

Revista Iberoamericana
DE
SEGURIDAD
SOCIAL

(Director: Luis Jordana de Pozas)



Marzo-Abril 1954.

MADRID

Año III. - N.º 2

**PRINTED
IN
SPAIN**

**IMPRESA HIJOS DE E. MINUESA, S. L.
Ronda de Toledo, 22.-Teléfs. 273157 y 272463
M A D R I D**

INDICE

	Páginas
I.—ESTUDIOS	
Nuestros colaboradores :	
<i>Sistemas de financiamiento de la Previsión Social</i> , por JOSÉ MARÍA GOÑI MORENO.....	215
<i>Seguridad Social y libertad</i> , por VÍCTOR FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, Director de Personal del Instituto Nacional de Previsión.....	237
II.—CRONICAS E INFORMACIONES	
NOTICIAS IBEROAMERICANAS :	
<i>Argentina.</i>	
El Instituto de Previsión adopta algunas medidas beneficiosas.	253
<i>Bolivia.</i>	
Se establecen varios nuevos regímenes de protección social...	253
Inauguración de la clínica de ferroviarios «21 de Enero»...	255
<i>Chile.</i>	
Creación de un régimen de Subsidios familiares para los obreros	256
<i>Ecuador.</i>	
Se incluyen en el Seguro de Paro a los profesores particulares.	257
<i>España.</i>	
Los temas del III Congreso Nacional de Abogacía.....	257
<i>El Salvador.</i>	
Actividades del Instituto Salvadoreño de Seguros Sociales...	258
<i>Uruguay.</i>	
Se concede a las mujeres con veinticinco años de trabajo el derecho a la jubilación.....	258
Se reforma el régimen de pensiones.....	259
NOTICIAS DE OTROS PAÍSES :	
<i>Alemania.</i>	
Situación del paro en la República Federal.....	259
<i>Australia.</i>	
Nuevo régimen de asistencia sanitaria.....	260
<i>Austria.</i>	
Accidentes del trabajo en la agricultura.....	260
<i>Bélgica.</i>	
Se modifica el Seguro de Paro.....	261
Mejora de los Subsidios familiares a los trabajadores independientes.....	262

	Páginas
<i>Canadá.</i>	
Prestaciones por incapacidad.....	262
<i>Finlandia.</i>	
Colocación de inválidos.....	263
Gastos sociales durante el año 1952.....	264
<i>Francia.</i>	
Coordinación del régimen agrícola con los demás regímenes de Seguridad Social.....	265
Evolución de los Subsidios familiares.....	266
Los ingresos y gastos de la Seguridad Social.....	267
<i>Gran Bretaña.</i>	
Nueva reglamentación del subsidio de paro y la compensación por pérdida de salario.....	268
Accidentes mortales en minas y canteras durante el año 1953. Se extiende el Seguro de neumoconiosis a otras ramas de la industria.....	268
El Gobierno ratifica el Convenio internacional sobre normas mínimas de Seguridad Social.....	270
Ocupación y paro en 1953.....	271
Estadística de las personas aseguradas en situación de paro a causa de enfermedad o accidente.....	272
Enfermedades profesionales.....	273
<i>Grecia.</i>	
Reforma del Seguro Social.....	273
<i>Holanda.</i>	
Centros de protección para incapacitados.....	275
Nuevas disposiciones sobre el paro.....	277
La asistencia a los ancianos en el Servicio de Asuntos Sociales de la Municipalidad de Amsterdam.....	278
Labor cultural y social en favor de los parados.....	278
<i>Israel.</i>	
Reforma de la legislación sobre accidentes del trabajo.....	280
<i>Italia.</i>	
Proyecto de Ley reformando las normas sobre cotizaciones agrícolas.....	280
Aumento de la cotización para los Subsidios familiares en el sector de los servicios a destajo.....	281
Concesión de Subsidios familiares al personal del Instituto Italo-Argentino.....	281
Comisión parlamentaria para el estudio de la condiciones de trabajo.....	282
Aniversario de la Entidad Nacional de Previsión y Asistencia, dependiente de los Organismos públicos.....	282
Pensionistas del Instituto Nacional de Previsión Social.....	283
Concurso de trabajos sobre Seguridad Social.....	283
Comité para el estudio de los problemas relativos al Seguro de Enfermedad.....	283
Extensión de la afiliación al personal de transporte.....	284
<i>Japón.</i>	
Evolución de los Seguros sociales.....	285
<i>Noruega.</i>	
Reformas de la Seguridad Social.....	287
<i>Suiza.</i>	
Subsidio federal a las Cajas de Enfermedad.....	288
Subsidios familiares para empleados y obreros.....	289

	Páginas
U. R. S. S.	
Financiación de los Seguros sociales... ..	290
<i>Internacional.</i>	
Los Subsidios familiares en las Repúblicas populares	291
Las cargas sociales en los países de la O.E.C.E.	293
Hacia un Código europeo de Seguridad Social.....	297
 III.—LEGISLACION	
<i>El Salvador.</i>	
Ley de 3 de diciembre de 1953, sobre el Seguro Social... ..	301
 IV.—RECENSIONES	
«La Seguridad Social de los trabajadores independientes».—Asociación Internacional de Seguridad Social.—Ginebra, 1952.—381 págs.	331
Armando Cordero: «La Filosofía de la Seguridad Social y su aplicación en la República Dominicana». — Ciudad Trujillo, 1953.—105 págs.	332
Vicente Mas Jiménez: «Crédito Laboral».—Separata del cuaderno núm. 6 de «Previsión Social».—23 págs.	334
Dr. Alberto Cornejo: «El problema social de la vivienda».—Cochabamba (Bolivia).—217 págs.	336
Víctor Fernández González: «La moral del funcionario del Instituto Nacional de Previsión».—Plan de Formación Profesional.—Ministerio de Trabajo.—I. N. P., Madrid.—16 págs.	337
Miguel García Cruz, Ingeniero: «La Seguridad Social en Oaxaca».—Instituto Mexicano del Seguro Social.—1954... ..	338
Memoria del Director general.—Informe I.—Conferencia Internacional del Trabajo.—XXXVII Reunión.—Ginebra, 1954.—Primer punto del Orden del día.—«La vivienda de los trabajadores. La situación económica y social».—Actividades de la O. I. T.—Oficina Internacional del Trabajo.—Ginebra, 1954.—159 págs.	339
Octavo Informe de la Organización Internacional del Trabajo a las Naciones Unidas.—Oficina Internacional del Trabajo.—Ginebra, 1954.—355 págs.	340
«Social Security Cash Benefits in New Zealand» («Prestaciones económicas de la Seguridad Social en Nueva Zelanda»).—Social Security Department.—Wellington, 1952.—31 págs.	342
«Social Security of Japan».—Ministerio de Bienestar Social.—Tokio, 1950.—141 págs.	343
Actas de las sesiones.—Quinta Conferencia de los Estados de América miembros de la Organización Internacional del Trabajo.—Petrópolis.—Abril, 1952.—Oficina Internacional del Trabajo.—Ginebra, 1954.—269 págs.	345
Conferencia Internacional del Trabajo.—Trigésima séptima reunión.—Ginebra, 1954.—«Asistencia Técnica».—Oficina Internacional del Trabajo.—Ginebra, 1954... ..	346
Conferencia Internacional del Trabajo.—Trigésima séptima reunión.—Ginebra, 1954.—«Utilización de las vacaciones pagadas».—Oficina Internacional del Trabajo.—Ginebra, 1954... ..	348
Prof. Tommaso Lucherini: «Il reumatismo, malattia sociale» (El reumatismo, enfermedad social).—Roma, 1954.—203 páginas.....	349

V.—LECTURA DE REVISTAS

Revistas iberoamericanas.

Dr. ADRIÁN SÁNCHEZ: *Geografía sanitaria del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Algo para la historia de este régimen social.* — REVISTA DEL SEGURO DE ENFERMEDAD. — Madrid, núm. 1, abril 1954... 355

ALEJANDRO GASCA RUIZ: *Consideraciones sobre la valoración de la incapacidad para el trabajo en el Seguro Obligatorio de Enfermedad.*—REVISTA DEL SEGURO DE ENFERMEDAD.—Madrid, número 1, abril 1954... 359

MARIANO UCELAY RIPOLLÉS: *El Mutualismo voluntario en el Derecho español.*—CUADERNOS DE POLÍTICA SOCIAL, núm. 20.—Instituto de Estudios Políticos. Madrid, 1953... 363

Dr. O. H. ECHEVARRÍA: *La rehabilitación de los inválidos.*—REVISTA DE LA CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE LA INDUSTRIA Y COMERCIO.—Montevideo, núms. 15, 16 y 17, Junio de 1953... 366

Dr. JAN GALLAS: *El control y la administración de la Seguridad Social por los trabajadores.* — PROTECCIÓN SOCIAL. — La Paz, 1953, núms. 179-184... 368

De otros países.

ANTON OEL: *La Asistencia pública en el régimen de los Seguros Sociales.* — DEUTSCHE VERSICHERUNGSZEITSCHRIFT. — Cuaderno número 12, 20 diciembre 1953.—Berlín... 380

LORD BEVERIDGE: *La Seguridad Social en la encrucijada.*—THE SUNDAY TIMES.—Londres (Inglaterra), 14 febrero 1954... 381

VICENTO NATOLI: *El problema del Seguro de enfermedad crónica en el campo.*—I PROBLEMI DEL SERVIZIO SOCIALE. — Roma, octubre-diciembre de 1953... 397

MOHSEN KHADJE-NOURY: *El desarrollo de la Seguridad Social en el Irán.* — BULLETIN DE LA A.I.S.S. — Ginebra, noviembre 1953... 398

OTTO SCHMID: *Desarrollo de la protección social en las regiones insuficientemente desarrolladas por la ayuda mutualista.*—BULLETIN DE LA A.I.S.A., Ginebra, noviembre de 1953... 400

I.- ESTUDIOS

NUESTROS COLABORADORES

JOSE MARIA GOÑI MORENO

Director de Investigaciones Sociales y Publicaciones en la Dirección Nacional de Previsión Social de la República Argentina. Miembro titular del Instituto del Derecho Social de la Facultad de Derecho de Buenos Aires; Abogado y Doctor en Derecho y Ciencias Sociales, laureado con la Recomendación del Premio Facultad, por el trabajo «Bases para un ordenamiento jurídico de la Previsión Social Argentina»; Delegado Plenipotenciario a la Conferencia Internacional del Trabajo de 1951; Delegado y Relator en las Conferencias Interamericanas de Seguridad Social de Buenos Aires y de Méjico; Asesor de la Conferencia Interamericana de Bogotá, de 1948, etc.

SISTEMAS DE FINANCIAMIENTO DE LA PREVISION SOCIAL

por José María Goñi Moreno

1. CONSIDERACIONES GENERALES

Los recursos para el financiamiento de la Previsión Social se encuentran, generalmente, a cargo de los trabajadores, los empleadores, el Estado o la sociedad en su conjunto. El sistema de contribuciones bipartitas entre trabajadores y empleadores es el más extendido (1). Algunos países, y entre ellos la Argentina, lo han adoptado. En cambio, si tenemos en cuenta que, comúnmente, la Asistencia social se encuentra financiada por la masa de contribuyentes, aquellos países que fusionan el Seguro y la Asistencia social, diluyen las contribuciones entre los sectores más capacitados para soportarlas. En el sistema por el cual se financian los regímenes mediante impuestos sobre los ingresos (2). En nuestro país, sólo se acepta este temperamento en determinadas Leyes y en la medida de un método financiero complementario (3).

El argumento más valedero en favor de la contribución de trabajadores y patronos parece ser de carácter psicológico. En

(1) Véase *La Seguridad Social. Estudio internacional*. Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra, 1950, p. 80.

(2) *Social Security Cash Benefits in New Zealand*. Published by the Social Security Department. Wellington, 1952.

(3) Por ejemplo, mediante impuestos a las ventas, de acuerdo con la Ley 13.478; también puede advertirse la disposición del Decreto-ley 31.665/44, que autoriza la estampilla de comercio.

realidad, no podría dejar de reconocerse que, en principio, las cotizaciones, por lo pronto las patronales, se soportan en gran parte por la sociedad (4). Pero esta afirmación no podría desvincularse del carácter de la demanda. Cuando ésta es rígida y supera la producción, el patrono puede hacer que las cargas sociales incidan sin mayor inconveniente sobre los precios y sean soportadas por los consumidores. El problema ofrece distintos caracteres cuando la demanda es elástica y oscila en función del precio. En estas circunstancias, el empresario se encuentra dificultado para trasladar totalmente dichas cargas al consumidor (5).

La extensión de la Previsión Social trae aparejados nuevos enfoques. El financiamiento se integra en la economía general y en concordancia con las posibilidades de la renta del país. Pero la contribución de los afiliados justifica mejor el derecho que se les reconoce. Resulta así la contraparte de estos derechos. La contribución determina también el directo interés de los trabajadores sobre la administración (6). Del mismo modo, las cotizaciones del patrono responden a imperiosas exigencias de solidaridad organizada; propenden al mejoramiento de las condiciones de vida del trabajador y, con ello, al mayor rendimiento de la Empresa. De acuerdo con las orientaciones imperantes en nuestro país, el aporte de los empleadores y trabajadores robustece la idea de armoniosa solidaridad entre los elementos de la producción y acentúa los caracteres de las Cajas, que identifican a los trabajadores entre sí y a éstos con sus empleadores.

Las cotizaciones pueden fijarse con arreglo a distintos métodos. En general, consisten en una cuota fija o en una cuota

(4) PAUL DURAND: *La financiación de la Seguridad Social*. «Rev. Seguridad Social». Bogotá, 1951, p. 34.

(5) ALFREDO MASCIA: *Plan de Fomento para la constitución de la unidad económica familiar*. «Rev. de Ciencias Económicas». Buenos Aires, agosto de 1951.

(6) Asociación Internacional de la Seguridad Social. IX Asamblea General. Roma, octubre de 1949, ed. Ginebra, 1950, p. 173.

variable. La cuota fija tiene la ventaja de la simplificación administrativa, pero gravita excesivamente sobre los ingresos menores (7). La cuota variable puede presentar dos aspectos :

a) *Variabilidad en cuanto a los riesgos.* Recuerda al respecto Gallas que en el Seguro de Accidentes, la responsabilidad en las diferentes ramas de la producción varía considerablemente según los distintos procedimientos de producción, las instalaciones mecánicas, el grado de prevención, etc. En función del riesgo profesional, se agrupa a las categorías de Empresas en diferentes «clases de riesgo». Una cotización más elevada, aplicada a una cierta categoría de Empresas, llena a veces una función educativa; incita a las Empresas a reducir el número de accidentes, a fin de lograr la transferencia a una clase inferior (8).

b) *Variabilidad en cuanto a los salarios.* Esta puede responder a la cotización proporcional, uniforme o progresiva. Con referencia a esta última, podría decirse que representa una carga exagerada para los asegurados con ganancias más altas. Algunos autores estiman, sin embargo, que sería equitativo solicitar de los asegurados socialmente fuertes, que participen en los gastos con una contribución progresivamente mayor que los asegurados socialmente débiles (9).

En la Argentina se ha adoptado el primero de los criterios expresados, consistente en una cuota proporcional a las remuneraciones, establecida en un tanto por ciento fijo sobre las mismas, sin tener en cuenta su importancia. Sin embargo, en virtud de las escalas crecientes de reducción, se rebajan tales

(7) NARCISO AMER: *Base contributiva de los Seguros sociales*. I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social. Madrid-Barcelona, mayo-junio de 1951, tomo III, p. 312.

(8) JAN GALLAS: *Financiamiento de la Seguridad Social*. Asociación Internacional de la Seguridad Social. Ginebra, 1950, t. II.

(9) JAN GALLAS: *Financiamiento de la Seguridad Social*. Asociación Internacional de la Seguridad Social. Ginebra, 1950, t. II, p. 179.

remuneraciones al considerarse a los efectos de la prestación jubilatoria.

Ha observado Durand que las cotizaciones proporcionales sobre los salarios hacen soportar el peso de la Previsión Social sobre aquellos empresarios que, debido a sus necesidades técnicas, emplean considerable mano de obra; mientras que la carga resulta liviana para los que pueden recurrir con largueza al maquinismo (10). Sin embargo, en nuestro país, esos argumentos, aparentemente persuasivos, pierden su fuerza, puesto que la previsión se divide por sectores de actividad y cada Ley fija las imposiciones a cargo del sector de empleadores de actividades afines. De esta manera, no se crea una competencia desigual.

2. MÉTODOS DE FINANCIAMIENTO

Consisten, en líneas generales, en los siguientes:

A) CAPITALIZACIÓN.—Procura garantizar, mediante aportes y rentas resultantes de la capitalización de los ingresos, el valor de las prestaciones acordadas y el de las prestaciones que deberán *reconocerse* oportunamente, de acuerdo con la Ley. Lo ha definido González Posada como el sistema que consiste en cubrir toda promesa a plazo diferido, con una suma que, capitalizada, dará el día del término del plazo de la producción del riesgo, los recursos necesarios para cumplir aquella promesa (11).

La capitalización suele clasificarse en:

a) *Individual*. Era el régimen practicado por las Compañías de Seguros de vida. Las primas abonadas en favor de cada asegurado se acreditan en una cuenta individual para consti-

(10) PAUL DURAND: *La financiación de la Seguridad Social*. «Rev. Seguridad Social». Bogotá, 1951, p. 34.

(11) CARLOS GONZÁLEZ POSADA: *El Régimen de los Seguros sociales*. Madrid, 1929. CARLOS MARTÍ BUFILL: *Tratado comparado de Seguridad Social*. Madrid, 1951, p. 390.

tuir los fondos necesarios al pago de las prestaciones del solicitante. Como dice Zelenka, de acuerdo con este sistema, el valor actual probable de las prestaciones, garantizadas al asegurado en el momento de su afiliación, es igual al valor actual probable de las cotizaciones pagadas por él o por cuenta de él. De esa igualdad resulta una relación estrecha entre las cotizaciones individuales y las prestaciones individuales (12). Es evidente que este sistema no parece recomendable para la Previsión Social (13).

b) *Colectiva*. En este sistema, el equilibrio financiero no se asegura individualmente, sino para el conjunto de asegurados, por lo cual suele llamarse el sistema de la «prima media general». Es el sistema de las Cajas de jubilaciones argentinas. Consiste en cubrir los gastos de todos los asegurados mediante primas que se capitalizan. Establece el equilibrio financiero entre el total de los valores actuales probables de todos los compromisos del organismo asegurador y el total de los valores actuales probables de todos los ingresos; no solamente se considera la población asegurada presente, sino también las generaciones futuras que, como consecuencia de la obligación del régimen, se afiliarán a éste en el porvenir (14).

B) **REPARTO**. — Los autores han distinguido dos modalidades:

a) *El reparto simple*. Consiste en obtener, durante un período de tiempo dado, los recursos necesarios para cubrir los gastos que se realicen durante el mismo período (15). En la sencillez del sistema reside su principal atractivo. Pero sería aceptable en el caso de prestaciones cuya duración no exce-

(12) A. ZELENKA: *La organización financiera de la Seguridad Social*. «Revista Seguridad Social». Ginebra, febrero 1952, p. 23.

(13) JOSÉ ALVAREZ UDE: *Los criterios financieros de los Seguros sociales*. Madrid, 1946, p. 23.

(14) A. ZELENKA: *La organización financiera de la Seguridad Social*. «Rev. Seguridad Social». Ginebra, febrero de 1952, p. 41.

(15) GABRIEL BONILLA MARÍN: *Teoría del Seguro Social*. Méjico, 1945, p. 77.

diera a la del período económico. Las soluciones varían cuando las prestaciones aseguradas son de larga duración, como ocurre con el régimen de jubilaciones. En este caso, dice Alvarez Ude: «en ningún momento los afiliados tienen asegurados sus derechos» (16).

• b) *El reparto con capitales de cobertura.* Permite acumular, durante un período de tiempo, los recursos necesarios para que, en unión con los intereses que devenguen, cubran los gastos correspondientes de las prestaciones por riesgos acaecidos en ese determinado período (17).

Algunos autores argentinos identifican el reparto con el «amillaramiento», que equivale al sistema de entradas y salidas, con su correspondiente compensación (18). Los cálculos basados en ese criterio pueden conducir a peligrosos espejismos. Si advertimos la tendencia hacia el aumento progresivo de afiliados activos, veremos que en las primeras épocas del establecimiento de un régimen de previsión, las contribuciones de la enorme masa activa permitirán financiar las derogaciones de una limitada masa pasiva. Pero la figura podría dibujarse como un abanico: sería preciso que los elementos activos oscilaran proporcionalmente de igual manera que los pasivos (beneficiarios), para que la estabilidad fundada en las entradas y salidas mantuviera su equilibrio.

En la actualidad, tanto el régimen de reparto como el de capitalización, son entendidos como regímenes que deben, necesariamente, acumular ciertas reservas. Al respecto, la diferencia entre ambos estriba en que el primero sólo exige la formación de una reserva para afrontar los gastos imprevistos y para atenuar las oscilaciones de su estructura financiera y de su correspondiente liquidez. En tanto, el sistema de capitali-

(16) JOSÉ ALVAREZ UDE: *Los criterios financieros de los Seguros sociales*. Madrid, 1946, p. 16.

(17) GABRIEL BONILLA MARÍN, pp. cit., p. 78.

(18) ARGENTINO V. ACERBONI: *Cajas de jubilaciones y pensiones*. La Plata, 1924, p. 22.

zación va formando reservas matemáticas a los efectos de cubrir, en capital, los compromisos activos y pasivos (19). El distinguo consiste, pues, en la importancia de los fondos de reserva y en la función que se les atribuye.

Ambos regímenes continúan teniendo defensores y detractores. Por un lado, señalan la conveniencia de recaudar grandes sumas o invertir las productivamente. Por otro, la inconveniencia de acumular exageradas reservas. Los partidarios del sistema de reparto encuentran su argumento más sólido en las depreciaciones monetarias, que parecen desnaturalizar los básicos principios de la capitalización (20). Con todo, la Previsión Social no debería descansar sobre el reparto puro ni sobre la capitalización absoluta. Ambos son criterios extremos. Sería preciso, pues, conjugar las dos técnicas, en función del tipo de prestaciones y de acuerdo con el sistema económico respectivo (21).

El sistema de reparto es aplicado, en casi todos los países, al Seguro de Enfermedad y Maternidad, desocupación, accidentes y enfermedades profesionales. Acaso para el régimen de prestaciones a largo plazo (jubilaciones argentinas), los factores económicos aconsejen en algún momento la revisión de nuestros principios, con el fin de asegurar la protección más adecuada, en función directa de las oscilaciones monetarias y de las posibilidades que ofrezca la renta nacional (22). El costo de la Seguridad Social se considera, en efecto, como carga que pesa sobre la renta nacional. La población productora sostiene, con el fruto de su trabajo, a los que, por ser demasiado jóvenes o viejos, o por su incapacidad, no pueden soste-

(19) Asociación Internacional de la Seguridad Social, op. cit., p. 184.

(20) Véase el conjunto de monografías de GUGLIELMO CICERCHIA y otros: *Capitalizzazione o Ripartizione*. I. N. P. S. Roma, 1951.

(21) Véase CARLOS MARTÍ BUFILL: *Tratado comparado de Seguridad Social*. Op. cit., p. 392.

(22) Para mayores detalles, véase Asociación Internacional de la Seguridad Social. Op. cit., p. 186.

nerse por sí solos (23). Cuando se estima la parte de la renta nacional a distraerse en solventar los servicios sociales, la posibilidad de cumplir con éstos dependerá de la riqueza producida.

Los aportes de los regímenes jubilatorios argentinos se proponen afrontar el costo de los beneficios que cada Caja reconoce (24). Estos aportes sólo responden a cálculos aproximados (25). Cuando se dictó la primera Ley jubilatoria en favor de los empleados públicos, se formularon consultas a los técnicos (26). Sus conclusiones no fueron aceptadas, para evitarse una reducción exagerada con relación a los sueldos. La Caja llegó a la bancarrota en 1934, por lo que fué preciso reducir los beneficios y aumentar las contribuciones (27). Actualmente, cada una de las Cajas continúa poseyendo su individualidad financiera, mediante fondos de propiedad común de la masa de afiliados (28), y se advierten apreciables dife-

(23) Véase BERNARDINO HERRERO NIETO: *La función económica de la Seguridad Social*. «Rev. Iberoamericana de Seguridad Social», septiembre-octubre de 1952, p. 485.

(24) Véase *Hacia la nueva Previsión Social. Proyecto de Ley de jubilaciones para la provincia de Entre Ríos*. Elaborado por una Comisión que me tocó presidir. «Boletín mensual del I. N. P. S.», año II, núms. 1 y 22.

(25) Véase FÉLIX A. ARDUINO: *Bajo qué bases podría funcionar sin auxilio del Estado la Caja de Jubilaciones Civiles*. ANGEL MABERINO: *Bases económico-financieras de la pasividad*, op. cit. JOSÉ GONZÁLEZ GALE: *Jubilaciones y Seguro Social*, y el libro ya citado *Previsión Social*. ALFREDO LABOUCLE: *Previsión y Asistencia social*. «Rev. Ciencias Económicas», 1942, p. 685. CARLOS A. MIRANDA: *Contribución al estudio de la jubilaciones y pensiones*, etc. Estos libros consideran los sistemas para la organización económico-financiera del régimen jubilatorio.

(26) Para la Ley de empleados públicos se contrató, en 1904, los servicios de un experto alemán, Guillermo Tapen; pero sus conclusiones no fueron tenidas en cuenta (véase JOSÉ GONZÁLEZ GALE: *Jubilaciones y Seguro Social*, p. 14).

(27) Véase JORGE H. FRÍAS: *Jubilaciones civiles, catecismo del empleado*. ALFREDO BOCAGE: *Inconstitucionalidad de las Leyes que reducen las jubilaciones acordadas*. Montevideo, 1936. Y muy ilustrativamente los debates parlamentarios, cuyas referencias inserto en mi *Digesto...*, op. cit., t. I.

(28) Véase «Rev. La Ley», t. 12, p. 198; t. 14, ps. 193 y 968; t. 26, páginas 187 y 612. «Jur. Arg.», t. 36, p. 33; «Gac. For.», t. 47, p. 374; t. 50, p. 18; t. 144, p. 11, etc.

rencias en el monto de las contribuciones que fijan las Leyes (29).

El sistema aplicado por el régimen jubilatorio consiste en determinar el aporte sobre un tanto por ciento de la remuneración y acordar el beneficio formando el promedio de tales remuneraciones, sometido posteriormente a una escala creciente de reducción. Ello obliga a efectuar cálculos que suelen demorar el reconocimiento de los derechos, por lo cual se estudia la sustitución de este sistema por el de tablas de aportes y remuneraciones. De tal manera, el afiliado aportaría una cantidad predeterminada, con arreglo al cuadro o tabla correspondiente a su retribución. De acuerdo a la tabla de aportes, en el período de tiempo que fijase la Ley obtendría, consecuentemente, el beneficio.

3. INVERSIÓN DE LOS RECURSOS

Las inversiones cobran una relevante trascendencia. Se ha dicho que, sin perjuicio de la diversidad de formas de inversión posibles de los fondos de Previsión, el telón de fondo es el tipo de economía prevalente en cada país (30).

(29) Contribuyen: los empleados públicos, con el 10 por 100 (servicios comunes) y 12 por 100 (privilegiados); los bancarios y los afiliados a comercio y a industria, con el 10 por 100; con el 8 por 100, los ferroviarios, el personal de las Empresas de servicios públicos (servicios comunes, y 10 por 100 por los privilegiados) y los periodistas; con el 7 por 100 (y una contribución especial del 1 por 100), los marítimos; las contribuciones patronales equivalen al 14 por 100 en el régimen de empleados públicos (16 por 100 por los servicios privilegiados) y de bancarios; el 15 por 100 cotizan los empleadores de comercio y de industria; el 12 por 100, las Empresas ferroviarias y Empresas de servicios públicos (servicios comunes; privilegiados, el 16 por 100); el 9 por 100, en el sistema de marítimos, sin perjuicio de un adicional del 2 por 100 y de un impuesto sobre los fletes del 2 por 100. En el régimen de periodistas, el Estado contribuye con el 15 por 100; los patronos tienen a su cargo el 3 y 1/2 por 100 por los servicios anteriores y el 2 1/3 por los servicios actuales.

(30) Véase Conferencia Interamericana de Seguridad Social. II Reunión de Río de Janeiro. noviembre 1947. Informe del Secretario general. Montreal, 1947.

Los expertos han arribado a la conclusión de que los requisitos esenciales que las mismas deben reunir consisten en: a) la seguridad; b) el rendimiento; c) la disponibilidad; d) la utilidad pública. Con respecto a la *seguridad*, se ha distinguido entre la que podría denominarse «formal», o sea, la garantía de recuperación del valor prestado y el cobro puntual de los intereses, y la que podría llamarse «material», o sea, el mantenimiento del poder adquisitivo del capital invertido. Se discute si las inversiones están mejor garantizadas cuando el propio Estado es el deudor de los fondos. En algunos países se sostiene la inconveniencia de invertir en títulos, pues entonces los fondos se aplican a compromisos de naturaleza diferente a la prevista por los regímenes provisionales. Otros expertos afirman que «las inversiones, con la garantía de los Poderes públicos, son consideradas como las más seguras»; desde que «el Estado no perece, perdura a través de los hombres y de las instituciones» (31).

El problema se vincula, no obstante, con factores económicos propios de cada medio y de cada época. Sin perjuicio de la coincidencia con algunos criterios de validez general, en un país como la Argentina, la política de inversiones de previsión debe coordinarse con la política económica del Estado, por los fines sociales de éste y la magnitud de aquéllas. En nuestro medio, ha expresado Tibiletti, a los fines de intensificar la producción agrícola-ganadera (para el mercado internacional) y el desarrollo industrial (para incrementar la riqueza colectiva), las inversiones reproductivas de los fondos de Previsión deben cohonestarse con los planes de gobierno, para

(31) Véase Conferencia Interamericana de Seguridad Social, op. cit., 38. Dice al respecto RAMÓN J. CARCANO, que el título que recibe la Caja no es cotizante en Bolsa, y ello no es necesario; no habrá en muchos años requerimientos de Tesorería que exijan la venta de títulos, y tendrían todas las garantías propias de los papeles del Estado, en que ahora se invierten los fondos. («Proyecto de unificación de las Cajas de jubilaciones nacionales». Ed. Congreso de la Nación, 1945.)

contribuir así al aumento de la producción nacional y a la elevación del nivel de la población (32). Las inversiones deben estar animadas del principal propósito de que «los recursos logrados beneficien al mayor número de las personas que han contribuido a crearlos» (33).

El Estatuto orgánico de Previsión Social (Decreto-ley 29.176/44) establecía que el servicio de inversiones comprenderá las siguientes secciones: títulos y valores de renta, préstamos ordinarios, préstamos con garantía real, construcción de vivienda individual y colectiva, préstamos de nupcialidad y otras inversiones de carácter social y utilidad pública. Los regímenes de mayor recaudación establecen que, una vez atendido el pago de las prestaciones y los gastos de administración y de asistencia médico-social para los afiliados (34), las cantidades restantes se invertirán en títulos hipotecarios con garantía del Estado, de renta nacional o que tengan la garantía subsidiaria de la Nación, en operaciones de préstamos, en la construcción de edificios para el Instituto y en planes de edificación de viviendas individuales o colectivas, destinadas a la venta o colocación a sus afiliados (35).

4. LAS OSCILACIONES MONETARIAS

Las prestaciones sufren las consecuencias de las oscilaciones monetarias (36). En lo que se refiere a las prestaciones

(32) JUAN CARLOS TIBILETTI: *Inversiones de los fondos del Instituto Nacional de Previsión Social*. «Bol. mensual del Instituto Nacional de Previsión Social», enero 1947, p. 8.

(33) EDUARDO R. STAFFORINI: *Orientaciones para el desarrollo de la Seguridad Social en las Américas*. Op. cit. Las orientaciones señaladas, como hemos indicado en otro lugar, inspiraron la «Carta de Buenos Aires».

(34) Véase Decreto-ley 30.656/44, que organiza el régimen de Medicina preventiva, curativa y readaptadora.

(35) Decretos-leyes 31.665/44, art. 10, y 13.937, art. 9.º

(36) Un estudio integral es el de LUCIEN FERAUD: *Una subestructura de la Seguridad Social a prueba de depreciaciones monetarias*. I. T., vol. XLII, núm. 2, agosto de 1950.

económicas, al disminuir el poder adquisitivo de la moneda, el beneficiario encuentra reducida su capacidad de consumo y, por ende, su nivel de vida. En cuanto a las prestaciones en servicios o en especie, los altos costos de construcción, adquisición y mantenimiento limitarán los beneficios en desmedro de los asegurados. En todos los casos en que el dinero disminuye su valor, se comprometen los fines tenidos en vista por la Previsión, al no proporcionar al asegurado las rentas, los servicios o las cosas en la medida que el sistema se había propuesto (37).

Al organizarse los primeros Seguros sociales, la estabilidad monetaria constituía la norma, por cuya razón se adoptaron los principios económico-financieros del Seguro privado. Pero en la actualidad, las características de la economía es su mutabilidad reflejada en la inestabilidad monetaria, como consecuencia de complejos factores. La primera guerra mundial, con su secuela catastrófica para muchos países; la segunda, cuyas consecuencias se continúan pagando, y el presente período, acentúan un proceso inflacionista que se expande por el mundo, planteando problemas que afectan seriamente las bases sobre las que se asientan los regímenes de Previsión. Los problemas son de índole más general que en los Seguros privados, por su extensión y por contar con el respaldo del Estado.

En la reunión de expertos de Seguridad Social, celebrada en Wellington (1950), se consideró que un aumento en el costo de la vida produce consecuencias de compleja solución, por lo cual conviene que los países adopten una política tendiente a

(37) Dice JOSÉ G. ALVAREZ UDE al respecto: «Quien voluntariamente u obligatoriamente contrata un Seguro sobre la vida en cualquiera de sus modalidades (pensión de vejez, invalidez o supervivencia), o en capital, compra un bien expresado por una cierta cantidad de dinero, lo que en sí mismo lleva un elemento aleatorio: su poder adquisitivo, que será insuficiente si en el momento de producirse el riesgo difriese poco del que tenía al concertarse el Seguro, pero que puede llegar a ser casi nulo y, sobre todo en el Seguro Social, casi ruinoso para el afiliado.» «Rev. Española de Seguridad Social», enero-febrero 1950, p. 3.

estabilizar el valor de la moneda. Se dejó constancia en el sentido de la posibilidad de crear un fondo especial que, en el caso de los regímenes basados en la capitalización, serviría para ajustar las prestaciones cuando aumentase el costo de la vida. Las conclusiones de los expertos, entre los que figuraban actuarios de renombrado prestigio, fueron, sin embargo, ambiguas y extremadamente generales. Se dijo que las prestaciones a corto o largo plazo deberían ser ajustadas por un método *ad-hoc*, por la inclusión en la legislación de métodos que prevean las obligaciones.

Con relación a ciertos beneficios, podrían adecuarse las prestaciones a las posibilidades adquisitivas de bienes y servicios. El procedimiento consistiría en calcular la relación existente entre las remuneraciones de los trabajadores y el número de afiliados activos. A ese coeficiente y al monto de las prestaciones se asignaría un número de base determinado, y anualmente se efectuarían los reajustes sobre la referida base. De tal suerte, al modificarse los salarios, correlativamente se modificarían las contribuciones, y al acrecentarse los recursos, se posibilitaría el mayor precio derivado del correlativo aumento de las prestaciones (38). La referencia a los índices permitiría regular el sistema automáticamente, y los haberes de las prestaciones estarían protegidos de las fluctuaciones monetarias. Este criterio parece haberse adoptado con éxito en algunos países, como Islandia y Dinamarca, en los cuales se modifica el monto de las prestaciones en dinero en caso de aumento o baja del índice de los precios. Pero esas soluciones pueden aplicarse con facilidad cuando se trata de prestaciones a corto plazo.

(38) Véase *Régimen de asignación familiar integral*. Instituto Nacional de Previsión Social. Contribución al tema II del Orden del día de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Buenos Aires, 1952. JULIO A. BUSTOS: *La Seguridad Social*. «Rev. Previsión Social» Santiago de Chile, julio-diciembre de 1951. p. 89.

En la Argentina se ha establecido el *Fondo estabilizador*. Se instituye «un suplemento variable sobre el haber mensual de las jubilaciones, retiros o pensiones». Se fija «en función de un índice del nivel general de remuneraciones suficientemente representativo, a juicio del Poder ejecutivo». A tales efectos, se ha creado «el Fondo estabilizador de Previsión Social, para atender los déficit de los organismos de Previsión Social, el pago del suplemento variable» y el pago de las pensiones a la vejez. El Fondo se constituye «con el producido del aumento del impuesto a las ventas en tres unidades y tres cuartos de unidad» (Ley 13.478) (39).

Como conclusión de lo expuesto, podemos advertir que ha preocupado a los economistas la incidencia de las fluctuaciones monetarias en el poder adquisitivo de las prestaciones y los medios tendientes a superarla. Pero los medios propuestos no permiten todavía una clara solución del problema. La vinculación estrecha entre economía y seguridad social revela que la situación del país repercute directa e indirectamente sobre los sistemas de previsión. La correlación existente entre las prestaciones y el nivel de precios es un problema propio de la economía general del país. A veces, una correlación es regulable por el Estado. En otras actúan fuerzas extrañas a la economía nacional, en forma imposible de controlar. Pero, con certeza, los expertos parecen alejarse cada vez más del estudio de la estructura económica y financiera de los sistemas de Previsión Social, para contemplarla en función del proceso económico, en especial en cuanto se relaciona con la composición y distribución de la renta nacional. Ello, en el sentido de que los recursos de que se dispone sirvan para atender a las clases pasivas, a cubierto de oscilaciones monetarias, adecuando el monto de los beneficios a niveles vitales mínimos.

En las más recientes tendencias se relega a segundo plano

(39) Véase ALFREDO MASCIA. Actas de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Buenos Aires, 1951, t. II, p. 275.

el resultado del cálculo actuarial. Más que el estudio de determinado sistema, interesa entonces la cobertura de las contingencias de los amplios sectores que comprende la Previsión Social en su extensión de nuestros días. El fin político-social, consistente en fijar prestaciones que mantengan condiciones decorosas de vida, no podría cumplirse si se lo subordinara a los cálculos matemáticos, que podrían predeterminar prestaciones alejadas de esos niveles dignos de existencia. El problema entonces se confunde con los que plantea la economía en general (40). Desde luego, estos aspectos, que tanto interesan a la política social, exigirían su profunda consideración por los economistas.

5. LOS MÉTODOS DE RECAUDACIÓN, INSPECCIÓN Y CONTROL

A) *Recaudación.*

La recaudación de las cotizaciones se relaciona con una serie de factores inherentes a las características de cada país: la distribución geográfica de los habitantes; las modalidades peculiares de los distintos sectores de población; las variaciones de los salarios; la naturaleza del trabajo; la situación general en lo económico y financiero (41). Además, existen

(40) Dice ZEJENKA, experto de la O. L. T., que la Seguridad Social es el instrumento por el cual se efectúa una redistribución de la renta nacional, de tal manera que una parte de esta renta se pone a disposición de las personas que están en condiciones determinadas. Por tanto, los métodos y mecanismos económicos financieros varían según la región y la época, estando en permanente evolución. (ANTONIO ZELENKA: *Hacia la Seguridad Social* «Rev. del Trabajo». Caracas, enero-marzo de 1952.) Véase también BERNARDINO HERRERO NIETO: *La función económica de la Seguridad Social*. REV. IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL. Madrid, septiembre-octubre de 1952, p. 485. JULIO BUSTOS: *La Seguridad Social*. «Rev. Previsión Social». Santiago de Chile, julio-diciembre de 1951, página 90. FEDERICO LÓPEZ VALENCIA: *El presupuesto de la Seguridad Social*. «Revista Española de Seguridad Social», septiembre de 1947, p. 313.

(41) Véase ALFREDO MALIET: *Métodos de percepción de las cotizaciones en el Seguro Social*. «Rev. Previsión Social». Chile, enero-junio de 1951, p. 22.

otras características de orden psicológico que procede tener en cuenta. A este respecto se ha señalado que «no sería posible decidir *a priori* cuáles serían los métodos que pueden ser adoptados para la percepción de las cotizaciones; hay que examinar estos métodos no solamente a la luz de las consideraciones generales, sino también teniendo en cuenta los hábitos adquiridos por los asegurados, las necesidades a las cuales los empleadores deben hacer frente en sus negocios, las exigencias del Estado, que quizá no toquen las materias directamente ligadas al Seguro Social, y la posibilidad de adaptar las organizaciones existentes de Seguro Social» (42).

La recaudación se realiza de conformidad con alguno de los siguientes métodos:

a) *Nómina de salarios*.—El empleador indica, de acuerdo con este sistema, el período de trabajo, remuneraciones y descuentos, y envía las planillas con el comprobante del depósito. Parece que este método tuvo su origen en el Seguro de Accidentes del Trabajo. Con arreglo a las doctrinas clásicas, se determinaba la obligación unilateral del empleador; el riesgo solía transferirse a Compañías de Seguros privados y, en algunos casos, a las Asociaciones de empleadores. El riesgo variaba en función directa de la naturaleza del trabajo, y el haber de la indemnización se fijaba de acuerdo con el salario. Por tales razones, se adoptaba el sistema de los resúmenes de cuentas, así como del monto de los salarios en relación a los riesgos (43).

Suele expresarse que ese sistema ha evidenciado ventajas en aquellos regímenes que comprenden un reducido número

(42) Actas de la IX Asamblea de la A. I. S. S. Roma, octubre de 1948. Previamente se había celebrado la reunión de expertos en Dublín.

(43) *Métodos de percepción de las cotizaciones del Seguro Social en las Américas*. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Manual núm. 2. Ginebra, 1952. Nuestro estudio: *Métodos de percepción, servicios de inspección y sistemas de control para el pago de las cotizaciones*. Buenos Aires, marzo de 1951.

de empleadores, aunque los trabajadores bajo su dependencia sean numerosos, siempre que las tareas que desarrollan reúnan ciertas condiciones de estabilidad y de permanencia; por ejemplo, en el caso de los empleados públicos, de los ferroviarios o de los bancarios. Desde luego, es un sistema económico, puesto que sólo exige la confección de planillas de cotizaciones y facilita la tarea de los empleadores desde que sus obligaciones terminan con la confección y envío de las planillas. Asimismo, facilita las funciones a cargo del organismo recaudador; no tiene necesidad de expedir las libretas a que nos referiremos de inmediato. En cambio, se dice que el afiliado carece de control directo sobre las cotizaciones que realiza; la única relación que existe es la de los empleadores y el organismo de Prevención (44).

b) *Estampillas*.—La recaudación se lleva a cabo mediante estampillas que el empleador adquiere en las Oficinas o Delegaciones de Previsión Social, para luego adherirlas a las libretas de los trabajadores. La tarjeta o libreta, en la cual se adhieren las estampillas, sirve para determinar la situación de afiliado respecto del pago de las cotizaciones y a los fines del otorgamiento de los beneficios. De este modo, cada persona afiliada recibe la libreta con el nombre, número de identificación, registro de fondos y referencia de la entidad de Previsión a la cual pertenece. La O. I. T., en un Informe producido en 1927, señalaba que, a su juicio, los inconvenientes atribuibles al método de estampillas, «no son muy graves, y el empleo de estampillas es tan sencillo para el empleador y de un control tan fácil, que lleva a una contabilidad clara y representa poco gasto». Por ello, llegaba a la conclusión de que «parece sorprendente que tan pocos países lo hayan adoptado». Desde luego, en aquella época, el sistema resultaba económico; el costo

(44) Ponencias de la Delegación argentina a la III Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Véase *Métodos de percepción...*, op. cit., p. 30.

del estampillado y las libretas no gravitaban sensiblemente sobre los gastos de administración (45).

Por otra parte, en la fecha del citado Informe, el Seguro Social ofrecía, en casi todos los países, un cuadro heterogéneo de sistemas, creados para riesgos distintos, con diversos organismos administrativos, encargados con frecuencia de cubrir el mismo riesgo. Además, las concepciones político-sociales llevaban a dejar la responsabilidad a las personas aseguradas. Tan es así, que el trabajador tenía, en general, el derecho de elegir la Institución, la Sociedad o Caja a la cual deseaba afiliarse. Para ello no se vía precisado a consultar a su empleador, y, en algunos casos, deseaba que éste no tuviera siquiera el derecho de conocer el organismo al cual se encontraba afiliado. De ahí las dificultades prácticas inherentes al procedimiento de realizar pagos a diversas entidades que parecían conferir una superioridad al método de estampillas.

En el Informe producido seis años más tarde por la O. I. T. se indicó, por el contrario, que el sistema de estampillas presenta complicaciones. La desventaja más seria «parece residir en el hecho de transcurrir un intervalo relativamente largo entre el momento de la compra de las estampillas y el momento en que la institución del Seguro Social entra en posesión de las sumas que le son debidas». Además, el procedimiento mencionado aleja al trabajador de la institución en el período que precede a la realización del riesgo: «durante todo el tiempo en que la libreta no sea presentada, la Caja ignora al asegurado, y no puede establecer, sino por aproximación, el número de personas afiliadas; por su parte, el asegurado no puede controlar eficazmente los pagos hechos en su nombre, puesto que las libretas se encuentran confiadas, por lo general, a la custodia de los empleadores» (46).

(45) O. I. T. Informe núm. 6, serie M, sobre el Seguro Obligatorio de Enfermedad. Ginebra, 1927.

(46) O. I. T. Informe núm. 10, sobre el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. Ginebra, 1933.

Pero la A. I. S. S. señaló que las objeciones carecían de fundamentos decisivos. Hizo presente que en Gran Bretaña y en Irlanda, por ejemplo, el vendedor de estampillas transfiere semanalmente las sumas percibidas al organismo central, y éste envía un resumen todos los meses a las instituciones del Seguro; por otra parte, cada año se verifica un ajuste de cuentas (47). Con todo, el método parece costoso, puesto que obliga a la confección de libretas, planillas y estampillas, y exige un riguroso control, pudiendo los valores prestarse a la falsificación, adulteración y uso indebido; la pérdida y deterioro de las libretas obliga a la Administración a mantener al día una cuenta individual, a los efectos de poder expedir un duplicado. Laroque ha señalado que, salvo casos excepcionales, el sistema de estampillas debe ser abandonado (48). Jordana de Pozas expresó, en cambio, que este sistema «es preferible cuando el trabajador tiene una cultura escasa o cambia mucho de Empresa» (49).

c) *Impuestos.*—De acuerdo con este sistema, se delega en una Oficina del Estado la tarea de recaudar las cotizaciones, transfiriéndose posteriormente a la institución de Previsión Social los fondos que corresponden. Ahora bien, los contribuyentes obligados al pago de los impuestos comunes no coinciden necesariamente con los que deben pagar las contribuciones del Seguro Social. En consecuencia, las oficinas encargadas de la percepción de los impuestos deberán proceder a una división interna de su propio campo de acción. Por otra parte, pueden diferir los métodos para determinar las obligaciones. Así, por ejemplo, las cotizaciones de Previsión Social podrían

(47) Actas de la IX Asamblea de la A. I. S. S. Véase además, principalmente, «Manual de métodos de inscripción de los asegurados y de organización de registro». A. I. S. S. Ginebra, 1951.

(48) Actas de la III Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Buenos Aires, 1951, t. III, p. 146.

(49) Actas de la III Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Buenos Aires, 1951, t. III, p. 154.

estar determinadas en un monto fijo que no depende de las retribuciones; aun en el caso de que se establezcan con arreglo a las remuneraciones, los impuestos tienen en cuenta la renta y consideran sus fuentes y las cargas de familia del contribuyente. Desde luego, esos problemas no se plantean en aquellos países que han fusionado los Seguros sociales y la Asistencia social, y reconocen, como hemos señalado en otro lugar, prestaciones virtualmente asistenciales, financiadas por medio de contribuciones impositivas.

Con relación a estos problemas, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, celebrada en Buenos Aires en 1951, aprobó resoluciones generales por las cuales quedó expresado que los sistemas de percepción de las cotizaciones deberán reunir los siguientes requisitos: agilidad y economía en los procedimientos, a fin de asegurar el ingreso de las cotizaciones con regularidad y exactitud; eficacia y rapidez en los medios con que los afiliados acrediten su derecho a las prestaciones y puedan conocer el cumplimiento de las obligaciones de sus empleadores respecto de las cotizaciones; comodidad para los empleadores en cuanto al cálculo y pago de las cotizaciones; facilidad para lograr la actualización de las cuentas de empleadores y afiliados, de manera que haga posible el otorgamiento sin demora de las prestaciones, y adaptabilidad de los sistemas a los trabajadores agrícolas, independientes y personal doméstico (50).

B) *Control.*

Los servicios de control guardan estrecha relación con el régimen contable que se adopte. La Administración, en tal sentido, debería tender a garantizar la afiliación total de las personas comprendidas y de las personas o entidades que tienen a su cargo la obligación de pagar sus propias contribucio-

(50) Actas de la III Reunión de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Buenos Aires, 1951. t. IV, p. 14.

nes y las que retienen al personal; establecer una cuenta individual donde se asentaren las cotizaciones y anotaren las modalidades del Seguro y los detalles útiles de acuerdo con el sistema respectivo, y organizar una contabilidad simple que permitiera realizar cualquier investigación estadística.

Las operaciones de control son las siguientes: control de ingresos de los empleadores y de los afiliados; contabilización de las cuentas individuales de los empleadores y de los afiliados. En todo momento, los alcances periódicos permiten determinar si los ingresos concuerdan con los asientos registrados en las cuentas individuales respectivas. Las bases sobre las que reposa el control están constituídas por un correcto sistema de contabilidad, elaborado mediante un plan de cuentas que permite el conocimiento permanente del movimiento de fondos. Una contabilidad así estructurada, posibilita registrar las operaciones a medida que se producen, y facilita el empleo de los medios mecánicos respectivos.

C) *Inspección.*

En cuanto concierne a la inspección, parecería de toda evidencia que una de sus formas económicas reside en identificar el interés del asegurado, con la obligación de las contribuciones patronales, lográndose de esta manera una fiscalización indirecta. Pero, no obstante la vigilancia que los núcleos asegurados pueden ejercer, siempre es necesario implantar sistemas de control público para el cumplimiento estricto de las normas legales. La organización funcional de dichos servicios está condicionada a la estructura administrativa de los organismos de Previsión. Si la Previsión se encuentra dirigida por una institución centralizada, la inspección será única y abarcará todos los sectores comprendidos. Cuando los sistemas se organizan independientemente, sobre la base de la clasificación por riesgos o por actividades profesionales, cada institución puede contar con sus servicios propios de inspección.

En la Argentina, las inspecciones se efectúan mediante un plan sistemático que comprende la visita a las Empresas existentes para establecer su situación frente a las obligaciones de ley, o investiga a ciertos empleadores, respecto de los cuales, en virtud de control interno de los organismos administrativos, o de las denuncias concretas recibidas, se compruebe o presume el incumplimiento. Las inspecciones que, en tal sentido, se llevan a cabo, comprenden generalmente los procesos tendientes a comprobar la inscripción de las Empresas y de la afiliación de los empleados u obreros ocupados por aquéllas; acreditar la exactitud de las cotizaciones, estableciendo si su monto corresponde a los salarios realmente pagados y a los períodos durante los cuales el asegurado prestó los servicios, y verificar el ingreso, en la oportunidad fijada, del importe de las cotizaciones de los trabajadores y de los patronos.

SEGURIDAD SOCIAL Y LIBERTAD

por *Victor Fernández González,*
Director de Personal del Instituto Nacional de Previsión.

I. EL IDEAL DE LIBERTAD

Durante centurias, los hombres se han movido en la vida social impulsados por un gran ideal: la libertad. De la libertad nutrida de sustancia esencialmente cristiana, como corresponde a un concepto del mundo y de la vida, en que el hombre, hecho a imagen y semejanza de Dios, puede, merced a su «libre albedrío» precisamente, llegar incluso a negar a su Creador, hicieron bandera los movimientos políticos que siguieron al Renacimiento, en especial la Revolución francesa. «Todos los hombres nacen libres e iguales en derechos, y el Estado no tiene otro fin que la salvaguardia de los derechos imprescriptibles del hombre», había establecido la famosa Declaración de 1789.

En la realidad social, ese culto a la libertad que, junto con el de la razón, había llegado, a fuer de exageraciones, a ser una verdadera idolatría, se concretaba, tanto en las Leyes constitucionales como en la doctrina de los autores, en una tendencia cada vez más marcada a extender el ámbito de la autonomía individual, habiéndose llegado a postular como fin del Estado, el de preparar su propia división.

El binomio o, si se prefiere, la antinomia Libertad-Autoridad, Individuo-Estado, se resolvía en favor del individuo y de la libertad, y cuando en la realidad de la política cotidiana

se pretendía hacer el elogio de un hombre de Estado, era muy frecuente decir y escribir que el tal prohombre caía siempre del lado de la libertad.

Esta orientación general en los aspectos más variados de la vida colectiva se acusaba de modo bien notorio en el campo del Derecho—norma y reflejo a la vez de la vida social—, y no sólo en el llamado Derecho público, de inspiración eminentemente política, sino también en el ámbito del Derecho privado, y, si cabe, todavía en éste con mayor rigor.

El Derecho privado giraba casi exclusivamente alrededor de la voluntad individual, ya en sus relaciones con la naturaleza: la propiedad, ya en relación con las demás voluntades: el contrato.

De ahí que de la vida social Hegasen a desaparecer hasta los últimos vestigios del un tiempo floreciente, movimiento corporativo surgido en la Edad Media, y que había tomado su antecedente en los «Collegia» romanos y en la «Guildas» germánicas por la prevención con que se miraban toda clase de entidades intermedias entre el individuo y el Estado, sencillamente porque minaban la libertad. La famosa Ley Chape-lier, de 1791, en Francia, y pocos años después, entre nosotros, disposiciones análogas, dieron el golpe de gracia al corporativismo.

II. CRISIS DE LA LIBERTAD

Aunque la aparición de la legislación obrera data de finales del siglo pasado y de comienzos del presente, en la mayoría de los países—anticipándose, sin embargo, Inglaterra algunos años—, y en sí misma, presupone dado el principio intervencionista estatal en que se inspira, una indudable restricción a una de las manifestaciones básicas de la libertad: la libertad de contratar; es lo cierto que, durante bastantes años, los postulados de la libertad, siquiera fuese con un carácter

menos rígido, permanecieron firmes. La legislación obrera, consecuencia de la revolución industrial y de la aparición del proletariado como fuerza social, se refería, principalmente, a la protección de personas débiles con capacidad de obra disminuída: mujeres y niños, pero no a los varones adultos, respecto de los cuales, durante mucho tiempo, existió una oposición, especialmente fuerte en Francia, a todo lo que pudiese significar establecer restricciones a la libertad de contratar, llegándose a calificar dichos intentos, no sólo de error, sino de herejía, y es también indudable, que esa oposición a que se limitase la libertad de contratación se ha revelado tanto en relación con las Leyes de trabajo como con las de previsión, siendo precisa una lenta y laboriosa evolución para llegar a ser generalmente admitido el principio del Seguro Social obligatorio.

La primera gran guerra de 1914-18 y las grandes convulsiones político-sociales subsiguientes, con su cortejo de estragos y desequilibrios de toda índole, y sobre todo en el aspecto económico, precipitó el proceso de evolución ya iniciado: lo social se manifiesta con indudable prioridad sobre lo individual, y aquellos trastornos dieron lugar a un predominio de lo económico sobre lo político y jurídico, y la revolución bolchevique impuso la necesidad de robustecer la autoridad de los Estados. La libertad, por lo menos tal como se había entendido hasta entonces, entraba en crisis. Sobre este ideal se sobreponían otros deseos y exigencias que con el tiempo habrían de concretarse en un ideal enteramente nuevo: la Seguridad Social, y ello explica que durante los cuatro lustros que mediaron entre el final de la primera gran guerra y el comienzo de la segunda, la idea liberal hubiera ido debilitándose, como ha asegurado autor tan poco sospechoso de veleidades autoritarias como Barthelemy (1), a pesar de haberse promulgado

(1) *La crisis de la democracia contemporánea*. París, 1931.

en dicho período de tiempo constituciones democráticas tanto en los Estados vencidos como en las nuevas nacionalidades surgidas después del Tratado de Versalles, mientras la idea de organización colectiva de la paz y de la seguridad se abría decididamente paso. La paz internacional es inseparable de la justicia social, establecía la parte 13.ª del propio Tratado de Versalles, verdadera Carta constitucional de la Organización Internacional del Trabajo.

Durante esos años, más que de paz, de tregua entre las dos grandes guerras mundiales soportadas por una misma generación. los regímenes de Previsión Social obligatoria se generalizaron, no sólo a todos los países de Europa, sino que salvaron los Urales y se extendieron al Continente asiático, y saltaron el Atlántico, para afirmarse asimismo en los países americanos.

III. UN NUEVO IDEAL: LA SEGURIDAD SOCIAL

El ideal de la libertad, como ya hemos señalado, encandilaba con menos intensidad la atención de los ciudadanos, especialmente de los que han venido a llamarse económicamente débiles, mientras se afianzaba cada vez más el ansia de seguridad a través de las instituciones de la Previsión Social obligatoria: primeramente, Retiro obrero, Seguro de Accidentes y Seguro de Enfermedad, y más tarde, de las instituciones de la Seguridad Social, como cobertura universal de las personas y de las necesidades.

Es muy difícil señalar las causas de esta evolución de la conciencia social. Acaso el motivo principal haya sido la convicción de que se había llegado en la vida colectiva a un estadio en el que el sentimiento de libertad, precisamente por estar tan fuertemente arraigado, se estimaba ya como una conquista plenamente estable y definitiva, como un verdadero modo de ser. Un ilustre publicista (2) ha escrito, de acuerdo con este

(2) G. MARAÑÓN: *Ensayos liberales*. Prólogo.

sentido, que se es liberal como se es limpio, con olvido de que los bienes de la civilización son de suyo frágiles y que es necesario su cultivo y cuidado constante para que no se arruinen y perezcan.

El ansia de seguridad surge paradójicamente; pero, sin embargo, respondiendo a una ley de lógica indudable, en el momento en que el porvenir, que parecía dominado y perfectamente previsible, se torna problemático y preñado de negros presagios, no sólo para las clases sociales más modestas, acostumbradas desde siglos a una vida azarosa y a labrarse el futuro por sí mismos, en quienes la oración al Padre Eterno, implorando el pan nuestro de cada día, tiene su más dramática realidad, sino incluso en las clases burguesas, en especial de profesiones liberales, funcionarios y rentistas, a los que la civilización moderna les había permitido calcular por anticipado, y casi sin error, no sólo las condiciones de sus propias vidas, sino también las de sus hijos y las de los hijos de sus hijos.

Por eso, con referencia a esas clases sociales que constituyeron, y todavía constituyen en buena parte, la medula cultural y espiritual de Europa, ha podido cifrar un gran escritor (3) la diferencia principal entre el mundo de ayer y el de hoy, esto es, entre el anterior y el posterior a la primera gran guerra, en que aquel mundo y aquella sociedad constituían el mundo de la seguridad, frente a la inseguridad de hoy.

Se lucha por algo que se ansía, pero de que se carece, y, en cambio, no suelen estimarse, o por lo menos en todo su valor, aquellos bienes que son prácticamente ilimitados. He ahí una posible explicación de la crisis de la idea de la libertad y, junto con las circunstancias de hecho señaladas, la causa de que alcanzase indudable predominio el sentimiento de seguridad.

(3) STEFAN ZWEIG: *El Mundo de Ayer*.

La intensificación de la vida colectiva ha dado lugar, por otra parte, a que en una época en que el principio de la organización está presente en todo—la guerra no se hace, se organiza se ha dicho, por ejemplo—haya alcanzado tal principio, en el ámbito de la seguridad también, un éxito tan extraordinario.

Pero no se trata tan sólo de que, incorporada la libertad al acervo cultural común, y pareciendo este sentimiento tan natural como el aire que se respira, se haya subestimado precisamente por éso, sino que, pese a que las constituciones proclamaban y que a veces, no siempre, se observaban en la realidad vivida las más variadas libertades: de residencia, de reunión, de asociación, de emisión del pensamiento, de religión, etc., es lo cierto que esas libertades adolecían de un defecto fundamental: tenían un carácter puramente formal, pero estaban ayunas por completo de significación y sentido vital. Las clases económicamente débiles distaban cada vez más de disfrutar unas condiciones de vida soportables. El liberalismo les otorgaba toda suerte de derechos como ciudadanos, pero les desamparaba por completo ante la vida. Los trabajadores y sus familias, mientras no se reconstruyeron las organizaciones colectivas, que habían sido tan denigradas, se desenvolvían en el mayor de los desamparos: la enfermedad, la vejez, el accidente de trabajo, y no digamos nada de la muerte, cuando el causante dejaba cónyuge, hijos o ascendientes que no podían ganarse la vida por sí mismos, fueron otros tantos riesgos que, como tétricos fantasmas, ensombrecían sus vidas, creando en torno del proletariado un ambiente de incertidumbre y de angustia como no se había conocido ni en la época de la más inhumana esclavitud.

IV. LOS SINDICATOS Y LA PROTECCIÓN SOCIAL

Los Sindicatos, vinculados en su mayoría a los partidos políticos marxistas, empezaron a ofrecer a los trabajadores —es preciso reconocerlo— defensa y defensa eficaz, no pocas veces, contra la explotación de que se les hacía objeto por una organización económica que aplicaba al trabajo humano exclusivamente la ley de la oferta y de la demanda, y, como no podía ser menos, el «*primum vivere*» triunfó, y al precio de esa protección que se les brindaba, los trabajadores enajenaron, más o menos conscientemente, su libertad a la puerta de los Sindicatos, y, de este modo, en el ámbito político, aparece una especie de neofeudalismo sindical que, a cambio de la libertad política e incluso del derecho a pensar que se transfería a los líderes obreros, proporcionaba, a través de las leyes sociales, protección para sus existencias y amparo ante los riesgos de la vida, haciéndose con ello realidad el famoso principio enunciado por el sociólogo Lacordaire, de que es la libertad la que mata y la Ley la que emancipa.

No puede desconocerse la trascendencia de este hecho en la vida política de los Estados, dado que, por las circunstancias a que ya se ha aludido, de la estrecha relación existente entre las organizaciones sindicales y determinados partidos políticos, son éstos, en definitiva, los beneficiarios casi exclusivos de los votos de la clase trabajadora, con lo que se advierte, por otra parte, no sólo la subordinación de lo político a lo social, sino, lo que constituye un síntoma más grave, la confusión entre estos dos valores.

V. NUEVA ACEPCIÓN DE LA LIBERTAD

La crisis de la libertad, como la crisis del derecho, no puede suponer su muerte, sino una profunda evolución. Como

hace observar una insigne privatista (4), el que los principios del Derecho privado romano, tal como los recogió el Código Napoleónico—«epopeya burguesa del Derecho privado», según se ha llamado—, hayan sido superados, no significa, ni mucho menos, que el Derecho civil muera, sino que se reconstruye sobre bases distintas, siguiendo el fluir constante de la vida. Esas bases implican asimismo una orientación nueva también, pues, como ha escrito Spengler (5), si los romanos establecieron una estática jurídica, misión nuestra es crear una dinámica: frente al derecho de cuerpos, surge el derecho de funciones.

Con la libertad acontece algo semejante; al viejo concepto abstracto y formalista que otorgaba al individuo la más amplia esfera de acción, consecuencia del recelo que inspiraba el poder del Estado y de los grupos sociales en general, ya que todo grupo social, en cuanto es titular de una personalidad distinta de la de sus miembros, tiene un poder, sucede una nueva acepción que atribuye a la libertad un sentido de contenido auténticamente vital, a la vez que reconcilia al individuo con el Estado, que ya no se presenta como un opresor, sino como una entidad de protección, y es que si a este respecto es indudable que el Estado no es fin del hombre, es evidentemente de su fin, toda vez que fuera de las normas de Estado no cabe el desenvolvimiento de una vida verdaderamente humana.

La Seguridad Social es, efectivamente, una nueva libertad: la de la liberación de la miseria y de la incultura, como reza la Carta del Atlántico, pero no un sucedáneo de la libertad; una nueva libertad añadida al repertorio de las libertades clásicas. Sin libertad no hay dignidad humana posible, y no puede concebirse que sea preciso sacrificar la libertad o, lo que es lo mismo, mutilar el alma para satisfacer, por importantes que sean, por lo menos con carácter permanente, nece-

(4) CASTAN: *Hacia un nuevo Derecho civil*. 1933.

(5) *La decadencia de Occidente*. Volumen III, pág. 121.

sidades de orden material. Recientemente lo ha proclamado el Santo Padre: no puede haber perfección en la mutilación; y es el propio Pontífice, felizmente reinante (6), quien, en el famoso Radiomensaje de Navidad, de 1942, nos decía que para que aparezca la estrella de la paz y se detenga sobre la sociedad, han de favorecerse por todos los medios lícitos aquellas formas sociales que garanticen una plena responsabilidad personal, así en el orden terrenal como en el eterno.

Importa mucho reivindicar este sentido cristiano y español de la libertad, en su acepción más honda y trascendental: la del hombre «portador de valores eternos», dotado de un alma capaz de salvarse o condenarse por toda la eternidad; el de nuestro humanismo, «que se hizo fórmula teológica en Trento, carne de realidad nuestra vida de todos los días y gloria y asombro de los siglos en la Gesta del descubrimiento» (7).

VI. APORTACIÓN ESPAÑOLA AL NUEVO CONCEPTO DE LA LIBERTAD

A nuestro tiempo y, podríamos añadir sin jactancia, a los españoles muy especialmente, les corresponde conjugar del modo más eficiente la libertad con la seguridad, como en la Contrarreforma conciliamos la gracia y la libertad.

No fué obra de la casualidad, ni mucho menos, que haya sido precisamente el Ministro de Trabajo, don José Antonio Girón (8), quien con más entusiasmo que nadie ha abordado en múltiples ocasiones, y muy profundamente, este gran problema de la libertad visto desde el ángulo social.

La libertad, en su sentido trascendental y verdadero, bien

(6) Discursos y Radiomensajes de S. S. Pío XII, IV.

(7) MIRANDA JUNCO, A.: *Discurso en las Cortes*. 19-XII-51.

(8) *La libertad del hombre, meta de la Revolución social española*. Escritos y discursos. Tomo IV, págs. 293 y siguientes.

distinto de tantas libertades al uso, muchas veces liberticidas, requiere esencialmente que el hombre, y en relación concreta con el tema que nos ocupa, que el trabajador pueda desenvolver efectivamente su personalidad. De ahí que, aunque parezca redundancia, la libertad o, más exactamente, el uso de la libertad, que es en definitiva lo importante, exige, en primer término, superar, romper noblemente las ataduras de la esclavitud, y no será posible si el hombre, si el trabajador, no es verdaderamente dueño de todas las potencias de su espíritu. No cabe, y casi debiera ser también innecesario afirmarlo, que use propiamente de la libertad, en cuanto implica en cada momento posibilidad de elección entre caminos o soluciones diferentes, quien no esté en posesión de las nociones elementales, de los valores esenciales de la cultura de su tiempo. En otras palabras: no puede ser, en realidad, libre el que está sumido en la penumbra de la ignorancia, ni tampoco el que lleva una vida, si a eso puede llamarse vida, atemorizado por el miedo, o cuya existencia constituye un milagro diario en la lucha contra todas las carencias, comenzando por las de orden material.

Nada vale decir que quien no tiene su vida protegida contra los riesgos más graves y elementales: la falta de un trabajo estable, la enfermedad, la vejez, el desamparo de los hijos, etcétera, es, sin embargo, libre en cuanto le es dable—ya hemos visto que en la práctica no es así—leer un periódico u otro, elegir representantes o dar su nombre a una agrupación política. En estas circunstancias, e inclusive a cubierto de esas carencias materiales, no hay verdadera libertad tampoco si el trabajador no está en condiciones de comprender el valor de los bienes del espíritu y de disfrutar del gozo inefable que proporcionan las creaciones de la cultura.

Como antes señalábamos, lo primero que es necesario para libertar al hombre es hacerle señor de sí mismo y sujeto y no meramente objeto de la vida colectiva.

La Seguridad Social, en cuanto tiene por finalidad que todos los hombres, en todas las tierras, puedan llevar una vida libre del temor y de la necesidad, ha significado una transformación sustancial de la Previsión Social en su sentido clásico, al cuidar, a la vez que se protege a los trabajadores y sus familias contra los riesgos característicos del seguro obrero, o sea, respecto de todas aquellas situaciones que tienen su causa en la falta de salario, de ampararlos contra el temor.

El sistema español de Seguridad Social ha calado muy hondo en esa preocupación de nuestros días, sintetizando en la fórmula feliz de la «previsión ofensiva» este importantísimo aspecto de la Seguridad Social, que ha de permitir, no sólo garantizar a las clases económicamente débiles contra el descenso en la escala social, sino también hacer posible la elevación en esa misma escala.

VII. LA «PREVISIÓN OFENSIVA», FÓRMULA DE EQUILIBRIO DE LA LIBERTAD Y LA SEGURIDAD

La previsión ofensiva constituye, a nuestro modo de ver, una institución puente o, acaso, mejor una serie de instituciones tendentes a restablecer el equilibrio entre dos grandes bienes de la civilización: la libertad y la seguridad.

Es presupuesto necesario de la misma, que hayan sido conseguidos los objetivos de la previsión clásica o defensiva, y tiene sus metas en la redención del trabajador en cuanto hombre de la esclavitud de la incultura y, en la medida de lo posible, de la dependencia económica.

El Ministro de Trabajo ha lanzado, con inmejorable fortuna, la idea de que tanto derecho tiene el hombre al pan como a la cultura. Las Universidades Laborales se ofrecen a nuestra consideración como una de las obras más profundamente renovadoras del Régimen, llamadas a llevar a cabo una transformación radical de la conciencia social española.

No es de esta ocasión entrar en el análisis de estas instituciones culturales (9), mediante las cuales va a hacerse efectiva la expansión cultural, no con la finalidad de multiplicar el número de aspirantes a profesiones liberales, sino para que tanto quienes, por reunir capacitación bastante, logren el acceso a los estudios superiores como quienes hayan de seguir formando en el ejército laboral propiamente dicho, no sean unos extraños a los valores del espíritu y de la cultura, a fin de conseguir con ello el desenvolvimiento de la personalidad verdadera del hombre, sin la que no cabe el ejercicio de la libertad.

En la misma línea se hallan los créditos que conceden las Mutualidades Laborales a los trabajadores, tanto para fines de producción como de consumo, basados en cumplimiento de las prescripciones del Fuero, en la garantía de la honorabilidad y en la confianza que inspira la competencia profesional del trabajador, por un importe de hasta 25.000 pesetas y a muy módico interés, con lo que se persigue obtener de modo paulatino, y en la medida racionalmente admisible, una desproletarización de los asalariados, convirtiéndoles en trabajadores autónomos, meta también de primer rango de una auténtica política social genuinamente cristiana.

VIII. HACIA SU REALIZACIÓN PRÁCTICA

A ese sentido de la libertad tienden, es conveniente insistir sobre ello, no de un modo puramente teórico, sino con sentido fundamentalmente humano, las nuevas instituciones españolas de la «previsión ofensiva», que acaso sin proponérselo, como tantas otras veces le ha acontecido al genio jurídico español, a la vez que ha alumbrado la fórmula más avanzada de la

(9) Vid., para el más acabado conocimiento de las «Universidades Laborales», la «carta de fundación» de la de Zamora, de CARLOS PINILLA TURIÑO.

moderna Seguridad Social, superando el sentido puramente material que preside los planes de Seguridad Social más progresivos, que tienen su base de partida en el pleno empleo y su fin en la redistribución de la renta nacional, ha «descubierto» asimismo, el verdadero camino que hará posible el ejercicio de la libertad que persigue el dominio de las potencias del espíritu, con objeto de conseguir el más amplio desenvolvimiento de la personalidad.

No estamos en presencia de un ensayo más o menos feliz sobre temas que, de siempre, han calado muy hondo en el alma humana, sino de algo que tiene realidad verdaderamente tangible. La fórmula española de la Seguridad Social, llegado ya el momento en que los riesgos típicos de la previsión clásica han sido cubiertos, sin perjuicio, naturalmente, de seguir preocupándose de mejorar y perfeccionar estos sistemas, ha dado cima a una solución concreta respecto del modo de realizar esa idea tan ambiciosa de liberar al trabajador de las tinieblas de la ignorancia y de hacer nacer en él la plena confianza en sí mismo, que sólo puede dar el hallarse en posesión de unos conocimientos culturales suficientes, al aplicar a la construcción de las Universidades Laborales parte importante de sus excedentes como la mejor inversión de carácter social de los Seguros de carácter preventivo, de la que ya son ejemplo alguna Universidad Laboral terminada y otras en curso de realización.

Así, de esta manera, se marcha hoy por ese camino de la armonía entre la seguridad y la libertad, que ha pasado del campo de la doctrina a las realizaciones prácticas mediante la aplicación del principio realmente feliz, enunciado en estas palabras: «financemos las empresas de la libertad con el dinero de la seguridad».

**II.- CRONICAS
E INFORMACIONES**

NOTICIAS IBEROAMERICANAS

ARGENTINA

El Instituto de Previsión adopta algunas medidas beneficiosas.

Simplificación de la tramitación administrativa en el régimen de jubilaciones.

A tenor de lo prescrito en el Segundo Plan Quinquenal, el Instituto Nacional de Previsión Social está llevando a cabo un estudio que permita una mayor flexibilidad en la tramitación administrativa que exige el Seguro. El primer paso dado corresponde a los procedimientos requeridos para probar, a efectos de jubilación, la duración de los trabajos prestados y las remuneraciones obtenidas en ellos.

El Instituto y la política de la vivienda.

Se están estudiando, en colaboración con los organismos competentes del Poder ejecutivo en materia económica, los planes económico-financieros que el Instituto y las Cajas tienen establecidos en relación con el problema de la vivienda, con el propósito de que estos organismos cumplan con la máxima eficacia la acción que en tal sentido comprende el Segundo Plan Quinquenal del Gobierno.

BOLIVIA

Se establecen varios nuevos regímenes de protección social.

Por Decreto presidencial del 17 de abril de 1953 se han instituido los regímenes de "Subsidio Familiar", de "Indemnización por Lactancia", de "Fondo Nacional para la Construcción de Casas Baratas" y de "Subsidios de Alojamiento".

Subsidio Familiar.

Los trabajadores de la industria, de las minas, de la construcción y de las industrias petrolíferas tienen derecho, a partir del 1.º de marzo de 1952, a un subsidio familiar por todos los hijos mayores de un año y menores de dieciséis. Este tope de edad puede elevarse hasta los dieciocho años cuando los hijos estén estudiando o se encuentren incapacitados para el trabajo. La cuantía del subsidio es de 500 bolívares mensuales.

Para tener derecho a la cuantía total del subsidio, es decir, 500 bolívares mensuales, el trabajador deberá haber trabajado un mínimo de veintitrés días al mes. Cuando haya trabajado menos días, la cuantía se reduce en la siguiente proporción de

Días de trabajo	Por ciento del subsidio	Días de trabajo	Por ciento del subsidio
4	5	14	55
5	10	15	60
6	15	16	65
7	20	17	70
8	25	18	75
9	30	19	80
10	35	20	85
11	40	21	90
12	45	22	95
13	50		

El derecho al subsidio prescribe a los dos años.

La cotización, que corre a cargo del patrono, es igual al 13 por 100 de la mensual cuantía de los salarios y de los gastos abonados por el patrono.

La gestión del Subsidio Familiar ha sido confiada al "Fondo de Compensación de los Subsidios Familiares", creado por el mencionado Decreto dentro de la organización de la Caja Nacional de Seguros Sociales.

Indemnización por Lactancia.

El nuevo subsidio por lactancia, que se llama "Indemnización por Lactancia", sustituye al antiguo. La cuantía de dicha indemniza-

ción es de 1.000 bolívares mensuales, durante un período de doce mensualidades, en lugar de ocho como anteriormente.

El derecho a esta indemnización prescribe, como en el Subsidio Familiar, a los dos años.

Fondo Nacional para la Construcción de Casas Baratas.

Para aliviar el apremiante problema de la vivienda y buscarle una posible solución, el mencionado Decreto ha creado el "Fondo Nacional para la Construcción de Casas Baratas".

Para allegar fondos para la construcción de estas casas, los patrones de las industrias mineras y petrolíferas deberán cotizar el 14 por 100 mensual de la cuantía de los salarios y gastos mensuales. Por el momento dichas cotizaciones serán abonadas a la Caja Nacional de Seguros Sociales.

Subsidio de alojamiento.

Por el Decreto de 17 de abril de 1953 se estableció para los trabajadores de la industria en general y de la construcción un subsidio de alojamiento, en la cuantía de 1.000 bolívares mensuales. Este subsidio corre a cargo del patrono.

Para tener derecho a este subsidio es necesario que el trabajador haya trabajado un mínimo de veintitrés días en el curso del mes. Cuando no lleguen a ese número, el subsidio será proporcional al número de días trabajados, de acuerdo con lo dispuesto para el "Subsidio Familiar".

Inauguración de la clínica de ferroviarios "21 de Enero".

El 30 de noviembre pasado se ha llevado a cabo la inauguración de este centro asistencial, con la asistencia del Presidente de la República y Ministros de Obras Públicas y Comunicaciones, Trabajo y Previsión Social y Justicia.

En dicho acto hicieron uso de la palabra varias personalidades, las cuales pusieron de manifiesto a través de sus discursos la magnífica labor que viene cumpliendo la Caja de Seguro Social de Ferroviarios

y Anexos, desde el momento que se ha impuesto ofrecer a sus asegurados los servicios inherentes a la Seguridad Social en forma gradual y efectiva, venciendo los obstáculos de la incomprensión, propios del momento y del ambiente, por parte de quienes ignoran los alcances técnicos y científicos de los Seguros sociales en el período de su aplicación inicial.

CHILE Creación de un régimen de Subsidios familiares para los obreros.

El 23 de julio de 1953 se promulgó un Decreto-ley incluyendo a los obreros que cotizan para la Seguridad Social en los beneficios que conceden los Subsidios familiares.

Se excluyen los trabajadores independientes.

El asegurado percibirá subsidio por la mujer legítima, los hijos legítimos y naturales menores de quince años o incapacitados y los menores de dieciocho años que estén estudiando. También lo percibirá por los padres legítimos o naturales mayores de sesenta y cinco años o que padezcan invalidez.

Los recursos para estos subsidios provendrán de una cotización patronal inicial del 13 por 100 de los salarios, y una obrera del 2 por 100 de los mismos. El Presidente de la República fijará cada año el tipo de cotizaciones, pero nunca podrá pasar del 3 por 100 para los trabajadores y del 15 por 100 para los patronos.

Los asegurados percibirán, a partir de enero de 1954, un subsidio por cada jornada de trabajo efectiva y por carga familiar equivalente al 0,35 por 100 del salario medio asegurable. Se abonarán mensualmente, y se suspenderán al final del mes en que el derechohabiente haya cesado de reunir las condiciones requeridas.

El Ministerio del Trabajo podrá autorizar la formación de Cajas de compensación particulares dotadas de personalidad jurídica, siempre que estas Cajas puedan abonar Subsidios familiares iguales o superiores a los que concede el Servicio de Seguros Sociales. Un Reglamento especial determinará la organización, funcionamiento y control de esas Cajas.

ECUADOR**Se incluyen en el Seguro de Paro los profesores particulares.**

En virtud de un Decreto de 16 de noviembre de 1953, se ha establecido que el Seguro de Cesantía que creó la Ley de 1951 comprenderá, en lo sucesivo, a los profesores particulares de enseñanza preescolar, primaria, secundaria y superior.

De acuerdo con esta ampliación se dispone que se consideran como fondos especiales para hacer frente al Seguro de Cesantía del Magisterio, independientemente del 2 por 100 ya previsto en la Ley, un 1 por 100 de los salarios de los profesores, como aporte patronal, que pagará el Estado, las Municipalidades, establecimientos particulares y entidades autónomas, sin perjuicio de lo que pueda recaudarse por multas, legados, herencias, etc.

El Instituto Nacional de Previsión, para cumplir los fines previstos por esta norma legal, dictará un Reglamento especial para el Magisterio, con participación de tres representantes del profesorado.

ESPAÑA**Los temas del III Congreso Nacional de la Abogacía.**

La Asamblea nacional de los abogados españoles que se prepara en Valencia para los primeros días de junio próximo constituirá, sin duda, un acontecimiento profesional, que esperan con interés los hombres de Derecho. Así lo presagian las numerosas inscripciones con que ya cuenta el Congreso de la Abogacía, y más aún la altura científica con que se han redactado las ponencias y comunicaciones presentadas. El temario ha suscitado en algunos ambientes viva pasión, que augura debates reñidísimos, especialmente en lo relativo a incompatibilidades e intrusismo, intervención obligatoria de los abogados y honorarios profesionales. Al tema libre se han presentado estudios de interés general para la administración de justicia, como defensa de pobres, obligatoria intervención de letrado en la jurisdicción de Trabajo, suspensión de vistas por doble señalamiento, creación de Juzgado de vacaciones, reforma del artículo 524 de la Ley procesal civil, unificación jurisdiccional y otros de importancia social, como creación del cargo de Secretario-letrado en las sociedades anónimas y reformas legislativas en los arrendamientos rústicos y urbanos.

La importancia de las cuestiones que han de ser estudiadas en este

Congreso de Valencia ha trascendido al Extranjero, y no obstante el carácter nacional de la Asamblea asistirán a ella como observadores destacados abogados de varios países que han solicitado su inscripción

EL SALVADOR

Actividades del Instituto Salvadoreño de Seguros Sociales.

Como consecuencia del nuevo plan de funcionamiento del Instituto, ha tenido lugar la reciente instalación del mismo en un moderno y céntrico edificio.

Este tiene cabida para más de 200 empleados, lo que sin duda facilitará las actividades futuras de la institución.

Trabajos preparatorios de afiliación.

El Departamento Actuarial y Estadístico y la División de Afiliación e Inspección están desarrollando el proceso preparatorio para llevar a cabo la inscripción y afiliación de las empresas y trabajadores que inicialmente amparará el Seguro.

Nuevos nombramientos directivos del Instituto.

Han sido designados por el Presidente de la República el Director y Subdirector del Instituto, cargos que han recaído en los Sres. Gallardo y Barrientos, respectivamente.

URUGUAY

Se concede a las mujeres con veinticinco años de trabajo el derecho a la jubilación.

Se ha publicado últimamente una Ley que otorga a la mujer el derecho a jubilarse con veinticinco años de trabajo y cincuenta de edad, conquista conseguida merced a la labor desarrollada por la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Industria y el Comercio, y que ha tenido favorable acogida en los diferentes sectores que integran la economía nacional.

Se reforma el régimen de pensiones.

Una Ley del 27 de noviembre de 1953 ha modificado el régimen de pensiones establecido por la Ley núm. 6.962.

El percibo de las pensiones de supervivencia se hace extensivo a los hijos adoptivos solteros de ambos sexos de los empleados, obreros o jubilados fallecidos dentro de los tres años anteriores a la promulgación de la Ley, siempre que hayan convivido con el causante en su hogar, constituyendo una unidad moral y económica, similar a la de la familia, por lo menos durante los diez años anteriores al fallecimiento de aquél. Dichos hijos podrán optar por la pensión del padre o de la madre adoptante o por la del padre o de la madre natural.

Cesará el derecho a la pensión para los hijos varones al cumplir los dieciocho años de edad.

Las mujeres perderán el derecho a pensión al contraer matrimonio, excepto cuando la suma de lo que les corresponda como pensionistas, unida a los recursos normales y estables de que disponga su marido, no sobrepase la cantidad mensual de 500 pesos. Cuando sobrepasen, el excedente se deducirá de la pensión o de la cuota del titular.

Las jubilaciones y pensiones acordadas con arreglo a esta u otras leyes se acumularán por el íntegro de la mayor y la mitad de las otras.

NOTICIAS DE OTROS PAISES**ALEMANIA****Situación del paro en la República Federal.**

Según informaciones recientemente publicadas, en 30 de septiembre de 1953 se hallaban inscritos en las Oficinas del paro de la República Federal de Alemania 941.179 parados, de los cuales 589.376 eran hombres y 351.803 mujeres. Por primera vez desde enero de 1949 la cifra de parados fué inferior a un millón.

Este descenso en la curva del paro representa 21.700 unidades menos en comparación a la cifra más baja registrada en 1949.

En el transcurso del período de cinco años posterior a la reforma monetaria, es decir, de junio de 1948 a junio de 1953, los efectivos de la mano de obra de la República Federal de Alemania aumentaron en 2.960.000 unidades. Este aumento se distribuye en partes aproximadamente iguales entre hombres y mujeres.

Además, el Parlamento de la República Federal ha aprobado, el 16 de junio de 1953, una Ley relativa al empleo de personas de capacidad física disminuida, que codifica la legislación anterior sobre esta materia.

El objetivo principal de la Ley es proporcionar oportunidades de empleo a personas físicamente incapacitadas, obligando a los patronos a aceptar cierto número de ellas. Una característica especial de la Ley estriba en que abarca a las viudas y a las esposas de las víctimas de guerra y de las personas incapacitadas.

AUSTRALIA

Nuevo régimen de asistencia sanitaria.

El 1.º de julio de 1953 entró en vigor un nuevo régimen de asistencia sanitaria que completa el anteriormente vigente.

Todo ciudadano tendrá derecho al reembolso de los honorarios satisfechos a los médicos por enfermedades suyas o de sus familias, siempre que estén afiliados a una organización de Seguro médico sin objeto lucrativo y reconocida por el Estado. Según la cuota abonada se dividirán en dos categorías: la primera da derecho a todos los servicios médicos de Medicina general y especialidades y algunas intervenciones quirúrgicas. La segunda categoría comprende esos servicios, más radiografías y toda clase de intervenciones quirúrgicas.

Antes de ser reconocidas por el Estado las Sociedades de Seguro deberán comprometerse a abonar unas prestaciones por lo menos equivalentes a las que concede el Estado para los servicios enumerados en la primera categoría.

AUSTRIA

Accidentes del trabajo en la agricultura.

Durante estos últimos años se ha venido observando un aumento continuado del número de accidentes en la agricultura, a pesar de que

la mano de obra agrícola ha descendido durante este período de tiempo. En 1949 se produjeron 25.705; en 1950, 33.021, y en 1951, 40.016.

La frecuencia de accidentes ha ido en aumento en todas las industrias austríacas, y, por consiguiente, no parece ser que el aumento observado en la agricultura sea debido a ningún riesgo específico de la misma. No obstante el aumento persistente en el total de accidentes agrícolas, la campaña de prevención de accidentes es importante, y se refleja en cierta forma en la disminución relativa de los accidentes debidos a maquinaria, los cuales constituyeron el 16,1 por 100 del total de los accidentes en 1930, el 10,5 por 100 en 1940 y el 9,8 por 100 en 1951.

De los 34.834 accidentes ocurridos durante 1951, las causas más sobresalientes fueron: caídas de personas, 10.434; herramientas de mano e instrumentos, 4.967; animales, 4.321; equipos de transporte, 3.936; máquinas agrícolas, 2.734.

El análisis de los accidentes según la índole del trabajo demuestra que la manipulación de animales (6.306 accidentes) es la que mayor porcentaje da de accidentes, siguiéndole en importancia la silvicultura (6.247) y los transportes (5.030).

BELGICA

Se modifica el Seguro de Paro.

Por un Real decreto del 26 de septiembre de 1953 se ha modificado la legislación sobre los Seguros de paro.

A partir de la entrada en vigor de la Ley la duración anual del pago de prestaciones para una mujer casada que no sea cabeza de familia se limitará al número de días que haya trabajado durante el año anterior, siempre que no sea inferior a treinta días. Sin embargo, esta limitación no se aplica cuando la beneficiaria ha trabajado doscientos o más días durante el año anterior.

Se han modificado también las reglamentaciones sobre prestaciones pagadas a los asalariados que ejercen una ocupación suplementaria o que viven con un trabajador independiente, a las mujeres casadas y a las personas que no buscan colocación, pudiendo desde ahora en adelante suspenderles las prestaciones o limitarse su duración. Los Directores de los servicios regionales examinarán y resolverán los casos especiales que se presenten. Podrán apelar los trabajadores contra las decisiones injustas recurriendo a una Junta de reclamaciones o a la Junta de apelación.

Mejora de los Subsidios familiares a los trabajadores independientes.

Un Real decreto de 4 de julio de 1953 aumenta los Subsidios familiares de los trabajadores independientes y eleva las cotizaciones.

Los nuevos subsidios son de 900 francos por el primero y segundo hijo, en vez de 600 francos, y van aumentando, hasta llegar al quinto y siguientes con 3.060 francos, en vez de 1.530 que cobraban anteriormente.

Las cotizaciones han subido de 750 a 1.000 francos belgas por semestre.

CANADA

Prestaciones por incapacidad.

En 19 de enero de 1954 ha sido presentado al Gobierno por el Consejo de Bienestar un proyecto de ley referente a las prestaciones por incapacidad.

Las incapacidades graves se clasifican en tres grupos: primero, el compuesto por las personas que no pueden volver a reanudar sus trabajos; segundo, el de las que se hallen total o permanentemente incapacitadas, pero que si son sometidas a los servicios de rehabilitación que sus incapacidades requieran podrán volver a ser aptas para continuar en sus ocupaciones, y tercero, el de las personas que sufran una incapacidad total y permanente, que tenga que ser fijada mediante un procedimiento de causa.

En dicho proyecto de ley se recomienda que las incapacidades sean atendidas en la forma siguiente:

I.—*Prestación por incapacidad*, para las personas sin esperanza alguna de rehabilitación;

II.—*Prestación durante el período de rehabilitación*, para los que sean susceptibles de ella, y

III.—*Mantenimiento*, para las personas incapacitadas, necesitadas, y que por sus condiciones no puedan quedar incluidas en los dos apartados anteriores.

En las recomendaciones se establece que deberán quedar incluidas virtualmente en el régimen todas cuantas personas se hallen domiciliadas en el Canadá, incluidos los inmigrantes. La edad mínima deberá ser fijada en forma de que no hubiese posibilidad de lagunas ni de

duplicidad de prestaciones a que pudiese dar lugar esta disposición, y otras tendentes a la asistencia económica de las personas necesitadas. Deberán seguir teniendo derecho a las prestaciones por incapacidad los mayores de sesenta y cinco años, siempre y cuando lo que perciban por otros conceptos, como Seguros de vejez o de asistencia a la misma, ingresos de subsidio o diferencias de residencia, no les excluyan de obtener dicha prestación o la reduzcan.

La cuantía de la prestación deberá permitir al beneficiario el subvenir decorosamente a sus necesidades sin tener que recurrir a otros medios. También tendrán derecho a estas prestaciones los indios y esquimales, corriendo por cuenta del Gobierno la totalidad de las prestaciones. El tipo máximo de prestación a cargo del Gobierno Federal deberá ser uniforme para todo el país. Los ingresos por pensiones de guerra y accidentes de trabajo serán determinados, pero no serán causa de ilegitimidad. Las prestaciones serán abonadas sin tener en cuenta el lugar de residencia del beneficiario, y serán consideradas como para su mantenimiento personal. Caso de desestimación de una solicitud deberá existir el derecho a recurso. El Gobierno Federal deberá establecer normas respecto a la administración provincial, atendiendo sobre todo a la eficacia, a la necesidad de personal calificado, a la necesidad de la prestación de servicios sociales por parte de muchos de los solicitantes y a la relación laboral que sería de desear mantengan con los servicios federales, provinciales y locales de rehabilitación. En cuanto a estos servicios, deberán dictarse normas que permitan sean introducidos al mismo tiempo que los de incapacidad.

También se recomienda al Gobierno Federal establezca un régimen de asistencia general dependiente de las autoridades provinciales y locales.

FINLANDIA

Colocación de inválidos.

Desde 1940 la colocación de inválidos tiene asignado un lugar especial dentro del empleo público. Según la Ley de asistencia a inválidos, incumbe al Ministerio de Asuntos Sociales el velar por la colocación de éstos. Este Ministerio, en virtud de la autorización que la Ley le concede, confía esta misión a las tres organizaciones principales existentes para inválidos, a las cuales el Estado reembolsa los gastos. La colocación de los inválidos es dirigida y controlada por un Comité dependiente de dicho Ministerio, y en el cual se hallan también represen-

tadas las autoridades superiores, que vigilan la mano de obra y las organizaciones principales de inválidos.

Existen actualmente en el país seis oficinas destinadas a encontrar colocación a estas personas, a saber: dos en la capital y cuatro en las capitales de provincia. Estas oficinas tienen un radio de acción determinado, y abarcan, entre todas, a todo el país. Con el fin de apoyar su labor, existen también organismos locales, que representan a la autoridad encargada de la mano de obra y principales organizaciones de inválidos.

Durante los años 1949-1952 el número de inválidos que solicitaron trabajo fué de 4.337, pudiendo ser colocados unos 3.322.

Gastos sociales durante el año de 1952.

Desde 1946 el cálculo detallado de los gastos sociales en este país se viene efectuando según los principios convenidos entre los países del Norte de Europa. En 1952 estos gastos ascendieron a 74.136 millones de marcos. El Estado abona el 44 por 100; los Municipios, el 19 por 100; los patronos, el 30 por 100, y la población, el 7 por 100. Del total de gastos, un 11 por 100 corresponde a transferencias con destino a determinados fondos.

El lugar que ocupan estos gastos con arreglo a los distintos apartados es el siguiente: Subsidios familiares, el 29,4 por 100; Seguro de Vejez-invalidéz, el 18,4 por 100; servicio sanitario médico, el 13,1 por 100; Seguro de Enfermedad y salarios abonados por el mismo, el 7,9 por 100; inválidos de guerra, etc., el 7,8 por 100; asistencia pública, el 6,7 por 100; Seguro de Accidentes, el 3,8 por 100; subsidios a los parados, el 3,1 por 100; cantinas escolares y servicio sanitario a alumnos de escuelas primarias, el 3,4 por 100, y protección a la infancia, el 2,1 por 100.

En relación con el presupuesto nacional, estos gastos sociales importaron en 1952 el 12,2 por 100. Las cifras correspondientes a los años anteriores fueron: en 1951, el 10,3; en 1950, el 11,8; en 1949, el 12,3; en 1948, el 10,3; en 1947, el 7,5, y en 1946, el 7,0. Los gastos por habitante ascendieron en 1952 a 18.086 marcos.

FRANCIA

Coordinación del régimen agrícola con los demás regímenes de Seguridad Social.

El Decreto núm. 53.448 de 13 de mayo de 1953 fija las normas por las que se conceden las prestaciones a los que hayan estado inscritos simultánea o sucesivamente en el régimen agrícola de Seguridad Social y en otro régimen.

I.—Prestaciones por accidente a los asegurados inscritos sucesivamente en el régimen agrícola y en el régimen general.

El pago de las prestaciones de los asegurados inscritos primeramente en el régimen agrícola de la Seguridad Social y después en el régimen general, o viceversa, corresponde al organismo del régimen en el que el asegurado estaba inscrito en el momento del accidente cubierto, o al organismo del régimen en el que el asegurado se encontraba inscrito en el momento de la interrupción de la actividad laboral, si ésta sobreviniera antes del accidente.

Para la adquisición al derecho de las prestaciones ha de tenerse en cuenta:

- a) La fecha de inscripción en el otro régimen, y
- b) El período de actividad laboral en una ocupación cubierta por el otro régimen.

II.—Asegurados inscritos al mismo tiempo en el régimen agrícola y en el régimen general.

En este caso, los gastos de las prestaciones corresponden al régimen no agrícola, siempre que las condiciones exigidas se cumplan.

Cuando los dos regímenes tienen concertados ciertos acuerdos para el pago de las prestaciones, ambos regímenes se reparten el abono de aquéllas.

III.—Condiciones para la adquisición de los derechos a la pensión de vejez.

Para adquirir el derecho a la pensión de vejez, el asegurado deberá haber cotizado durante un período no inferior a trece, catorce o quince años, según la edad en que se inició la adquisición a los derechos de pensión.

El asegurado que no haya cumplido los períodos exigidos para la concesión de la pensión recibirá una cuantía proporcional a los años de cotización, pero este período no podrá ser inferior a cinco años.

IV.—*Modalidad para el cálculo de las pensiones.*

La cuantía de la pensión a que puede tener derecho el asegurado que justifique haber cumplido el período de cotización exigido en los regímenes agrícola y no agrícola, se calcula de acuerdo con las normas de cada uno de los regímenes.

A la cuantía de la pensión concedida se añade la renta anual correspondiente al capital existente el 31 de diciembre de 1940 a nombre del asegurado.

La pensión de vejez no puede, en ningún caso, ser inferior a la de invalidez concedida por esos regímenes.

La mejora de la pensión por el cónyuge del asegurado es liquidada por cada uno de los regímenes proporcionalmente a los años de cotización en cada uno de ellos.

En cada caso de aumento o revalorización de la cuantía de la pensión en uno o en otro régimen, la cotización sufrirá análogas modificaciones.

V.—*Pensión a los supervivientes.*

El cónyuge superviviente de un pensionista por invalidez o vejez, o de un asegurado en los dos regímenes de Seguridad Social mencionados, recibirá de estos regímenes una cuantía proporcional a las cotizaciones abonadas en cada uno.

La evolución de los Subsidios familiares.

Según el informe del Consejo de Administración de la Caja Nacional de Subsidios Familiares correspondiente al año 1952 el baremo de los Subsidios familiares ha ido aumentando proporcionalmente en la siguiente proporción:

Cuantía en francos del subsidio mensual.

	De 1938 a 30-6-46	De 1-7-46 a 31-12-50	De 1-1-51 a 31-12-51	De 1-1-52 a 30-6-53	A partir de 1-7-53
Por el primer hijo	15	75	90	100	150
Por el segundo hijo	25	75	90	100	150
Por el tercer hijo	50	100	120	135	270
Por el cuarto hijo	85	140	170	190	380
A partir del quinto.....	120	190	230	255	510

Hasta el 20 de junio de 1946, el derecho a los Subsidios familiares se extinguía cuando el hijo cumplía los catorce años o cuando dejaba de asistir a la escuela; pero a partir de 1.º de julio del mismo año, la concesión del subsidio ha sido prorrogada hasta la edad de dieciocho años para los hijos que sigan estudiando o que tengan un contrato de aprendices del Estado. En 1.º de julio pasado se amplió hasta los veintún años.

Los subsidios por nacimientos creados en 1.º de enero de 1950 ascienden a 1.800 francos por el primer nacimiento y a 900 para los siguientes. Si el nacimiento es póstumo, a 3.600 francos cuando se trate del primer hijo, y a 1.800 francos en los demás casos.

El Subsidio de orfandad asciende a 315 francos mensuales para cada uno de los dos primeros hijos, a 430 para el tercero, a 525 para el cuarto y a 695 a partir del quinto.

En 31 de diciembre de 1952 las Cajas y Secciones Mutuas comprendían, respectivamente, 986.351 y 27.656 miembros.

Durante el segundo semestre de 1952 recibieron Subsidio Familiar 239.619 familias, con 476.918 hijos.

Los ingresos y gastos de la Seguridad Social.

En lo que únicamente se refiere al régimen general de las profesiones no agrícolas, la situación financiera de la Seguridad Social al finalizar el tercer trimestre de 1953 era la siguiente:

	Ingresos (en millones)	Gastos (en millones)
Seguros Sociales.....	304.056	324.528
Accidentes del trabajo.....	43.767	44.337
Subsidios familiares:		
Asalariados	294.606	267.698
Patronos y trabajadores independientes.....	16.729	18.071

GRAN BRETAÑA**Nueva reglamentación del subsidio de paro y la compensación por pérdida de salario.**

Con fecha 2 de febrero de 1954 ha sido aprobado el nuevo Reglamento de Subsidio de Paro y Enfermedad, que entró en vigor el 5 del mismo mes. Enmienda una disposición del Reglamento de 1948 relativa a las circunstancias que deberán concurrir para que, además del subsidio por paro, los interesados puedan beneficiar de la compensación abonable por la pérdida de salario o sueldo a la terminación de un empleo. Según estas reglamentaciones, los beneficiarios podrán percibir subsidio de paro durante las trece primeras semanas después de cesar en el empleo, siempre que esta compensación no exceda los dos tercios de su remuneración anterior, menos dos tercios del subsidio de paro, incluyendo cualquier otro subsidio suplementario abonado por personas a cargo.

El nuevo Reglamento dispone que el subsidio de paro, junto con la compensación por pérdida de empleo, pueda abonarse siempre y cuando dicha compensación no exceda los dos tercios de su anterior remuneración, menos dos tercios menos de la tarifa normal de subsidio de paro, sin tener en cuenta los subsidios abonados por mujer, hijos u otras personas a cargo.

Accidentes mortales en minas y canteras durante el año 1953.

En 1953, 446 personas resultaron muertas a consecuencia de accidentes incluidos en la Ley de minas de carbón de 1911 y en la de minas metalíferas de 1872, en comparación con 482 en 1952 y 556 en 1951.

En las minas comprendidas en la Ley de minas de carbón, que abarca las de carbón, mineral de hierro, pizarra y arcilla, murieron 392 personas este año, en comparación con 420 en 1952 y 487 en 1951.

El total de accidentes mortales en minas subterráneas fueron 344, 32 menos que en el año anterior. De este total, 181 lo fueron por desprendimiento de tierras, 93 por acarreo y transporte y 18 por emanación de gases, polvo de carbón e incendios. Los accidentes mortales por desprendimiento de tierras en los trabajos de superficie aumentaron en tres en relación con los del año anterior, y los de caídas descendieron en nueve. Las muertes a consecuencia de accidentes ocurridos en transportes subterráneos fueron 17, algunas menos que en 1952, pero aumentaron en 10 las causadas por gases, polvo de carbón e incendios. Las muertes por otras causas, en trabajos de fondo, incluidos los accidentes en los pozos (23 en cada uno de los años de 1952 y 1953), descendieron a 19 en 1953. En los trabajos de superficie, el total de muertos en dicho año fué de 48, en comparación con 44 en el año anterior, y de los ocurridos en 1953, 31 lo fueron en trabajos de acarreo y transporte.

El porcentaje de estos accidentes en las minas fué calculado eventualmente en 0,22 por 100.000 trabajadores, en comparación con 0,23 en 1952 y 0,27 en 1951; por tanto, el porcentaje más bajo correspondió a dicho año.

En las minas comprendidas en la Ley de minas de 1872 ocurrieron en 1953 nueve muertes por accidente, igual cifra que en el año anterior. Todos fueron accidentes subterráneos, y cinco a causa de desprendimientos de tierra. En las canteras murieron por accidente 45 personas, incluyendo en esta cifra 12 que murieron en trabajos de desescombros en la superficie de minas de carbón. Las cifras correspondientes a 1952 fueron de 53 y 13, respectivamente. La cifra más alta de accidentes mortales la dieron los trabajos de acarreo y transporte, con 14 muertes, siguiendo después las ocasionadas por desprendimiento de tierras, que fueron 11.

Se extiende el Seguro de Neumosis a otras ramas de la industria.

En las nuevas disposiciones dictadas en 4 de enero del corriente año, y que entraron en vigor en 11 del mismo, relativas al Seguro Na-

cional (accidentes en la industria) (relación de enfermedades profesionales), se hacen también extensivos los beneficios del Seguro de Neumoconiosis a los obreros que trabajen en fundiciones, así como a los mineros que lo hagan en minas que no sean de carbón, ya que éstos se hallaban ya con anterioridad totalmente cubiertos por el Seguro.

También se extienden los beneficios del mismo a los que en 5 de julio de 1948 se hallasen trabajando en industrias no incluidas en la lista de enfermedades profesionales y que hubiesen contraído la enfermedad por trabajar en ocupaciones expuestas al polvo. Esta clase de trabajadores deberán proveerse para poder quedar incluidos en el Cuadro Médico de Neumoconiosis de un certificado acreditativo de que verdaderamente existe motivo fundado para sospechar que padecen de dicha enfermedad.

El Reglamento contiene asimismo disposiciones transitorias para los que en dicha fecha, o con posterioridad a la misma, hubieren fallecido a consecuencia de neumoconiosis, o padeciesen de esta enfermedad en la fecha de entrada en vigor de la nueva reglamentación.

Las disposiciones fijan además un impuesto del 1 por 100 para el pago de una pensión de enfermedad (en lugar de un 5 por 100), o más, y fija los tipos de pensión para imposiciones inferiores al 20 por 100.

El Gobierno ratifica el Convenio internacional sobre normas mínimas de Seguridad Social.

El Gobierno ha propuesto la ratificación del Convenio de la Conferencia Internacional del Trabajo sobre normas mínimas de Seguridad Social, por hallarse, tanto en la Ley como en la práctica, de acuerdo con la mayor parte de su contenido. No propone en cambio la ratificación respectiva de otros dos Convenios sobre vacaciones pagadas en la agricultura y protección a la maternidad, por no estar conforme con los mismos. Estos Convenios, junto con las recomendaciones adicionales, fueron adoptados por la Conferencia Internacional del Trabajo en su 35 sesión, celebrada en 1952.

El Convenio que ratificará el Gobierno comprende nueve ramas de la Seguridad Social, y especifica las normas generales para cada una de ellas. Para que un Convenio pueda ser adoptado por un Estado se exige la conformidad, por lo menos, en tres ramas del Seguro; como en Gran Bretaña el Seguro Nacional abarca a seis ramas del mismo

(enfermedad, accidente, Subsidio familiar, Subsidio por paro, Subsidio de vejez y Subsidio de supervivencia), el Gobierno de este país no ha encontrado dificultad alguna a este respecto.

Existen, sin embargo, algunas diferencias entre el Convenio y lo legislado en Gran Bretaña en tres ramas del Seguro, a saber: en las prestaciones del Seguro de accidentes (en el cual puede exigírsele al beneficiario a que contribuya a los gastos del Seguro, en lugar de que sea totalmente gratuito); en el de maternidad (en el cual cree el Gobierno que el mínimo de cuotas que se fija es excesivamente elevado), y en el de invalidez (en el que el Gobierno británico prefiere que una pensión por enfermedad esté a cargo del Seguro de accidentes hasta que el beneficiario alcance una pensión de retiro, o en último lugar a cargo de la Asistencia Social.

Las vacaciones pagadas en la agricultura incumben a la Oficina de Salarios de la Agricultura, que es en la actualidad la que obliga a que se abonen, y el Gobierno prefiere dejarlo a la discreción de esta Oficina. En cuanto a la protección a la maternidad, se considera el actual sistema de Seguro social como perfectamente adecuado.

Ocupación y paro en 1953.

Durante el año 1953, el total de la población trabajadora experimentó un aumento de unas 150.000 personas, alcanzando a finales de año la cifra de 23.475.000. El número de mujeres trabajadoras también aumentó en 120.000, y el número de hombres en solo 30.000.

Los empleos civiles aumentaron en 240.000 (un 1 por 100), y a finales de año la cifra total llegaba ya a los 22.290.000, aumento superior al de 1951 y casi semejante al de 1950. También mejoró la cifra correspondiente a las mujeres en 150.000 (un 2 por 100), y la de los hombres en unos 90.000 (un 1/2 por 100).

Estas cifras reflejan el constante incremento que viene experimentando la población trabajadora, y las mismas industrias que en 1952 habían acusado un ligero descenso, volvieron durante 1953 a recuperar su nivel.

Entre las industrias que acusaron un mayor porcentaje de aumento figuran las textiles (con un 6 por 100), siguiendo luego el grupo de industrias varias, con un 4 por 100, y después las del papel, químicas y similares, con un 3 y 1/2 por 100. El pequeño aumento que se observa en el grupo de la metalurgia, ingeniería y construcción de coches

(un 1 y 1/2 por 100), acusa más bien descenso en las dos primeras, y en cambio aumento (un 3 y 1/2 por 100) en la última; aunque de esta cifra casi la mitad corresponde a la industria aeronáutica, cuyo número de empleados se ha incrementado en un 11 y 1/2 por 100.

En las minas de carbón, en la agricultura y en la Administración pública, sólo han sido observados ligeros descensos.

Como es natural, este aumento considerable en empleos civiles vino a reflejarse en un marcado descenso en el paro. Durante 1953 éste fué paulatinamente descendiendo, y el total de parados fué de 207.000 (200.000 en paro total y 7.000 en paro temporal), acusando un descenso de 42.000 con relación al año anterior. El número de mujeres descendió también de 151.000 en 1952 a 114.000 en 1953 (110.000 en paro total y 4.000 en paro temporal), con una diferencia de 37.000. Los descensos observados en el paro total se reflejaron en casi todas las industrias, y los del paro temporal principalmente en las textiles. El análisis comparativo de parados en la industria, en el mes de diciembre, muestra que el 31 por 100 del total de parados habían estado últimamente empleados en las industrias manufactureras, un 12 por 100 en las de la edificación y contratas, un 11 por 100 en la industria hotelera, un 9 por 100 en comercio al detall y un 7 por 100 en el de transporte y comunicación.

El número de parados en paro continuado durante el año fué de 33.000, de los cuales 14.000 rebasaban ya la edad de cincuenta y cinco años. En esta última cifra se hallan también incluídas 5.000 personas enfermas.

Estadística de las personas aseguradas en situación de paro a causa de enfermedad o accidente.

En 19 de enero de 1954, el número de personas en paro por enfermedad en Gran Bretaña, calculado en miles, era de 1.069,7, en relación con 870,9 en 15 de diciembre de 1953, y de 1.065,5 en 20 de enero del mismo año; y las cifras correspondientes a accidentes eran en las mismas fechas de 64,1, 57,0 y 63,2, respectivamente.

El número de hombres en paro por enfermedad, en la misma fecha, era de 713 (redondeado en miles), lo que representa el 4,9 por 100 del total de asegurados, y el de mujeres de 356, o sea el 6,2 por 100 del total de aseguradas.

Las cifras correspondientes a estos tantos por ciento relativas a accidentes fueron del 4 por 100 para los hombres y del 1 por 100 para las mujeres.

Enfermedades profesionales.

Durante el mes de enero del corriente año el número de personas afectadas por intoxicaciones u otras enfermedades comprendidas en la Ley de Fábricas de 1937, o en la de 1926, sobre protección contra envenenamientos fueron las siguientes: intoxicaciones por plomo, 4; antrax, 2; cáncer de piel, 6; ulceraciones por cromo, 28; total, 40. Fallecimientos, uno por antrax.

GRECIA

Reforma del Seguro Social.

Por un Decreto-ley núm. 2.698, de 31 de octubre de 1953, se han introducido diferentes reformas a la Ley de 14 de junio de 1951.

Quedan admitidos en adelante al Seguro de Enfermedad y Maternidad los miembros de las fuerzas de Policía, previo pago de una cotización del 2 por 100 a cargo del empleado. También se autoriza específicamente la ampliación de una o más ramas del régimen de seguros a los pequeños contratistas de obras de edificación y a otras ocupaciones, a los funcionarios de cooperativas y a los barqueros que trabajan por su cuenta, a los pescadores, los limpiabotas, los conductores de coches de alquiler, los cargadores y los vendedores de periódicos. Los trabajadores domésticos en las pequeñas ciudades de menos de 6.000 habitantes quedan en adelante exentos de Seguro obligatorio, aunque pueden ser asegurados como trabajadores independientes.

Las pensiones de vejez e invalidez se pagan actualmente no sólo a las personas que satisfagan los requisitos exigidos normalmente, sino a los obreros que hayan realizado mil días de trabajo asegurado en el espacio de los últimos cinco años hábiles que precedan inmediatamente al año en que cumplan sesenta y cinco años (sesenta para las mujeres), y que presenten su solicitud después de haber llegado a la edad de retiro, o que queden incapacitados, a condición de que hayan transcurrido cinco años desde que se les incluyera por primera vez en el plan de Seguros. Las personas que trabajan en las ramas u ocupaciones que acaban de ser incluidas en el mismo y que debido a su ingreso

tardío en el régimen de Seguro no puedan satisfacer el período normal requerido de dos mil quinientos días de trabajo para tener derecho a una pensión de vejez o incapacidad, podrán recibir una pensión si han trabajado setecientos cincuenta días durante los cinco años siguientes a la inclusión en el régimen de las ramas u ocupaciones correspondientes.

En la actualidad se prescribe para cada período de enfermedad un plazo de carencia de tres días antes de que sean pagaderas las prestaciones en metálico a los empleados. Sin embargo, no hay plazo de carencia si la incapacidad es debida a un accidente. El plazo para los trabajadores asegurados independientes y voluntarios se fijará mediante reglamentación. Las prestaciones en dinero ya no son pagaderas durante más de ciento ochenta días para el mismo género de enfermedad o en el mismo año hábil.

Las personas que padezcan de tuberculosis activa cuando ingresen en el plan de Seguros no podrán recibir asistencia sanatorial o prestaciones en metálico durante más de ciento ochenta días. Para hacer esto obligatorio se exigirá a las personas que ingresen en el Seguro que se sometan a un examen médico. En todo caso, cuando la incapacidad sea debida a la tuberculosis, las prestaciones en metálico no se concederán durante más de trescientos sesenta días.

Los trabajadores que las reglamentaciones designan como "trabajadores de temporada" no recibirán prestaciones durante su período estacional de paro, y tampoco se pagarán éstas a las personas que la reglamentación define como "subempleadas". Sin embargo, las reglamentaciones podrán disponer que estos trabajadores de estación paguen una contribución especial de hasta 5 por 100 de su salario, la cual les será reembolsada, junto con la correspondiente contribución de su patrono, cuando queden desempleados. Las prestaciones de desempleo para los aprendices se reducen a la mitad de la prestación corriente, y no se pagarán más que por espacio de ciento veinte días. Los miembros de los Sindicatos con cinco años de seguro y setecientos cincuenta días de desempleo podrán percibir prestaciones de desempleo durante doce meses, es decir, una duración doble de la máxima normal.

Se autoriza por primera vez a la Institución Central de Seguro Social para establecer una cuenta especial destinada al pago de prestaciones familiares a los trabajadores. También podrá establecerse una cuenta similar para el pago de salarios durante las vacaciones anuales.

La cotización pagadera por los patronos a los jóvenes empleados en edad inferior a los dieciocho años habrá de calcularse en el futuro

sobre la base de la cuarta parte del salario de un obrero no calificado en la ocupación correspondiente, según fije el convenio colectivo. La fracción correspondiente, en el caso de los aprendices, será de una décima parte. Estos dos grupos no pagarán cotización de empleados, ni los patronos tendrán que pagarla por cuenta suya como seguro de desempleo.

Cuando se estén llevando a cabo proyectos de edificación por contratistas o subcontratistas, a los fines de la contribución de patronos, se considerará como tales a los propietarios del edificio correspondiente. También se dictan disposiciones que regulan el pago de contribuciones por los propietarios de camiones, por lo que respecta a sus conductores. Podrán ser ahora abolidos los tributos que imponía anteriormente la Institución Central de Seguro Social a favor del personal.

En el Instituto Central de Seguro Social se está llevando a cabo una extensa reorganización. Una característica sobresaliente de la misma es que gran parte de la autoridad administrativa primordial del plan ha pasado del Consejo de Administración de la Institución a un nuevo cargo de Gobernador de reciente creación. El Gobernador será el administrador supremo de la Institución, así como su Presidente y agente ejecutivo del Consejo de Administración. Tendrá a su cargo todos los servicios de la Institución, nombrará su personal, la representará judicial y extrajudicialmente, hará cuantas gestiones sean necesarias y realizará otras funciones especiales.

HOLANDA

Centros de protección para incapacitados.

En la Oficina de Colocación de Amsterdam figuran actualmente inscritas unas 600 personas parcialmente incapacitadas para el trabajo, existiendo además algunos cientos más, entre establecimientos y casas particulares, cuya oportunidad para trabajar es tan limitada que la misma Oficina declina el registrarlas.

Para proteger a esta clase de personas hay diferentes centros e instituciones que se dedican a proporcionarles trabajo, según sus diferentes incapacidades.

Para los ciegos existen cuatro centros, uno Municipal y tres particulares, uno de estos últimos exclusivo para mujeres.

Para las personas psíquicas y mentalmente disminuidas existe la Fundación A. G. O., que cuenta con un internado para hombres y

niños que por sus condiciones físicas o mentales no puedan convivir en familia.

Esta institución se encarga también de la tutela individual de esta clase de personas, así como de hallarles colocación en industrias libres, y envía a los niños que lo necesiten a centros especializados en Amsterdam y La Haya para que puedan ampliar sus conocimientos.

La Asociación para proporcionar trabajo a las personas parcialmente incapacitadas.—Es más bien para los físicamente incapacitados. Excluye a los neuróticos, psicópatas, ciegos o tuberculosos, y cuenta con diversas secciones destinadas a trabajos de carpintería, encuadernación, etc.

La Asociación Social Holandesa para pequeños inválidos.—Como casi todos estos centros, proporciona trabajo, y sirve de intermediaria entre dichos centros y las autoridades públicas y la industria. Dirige la vocación de las personas empleadas y coopera a la creación de comercios destinados a estos fines. Procura también trabajo a domicilio a aquellos que temporal o permanentemente no encuentran ocupación en empresas públicas; tiene centros de asistencia médica, y en Amsterdam, una sección especial para inválidos de guerra.

El servicio de jardinería, donde, mediante una remuneración fija, aumentada con los Subsidios familiares, hallan trabajo las personas que por su salud no pueden trabajar en los trabajos públicos del Gobierno.

También los niños retrasados mentales que por ello puedan ser origen de trastorno en sus hogares o en la escuela, son objeto de especial atención. El Servicio Municipal de Sanidad se hace cargo de ellos, y una vez consultado el médico de la familia y de someterles a un "test", si su deficiencia es notoria quedan ingresados en una escuela especial.

Para la asistencia a los niños ciegos existen:

La Institución para educación de ciegos, donde pueden ingresar desde los tres hasta los veintiún años. Sólo hay internos. La educación comprende: instrucción primaria, idiomas, música, canto, mecanografía, baile y correspondencia comercial, incluso en idiomas extranjeros. Los superdotados pueden ser preparados para examen de ingreso en una Universidad. También aprenden oficios. Las niñas son instruídas en labores de aguja.

La Residencia-Hogar "Fundación Príncipe Alejandro", para los niños de ambos sexos débiles de visión comprendidos entre los tres y los catorce años. Reciben enseñanza elemental; aprenden un oficio, y

para escoger profesión se tienen en cuenta sus dotes intelectuales y su disminución de visión. Los niños abandonan generalmente el Hogar a los dieciocho años, y las niñas, a los dieciséis.

Dos internados católicos y uno protestante, destinados a los mismos fines.

Un Hogar Residencia, para niños retrasados mentales y ciegos o casi ciegos. Se les enseñan trabajos manuales, y la enseñanza queda limitada a las primeras letras y aritmética elemental.

Los niños físicamente inválidos o defectuosos cuentan con la "Myytyschool" (escuela pública para educación especial), en la que pueden ingresar mediante un examen previo. La enseñanza se da de acuerdo con las capacidades físicas de los interesados, y el Servicio Municipal de Sanidad corre con la reeducación y la asistencia a los parcialmente imposibilitados.

La educación de niños sordos y sordomudos se halla encomendada a las escuelas especiales de educación primaria y a las de la *Asociación para la Educación de Sordomudos de Amsterdam*.

Nuevas disposiciones sobre el paro.

Recientemente se han dictado algunas disposiciones que tienen el carácter de medidas gubernamentales para la protección de los obreros en paro.

Entre ellas destacan las que dividen a los beneficiarios en dos grupos: en el primero figuran las personas que, en principio, no están cubiertas por el Seguro, y en el segundo, los trabajadores independientes y familiares de emigrantes que en principio están cubiertos; se concede un subsidio, que se paga semanalmente, y se fija por días, considerándose que la semana consta de seis días. Dicho subsidio se calcula según un tanto por ciento de los ingresos. Se concede, además, un suplemento por los hijos legítimos y adoptivos que vivan con sus padres. Cuando un trabajador perteneciente al segundo grupo hubiese obtenido ingresos elevados, el Municipio podrá, en ciertos casos, fijar un plazo de carencia.

**La asistencia a los ancianos en el
Servicio de Asuntos Sociales de
la Municipalidad de Amsterdam.**

El índice de vida larga aumenta constantemente, y en la ciudad de Amsterdam este índice supera al general. Así, mientras en el resto de Holanda el promedio de personas de sesenta y cinco o más años es solamente del 7,79 por 100, en Amsterdam es del 8,11 por 100.

En una población de 850.000 habitantes, como es la de Amsterdam, hay 68.750 ancianos.

En 1952 la ciudad de Amsterdam, a través de su Servicio de Asuntos Sociales, atendía directamente a un total de 8.531 ancianos, de los cuales 2.512 eran casados, y 3.507 solteros.

Los afanes asistenciales del Servicio de Asuntos Sociales de la Municipalidad de Amsterdam no se limitan a la concesión de alojamientos adecuados a las necesidades de sus beneficiarios y a la asistencia moral y económica de los mismos, sino que también procura concederles otros beneficios, que tienden a nivelar las diferencias naturales de la vida de estos ancianos.

Para el mejor gobierno de los ancianos, la Casa de Caridad de Amsterdam les ha repartido en cuatro grupos:

- a) Los que gozan de buena salud;
- b) Los inválidos;
- c) Los lisiados, y
- d) Los enfermos.

La Municipalidad de Amsterdam mantiene igualmente una Casa especialmente destinada para viudos o viudas sin hijos, mayores de cincuenta años.

**Labor cultural y social en favor
de los parados.**

En este país se le asigna cada día una mayor importancia a la labor cultural y social en favor de los parados. En el nuevo Reglamento sobre paro, que ha venido a sustituir al antiguo Reglamento de Asistencia Social, se establece que los Municipios, la Iglesia y las Agencias de colocación privadas cooperen en favor de estos obreros. Figura también un Comité asesor, compuesto por un Consejero del Gobierno

y por representantes de estas Agencias y de la Iglesia, dedicado a estos fines.

Actualmente existen centros determinados, cuya labor principal consiste en entablar contacto con los trabajadores en paro, organizando sesiones de cine y conciertos, con el fin de atraer su atención, y lograr más tarde su encauzamiento en los trabajos que estos centros desarrollan. Tanto los directores de los mismos como el personal perteneciente a ellos deberán poseer un profundo conocimiento psicológico del individuo en sí, así como de los de la colectividad, y de las actividades a desarrollar en el ámbito social.

Los trabajos que se llevan a cabo en estos centros son principalmente los relacionados con las artes y las ciencias, tratando de encauzar la vocación de los trabajadores hacia éstas. Su finalidad principal es la de elevar su moral deprimida, procurándoles un trabajo por el cual puedan sentirse especialmente atraídos. Su participación es voluntaria, sin que en ningún momento puedan considerarse obligados a ello, condición intrínseca para el éxito. Queda totalmente excluida la enseñanza de oficios, que es sólo de la exclusiva competencia del Gobierno.

El contacto entre los directores de los centros y el personal perteneciente a éstos deberá ser bastante continuado. Dos veces por semana se darán lecturas, seguidas de discusión, sobre materias que puedan despertar su interés. Se darán asimismo cursos prácticos de enseñanza de idiomas, economía, literatura, mecanografía y redacción de correspondencia. Una vez por semana tendrán lugar sesiones de cine y conciertos, a los que podrán asistir también los familiares de los inscritos. Tampoco han sido echadas en olvido sus mujeres, que cuentan con cursillos de labores y menaje.

Durante el invierno es cuando mayor actividad desarrollan estos centros, quedando casi virtualmente en suspenso durante el verano, y limitándose entonces su actividad a excursiones dentro y fuera de la ciudad. Existe en Amsterdam un Comité de Vacaciones, que funciona durante cuatro semanas en verano, y al que tienen también acceso los pertenecientes a dichos centros. Se espera que más adelante, y cuando hayan adquirido un mayor desarrollo, pueda establecerse una coordinación más estrecha entre los mismos por medio de Comités elegidos entre sus componentes. Estos Comités podrán entonces dirigirse a los directores de los centros para someter a discusión cualquier asunto que juzguen de interés. Celebrarán asimismo estos Comités reuniones quincenales, a las que asistirán dos miembros de cada uno de ellos, los di-

rectores de los centros y los maestros y oficiales encargados de los trabajos.

Actualmente existen en Amsterdam diez centros de esta clase, con unos mil inscritos. Cada centro vendrá a contar con unas cien personas. No todas ellas suelen tomar parte en las reuniones, e incluso hay algunas que pertenecen a los mismos y que, sin embargo, no trabajan en ellos.

ISRAEL

Reforma de la legislación sobre accidentes del trabajo.

Una Orden del 22 de agosto de 1952 introduce la primitiva disposición de 1947, reformada en 1948.

La cuantía de todas las indemnizaciones por accidente se ha duplicado, y el subsidio por fallecimiento se ha aumentado hasta 3.000 libras de Israel.

El campo de aplicación ha sido ampliado, incluyendo a las personas empleadas en trabajos diferentes de los normales, siempre que su remuneración no exceda de 3.000 libras anuales.

El Ministerio de Trabajo queda facultado para modificar los tipos de indemnización, teniendo en cuenta las variaciones de los salarios.

Estas modificaciones tendrán efecto retroactivo sobre los siniestros pendientes de liquidación en la fecha de la Orden.

ITALIA

Proyecto de Ley reformando las normas sobre cotizaciones agrícolas.

El proyecto de Ley para la reorganización de las normas sobre cotizaciones agrícolas unificadas tiene en cuenta algunas modificaciones propuestas por la Comisión del Senado, en el intento de hacer que ~~las normas sean más en consonancia con las exigencias del sector agrícola.~~

El sistema actual de aplicación de cotizaciones se basa, en primer lugar, en una cotización principal igual para todo el territorio nacional, que se abona anualmente y es proporcional a los salarios fijos. En segundo lugar, en una contribución anual del cabeza de familia en el caso de los trabajadores agrícolas, y en último lugar, sobre una contri-

bución diaria de cuantía fija en todo el territorio nacional, que se abonará por cada jornada de trabajo de los jornaleros y similares. Para estas categorías el cálculo del número de jornadas trabajadas puede ser hecho tomando como base el número efectivo de jornadas en una sola empresa.

El sistema actual está basado en dos elementos: el número de trabajadores y el de las jornadas de trabajo.

Con las modificaciones indicadas en el proyecto de Ley, la determinación del promedio de jornadas de trabajo deja en vigor la relación a la renta catastral de la tierra, y suprime la relación con las clases catastrales, y en lo que se refiere a la renta descontada, también se relaciona con todas las clases, porque la renta catastral está establecida por calidad de cultura y por clases.

Las Comisiones provinciales podrán así determinar, donde las condiciones de la economía agrícola y las escrituras catastrales lo consientan, el número de jornadas, y, por tanto, la cuantía de la contribución.

El proyecto en cuestión prevé, además, la facultad que tiene el Gobierno de recoger en un texto único las normas legislativas en materia de seguridad y reconocimiento de las cotizaciones agrícolas unificadas, así como las que se refieren a la seguridad de los trabajadores agrícolas que tengan derecho a las prestaciones de la previsión social.

Aumento de la cotización para los Subsidios familiares en el sector de los servicios a destajo.

Por un Decreto presidencial del 12 de mayo de 1953, la cotización para los Subsidios familiares en los servicios a destajo ha sido elevada del 12,10 por 100 al 15,20 por 100 de los ingresos de los trabajadores.

Esta disposición entró en vigor el 11 de agosto de 1953.

Concesión de Subsidios familiares al personal del Instituto Italo- Argentino.

Por un Decreto del 6 de noviembre de 1953 el Ministro de Trabajo y Previsión Social ha dispuesto la incorporación del Instituto Italo-Argentino para intercambios culturales y artísticos al sector del comer-

cio de la Caja Unica de Subsidios Familiares, a los fines de la aplicación de las normas sobre Subsidios familiares al personal retribuido dependiente de dicha entidad.

Comisión parlamentaria para el estudio de las condiciones de trabajo.

Ha sido nombrada en el seno del Parlamento italiano una Comisión encargada de:

a) Estudiar a fondo de manera exhaustiva las condiciones de los trabajadores en las empresas para:

1.º La aplicación de las normas higiénicas y las leyes sociales sobre los seguros de: accidentes en el trabajo, enfermedad profesional, maternidad, asistencia infantil, vejez, tuberculosis, enfermedad y reclamaciones pertinentes sobre estos seguros.

2.º El estudio de los contratos y acuerdos sindicales normativos y económicos, así como del trato de los trabajadores sin contrato de trabajo colectivo.

b) Sugerir al Parlamento y al Gobierno las medidas más adecuadas para mejorar y perfeccionar el sistema de protección al trabajador y su rigurosa aplicación.

Aniversario de la Entidad Nacional de Previsión y Asistencia, dependiente de los Organismos públicos.

Con ocasión del vigésimo quinto aniversario de la fundación de la Entidad Nacional de Previsión y Asistencia, dependiente de los Organismos públicos, tendrá lugar en Roma, los días 5, 6, 7 y 8 de mayo, una Asamblea, en la que tomarán parte los representantes de las asociaciones sindicales, para el estudio de:

a) Las orientaciones dentro del sistema asistencial: asistencia directa e indirecta.

b) Las instituciones de asistencia total (prestaciones totales res-

pecto a la cuantía y a la calidad contra el pago de las cotizaciones acumuladas).

c) Las prestaciones farmacéuticas.

Pensionistas del Instituto Nacional de Previsión Social.

Según datos recientemente facilitados, existen en Italia 394.000 pensionistas agrícolas, de los cuales 110.000 por invalidez y 284.000 por vejez.

En cuanto a los no agrícolas, suman 1.363.000, de los cuales 383.000 por invalidez y 980.000 por vejez.

La edad más frecuente de los pensionistas por invalidez es de sesenta y dos años, y de sesenta y siete la de los de vejez.

En cuanto a los pensionistas por supervivencia, las estadísticas indican que el 54 por 100 son cónyuges, el 39 por 100 viudas y huérfanos y el 7 por 100 solamente huérfanos solos.

Concurso de trabajos sobre Seguridad Social.

Por iniciativa del Instituto Nacional del Seguro de Accidentes, que celebra el 70 aniversario de su fundación, el "Instituto Luigi Sturzo" ha convocado un concurso para un trabajo sobre Seguridad Social.

El tema será: "La Seguridad Social en Italia desde la unificación hasta hoy, en sus aspectos sociológicos, jurídicos y técnicos, con reflejos sobre la producción y sobre el trabajo".

Los concursantes deberán desarrollar este tema según sus puntos de vista. El premio, indivisible, será de 500.000 liras.

Comité para el estudio de los problemas relativos al Seguro de Enfermedad.

El 1.º de diciembre de 1953 se aprobó un Decreto respecto a la creación, dentro del Ministerio de Trabajo y Previsión, de un Comité

de coordinación de actividad y de estudio de los problemas relativos al Seguro de Enfermedad.

Este Comité es un organismo de consulta en la materia a que se alude anteriormente, y tendrá como fin:

- a) Estudiar los problemas de carácter general relativos al Seguro de enfermedad;
- b) Promover la coordinación en el plan nacional de la actividad de las entidades diversas que organizan la gestión de la forma de asistencia;
- c) Examinar la situación de las Cajas autónomas con objeto de realizar la coordinación de su actividad con el desarrollo del Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad, en espera del arreglo definitivo de tales sectores, y
- d) Examinar todas las gestiones relativas a las administraciones interesadas y a las entidades que gestionen el Seguro de Enfermedad.

El Comité estará compuesto por el Director general de la Previsión y Asistencia Social, que lo presidirá, y por los Presidentes y Directores generales del Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad, del Instituto Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, de la Entidad Nacional de Previsión para los empleados de entidades locales, de la Entidad Nacional de Previsión para los dependientes de empresas de Derecho público y de la Entidad Nacional de Previsión y Asistencia a los trabajadores del espectáculo.

También formarán parte de dicho Comité un representante de los Ministerios de Hacienda, del Interior y de la Alta Comisaría de Higiene y Sanidad Pública, así como expertos en materia de previsión y asistencia, que podrán ser invitados por el Presidente.

Extensión de la afiliación al personal de transporte.

Una Circular del Ministerio de Transportes, de fecha 6 de agosto de 1953, aclara lo dispuesto en la Ley de 28 de diciembre de 1952, que preveía la obligación de incluir en la Caja Nacional de Previsión a los empleados en los servicios públicos de transporte. La Circular indica que dichos trabajadores deben considerarse comprendidos en la citada Ley y disfrutarán de los beneficios que en ella se conceden.

En lo que se refiere a los inválidos de guerra, los accidentados del

trabajo y los inválidos en servicios prestados a las empresas automovilistas, con tal que les sean aplicadas las mismas condiciones de trabajo que rigen para los demás trabajadores, no cabe duda que se les debe aplicar la legislación vigente.

Además, el Ministro de Trabajo ha precisado que esta legislación debe aplicarse también al personal de las empresas automovilísticas y a los encargados de asegurar la regularidad y la seguridad del servicio, con la condición de que se trate de personal dedicado de un modo permanente a las labores de la empresa.

JAPON

Evolución de los Seguros sociales.

Japón será uno de los heraldos del Seguro Social en los países asiáticos, ya que el Seguro de Enfermedad para los trabajadores en general fué implantado en 1922, y posteriormente han sido establecidas, por orden cronológico, las siguientes ramas del Seguro: 1938, el Seguro Nacional de Enfermedad; 1939, el Seguro de los Trabajadores del Mar; 1941, el Seguro de Pensiones; 1947, el Seguro de Accidentes; 1947, el Seguro de Paro; 1948, el Programa del Servicio Nacional de Mutualidades; 1953, el Seguro de Enfermedad para trabajadores diarios, y 1953, la Mutualidad de Empleados y Profesores de Escuelas Privadas.

El Seguro Social se convirtió en una de las medidas protectoras de la nación de mayor eficacia, especialmente para los empleados y sus patronos después de la segunda guerra mundial, a partir de la cual la situación económica de la nación se ha agravado considerablemente. Sin embargo, durante la ocupación de los aliados, y después de ella, el Gobierno del Japón se ha esforzado por lograr una mejora en el campo de la Seguridad Social, haciendo caso omiso de la mala situación financiera, ampliando el campo de aplicación, aumentando la cuantía de las prestaciones y del Subsidio nacional. Actualmente, un 62 por 100 de la población está protegida por uno o varios de estos Seguros sociales, y en el año 1953 asciende a 3.464 el número de hospitales, clínicas y casas de reposo a cargo directa o indirectamente del Seguro Social, bajo la jurisdicción del Ministerio del Bienestar Público.

Resumen de los Seguros sociales bajo la inspección del Ministerio de Bienestar Público:

1. El Seguro de Enfermedad (plan general, obligatorio para trabajadores y empleados).

Establecido por la Ley básica núm. 70, de abril de 1922. Se extiende aproximadamente a ocho millones de asegurados a fines del año 1953.

Aseguradores son el Gobierno y las Compañías del Seguro de Enfermedad. Prestaciones son toda clase de cuidados médicos, incluyendo la hospitalización y los servicios de dentista. Las prestaciones económicas consisten en los Subsidios de enfermedad y lesiones, gastos de alumbramiento, Subsidios de maternidad, Subsidios de lactancia, gastos de alumbramiento del cónyuge, gastos de sepelio y gastos de sepelio de las personas a cargo. Los recursos se obtienen con las cotizaciones de los asegurados y del patrono, que aporta el 50 por 100 de las cotizaciones.

2. El Seguro Nacional de Enfermedad (casi obligatorio para la nación).

Establecido por la Ley básica núm. 60, de abril de 1938. Este Seguro es accesible a la nación que no está cubierta por el Seguro antes mencionado, cubriendo actualmente unos 24 millones de asegurados (incluyéndose las personas a cargo). Asegurador es la unidad o pueblo y la sociedad aprobada. Las prestaciones son en especie, el tratamiento médico y económico, los Subsidios de maternidad, sepelio y otros. Los recursos se obtienen con las cotizaciones de los asegurados y las subvenciones nacionales, que ascendieron aproximadamente a 6.600 millones de yens en el año 1953. Los asegurados cuentan con más de 3.300 clínicas y hospitales en 1953.

3. El Seguro de los Trabajadores del Mar.

Establecido por la Ley básica núm. 73, de abril de 1939. El Seguro protege aproximadamente a 153.000 trabajadores del mar. El Gobierno es el asegurador. El Seguro cubre los riesgos de enfermedad y accidentes, tanto profesionales como no profesionales; paro, vejez, supervivencia, retiro y muerte. Los recursos son conseguidos mediante las cotizaciones de los asegurados y del armador, además de una subvención nacional, que ascendió a 227 millones de yens en el año 1953.

4. El Seguro de Pensiones de Bienestar Público (plan general, obligatorio para trabajadores y empleados).

Establecido por la Ley básica núm. 60, de marzo de 1941. El Seguro cubre aproximadamente 7,8 millones de personas. El Gobierno es el asegurador. Las prestaciones son pensiones de vejez, invalidez, supervivencia, viudedad, orfandad y retiro. Los recursos se obtienen con las cotizaciones del asegurado y del patrono. También hay una subvención del Estado.

5. El Seguro de Enfermedad para los trabajadores a jornal (obligatorio para estos trabajadores).

Implantado por Ley básica núm. 207, de agosto de 1953. El Seguro cubre a 352.000 asegurados. El Gobierno es el asegurador. Las prestaciones en especie son casi las mismas mencionadas antes en el Seguro de Enfermedad. Sin embargo, no se pagan prestaciones económicas. Los recursos son obtenidos mediante las cotizaciones de los asegurados y de los patronos, y una subvención del Estado.

A principios del año 1954 el Gobierno ha decidido presentar a la Dieta dos proyectos de reforma a la Ley sobre el Seguro de Pensiones de Bienestar Público y la Ley sobre el Seguro de Trabajadores del Mar. El primer proyecto propone aumentar el importe de las pensiones, y el segundo adaptar la legislación vigente a la antigua.

El Gobierno japonés participa en el año 1951 en la Asociación de Seguridad Social Internacional, y desde entonces envía delegados a las Conferencias de Ginebra y París.

vol. 11 n.º 2

NORUEGA

Reformas de la Seguridad Social.

La legislación noruega sobre Seguridad Social acaba de ser objeto de diversas enmiendas.

En el Seguro de Enfermedad el campo de aplicación se ha ampliado, comprendiendo obligatoriamente a todos los empleados de los servicios públicos o privados, y aboliéndose el anterior límite superior de ingresos (15.000 coronas al año) para el Seguro Obligatorio.

Las nuevas prestaciones económicas oscilan entre tres y diez coronas diarias. Además de las prestaciones diarias en efectivo se pagan suplementos por concepto de personas a cargo, a razón de dos coronas diarias por la primera y una corona diaria por cada una de las siguientes.

Ha sido abolida la disposición anterior, que limitaba el período de hospitalización a cincuenta y dos semanas (ciento cuatro semanas para ciertas enfermedades determinadas). Sin embargo, sigue inalterada la limitación a cincuenta y dos semanas (ciento cuatro semanas para determinadas enfermedades) del pago de las prestaciones en efectivo.

Anteriormente, los productos farmacéuticos no constituían una prestación legal del Seguro; actualmente están comprendidos los productos farmacéuticos esenciales, sujetos a ciertas reglas prescritas. También se

concede en caso de parto la asistencia obstétrica gratuita por parte del médico y de la comadrona.

Otras enmiendas introducidas comprenden la ampliación del régimen del Seguro a los trabajadores empleados en las islas Svalbard, tratamiento de rehabilitación y permanencia en instituciones aprobadas.

La determinación del grado de incapacidad se hacía en los tres regímenes sobre la base de la evaluación médica. Esta disposición ha sido enmendada de modo que la incapacidad profesional o la reducción de la capacidad futura para ganarse la vida puedan tenerse en cuenta para que las prestaciones se ajusten más equitativamente, en cada caso, a la verdadera pérdida económica.

Las enmiendas también disponen la concesión de subsidios a los inválidos para educación y formación profesional, así como ayuda para encontrar nuevos medios de subsistencia. Estos subsidios están limitados a un máximo de 5.000 coronas.

Anteriormente, las prestaciones familiares sólo se pagaban por los hijos de los residentes en el reino, siempre que el padre o la madre fueran ciudadanos noruegos. Este requisito ha sido abolido por la Ley número 13, de 26 de junio de 1953. Sin embargo, si ninguno de los padres es ciudadano noruego, es preciso que o bien el hijo, o uno de los padres, o ambos, hayan residido en Noruega durante un período no inferior a seis meses inmediatamente antes de hacer la solicitud.

SUIZA

Subsidio federal a las Cajas de Enfermedad.

Por el Consejo Federal han sido aprobados para 1953-1955 los subsidios complementarios destinados a las Cajas de Enfermedad reconocidas. Dichos subsidios fueron también otorgados a estas Cajas en los años de 1950-1952. La difícil situación de las Cajas, y en especial de las que practican el Seguro Médico-farmacéutico, justifican la concesión de dichos subsidios.

Los gastos previstos suponen una media de unos siete millones de francos por año. El Consejo Federal se propone asimismo aumentar el suplemento de montaña. El aumento de gastos se calcula en unos 100.000 francos anuales.

En la actualidad, el Seguro de Enfermedad ha adquirido un desarrollo grande en los cantones; de Bâle-Ville, en el que figura asegu-

rada el 96,2 por 100 de la población, siguiendo luego el de Grisons, con 94,9; el de Schaffhouse, con 93,3; el de Soleure, con 92,9; el de Claris, con 91,6; el de Zurich, con 84,9; el de Valais, con 80,9, y el de Thurgovie, con 80,5.

Por el contrario, la proporción de asegurados es inferior al 45 por 100 en los cantones de Unterwald, Friburgo, Appenzell R. I., Vaud y Neuchatel. El número de nuevos asegurados oscila anualmente entre 70.000 y 120.000.

Las cargas de la Confederación vienen aumentando proporcionalmente, pero no así las primas abonadas por los asegurados, que han pasado de 65 millones de francos en 1935 a 240 millones en 1952. Las cargas actuales del Estado federal sobrepasan ligeramente los 31 millones de francos por año. Estas cargas ascenderán a cerca de 70 millones si se llega por fin a introducir el Seguro de Maternidad obligatorio.

Subsidios familiares para empleados y obreros.

En el Cantón de Vaud, una Comisión Consultiva, presidida por un Consejero de Estado, y en la que se hallaban representadas diferentes clases sociales, se reunió en 1.º de octubre del pasado año para tratar de la revisión de la Ley cantonal de Subsidios familiares.

En esta reunión, los patronos se pronunciaron en contra de la revisión de dicha Ley, basados en el hecho de que todas las Cajas de Subsidios familiares abonan en la actualidad subsidios que rebasan el mínimo legal fijado, sin que haya sido necesario el que se vean forzados a ello por la Ley. Los industriales del cantón han expuesto las cargas sociales a las que tienen que hacer frente, y temen que la que representan los Subsidios familiares debilite la capacidad de la industria de este cantón en relación con sus competidores de la Suiza alemana, que en su mayoría no se hallan forzados por la Ley para abonar a su personal los subsidios por hijos.

El jefe de una importante empresa industrial del cantón ha expuesto que las cargas sociales que el patrono tiene que soportar en su fábrica son las siguientes:

	Rublos
a) El aumento para alimentación en los hospitales.....	525.500.000
b) El aumento para gastos farmacéuticos.....	221.000.000
c) Admisión suplementaria de ropas blancas para hospitales.....	276.800.000
d) La adquisición de equipos médicos y material de conservación.....	240.000.000
e) Los gastos de reparación de hospitales y establecimientos sanitarios.....	99.300.000
TOTAL.....	1.362.800.000

Otros gastos sociales y culturales (Previsión Social, Seguros Sociales Estatales y Subsidios Familiares) alcanzaron en 1953 la cuantía de 42.900.000.000 de rublos, en lugar de los 42.000.000.000 en 1952.

El capítulo del presupuesto destinado a pensiones fué a partir de 1940 constantemente en aumento, con detrimento de los demás capítulos de los Seguros sociales, como demuestra el cuadro siguiente:

	1940	1946	1948	1950	1952	1953
Presupuesto de los Seguros sociales:						
En millones de rublos.....	8.600	11.600	16.200	19.600	20.900	22.700
En tanto por ciento.....	100,—	134,4	—	227,2	243,3	264,—
Pensiones (%).....	100,—	146,5	247,9	308,2	360,—	—

La Ley de Presupuestos, en su artículo 5.º, destinó en el año 1953 para gastos de viajes para ingresar en Sanatorios y Casas de reposo, para el mantenimiento de esas Casas y Sanatorios, para la adquisición de equipos y para cubrir los gastos de mantenimiento y administración de los Campamentos y Sanatorios para niños la cuantía de 2.387.000.000 de rublos.

INTERNACIONAL

Los Subsidios familiares en las Repúblicas populares.

El Director del Instituto Central de Seguros Nacionales de Checoslovaquia, en un estudio hecho sobre la Seguridad Social en estos países, y publicado en diciembre de 1953 en la "Revue de Sécurité Social", de Bruselas, expone los diferentes sistemas que rigen en los mismos.

He aquí un resumen de dicho trabajo, por países:

En Albania, el Estado asegura a la madre un subsidio por cada nacimiento, más otro mensual por cada hijo a cargo. Las familias numerosas perciben una ayuda en metálico, independientemente de que ellas o sus maridos trabajen.

• En la República Democrática alemana, el Estado otorga prestaciones familiares a todos los trabajadores comprendidos en los Seguros sociales, a más de un "subsidio único progresivo" de 50 D. M. mensuales por el primero y segundo hijo; 100 D. M., por el tercero; 250 D. M., por el cuarto, y 500 D. M., por el quinto y siguientes. El importe de los subsidios continuos se eleva a 20 D. M. mensuales por hijo.

En Bulgaria se otorgan Subsidios familiares a los asalariados y pensionistas, un subsidio por cada nacimiento y subsidios mensuales por cada hijo a cargo. El baremo es progresivo según el número de hijos, y la financiación corre íntegra a cargo de los patronos.

En Hungría, con anterioridad a 1954, sólo tenían derecho a estos subsidios los trabajadores de las grandes empresas industriales, pero desde dicho año este derecho se hizo extensivo a todos los de las empresas públicas, empleados de la industria y asalariados de grandes empresas agrícolas. Se otorgan por todos los hijos a cargo, pupilos, hermanos sin distinción de sexo y nietos, y se abonan hasta los dieciséis años, y si continúan cursando estudios, hasta los veinticuatro. El importe es progresivo: 30 forints por el primer hijo; 75, por dos; 135, por tres; 210, por cuatro, y 300, por cinco o más.

En Polonia, el régimen de Subsidios familiares fué creado en 1948. Es similar al de Hungría y reúne las mismas características. Se exige un mínimo de veinte días de trabajo durante el mes. Las incapacidades por enfermedad o maternidad quedan asimiladas a un período de trabajo. No se hallan incluidos en el régimen los trabajadores de estación.

En Rumania, los Subsidios familiares están a cargo del Estado, y se otorgan a partir del cuarto hijo. Las madres solteras lo perciben por uno. La tarifa es progresiva, según el número de hijos. Se otorgan determinadas prestaciones a las familias que se hubiesen hecho cargo de huérfanos, así como primas especiales a las madres con diez hijos o más.

En Checoslovaquia fueron introducidos estos subsidios en 1945, otorgándose en principio a todos los asalariados, con hijos a cargo. Se exige como condición que el beneficiario haya trabajado cuarenta y cin-

co días por lo menos durante el trimestre, o noventa días como mínimo entre este trimestre y el anterior. Se consideran hijos a cargo los legítimos o adoptivos menores de dieciséis años, sin tener en cuenta sus ingresos personales; los mayores de esta edad en determinadas condiciones, los nietos, hermanos sin distinción de sexo y los pupilos a cargo.

Los subsidios son abonados por trimestres vencidos, por los Comités de empresa, y consisten en 190 coronas por el primer hijo; 430, por dos; 720, por tres; 1.060, por cuatro; 1.450, por cinco; 1.890, por seis; 2.380, por siete; 2.920, por ocho; 3.460, por nueve, y 4.000, por diez.

Las cargas sociales en los países de la O. E. C. E.

Desde 1950, y excepto en los países de Dinamarca, Finlandia, Luxemburgo, Noruega, Portugal, Suiza y Turquía, en los restantes la legislación social ha venido experimentando modificaciones importantes.

Las cotizaciones existentes en 1950 han sido modificadas en los siguientes países:

Austria.—La cotización de Subsidios familiares pasó, a partir del 25 de julio de 1951, del 2 al 6 por 100.

Bélgica.—En 27 de marzo de 1951 se elevó la tarifa de Subsidios familiares del 6 al 7,5 por 100, sin que afectase al total de cargas patronales. En 1.º de abril de 1952 fué aumentada al 7 por 100 la cotización destinada al fondo de vacaciones anuales pagadas, para poder financiar las vacaciones a los ancianos; pero esta cotización volvió a modificarse, y a principios de 1953 quedó fijada en el 6,5 por 100. La cotización del Seguro de Vejez pasó de 3,50 al 3,75 por 100 en diciembre de 1952, aplicándose a la totalidad del salario. Esta cotización deberá ir aumentando anualmente en un 0,25 por 100, hasta llegar en 1956 al 4,50 por 100.

Francia.—Desde abril de 1952 la cotización de Subsidios familiares pasó del 16 al 16,75 por 100.

Gran Bretaña.—En 1.º de octubre de 1951, las cotizaciones con destino a la Seguridad Social experimentaron un primer aumento de 2 peniques por semana, volviendo a ser aumentadas en 1.º de octubre de 1952. Actualmente, la cotización patronal es de 5 sh. para los hombres y de 3 sh. 11 para las mujeres.

Grecia.—En marzo de 1951, la cotización de paro aumentó en un 1 por 100.

Irlanda.—Desde que se promulgó la Ley de 24 de junio de 1952, que extendió el campo de aplicación y las prestaciones de los Seguros sociales, la cotización patronal global pasó de 2 chelines, a 2 chelines 4 d. para los hombres, y de 1 chelín 10 d., a 2 chelines para las mujeres.

Italia.—Los Seguros de Vejez, Enfermedad, Tuberculosis y Paro, han sido modificados repetidas veces.

En 1951, la cotización con destino a los fondos de solidaridad social (Seguro de Vejez) aumentó del 3,50 al 4 por 100; el de Enfermedad, del 5 al 6 por 100; el de Tuberculosis, del 2,50 al 3,25 por 100, y el de Subsidios familiares, del 20,50 al 22,50 por 100. La cotización de paro se rebajó en cambio del 4 al 3,25 por 100.

En 1.º de mayo de 1952, las diferentes cotizaciones de las cuatro ramas de Seguros sociales quedaron fijadas como sigue: 6,60 por 100 para el de Vejez, 6 por 100 para el de Enfermedad, 2,60 por 100 para el de Tuberculosis y 2 por 100 para el Seguro de Paro (paro total). Subsiste aun el sistema de sellos periódicos en libretas de Seguro, reminiscencia de las antiguas cotizaciones de base (paro parcial, 1,50 por 100, y cotización extraordinaria y temporal, 4,67 por 100).

A partir del 1.º de enero de 1953, la cotización del Seguro de Vejez volvió a modificarse, y quedó fijada en el 6 por 100.

Países Bajos.—Desde 1.º de julio de 1952, la cotización de Subsidios familiares y la de nivelación han experimentado cada una una reducción del 0,5 por 100.

El límite de salarios que rige para el cálculo de cotizaciones fué elevado en los siguientes países:

Alemania Occidental.—A partir de 1.º de septiembre de 1952 el salario límite para los Seguros de Vejez-invalidez y Paro fué aumentado de 600 a 750 D. M. por mes, y el de Enfermedad, de 375 a 500 D. M. mensuales.

Austria.—Desde 1.º de agosto de 1951 el límite del salario para el cálculo de las cotizaciones de los Seguros de Vejez-invalidez, Enfermedad-maternidad y Paro fué elevado de 1.500 a 1.800 sch. mensuales.

Bélgica.—Desde abril de 1951 este límite de salario pasó de 4.000 a 5.000 francos belgas.

Francia.—El tope de 324.000 francos, que venía rigiendo desde 1.º de enero de 1951, fué elevado a 408.000 francos en octubre de 1951, y a 456.000 en 1.º de abril de 1952.

Italia.—Ha quedado suprimido el tope de 750 liras diarias, y las

nuevas tarifas de cotización para los Seguros de Vejez-invalidez, Tuberculosis y Paro (total) se aplican a la totalidad del salario. El salario límite aplicable al cálculo de la cotización con destino a la Caja de integración (paro parcial) para trabajadores de ambos sexos, fué elevado de 750 a 900 liras desde junio de 1952.

Países Bajos.—En 1951 los topes de exclusión para los Seguros de Vejez-invalidez y Enfermedad-maternidad fueron fijados en 4.925 florines anuales, y desde 1.º de julio de 1952, en 5.025. El salario base para el cálculo de cotizaciones del Seguro de Enfermedad y Subsidios familiares aumentó de 13 a 14 florines por día en 1951.

Se introducen nuevas cotizaciones de Seguro en:

Austria.—En donde se crea el Subsidio de Vivienda, a cargo del patrono, que deberá abonar semanalmente a cada asalariado 7 sch. en razón a este subsidio. Abonará además un 0,75 por 100 del salario con destino a un fondo que financia las prestaciones adeudadas a los beneficiarios de pensiones y Subsidios de Seguridad Social. También, y desde 1.º de enero de 1952, los patronos y los asegurados abonarán cada uno 7 sch. por semana con destino a la construcción.

Italia.—A partir del 3 de enero de 1951 quedó fijada una cotización suplementaria del 0,53 por 100, y en julio de 1952 una "cotización extraordinaria temporal de paro". Durante los tres primeros meses los patronos, además del 4,67 por 100, abonaron una cotización especial de 2,31 para financiar atrasos.

Países Bajos.—Desde 1.º de julio de 1952 existe el Seguro de Paro, que lleva consigo una doble cotización (Seguro de Paro y Subsidio de Espera).

En cuanto a las vacaciones pagadas y días feriados, el mínimo legal de días de vacación por año de trabajo completo es el de doce días en los países siguientes: Alemania Occidental, Austria, Finlandia, Francia, Islandia, Italia, Países Bajos y Gran Bretaña. En Bélgica, seis días (con doble salario); en Dinamarca, dieciocho (los obreros perciben como remuneración el 6,5 por 100 de su salario anual); en Grecia y Luxemburgo, ocho; en Irlanda y Turquía, siete; en Suecia y Noruega, dieciocho. En este último país la financiación se hace mediante una cotización del 6 y 1/2 por 100 del salario, que abonan los patronos con destino al Fondo de Vacaciones. En Suiza, el número de días varía según los cantones; en general, un mínimo de seis días y un máximo de dieciocho, con una media de doce.

Respecto al total de las cargas sociales obligatorias de las empresas no puede asegurarse que las que ahora se exponen sean un fiel reflejo

de la realidad, debido a que los métodos de cálculos empleados no son uniformes, y los resultados de base esencialmente variables. Por ello, algunas cargas sociales pueden encontrarse ya incorporadas a los salarios.

Bajo estas reservas, y efectuando un estado comparativo entre los datos actuales y los del año 1951, se desprende que las cargas sociales de las empresas tienden, generalmente, a incrementarse, y que este aumento es particularmente sensible en Austria e Italia.

Damos a continuación, por países, la cifra de estas cargas sociales obligatorias:

Alemania, 22,8; Austria, 28,4; Bélgica, 28,15 (posteriormente a 1952 fué aumentada la cotización del Seguro de Vejez y aplicada al salario total; en cambio, fué ligeramente disminuída la relativa a las vacaciones pagadas. Puede admitirse que virtualmente han quedado compensados, y que este total es alrededor de un 28 por 100); Dinamarca, 7,50; Francia, 34,22; Gran Bretaña, 8,6; Grecia, de 16,3 a 16,8; Irlanda, 6,2 (excluído el coste de accidentes de trabajo); Italia, 58,15; Luxemburgo, de 21,3 a 24,8; Noruega, 11,4; Países Bajos, 21,6; Portugal, 18 (excluídos accidentes de trabajo y vacaciones pagadas); Suecia, 7,7; Suiza, 11,5 (aumentando las cotizaciones patronales eventuales de enfermedad y paro; este total se eleva al 12,2/14,2 por 100. En la revista "Syndicalisme Libre en Suisse", 1953, las cargas patronales se fijan del 12 al 14 por 100 de los salarios, excluyendo el Seguro de Vejez y el de Paro. El B. I. T., en 1952, estima que el total de las cargas sociales alcanza el 16 por 100 en la industria de la lana, y al 18 por 100 en la del algodón. Habrá, por tanto, que considerar más bien un porcentaje de un 14 a un 16 por 100); Turquía, de 10,8 al 13,6.

En algunos países, además de estas cargas obligatorias legales, existen algunas suplementarias.

En Alemania, en razón al carácter particular de su organización social, estas cargas presentan algunas dificultades. Mientras que en otros países estas cargas son, generalmente, de origen legal, en éste se derivan, a la vez, de medidas legislativas y de disposiciones contenidas en convenios colectivos, que le dan a estas cargas "benévolas" un carácter semi obligatorio. También varían sensiblemente de una empresa a otra, y mientras que en algunas empresas casi no existen, en otras alcanzan hasta el 11,4 por 100 de los salarios. El total de otras cargas de carácter contractual (Seguros complementarios, previsión, medicina del trabajo, etc.) varía también según las empresas, y va de un mínimo del 3 por 100 a un máximo de 22 por 100. En 1951, estas

cargas sociales complementarias aumentaron, y llegaron al 18 por 100 del salario; este aumento se derivaba principalmente de los "Seguros sociales complementarios", que pasó del 4,3 por 100 al 6,1 por 100 para todo el personal. Desde 1951 siguieron aumentando, y en la actualidad se hacen esfuerzos para unificar los múltiples regímenes de Vejez, principalmente en la siderurgia, donde se cree que esta medida, realizada en parte, llevará el coste medio al 7,5 por 100 del total del salario.

Por tanto, aun excluyendo algunas de estas cargas benévolas que no lo han sido en otros países (servicios médicos, cantinas, etc., que en 1951 representaban alrededor de un 5 por 100, el total de éstas no debe ser en la actualidad inferior a un 15 por 100), pero sin que este porcentaje, en razón a las grandes diferencias observadas en las cargas de unas empresas y de otras, pueda ser considerado más que en teoría. No podrá, pues, hacerse un estado comparativo entre las cargas sociales en Alemania y las de los restantes países más que dentro del marco de una industria determinada.

En los restantes países estos totales son: en Austria, 3,7, que unido al total de cargas de origen legal da un total de 32,1; en Francia, 5,40, lo que elevará ambos totales a 39,62; en Grecia, 12,5 (por gratificación de Navidad, correspondiente a un mes de salario, y otra de Pascua, equivalente a quince días del mismo), lo que hace un total de 28,8/29,3; en Italia, 11,10 (casa 1,15 y gratificación de Navidad 9,95), que hace ascender el total general a 69,25; en Países Bajos, 8,9 (ausencias cortas, 1,2; tarifa de iguala, 3,8; fondo de retiro, 1,8; primas de vacación, 2,1), que da un total de 30,5, y en Turquía, el 8,3 (abono de una semana de vacación sobre la base del 50 por 100 del salario), que eleva dicho total general alrededor de un 19,1 a un 21,9.

Hacia un Código europeo de Seguridad Social.

El Comité de expertos en materia de Seguridad Social del Consejo de Europa ha celebrado su séptima reunión, en Estrasburgo, del 23 al 26 de marzo de 1954, bajo la presidencia de Mr. L. Watillon (Bélgica).

Este Comité examinó diversas cuestiones referentes a la institución de un Código europeo de Seguridad Social. Sabido es que, desde 1950, la Asamblea Consultiva del Consejo de Europa había recomendado la preparación de dicho Código, cuyo objeto no consistiría en unifor-

mar la legislación de Seguridad Social de los diversos países, sino en establecer ésta a un mismo y alto nivel por todas partes y con métodos distintos. Después de haber aceptado el Comité de Ministros del Consejo de Europa las normas generales de esta recomendación se instituyó el Comité de expertos, con la misión de preparar el Código en estrecha colaboración con la Oficina Internacional del Trabajo. Merced a un informe redactado por este organismo, el Comité ha pedido, por una parte, estudiar los métodos que permitirán la preparación del Código, y por otra, ponerse de acuerdo sobre cierto número de principios básicos.

Entre las demás cuestiones que figuraban en el Orden del día de la reunión, cabe destacar la de un Convenio multilateral de Seguridad Social, encaminado a extender a los demás países miembros del Consejo de Europa las disposiciones de otro Convenio análogo, ya celebrado entre las potencias firmantes del Tratado de Bruselas. Este Convenio regula particularmente los derechos adquiridos y en curso de adquisición de los trabajadores migrantes. Teniendo en cuenta que, en la actualidad, el número de Tratados bilaterales sobre esta materia no es suficiente, los expertos examinaron la posibilidad de una solución parcial que sólo comprendiera las prestaciones de corta duración (Subsidios de Enfermedad, de Paro, etc.). A este efecto, se ha solicitado de la O. I. T. que prepare un memorándum exponiendo la situación actual en lo que se refiere al mantenimiento de los derechos a la Seguridad Social de los trabajadores migrantes.

El informe del Comité se elevará al Comité de Ministros del Consejo de Europa.

III. - LEGISLACION

EL SALVADOR

LA NUEVA LEY

(Decreto 1263)

La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador,

Considerando:

- I. Que la Ley del Seguro Social, decretada por el Consejo de Gobierno Revolucionario, el 28 de septiembre de 1949, y publicada en el *Diario Oficial* del 30 del mismo mes y año, no concreta en la medida suficiente los principios que es necesario establecer para garantizar un buen régimen de Seguro Social dentro del marco constitucional;
- II. Que el régimen del Seguro Social debe responder en todo tiempo a las posibilidades económicas de la población activa y del Gobierno de la República;
- III. Que debe delimitarse con claridad el campo de acción del Seguro Social, con la actividad que le corresponde desarrollar al Gobierno para realizar la Seguridad Social de todos los habitantes de la República;
- IV. Que debe garantizarse la inversión de los fondos del Seguro en los fines específicos a que serán destinados;
- V. Que los fines de Seguridad Social ameritan una relación armónica de las actividades del Gobierno con las que competen al Seguro Social sobre la materia;
- VI. Que el organismo que tenga a su cargo el desarrollo del Seguro Social debe funcionar en la forma autónoma, pero sin que tal autonomía implique desarticulación con la gestión administrativa que le compete al Poder Ejecutivo por mandato constitucional;

Por tanto:

En uso de sus facultades constitucionales, oído el parecer de la Corte Suprema de Justicia, y a iniciativa del Poder Ejecutivo,

DECRETA la siguiente

LEY DEL SEGURO SOCIAL

CAPITULO PRIMERO

Creación y objetivo.

ARTÍCULO 1.º De acuerdo al art. 187 de la Constitución, se establece el Seguro Social obligatorio como una institución de Derecho Público, que realizará los fines de Seguridad Social que esta Ley determina.

ART. 2.º El Seguro Social cubrirá por etapas sucesivas, y en forma gradual y progresiva, los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causas de:

- a) Enfermedad, accidente común;
- b) Accidente de trabajo, enfermedad profesional;
- c) Maternidad;
- ch) Invalidez;
- d) Vejez;
- e) Muerte, y
- f) Cesantía involuntaria.

ART. 3.º El régimen del Seguro Social obligatorio se aplicará originalmente a todos los trabajadores que dependan de un patrono, sea cual fuere el tipo de relación laboral que los vincule y la forma en que se haya establecido la remuneración. Podrá ampliarse oportunamente a favor de las clases de trabajadores que no dependan de un patrono.

Podrá exceptuarse únicamente la aplicación obligatoria del régimen del Seguro a los trabajadores que obtengan un ingreso superior a una suma que determinarán los reglamentos respectivos.

Sin embargo, será por medio de los reglamentos a que se refiere esta Ley, que se determinará, en cada oportunidad, la época en que las diferentes clases de trabajadores se irán incorporando al régimen del Seguro.

CAPITULO II

Organismo.

ART. 4.º El planeamiento, la dirección y la administración del Seguro Social estarán a cargo de un organismo que se denominará

«Instituto Salvadoreño del Seguro Social», persona jurídica que tendrá su domicilio principal en la ciudad de San Salvador. En el contacto de esta Ley y en los reglamentos respectivos podrá denominarse simplemente «Instituto».

ART. 5.º El Instituto funcionará como una entidad autónoma, sin más limitaciones que las que emanan de la Ley, y gozará de todas las prerrogativas y exenciones fiscales y municipales establecidas por las Leyes a favor de las Instituciones Oficiales Autónomas.

ART. 6.º Con el objeto de mantener la indispensable correlación entre los fines de Seguridad Social que cubrirá el Instituto, los que integralmente le correspondan al Estado, y para los demás fines previstos en esta Ley, el Instituto se relacionará con los Poderes Públicos, a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

ART. 7.º Los órganos superiores del Instituto serán: el Consejo Directivo y la Dirección General.

ART. 8.º El Consejo Directivo será la autoridad superior en el orden administrativo, en el financiero y en el técnico. Estará integrado en la forma siguiente:

- a) El Ministro de Trabajo y Previsión Social, y en su defecto, el Subsecretario del Ramo;
- b) Cuatro miembros gubernamentales, uno por cada uno de los siguientes Ministerios: de Hacienda, de Trabajo y Previsión Social, de Salud Pública y Asistencia Social y de Economía;
- c) Dos miembros representantes de los trabajadores, elegidos por los Sindicatos de trabajadores;
- ch) Dos miembros representantes patronales, elegidos por las Organizaciones patronales más caracterizadas;
- d) Un miembro representante del Colegio Médico de El Salvador;
- e) Un miembro representante de la Sociedad Dental de El Salvador, y
- f) El Director general del Instituto, y en su defecto, el Subdirector general.

Los Ministerios del Estado, lo mismo que las Organizaciones a que se refieren los apartados c), ch), d) y e), designarán al mismo tiempo que sus representantes propietarios, un igual número de representantes suplentes, quienes sustituirán, con iguales facultades, a los propietarios, cuando éstos, por cualquier motivo, no pudieren desempeñar el cargo que se les hubiere conferido.

El Ministro de Trabajo y de Previsión Social, o el Subsecretario, en su caso, será el Presidente del Consejo. El Secretario de dicho Consejo será el Director general del Instituto, y en su defecto, el Subdirector general.

Cada año, en la primera reunión, el Consejo Directivo elegirá de su seno dos Vicepresidentes, que, según el orden de su elección, sustituirán al Presidente cuando falte éste.

ART. 9.º El Director y el Subdirector generales del Instituto serán nombrados por el Presidente de la República.

ART. 10. El retraso en el nombramiento o elección de cualesquiera de los miembros del Consejo no será motivo para que éste deje de funcionar oportunamente. En tal caso, el Consejo desempeñará sus funciones con los miembros que hayan sido designados en su oportunidad.

Cuando un representante propietario, o suplente en funciones, miembro del Consejo, faltare reiteradamente a las sesiones, sin motivo justificado, a juicio del mismo Consejo, se considerará que ha cesado en el ejercicio de su cargo, y se comunicará al sector correspondiente, para que haga la elección o el nombramiento de un sustituto, según sea el caso.

ART. 11. Los miembros del Consejo Directivo que deben ser elegidos por las Organizaciones de trabajadores, por las Organizaciones patronales, por el Colegio Médico de El Salvador y por la Sociedad Dental de El Salvador, durarán en sus funciones dos años, y podrán ser reelegidos.

Los miembros de dicho Consejo, nombrados por los Ministerios del Estado, deberán ser funcionarios o empleados de los ramos respectivos, y la duración en sus cargos se regirá por las mismas reglas de la Administración Pública. Los miembros de este Consejo, representantes de los trabajadores, de los patronos, de los médicos y de los odontólogos, deberán ser salvadoreños y miembros de una Organización patronal, de un Sindicato de trabajadores, o de la correspondiente Asociación médica o dental, según el caso, en el momento de su elección a sus respectivos cargos.

ART. 12. El Consejo Directivo, por medio de un reglamento especial, establecerá las reglas según las cuales los Sindicatos de trabajadores y las Organizaciones patronales elegirán a sus representantes. Dicho reglamento, para su validez, requerirá la aprobación del Poder Ejecutivo en el Ramo de Trabajo y Previsión Social.

ART. 13. El Consejo Directivo deberá reunirse en sesión ordinaria por lo menos dos veces al mes, y extraordinariamente, cada

vez que sea convocado por el Ministro de Trabajo y Previsión Social, por el Director general del Instituto, o por tres o más representantes, debiendo hacer siempre la convocatoria por escrito, con especificación, en los casos extraordinarios, del objeto de la sesión.

Para que el Consejo Directivo pueda sesionar válidamente, será necesaria la asistencia mínima de seis de sus miembros con derecho a voto.

Para que haya resolución válida del Consejo, deberá ser tomada, por lo menos, con seis votos conformes, cualquiera que fuere el número de los miembros que concurran, salvo el caso contemplado en el inciso 1.º del art. 10, si fuere menor el número de los miembros acreditados con derecho a voto. En este último caso, el *quorum* se formará con la asistencia mínima de cuatro de sus miembros con derecho a voto, y las resoluciones se tomarán por unanimidad de votos.

Cada miembro del Consejo Directivo tendrá derecho a un voto, con excepción del Director general o su suplente, que sólo tendrá derecho a voz. El representante del Estado, nombrado por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, sólo tendrá derecho a voto en ausencia del Ministro o del Subsecretario del Ramo. En caso de empate en una votación, el Presidente, o quien haga sus veces, tendrá doble voto.

Si el Consejo Directivo, estando legalmente citados sus miembros, no pudiere formar *quorum* en dos sesiones consecutivas, en la tercera oportunidad podrá sesionar válidamente con la asistencia mínima de cuatro de sus miembros con derecho a voto, y tomará sus resoluciones por unanimidad de votos; pero en todo caso deberá transcurrir un intervalo mínimo de veinticuatro horas entre cada citación.

ART. 14. Son atribuciones del Consejo Directivo:

- a) Orientar la gestión del Instituto, elaborando los planes y recomendando los programas bien definidos que deba llevar a cabo este Organismo;
- b) Dictar los reglamentos para la implantación del Seguro Social, así como los que requiera el funcionamiento interno del Instituto, de conformidad a esta Ley, estableciendo las normas internas relativas a honorarios de trabajo, trabajo extraordinario, permisos y licencias, así como las condiciones referentes a asuetos, vacaciones, aguinaldos y demás prestaciones sociales en favor del personal, de

acuerdo con principios de equidad y las disposiciones legales aplicables;

- c) Presentar al Poder Ejecutivo los proyectos de reformas o adiciones a la presente Ley, que le sean aconsejables por la experiencia;
- ch) Estudiar y resolver los problemas que se presenten en el desarrollo del trabajo del Instituto;
- d) Integrar comisiones de su seno de acuerdo con lo que manda esta Ley y los reglamentos, o conforme lo exija la buena marcha del Instituto;
- e) Aprobar la contratación de técnicos, a propuesta del Director general;
- f) Estudiar y aprobar el Proyecto de Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Instituto, con base en el anteproyecto que deberá presentarle el Director general oportunamente. El período presupuestario será de un año, comenzando el primero de enero y terminando el treinta y uno de diciembre;
- g) Nombrar y remover, a propuesta del Director general, a los Directores de Sucursales y a los Jefes de Departamento;
- h) Aprobar compras que excedan de tres mil colones o contratos en que se obligue el Instituto a pagar más de mil colones mensuales;
- i) Aprobar o improbar el informe que, dentro de los sesenta días posteriores al vencimiento de cada ejercicio anual, deberá presentarse al Director general;
- j) Crear sucursales del Instituto en las diversas regiones del país donde lo estime necesario; fijar el domicilio de ellas y dictar las normas de su organización;
- k) Conocer de la forma en que el Director ejecuta su gestión;
- l) Conocer en apelación de las decisiones del Director general que admitan este recurso;
- m) Publicar cada seis meses un Balance General de sus operaciones y un Cuadro de Ingresos y Egresos, documentos que deberán ser certificados por el Auditor nombrado por el mismo Consejo Directivo;
- n) Proponer al Presidente de la República la remoción del Director o Subdirector generales, en los casos contemplados en el art. 16;
- o) Rendir un informe anual de las labores del Instituto a la Asamblea Legislativa, a través del Ministerio de Trabajo

y Previsión Social, el cual lo incluirá en su Memoria anual, y

p) Las otras que establezcan las leyes y los reglamentos.

ART. 15. Los miembros del Consejo Directivo, con excepción del Ministro de Trabajo y Previsión Social y del Director general del Instituto o de sus suplentes, recibirán por cada sesión a que asistan la remuneración que fije el Presupuesto Especial del Instituto.

ART. 16. El Consejo Directivo podrá pedir al Presidente de la República la remoción del Director general o del Subdirector general del Instituto, en los casos de condena por delito, incapacidad manifiesta o infracción grave a la presente Ley, a los reglamentos del Instituto o a los acuerdos tomados por el Consejo dentro de sus facultades.

ART. 17. Para ser Director o Subdirector general, se requieren los requisitos siguientes:

- a) Ser salvadoreño;
- b) Ser mayor de treinta años, y
- c) Ser de reconocida competencia y de notoria buena conducta.

ART. 18. Corresponde al Director general:

- a) Estudiar las posibilidades de introducción progresiva del Seguro Social en las diferentes zonas del país;
- b) Preparar los programas de trabajo y hacer los estudios e investigaciones especiales de carácter administrativo, tanto en lo que se refiere a las cotizaciones como a las prestaciones;
- c) Formular recomendaciones esenciales sobre normas y procedimientos a seguirse en la organización y desarrollo del trabajo;
- ch) Establecer métodos prácticos para que las prestaciones del Seguro den su mayor rendimiento en calidad y economía;
- d) Dirigir, orientar y coordinar las labores del personal y vigilar su eficiencia;
- e) Evaluar los resultados obtenidos por las diversas dependencias del Instituto;
- f) Cumplir y hacer cumplir la Ley y los reglamentos;
- g) Nombrar, promover, dar licencias, permutar y corregir disciplinariamente al personal del Instituto y de sus sucursales;

- h) Proponer al Consejo la creación de sucursales del Instituto y, una vez creadas, proponer los nombramientos de los Directores de Sucursales y de los Jefes de Departamento ;
- i) Representar, administrativa, judicial y extrajudicialmente, al Instituto ;
- j) Presentar al Consejo Directivo los Balances, el Proyecto de Presupuesto y el Cuadro de Ingresos y Egresos a que se refiere el art. 14 ;
- k) Asistir a las reuniones del Consejo en calidad de Secretario, y delegar en el Subdirector su representación cuando no pueda asistir, y
- l) Las demás atribuciones que le confieran las leyes y los reglamentos y las instrucciones del Consejo Directivo.

ART. 19. Corresponde al Subdirector general:

- a) Asistir al Director general en el desempeño de sus funciones, especialmente en la consignada en la letra a) del artículo anterior ;
- b) Colaborar con el Director general en los estudios e investigaciones que se realicen, coordinando el trabajo de las diversas dependencias y sucursales del Instituto ;
- c) Desempeñar las atribuciones y cumplir con las obligaciones del Director general cuando, por cualquier motivo, faltare éste, y
- ch) Las demás atribuciones que le confieran los reglamentos.

ART. 20. Los miembros del Consejo Directivo que, por dolo o por culpa grave, aprobaren o ejecutaren operaciones contrarias a la presente Ley o a sus reglamentos, responderán solidariamente con sus propios bienes de las pérdidas que dichas operaciones llegaren a irrogar al Instituto, sin perjuicio de las responsabilidades penales o de otro orden que sean procedentes.

Los miembros del Consejo Directivo que no hagan constar, durante la sesión respectiva, su inconformidad razonada con la resolución de la mayoría, serán igualmente responsables, aunque hayan votado en contra o salvado su voto.

Aquellos que no hubieren asistido a la sesión, deberán manifestar por escrito su inconformidad, dentro de los ocho días hábiles siguientes a aquel en que tuvieron conocimiento de dicha resolución, para cuyo efecto el Director general o el Subdirector, en su caso, se las hará saber.

ART. 21. Las disposiciones anteriores se aplicarán a los miem-

bros suplentes del Consejo Directivo cuando, en defecto de los propietarios, hayan asistido a la sesión correspondiente.

El Director general y el Subdirector general, en su caso, no podrán negarse a cumplir las decisiones del Consejo; pero salvarán su responsabilidad manifestando su inconformidad en la misma sesión en que haya sido tomada la resolución, o, en caso de ausencia, notificando su inconformidad al Presidente del Consejo, dentro de los ocho días hábiles siguientes a aquel en que se haya votado la resolución.

CAPITULO III

Establecimiento gradual del Seguro.

ART. 22. El Instituto cubrirá los riesgos a que se refiere el artículo 2.º de esta Ley, por etapas sucesivas. En la primera etapa de funcionamiento cubrirá los riesgos a que se refieren los apartados a), b) y c) de dicho artículo.

La extensión de los programas que desarrollará el Instituto, en cuanto a la clasificación de los trabajadores asegurables; el porcentaje sobre los salarios de base con que contribuirá el Fisco, los patronos y los trabajadores en los gastos del Seguro; la extensión y condiciones de los beneficios que proporcionará y las áreas geográficas de acción, será objeto de un proyecto de reglamento especial que elaborará el Instituto. Este reglamento, para ser de obligatorio cumplimiento, requerirá la aprobación del Poder Ejecutivo en Consejo de Ministros. El Poder Ejecutivo podrá introducir a dicho reglamento las modificaciones que fueren necesarias para el mantenimiento de la estabilidad económica, fiscal y social de la República.

ART. 23. El Instituto estudiará la forma de cubrir las otras contingencias a que se refiere el art. 2.º, atendiendo al grado de eficiencia que obtenga la maquinaria administrativa del mismo, a la situación económica del país, a las posibilidades fiscales, a las necesidades más urgentes de la población asegurable y a las posibilidades técnicas de prestar los servicios.

Cuando el Instituto juzgare que está en capacidad de cubrir una nueva etapa en el implantamiento progresivo del Seguro Social, elaborará el proyecto de reglamento respectivo para ser considerado por el Poder Ejecutivo en Consejo de Ministros.

El Poder Ejecutivo, al aprobarlo, podrá introducirle las modificaciones que fueren convenientes para la estabilidad económica, fiscal y social de la República.

ART. 24. El Instituto proyectará sus actividades y ejecutará sus programas, procurando evitar innecesaria duplicación de funciones con los organismos gubernamentales que realizan fines de Seguridad Social.

Para tal efecto, la Administración Pública, los Municipios y las Instituciones Oficiales Autónomas colaborarán con el Instituto para el mejor cumplimiento de los fines que les competen.

Todos los patronos y trabajadores de la República, y las Organizaciones profesionales de cualquier índole, estarán obligadas a proporcionar al Instituto los datos que éste les solicitare para fines estadísticos. Estos datos tendrán carácter confidencial, y no podrán usarse para fines distintos de los indicados.

CAPITULO IV

Recursos y financiamiento.

ART. 25. El Instituto financiará sus programas de Seguridad Social con el producto de las cotizaciones obligatorias de los patronos, de los trabajadores y del Estado.

Serán igualmente recursos del Instituto, para el cumplimiento de sus fines, los bienes que adquiriera a título de donación, herencia o legado, así como las rentas provenientes de tales bienes, y las multas que percibiere de conformidad a esta Ley y los reglamentos.

Los recursos que el Instituto derive de las donaciones, herencias y legados que se le hagan se deben aplicar conforme a los actos de voluntad que hayan dado origen a unos y otros. En caso de manifiesta imposibilidad de cumplir la asignación en la forma especial prescrita por el testador o donante, o cuando sea imposible o de difícil cumplimiento, a juicio del Instituto, éste las aplicará en otra forma que signifique un mejoramiento de los servicios que suministre.

ART. 26. El Instituto proyectará y ejecutará sus programas periódicamente, con base en presupuestos en que estén equilibrados los ingresos con los egresos ordinarios. Los ingresos extraordinarios se destinarán a inversiones en bienes que tengan como objeto inmediato la aplicación y mejora de los servicios permanentes de la Institución, o el establecimiento de nuevos servicios permanentes.

El Instituto podrá contratar empréstitos a largo plazo, únicamente para la inversión en obras de carácter permanente que no puedan ser financiadas con los presupuestos ordinarios del mismo.

Ningún empréstito de este tipo podrá realizarse sin la debida autorización de la Asamblea Legislativa.

ART. 27. Se prohíbe al Instituto desarrollar actividades de lucro, salvo en los casos y la forma establecidos en este artículo.

Se formarán reservas de capital para hacer frente a emergencias que los reglamentos determinarán. Estas reservas, en la cuantía que señalarán los reglamentos, se mantendrán depositadas en Cuenta Corriente a la Vista en el Banco Central de Reserva.

Las reservas que excedieren de la cuantía que, conforme a los reglamentos deben mantenerse depositadas en Cuentas Corrientes a la Vista, se invertirán únicamente en valores mobiliarios que cuenten con el respaldo del Estado.

Las rentas provenientes de tales inversiones se tendrán como ingresos ordinarios del Instituto, para los fines presupuestarios, salvo que los reglamentos les hubieren señalado un destino especial.

Si hubiere superávit real al final de un ejercicio presupuestario, se utilizará para ampliar y mejorar los servicios permanentes del Instituto, o para el establecimiento de nuevos servicios permanentes.

ART. 28. Las cuotas que deben aportar los contribuyentes para sufragar el coste del mantenimiento del régimen del Seguro Social estarán señaladas por los reglamentos que se emitan, en las siguientes proporciones: trabajadores asegurados, veinticinco por ciento; patronos, cincuenta por ciento; Estado, veinticinco por ciento.

En caso de trabajadores al servicio del Estado, éste contribuirá en su doble calidad de Estado y patrono.

ART. 29. Los reglamentos determinarán las cuotas correspondientes al Estado y a los trabajadores, cuando éstos no tengan patrono.

Si dichos trabajadores independientes pertenecieren a una cooperativa de producción, ésta será considerada como el patrono, y las cuotas serán distribuidas en la forma tripartita que indica el inciso primero del artículo anterior.

ART. 30. El producto de las cuotas y demás recursos del Instituto ingresará a un fondo general, que será empleado en la realización de los programas del Seguro Social. Bajo ningún pretexto podrá ser destinado a otro objeto.

Este fondo general, estará constituido por una cuenta depósito que el Instituto abrirá en el Banco Central de Reserva de El Salvador, y solamente la Dirección General del Instituto estará autorizada para girar sobre ella, en la forma y con los requisitos que establezcan la Ley y los reglamentos.

En la cuantía que señalen las disposiciones generales del Presupuesto Especial del Instituto, se mantendrá una cuenta especial

de Fondo Circulante de Monto Fijo, a cargo del Tesorero del Instituto, quien girará sobre ella, con el visto bueno del funcionario que designe el Consejo Directivo.

ART. 31. Los reglamentos deben determinar el monto de las cuotas o contribuciones para cubrir el coste de un programa de Seguro Social determinado, de acuerdo a las estimaciones actuariales, así como la manera y el momento de percibir aquéllas.

Dentro del coste de un programa de Seguro Social, además de los gastos administrativos y la cobertura de prestaciones, estarán comprendidas la formación de reservas y cualquiera otra erogación que pudiera hacer el Instituto para llevar a cabo dicho programa.

ART. 32. Las cuotas que corresponden al Estado como tal y como patrono se deben financiar con los ingresos generales de la Nación. Para estos fines, deberá fijarse la asignación correspondiente en la Ley de Presupuesto General. El Ministerio de Hacienda pondrá a disposición del Instituto, por trimestres anticipados, la cuota asignada para ese periodo, deduciendo o adicionando el saldo favorable o desfavorable del trimestre anterior.

ART. 33. Las cuotas de los patronos no podrán ser deducidas en forma alguna de los salarios de los asegurados. El patrono que infringiere esta disposición será sancionado con una multa de cien a quinientos colones, sin perjuicio de la restitución de la parte del salario indebidamente retenida.

El patrono deberá deducir a todas las personas que emplee y que deben contribuir al régimen del Seguro Social, las cuotas correspondientes a los salarios que les pague, y será responsable por la no percepción y entrega de tales cuotas al Instituto, en la forma que determinen los reglamentos.

ART. 34. El Instituto podrá agrupar en sus reglamentos a los asegurados que no tengan ingresos fijos, a efecto de establecer un salario de base que sirva para el cómputo de las cotizaciones y para el de las prestaciones en dinero.

Los reglamentos también fijarán las normas para establecer la base para el cómputo de las cotizaciones y beneficios en dinero, de los asegurados que perciban sus ingresos parcialmente en especie.

ART. 35. En períodos no mayores de cinco años, y cuando el Consejo Directivo lo juzgue conveniente, se deben hacer estudios actuariales para las provisiones financieras del Instituto. Además, se debe estimar anualmente, por los métodos técnicos más recomendables, la cuantía de las obligaciones e ingresos del Instituto, el cual quedará también obligado a hacer los reajustes que indique la

técnica, cuando resulte o se prevea un déficit en sus disponibilidades para hacer frente a sus obligaciones.

ART. 36. Para la correcta y rápida percepción de los ingresos del Instituto, se deben observar estas reglas:

- a) Las certificaciones del Director sobre sumas adeudadas al Instituto constituyen título ejecutivo;
- b) Los créditos a favor del Instituto tienen el privilegio de créditos de primera clase, con preferencia absoluta sobre cualesquiera otros, excepto los que el deudor respectivo tenga a favor de terceros por concepto de salarios, o los que se originen, de acuerdo con los términos y condiciones del Código civil, sobre acreedores de primera clase, en gastos judiciales comunes, gastos de conservación y administración de bienes concursados o gastos indispensables de reparación o construcción de bienes inmuebles.

ART. 37. El Instituto informará al Ministerio de Hacienda, con la debida anticipación, sobre las estimaciones actuariales y los otros cálculos que usará en la preparación de su Presupuesto, a efecto de que el organismo encargado de la preparación de la Ley de Presupuesto General pueda calcular oportunamente los gastos que por concepto de cotizaciones a cargo del Estado debe incorporar a éste.

ART. 38. En la preparación del Presupuesto del Instituto se aplicarán las siguientes reglas:

1.ª La parte de Ingresos contendrá la estimación de los recursos que se espera obtener en el correspondiente ejercicio, estableciendo la debida separación entre las partidas que se refieren a los ingresos que, según esta Ley, deben conceptuarse como ordinarios o como extraordinarios.

2.ª Todas las estimaciones de ingresos y egresos, que por su naturaleza lo exijan, se consignarán en partidas de ampliación automática.

~~3.ª En la parte relativa a los Egresos, el Presupuesto establecerá las partidas de gastos ordinarios, en cuantía que no exceda a la de las partidas de ingresos de la misma índole.~~

4.ª En la parte correspondiente a Egresos, el Presupuesto establecerá la debida separación entre las partidas que autoricen los gastos destinados a:

- 1) Administración;
- 2) Operación y mantenimiento de los diferentes servicios establecidos para beneficio de los asegurados;

- 3) Pago de beneficios en dinero a los asegurados o beneficiarios ;
- 4) Estudios y planificación ;
- 5) Adquisición de bienes de capital ;
- 6) Formación de reservas reglamentarias, y
- 7) Actividades diversas.

ART. 39. La estimación de los gastos por concepto de servicios personales de carácter permanente se hará de acuerdo a las disposiciones de una ley especial de salarios, cuyo proyecto elaborará el Instituto, para ser sometido a consideraciones de la Asamblea Legislativa a través del Ministerio de Hacienda, como anexo al Presupuesto. Este proyecto de ley podrá ser objeto de observaciones por esta Secretaría de Estado, las cuales podrá comunicar al Consejo Directivo del Instituto para que reconsidere las partes que se estimen inconvenientes, o formular sus observaciones directamente al Poder Legislativo, si el Instituto insistiere en no modificar su proyecto, a efecto de que la Asamblea Legislativa resuelva lo conveniente.

ART. 40. No obstante lo dispuesto en el artículo anterior, cuando la naturaleza de los servicios así lo requiera, podrá establecerse la remuneración de servicios técnicos de carácter permanente, por el sistema de honorarios o por contratos que no excedan de un año en su duración. En los casos de remuneración de servicios con base en honorarios, se regularán éstos por un arancel especial, que para su validez requerirá la aprobación del Poder Ejecutivo en los Ramos de Hacienda y de Trabajo y Previsión Social. Los contratos que se refieran a servicios técnicos de carácter permanente, necesitarán para su perfeccionamiento la aprobación del Poder Ejecutivo en los Ramos antes mencionados.

ART. 41. Se prohíbe al Consejo Directivo y a la Dirección General aceptar ofertas de suministros y servicios presentadas por Miembros Propietarios o Suplentes del Consejo Directivo, o de sus parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad. Esta prohibición incluye también las ofertas hechas por Sociedades en las cuales los Miembros del Consejo tuvieren participaciones mayores de un diez por ciento.

Exceptúanse de esta prohibición los casos en que el oferente sea el único que puede proporcionar los servicios o suministros necesarios, y en estos casos el Miembro o Miembros del Consejo Directivo afectados se abstendrán de participar en la decisión.

ART. 42. El Instituto remitirá, dentro del plazo que oportunamente le señalará el Ministerio de Hacienda, los proyectos de Pre-

supuesto y de Ley de Salarios, para que esta Secretaría de Estado los someta, en su oportunidad, a consideración de la Asamblea Legislativa, previo el estudio correspondiente.

El Ministerio de Hacienda podrá corregir o salvar omisiones de forma y de fondo, en la parte que dichos proyectos no estuvieren ajustados a la Ley. Si este Despacho tuviere que hacer observaciones de otra índole a los aludidos proyectos, se limitará a trasladar su opinión razonada a la Asamblea Legislativa, para que ésta resuelva en su oportunidad lo conveniente.

ART. 43. La inversión que el Instituto haga en obras de carácter permanente, que sean costeadas con subsidios del Estado, o con recursos obtenidos mediante operaciones de crédito a largo plazo, se regirán por Presupuestos extraordinarios.

ART. 44. Cada Presupuesto ordinario establecerá la forma en que el Instituto podrá subsanar déficits temporales que provengan de falta de percepción oportuna de los ingresos ordinarios. Con ese objeto, el Gobierno también podrá concederle préstamos de Tesorería, y el Instituto podrá contratar empréstitos a corto plazo, no mayores de un año, y hacer uso provisional de las reservas legales, previa autorización, en ambos casos, del Poder Ejecutivo en los Ramos de Hacienda y de Trabajo y Previsión Social.

ART. 45. En los contratos para adquisición de bienes o servicios, que celebre el Instituto, no intervendrá la Dirección General del Presupuesto, ni la Proveduría General de la República, ni estará el Instituto sujeto a las disposiciones de la Ley de Suministros; pero deberá promover competencia y sacar a concurso, cuando las erogaciones para la adquisición de bienes muebles fueran mayores de DIEZ MIL COLONES.

Para la construcción de cualquiera nueva obra o ampliación de las existentes, cuyo coste se estime en más de CINCUENTA MIL COLONES, será necesario obtener la aprobación previa del Poder Ejecutivo en los Ramos de Hacienda y de Trabajo y Previsión Social.

ART. 46. El Instituto estará en todo momento sometido a la fiscalización de la Corte de Cuentas de la República, a quien deberá rendir informe detallado de la administración, con los comprobantes respectivos.

Esta fiscalización se hará de manera adecuada a la naturaleza y fines del Instituto, conforme al régimen especial que a continuación se establece:

1.º La Corte de Cuentas de la República nombrará un Delegado permanente, quien se ocupará únicamente de las operaciones del Instituto, para cuyo efecto estará obligado a trabajar en las oficinas centrales de éste, durante la audiencia completa.

2.º El Delegado de la Corte de Cuentas, en el ejercicio de sus funciones, deberá cerciorarse de que cada operación realizada por el Instituto esté autorizada por la Ley. Dicho Delegado no tendrá facultad para objetar ni resolver con respecto a actos de administración ni de cualquiera otro que la Institución realice en la consecución de sus fines, salvo que hubiere infracción a la Ley.

3.º Deberá informar, asimismo, por escrito al Director general y al Presidente del Consejo Directivo del Instituto, dentro de cuarenta y ocho horas, de cualquiera irregularidad o infracción que notare, y señalar un plazo razonable para que se subsane.

4.º Si, a juicio del Consejo Directivo del Instituto, no existiese irregularidad o infracción alguna en el acto observado por el Delegado, conforme al numeral 2.º ó al numeral 3.º de este mismo artículo, lo hará saber así al Delegado, por escrito, dentro del plazo señalado, exponiendo las razones y explicaciones pertinentes. Si dichas razones y explicaciones no fueren satisfactorias para el Delegado, el caso será sometido a consideración del Presidente de la Corte de Cuentas de la República, quien resolverá lo procedente, después de oír al Consejo Directivo del Instituto.

Si la disposición del Presidente de la Corte de Cuentas no satisficere al Consejo Directivo del Instituto, éste podrá someter el caso al Poder Ejecutivo en Consejo de Ministros, para los fines consignados en el art. 129 de la Constitución.

Si el Instituto no objetare la irregularidad o infracción observada por el Delegado, ni la subsanare dentro del plazo señalado para estos efectos, o si, en su caso, no cumpliere con la disposición del Presidente de la Corte de Cuentas, sin recurrir al Ejecutivo en Consejo de Ministros, como queda previsto anteriormente, el acto objetado será materia de juicio de cuentas que cubra el período durante el cual se ejecutó.

5.º Cuando el Instituto lo estime necesario, oirá la opinión del Delegado sobre las operaciones o actos que desee ejecutar en la consecución de los fines que la Ley le encomienda. Si la opinión del Delegado discrepara de la sostenida por el Instituto, se someterá el caso a consideración del Presidente de la Corte de Cuentas, para que, a nombre de dicha Corte, decida.

Si el Instituto no se conformare con la decisión, podrá, si así lo

estimare conveniente, elevar el asunto a Consejo de Ministros, para los fines del art. 129 de la Constitución.

6.º En los casos de operaciones o actos ejecutados por el Instituto, de conformidad al criterio sustentado por el Delegado o el Presidente de la Corte de Cuentas, o con la resolución del Consejo de Ministros, en su caso, no habrá lugar a exigir a los miembros directivos ni al Director general del Instituto responsabilidad alguna al efectuarse la glosa de cuentas respectiva.

ART. 47. La inspección y vigilancia de las operaciones y de la contabilidad del Instituto estarán a cargo de un Auditor, nombrado por el Consejo Directivo del mismo.

El Auditor deberá ser Contador Público Certificado, y durará un año en el ejercicio de sus funciones, pudiendo ser reelegido.

Son atribuciones y deberes del Auditor:

- a) Revisar la contabilidad del Instituto, de conformidad con buenas normas y principios de auditoría;
- b) Pedir y obtener en cualquier tiempo las explicaciones o informes que necesitare para el fiel desempeño de sus funciones;
- c) Practicar los arqueos y comprobaciones que estime convenientes; examinar los balances y estados, comprobarlos con los libros, registros y existencia, y certificarlos cuando los estime correctos;
- d) Informar, dentro de cuarenta y ocho horas, al Consejo Directivo del Instituto, al Director del mismo o al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, según fuere el caso, de cualquier irregularidad o infracción que notare;
- e) Presentar anualmente al Consejo Directivo y al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, a más tardar el último de septiembre de cada año, un informe sobre la forma en que se hayan conducido las operaciones durante el período anual de sus gestiones al 14 del mismo mes, haciendo las observaciones o sugerencias que estime convenientes, y
- f) Desempeñar las comisiones o encargos de su competencia que le encomiende el Consejo Directivo o el Director del Instituto.

CAPITULO V

Beneficios.SECCIÓN 1.ª—*De los beneficios por enfermedad y accidente común.*

ART. 48. En caso de enfermedad, las personas cubiertas por el Seguro Social tendrán derecho, dentro de las limitaciones que fijen los reglamentos respectivos, a recibir servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio, y los aparatos de prótesis y ortopedia que se juzguen necesarios.

El Instituto prestará los beneficios a que se refiere el inciso anterior, ya directamente, ya por medio de las personas o entidades con las que se contrate al efecto.

Cuando una enfermedad produzca una incapacidad temporal para el trabajo, los asegurados tendrán, además, derecho a un subsidio en dinero. En los reglamentos se determinará el momento en que empezarán a pagarse, la duración y el monto de los subsidios, debiendo fijarse este último acuerdo con tablas que guarden relación con los salarios devengados, o ingresos percibidos.

Si el asegurado necesitare hospitalización y no tuviere personas que dependan económicamente de él, recibirá únicamente la mitad de su respectivo subsidio durante el tiempo que permanezca hospitalizado.

ART. 49. Los reglamentos determinarán el término después del cual, si perdura la incapacidad de trabajo producida por enfermedad, se considerará el caso como de invalidez.

ART. 50. Cuando la enfermedad fuere causada deliberadamente por el asegurado, o se debiera a mala conducta suya, no tendrá derecho a los subsidios, sino solamente a los servicios médicos indispensables.

En caso de muerte del asegurado, sus deudos tendrán derecho a la ayuda establecida en el art. 66.

ART. 51. Cuando la enfermedad fuere imputable a grave negligencia o dolo del patrono, sin perjuicio de la responsabilidad civil, laboral o criminal en que incurra, deberá reintegrar al Instituto el valor de las prestaciones que éste otorgue al asegurado.

Si la enfermedad se debiera a infracción por parte del patrono de las normas que sobre higiene del trabajo estuviere obligado a cumplir, se presumirá la grave negligencia a que se refiere el inciso anterior.

ART. 52. Caso de accidente común, se aplicarán las reglas de los artículos precedentes para el caso de enfermedad común.

SECCIÓN 2.ª—*De los beneficios por riesgo profesional.*

ART. 53. En los casos de accidente de trabajo o de enfermedad profesional, los asegurados tendrán derecho a las prestaciones consignadas en el art. 48.

ART. 54. Los reglamentos determinarán el término después del cual, si perdura la incapacidad de trabajo producida por la enfermedad profesional o por el accidente de trabajo, se considerará el caso como de invalidez.

ART. 55. En caso de invalidez total o parcial, proveniente de enfermedad profesional o accidente de trabajo, el Instituto estará obligado a procurar la rehabilitación del asegurado, y mientras dure la invalidez, a pagar una pensión cuya cuantía señalarán los reglamentos, según la incapacidad de trabajo que tuviere.

ART. 56. Si el accidente de trabajo o la enfermedad profesional fueren debidos a infracción por parte del patrono, de las normas que sobre Seguridad Industrial o Higiene del Trabajo fueren obligatorias, dicho patrono estará obligado a restituir al Instituto la totalidad de los gastos que el accidente o la enfermedad del asegurado le ocasionaren.

ART. 57. Si la enfermedad profesional o el accidente de trabajo tuvieren como origen la malicia del asegurado o grave infracción a las normas de seguridad que estuviere obligado a respetar en virtud de disposición legal, el Instituto estará obligado únicamente a la prestación de los servicios médicos y hospitalarios indispensables.

ART. 58. En caso de muerte del asegurado, por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional, sus deudos tendrán derecho a los beneficios establecidos en la sección 6.ª de este capítulo.

SECCIÓN 3.ª—*De los beneficios por maternidad.*

ART. 59. En caso de maternidad, la trabajadora asegurada tendrá derecho, en la forma y por el tiempo que establezcan los reglamentos, a los siguientes beneficios:

- a) Servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio, en la medida que se hagan indispensables, y a los cuidados necesarios durante el embarazo, el parto y el puerperio;

- b) Los beneficios señalados en la sección 1.ª de este capítulo, cuando a raíz de la maternidad se produzca enfermedad. Si la asegurada falleciere, sus deudos tendrán derecho a la ayuda establecida en el art. 66.
- c) Que se extienda un certificado médico para los efectos de la licencia que debe concedérsele de conformidad con la Ley de Contratación Individual de Trabajo;
- ch) Un subsidio en dinero, calculado de conformidad al artículo 48 de esta Ley, a condición de que la asegurada no efectúe trabajo remunerado durante el tiempo que reciba dicho subsidio. En ningún caso tendrá derecho a recibir subsidios acumulados por concepto de enfermedad y de maternidad, y
- d) Una ayuda para la lactancia, en especie o en dinero, cuando la madre esté imposibilitada, según dictamen de los médicos del Instituto, para alimentar debidamente a su hijo.

ART. 60. El asegurado que fuere varón, tendrá derecho a que su esposa, o compañera de vida, en caso de no ser casado, goce de los beneficios establecidos en los apartados a), b) y d) del artículo anterior.

SECCIÓN 4.ª—De los beneficios por invalidez.

ART. 51. Se considera inválido al asegurado cuando, a consecuencia de enfermedad o accidente, y después de haber recibido las prestaciones médicas pertinentes, quede con una disminución en su capacidad de trabajo.

La disminución de capacidad de trabajo a que se refiere el inciso anterior se fijará tomando en cuenta, en cada caso, el grado en que se calcule la aptitud del asegurado para obtener una remuneración equivalente a la que recibe un trabajador sano, de capacidad semejante y de igual categoría y formación profesional.

ART. 62. En caso de invalidez, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero, cuyo monto, principio de pago y duración, se determinarán en los reglamentos, habida cuenta de la merma sufrida en la capacidad de trabajo, y del proceso de rehabilitación.

ART. 64. El Instituto orientará preferentemente su política de prestaciones, en lo que a esta sección se refiere, a la rehabilitación de sus asegurados inválidos.

SECCIÓN 5.^a—*De los beneficios por vejez.*

ART. 65. En caso de vejez, los reglamentos determinarán los requisitos necesarios para que los asegurados tengan derecho a beneficios.

El monto y principio de pago de las prestaciones en dinero, así como la regulación de otros beneficios, se fijarán también en dichos reglamentos.

SECCIÓN 6.^a—*De los beneficios por muerte.*

ART. 66. Si falleciere el asegurado, el Instituto proporcionará, para los gastos de sepelio, una suma que se entregará a sus deudos o a quien se encargare o hubiere encargado del enterramiento.

ART. 67. En caso de muerte del asegurado, el cónyuge sobreviviente que dependa económicamente de aquél en la fecha de su fallecimiento, gozará de una pensión por viudez. El varón viudo que fuere declarado con aptitud para el trabajo por los médicos del Seguro, no tendrá derecho a la pensión mencionada.

A juicio del Instituto, y cuando se hubieren llenado los requisitos que se establezcan en los reglamentos respectivos, podrá también la compañera de vida del asegurado fallecido disfrutar de la pensión a que se refiere el inciso 1.º, en forma parcial o total, si el asegurado no dejare viuda que dependa económicamente de él en la fecha de su fallecimiento.

Tendrán derecho a pensión por orfandad los hijos del asegurado que dependan económicamente de él en la fecha de su fallecimiento, y hasta la edad límite establecida en los reglamentos respectivos.

ART. 68. El derecho a percibir las pensiones por causa de muerte se suspenderá cuando el beneficiario obtenga los medios económicos necesarios para subsistir en forma modesta y digna, de acuerdo con su condición social, a juicio del Instituto; pero siendo varios los beneficiarios, y concurriendo en alguno o algunos de ellos las circunstancias que suspenden el derecho a la pensión, la cuota que pudiera corresponderles en la misma acrecerá a las de los demás.

ART. 69. Los reglamentos determinarán la forma, el monto, el principio de pago y la duración de los beneficios otorgados en esta sección.

SECCIÓN 7.^a—*De la cesantía involuntaria.*

ART. 70. En caso de cesantía involuntaria, el asegurado tendrá derecho a un subsidio periódico, cuyo monto y condiciones serán determinados por un reglamento.

El riesgo de cesantía no se podrá cubrir por el Instituto mientras no exista un sistema especial de colocaciones que funcione como dependencia del Instituto o de un Organismo oficial.

SECCIÓN 8.^a—*Medicina preventiva.*

ART. 71. El Instituto prestará servicios de Medicina preventiva, con el fin de proteger y vigilar el estado de salud de sus asegurados y de los que dependen económicamente de ellos. Se dará especial importancia a la prevención de aquellas enfermedades que acusen un índice más alto de morbilidad y de aquellas cuya terapéutica oportuna evita complicaciones.

Con el objeto de evitar duplicación de esfuerzos, el Instituto deberá, en lo posible, armonizar los mencionados servicios con los de otros Organismos estatales de igual índole.

ART. 72. Los reglamentos determinarán los métodos, requisitos y normas necesarios para aplicar técnicamente los principios que contiene esta sección.

SECCIÓN 9.^a—*Disposiciones comunes a todos los beneficiarios.*

ART. 73.—Las prestaciones en dinero acordadas a los asegurados no pueden transferirse, compensarse o gravarse; ni son susceptibles de embargo, sino por obligaciones alimenticias legales, en cuyo caso podrán serlo hasta en un cincuenta por ciento de su monto.

Las personas que en el momento de la muerte del asegurado dependieren económicamente de él, podrán reclamar los beneficios en dinero a que tenía derecho y que no hubiere cobrado el asegurado.

ART. 74. El derecho a reclamar el otorgamiento de las prestaciones que indica esta Ley prescribe en un año, y el derecho a reclamar su pago cuando ya estuvieren acordadas, en seis meses. Esta prescripción se efectúa de pleno derecho sin necesidad de declaración judicial.

ART. 75. Los asegurados y beneficiarios, en su caso, estarán obligados a poner en conocimiento del Instituto, a la mayor brevedad posible y por cualquier medio, las contingencias cubiertas por esta Ley que les hubieren ocurrido.

ART. 76. Es obligación de todas las personas cubiertas por el Seguro Social someterse a las medidas de Medicina preventiva, exámenes y tratamientos que aquél ordene. Los reglamentos determinarán la manera de hacer efectiva esta obligación.

ART. 77. Perderá sus derechos a las prestaciones el asegurado o beneficiario que, en sus relaciones con el Instituto, incurra en fraude, aduldere documentos o intente inducir a engaño al personal del mismo.

ART. 78. Toda persona que reciba una asignación del Instituto, sea en dinero o en especie, deberá destinarla exclusivamente al fin para el cual fué acordada.

Los reglamentos indicarán las medidas necesarias para evitar y sancionar la distracción de esas asignaciones.

ART. 79. Las prestaciones en dinero que otorgare el Instituto serán pagadas en forma periódica, y sólo podrán ser canceladas en distinta forma, cuando la naturaleza de las mismas así lo requiera, de acuerdo con los reglamentos.

ART. 80. Si en virtud de disposición legal, de contratos de trabajo o de reglamentos internos de trabajo, un patrono estuviere obligado a dar subsidios en dinero, superiores a los establecidos en los reglamentos del Instituto, por las mismas causas previstas en esta Ley, los asegurados no podrán reclamar del patrono más que la parte que no recibieren del Instituto.

CAPITULO VI

Resolución de conflictos y sanciones.

ART. 81. Los conflictos y reclamos que se susciten, por razón de aplicación de esta Ley o de sus reglamentos, entre las personas que contribuyen al régimen del Seguro Social, entre éstos y los beneficiarios, o bien entre estos últimos, se plantearán ante el Director general, quien designará al Delegado que los tramitará y resolverá.

ART. 82. Interpuesta una demanda ante el Director general, deberá éste, a más tardar dentro de las siguientes veinticuatro horas, designar el Delegado, quien a su vez, al recibir los autos, de-

berá señalar, a más tardar dentro de las veinticuatro horas siguientes, la audiencia en que se efectuará la vista, la cual deberá celebrarse dentro de los próximos cinco días.

ART. 83. En la audiencia para vista de la causa, las partes deberán presentarse con todas las probanzas que tuvieren, y formularán sus alegatos de palabra o por escrito. En este último caso se leerán en alta voz para su conocimiento. De todo lo actuado se recogerá una versión por medio de gravadores de voz, o, en su defecto, por notas taquigráficas, de lo substancial del acto.

ART. 84. Los testigos serán examinados verbalmente también en la misma audiencia, y en cuanto a la prueba instrumental, deberán razonarse en autos los documentos, si las partes no quisieren dejar los originales.

ART. 85. Las partes no podrán presentar más de cuatro testigos sobre cada uno de los puntos que pretendan comprobar.

ART. 86. Además de los medios generales de prueba, admitidos por el Código de Procedimientos Civiles, se admitirán, con valor probatorio a juicio prudencial de la autoridad que conozca en el asunto, las copias fotostáticas, películas cinematográficas, discos fonográficos, cintas o alambres de grabación, radiografías y fotografías de cualquier clase, así como otras pruebas de orden científico que indiquen los reglamentos.

ART. 87. Terminada la vista, el Delegado que conozca dará su fallo a más tardar dentro de veinticuatro horas.

ART. 88. Contra la solución del Delegado se admitirá el recurso de apelación ante la Comisión a que se refiere el art. 90. El recurso deberá interponerse dentro de los tres días siguientes a la notificación del fallo respectivo.

ART. 89. Dentro de los cuatro días siguientes a la fecha en que el Delegado dicte sentencia definitiva en el conflicto ante él tramitado, deberá preparar la versión escrita de todo lo actuado, y en caso de interponerse el recurso de apelación ante la Comisión del Consejo Directivo, deberá remitir los autos dentro de las veinticuatro horas siguientes de notificada la versión escrita.

ART. 90. El Consejo Directivo designará periódicamente una Comisión de su seno, integrada por tres miembros, la cual conocerá de los recursos a que se refieren los artículos anteriores.

ART. 91. En los incidentes de apelación, la Comisión del Consejo Directivo señalará, dentro de los tres días siguientes de recibidos los autos, una o varias audiencias para que las partes hagan sus alegatos verbales o presenten sus pruebas:

En segunda instancia, podrán las partes ampliar sus peticiones en lo accesorio, alegar nuevas excepciones y probarlas y reforzar con documentos u otras pruebas admisibles los hechos alegados en la primera; mas nunca se les permitirá presentar testigos sobre los mismos puntos ventilados en ésta, u otros directamente contrarios, alegar el actor nuevos hechos, ni hacer cosa alguna que pueda alterar la naturaleza de la causa principal.

Al igual que en primera instancia, se recogerá una versión por medio de grabadores de voz o, en su defecto, por taquigrafía.

ART. 92. Dicha Comisión podrá reformar, revocar, confirmar o anular la sentencia del Delegado, y, en su caso, podrá poner las cosas en el estado que estaban antes de la litis, si la sentencia de primera instancia se hubiere ejecutado ya.

ART. 93. De las sentencias definitivas pronunciadas por la Comisión del Consejo Directivo en los incidentes de apelación, no se admitirá recurso alguno.

ART. 94. Mientras se crean los Tribunales Especiales de Trabajo, dependientes del Poder Judicial, las demandas que se entablen contra el Instituto, sobre asuntos relacionados con la prestación de sus servicios, deberán interponerse ante cualesquiera de los Delegados Inspectores Departamentales de Trabajo de San Salvador, pudiendo apelarse de la resolución para ante el segundo Director del Departamento Nacional de Trabajo.

Dichos funcionarios tramitarán el asunto aplicando, en lo que fuere procedente, las disposiciones relativas a los juicios ordinarios de trabajo, contenidas en la Ley Especial de Procedimientos para Conflictos Individuales de Trabajo.

ART. 95. El Instituto determinará en los reglamentos las sanciones que amerite la violación de sus leyes y reglamentos. Tales sanciones tendrán las bases siguientes:

- a) Las penas consistirán en multas. La sentencia ejecutoriada que imponga la multa tendrá el valor de título ejecutivo, y el monto de dicha multa podrá cobrarse, compulsivamente, conforme al Código de Procedimientos Civiles;
- b) Las multas no podrán exceder de quinientos colones, quedando a juicio del Instituto determinar en los reglamentos la cuantía de las mismas, de acuerdo con la gravedad de la infracción, y
- c) Toda reincidencia dará lugar a aumentar la multa anteriormente impuesta, con la limitación ya referida. Hay rein-

cidencia cuando se infringe nuevamente la Ley del Seguro Social o sus reglamentos, en la misma disposición primeramente violada.

ART. 96. En la tramitación de los conflictos o reclamos se usará papel común.

ART. 97. Si los reglamentos que representen un mismo derecho fuesen dos o más, los interesados deberán constituir un apoderado o representante común; de otra manera, se harán las notificaciones por edicto, y se comenzarán a contar los términos doce horas después de colocado el edicto en el tablero correspondiente.

CAPITULO VII

Exenciones.

ART. 98. Como Corporación de utilidad pública, el Instituto, tanto en lo que se refiere a sus bienes y rentas, como a los actos y contratos que celebre, estará exento de toda clase de impuesto, derechos y tasas fiscales o municipales, establecidas o por establecerse; gozará de franquicia telegráfica, telefónica y postal, y estará además exento de prestar cualquiera clase de cauciones.

En los actos y contratos que celebre el Instituto usará papel común, y en sus actuaciones judiciales o administrativas gozará de beneficio de pobreza.

CAPITULO VIII

Disposiciones generales y transitorias.

ART. 99. El término «trabajadores», usado en esta Ley, comprende también a los empleados y funcionarios del Estado, los Municipios, Entidades oficiales autónomas y Corporaciones de utilidad pública.

El término correlativo «patrono» deberá aplicarse, en su caso, al Estado, a los Municipios, a las Entidades oficiales autónomas y a las Corporaciones de utilidad pública.

ART. 100. El patrono que contribuya al régimen del Seguro Social quedará exento de las prestaciones que le impongan las leyes en favor de los trabajadores, en la medida en que sean cubiertas por el Instituto.

ART. 101. El Instituto podrá practicar visitas e inspecciones en los centros de trabajo, por medio de sus funcionarios o emplea-

dos, o solicitar la práctica de las mismas al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, como lo estime más conveniente.

ART. 102. Las disposiciones de esta Ley constituyen un régimen especial, que se aplicará con preferencia a cualesquiera leyes o reglamentos y demás disposiciones dictadas para la Administración del Gobierno Central, de Entidades que se costeen con fondos del Erario o de otras Instituciones o Empresas estatales de carácter autónomo, a menos que expresamente sean extensivas al Instituto.

ART. 103. Cuando los beneficios de esta Ley se extiendan a trabajadores al servicio de los Municipios y de Instituciones oficiales autónomas de cualquier índole, estas Entidades consignarán en sus presupuestos las partidas necesarias para el pago de las cotizaciones que les corresponden como patronos.

ART. 104. No obstante lo dispuesto en el art. 27 de esta Ley, para el año 1954, podrá elaborarse y votarse un presupuesto parcial para el lapso indispensable que se requerirá para poner en funcionamiento los servicios del Instituto. En este presupuesto parcial podrá usarse el superávit que resultare de las operaciones realizadas en el año de 1953, en gastos ordinarios de administración y operaciones.

ART. 105. El actual Consejo Directivo del Instituto, integrado de conformidad a lo establecido en la Ley que sustituye la presente, funcionará válidamente por un plazo de quince días, a partir de la vigencia de esta Ley.

En este lapso, el Consejo Directivo tomará todas las medidas a su alcance para que se integre el nuevo Consejo Directivo, según los preceptos de esta Ley.

ART. 106. Se deroga en todas sus partes la actual Ley del Seguro Social, emitida por Decreto legislativo de 28 de septiembre de 1949, y publicada en el *Diario Oficial* de 30 del mismo mes y año.

ART. 107. La presente Ley entrará en vigencia el primero de enero del año próximo entrante.

Dado en el salón de sesiones de la Asamblea Legislativa; Palacio Nacional: San Salvador, a los tres días del mes de diciembre de mil novecientos cincuenta y tres.

IV.-RECENSIONES

En esta sección se dará cuenta de todas las obras, relacionadas con la Seguridad Social, de que se remita un ejemplar a la Dirección de la Revista.

“La Seguridad Social de los trabajadores independientes”.—Asociación Internacional de Seguridad Social.—Ginebra, 1952. 381 págs.

La incorporación de los trabajadores independientes a los regímenes de protección social es indudablemente un hecho de extraordinaria significación. Ello representa una ampliación del antiguo criterio que dominaba lo político social desde la aparición del liberalismo hasta la segunda guerra mundial. Hasta entonces, la política social era entendida por el conjunto de medidas de protección del obrero. Así, fácilmente, al Derecho Social se le pudo considerar por el interés protegido y denominarle Derecho obrero. De aquí que la idea de que lo que había que proteger no era tan sólo el trabajo asalariado, sino la prestación del trabajo, entendiéndose por trabajo aquella labor del hombre realizada para ganarse la vida. Así planteada la cuestión, si justo era proteger al trabajador que obtenía su compensación del empresario, también lo era para el trabajador que obtenía su remuneración de cuantas personas se beneficiaban directamente de su labor. La política social se ampliaba así a la idea de protección, no del trabajador, sino del trabajo. Y el trabajo se convertía en un valor en la sociedad, a la que había que dar el rango y la protección que se merecen.

Parecido a como ocurrió con los obreros asalariados, la protección de los trabajos independientes ha empezado por las medidas de Previsión Social. Es el primer paso. Se trata de una primera defensa de la seguridad económica que se le impone al trabajador independiente. Se observa que este tipo de trabajador basa todo su esfuerzo en el propio trabajo. Por ello, si el trabajo del asalariado se protege por un sistema de Previsión. ¿qué razón hay para que facilite también un sistema protector del trabajo independiente? Y aquí comenzó prácticamente, no hace muchos años, la protección de los trabajadores independientes en orden a Previsión Social.

¿Cuáles han sido los progresos en este orden? ¿Se han encontrado ya soluciones concretas? A responder estas preguntas se encamina el libro que comentamos.

La obra consta de un Informe de 69 páginas y de un Apéndice, en el que se contienen monografías de Austria, Bélgica, Brasil, Chile, Dinamarca, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Israel, Italia, Japón, Méjico, Nueva Zelanda, Países-Bajos, Reino Unido, Suecia y Suiza, sobre el tema de protección de los trabajadores independientes, elaboradas según cuestionario solicitado por la I. S. S.

El Informe pretende deducir de las monografías las líneas generales con que se desenvuelve hoy la protección de los trabajadores independientes. El objetivo, desgraciadamente, no ha podido ser logrado. Lo único que se logra es exponer unos cuadros legales hoy en vigor en dichos países. Tampoco se puede inducir la experiencia, pues las monografías son expositivas y, por tanto, no nos dicen las deficiencias y problemas de aplicación que, en resumidas cuentas, podrían darle el valor de experiencia.

El Informe analiza el campo de aplicación, las prestaciones, la financiación y la organización administrativa.

En el campo de aplicación pone de manifiesto los tres criterios que se observan: el de *regímenes universales*, que vincula el derecho a la cualidad de «ciudadano» o «residente», con lo cual de hecho están incluidos los trabajadores independientes; el de *incorporación de los independientes en ciertos regímenes de los asalariados*, y el de *regímenes especiales* para los independientes. Salvo en el primer criterio, los demás presentan graves problemas de calificación profesional que no han sido resueltos satisfactoriamente en las legislaciones positivas.

En las prestaciones no se observa otra particularidad que la sabida de que los accidentes del trabajo, enfermedades profesionales y paro no son riesgos de los trabajadores independientes, y, en consecuencia, no se prevén prestaciones de este tipo para ellos.

En la financiación se sigue el criterio de cotización a cargo de los interesados y del Estado, observándose que la cotización del trabajador independiente resulta muy superior a la de los trabajadores asalariados, ya que estos últimos cuentan con la cuota patronal, que disminuye la suya.

La organización administrativa no presenta líneas de concordancia, ya que cada país tiene estructurada la gestión de acuerdo con el criterio dominante en su sistema general de Previsión.

Todo ello hace que las conclusiones del Informe no puedan ser concretas y tengan que limitarse a señalar «una línea de acción» hacia la unificación de regímenes de protección, incluso de los trabajadores independientes en el campo de aplicación de la Seguridad Social, tendencia hacia un régimen nacional de Seguridad Social para toda la población, y apoyo de los Seguros facultativos para prestaciones reglamentarias no concedidas por los regímenes obligatorios.

El esfuerzo que la obra comentada supone es meritorio. Se logra el valor informativo de presentación de lo existente en varios países. Pero le ocurre a este tipo de trabajos que adolecen del defecto de pretender obtener «líneas comunes de acción», operando sobre un mosaico de países tan distintos como los comprendidos en el trabajo. Cada vez va siendo más necesario—y sirva eso de sugerencia a la AISS—que la acción internacional de Seguridad Social se articule sobre grupos regionales afines. Sólo de esta manera podrán obtenerse líneas comunes de acción propias en cada grupo regional. Y sólo así la AISS podrá cumplir su misión de eficaz coordinación de esfuerzos para lograr el mejoramiento y progreso de los métodos y sistemas de la Seguridad Social universal.

CARLOS MARTÍ BUFILL

Cordero, Armando.—“La Filosofía de la Seguridad Social y su aplicación en la República Dominicana”.—Ciudad Trujillo, 1953. 105 págs.

Muchas veces hemos dicho que la Seguridad Social iberoamericana tiene sentido ético frente al practicismo o al instrumentismo político de otros grupos de pueblos. Si fuera preciso demostrarlo, yo no tendría inconveniente en presentar la obra de Armando Cordero como testimonio ejemplar. En nuestro mundo de lo social, las obras y realizaciones prácticas surgen por exigencia de la justa

valoración del hombre, la justa valoración del trabajo y de la justa colocación de los valores hombre y trabajo en la sociedad. Armando Cordero ha escrito el mejor alegato de fundamentación ética de la Seguridad Social iberoamericana. Quizá no se lo proponía. Quizá lo ha escrito reflexionando exclusivamente sobre esta brillante ejecutoria social de su Patria en los últimos tiempos. Pero lo cierto es que pensando en las causas se ha remontado a los orígenes de la filosofía para buscar la idea de lo «justo», le ha seguido la pista a través de los tiempos y ha sabido demostrar en qué forma la comunidad iberoamericana es depositaria de aquel valor, y en el ejemplo concreto de la República Dominicana, como lo ha plasmado en fecunda realidad.

La primera parte de la obra está encaminada a demostrar el origen filosófico de la protección biológica del ser humano, que se encuentra en los principios del bien y de la virtud que expresaron los filósofos griegos y que, en versiones distintas y modalidades diferentes, han venido defendiendo los filósofos posteriores. En la apreciación de la justa protección humana se halla, pues, según el autor, toda una ética de la Seguridad Social, ética que implica «sobreponer lo social a lo económico», o, lo que es lo mismo, «la ciencia de los fines necesarios por encima de la ciencia de los medios, como único modo de proporcionar bienestar a la Humanidad», de esta manera, la Seguridad Social estará fundamentada en el sentido de lo «justo», y sólo podrá ser realidad si existe una coordinación entre lo moral, lo justo y lo jurídico.

En una segunda parte de la obra hace una breve síntesis evolutiva de la política social. Para ello se refiere a los «collegia» romanos y a las «gildas» germánicas de principios de la Edad Media, y explica el sentido de la caridad y beneficencia en la sociedad medieval, destacando el hecho, por tanta gente desconocido, de que los franciscanos «no esperaban que la miseria tocara a la puerta de sus conventos y catedrales, sino que iban en busca del enfermo y del desvalido como iluminados por las voces del Evangelio: "Curad a los enfermos, resucitad a los muertos, limpiad a los leprosos y echad los demonios; hacedlo de gracia, como de gracia lo habéis recibido"». Así puede afirmar Cordero que «cuando se habla de asistencia domiciliaria y de trabajadores sociales, como instituciones adscritas a los planes de Seguridad Social que preocupan al Estado moderno, hay que pensar en los hijos de Francisco de Asís».

Explica después la protección en el Gremio y la Cofradía, la decadencia de estas instituciones, y la aparición de la «necesidad amenazante» en el Capitalismo; el contrasentido de la Revolución francesa proclamando derechos políticos del hombre y abandonándole, en cambio, en el aspecto económico-social; los esfuerzos de conseguir una legislación internacional protectora del trabajador; la aparición y desarrollo de los Seguros sociales; las resistencias y los avances simbolizados en Versalles, Conferencias de Santiago de Chile, Carta del Atlántico y Filadelfia.

La tercera parte está dedicada a la política social de la República Dominicana. Explica primeramente cómo en los primeros pasos de dicha República se plantea dramáticamente el problema de conseguir el equilibrio social por el binomio de «fuerza justa y justicia fuerte». Nadie, según el autor, consiguió acertar en el empeño, y entre luchas y más luchas perdieron los gobernantes un tiempo precioso. Hasta que en 1930 se inició la verdadera política social, vinculada al nombre de Trujillo. Primero, un programa electoral, y después,

un programa de gobierno, que levantó a la agricultura, vitalizó el comercio, salvó a la economía y proclamó un régimen social de política social, concretado en cinco puntos:

1.º Conservar el capital humano, representado por salud física y mental del hombre de trabajo.

2.º Lograr el bienestar económico de cada trabajador mediante el pago de salarios justos y por la erradicación de la cesantía involuntaria.

3.º Mejorar los niveles sociales y reducir la «distancia espiritual» que se para la clase patronal de la clase obrera.

4.º La adquisición de aptitudes por parte del obrero en el dominio de la técnica como «actividad creadora de objetos»; y

5.º Proveer a la familia obrera el mínimo de conocimientos necesarios para comprender la realidad humana, a fin de que pueda desarrollar su vida en un ambiente de paz, de libertad y de trabajo.

La realidad práctica en Seguros sociales quedó plasmada por la Ley de Accidentes del Trabajo (1932), de carácter reparador y con indemnización por daños sufridos en el trabajo, y la Ley de 1947, enmendada en 1948, por la que creó el sistema de Seguro Social obligatorio, facultativo y de familia, para cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

Al analizar y detallar el campo de aplicación, los riesgos cubiertos, las prestaciones sanitarias y económicas y los recursos, el autor pone de manifiesto las concordancias con muchas otras legislaciones de Iberoamérica, de lo que se desprende la existencia de líneas comunes reveladoras de una acción social idéntica en los pueblos hispánicos.

CARLOS MARTI BUFILL

Mas Jiménez, Vicente.—“Crédito laboral”.—Separata del cuaderno núm. 6 de “Previsión Laboral”. 23 págs.

Vicente Mas Jiménez, Interventor-Delegado de la Mutualidad Laboral de Cemento, Cal y Yeso, comienza su Monografía, titulada *Crédito Laboral*, haciendo historia de cómo nacieron en Alemania las primeras Cajas de Crédito rural.

Unos años más tarde, Dinamarca creó las Cooperativas de carácter puramente agrícola, que tan espléndidos resultados dieron al país, ya que con los créditos concedidos por el propio Gobierno fué posible el establecimiento de granjas, explotación del ganado y de las industrias anejas, con lo que se consiguió evitar quedara en paro una gran parte de la población, debido a la crisis mundial que se atravesaba. Por el poder adquisitivo de sus habitantes, se estimuló indirectamente la fabricación de productos manufacturados, consiguiendo, a pesar de las condiciones naturales de Dinamarca, disponer de una potente industria pesada.

El autor detalla la organización de las Credit Unions norteamericanas y canadienses, la más poderosa en el mundo, creada con el solo objeto de conceder préstamos a sus propios miembros, sin más aval que el del conocimiento

del solicitante. Las Credits Unions se organizaron en pequeñas agrupaciones de empleados y trabajadores pertenecientes a una misma profesión y vecinos de la misma localidad, y se destacaron por la lucha contra la usura en que tenían que ir a parar las personas necesitadas que no disponían de la garantía suficiente para alcanzar un crédito bancario.

En América, hoy en día, la casi totalidad de las Empresas disponen de una organización interior para facilitar créditos a sus empleados y obreros, cuyos fondos proceden de las propias imposiciones a plazo fijo.

Comenta que en España las Mutualidades Laborales se encuentran en condiciones más ventajosas para conceder créditos que las de las Credit Unions, por disponer de una mayor potencia económica.

Resalta la necesidad del Crédito Laboral, debido a la imposibilidad de que el trabajador español pueda ahorrar y, por tanto, vencer las dificultades con que se encuentra para cubrir determinadas necesidades, viéndose obligado a recurrir para atenderlas a los préstamos de Entidades de Ahorros, a la compra a plazos y, en último caso, a los préstamos con usura.

Estos tres procedimientos no son las soluciones apetecidas, pues cada uno de ellos presenta inconvenientes y agravan la situación económica del productor español. Los préstamos de Cajas de Ahorros, con ser ventajosos sobre los dos restantes, es muy difícil su obtención por los requisitos que se exigen, como es el aval de casas de solvencia, no siendo fácil encontrar a la persona que se preste a darlo. Las compras a plazos llevan consigo un recargo sobre el precio de compra, y, teniendo en cuenta la reducida renta del productor, es poco probable pueda atender sus necesidades y cumplir con el compromiso adquirido, y en cuanto a los préstamos con usura, razona el autor que es tan sumamente elevado el tanto por ciento que se ha llegado a cobrar en algunos casos, que resultan enormemente dañinos para la economía de los prestatarios.

Con la creación del Crédito Laboral, el productor se sentiría amparado en sus necesidades y problemas, y le permitiría desenvolverse más fácilmente en la vida; incluso se le daría oportunidad para independizarse, siendo un estímulo para la iniciativa privada.

Partiendo de la base que dichos créditos deben ser productivos a la Mutualidad que los preste, propone el mínimo de interés que podría estipularse indispensable para cubrir los riesgos a que están expuestos y la retribución a la productividad del capital.

En resumen, el folleto que nos ocupa, escrito con conocimiento del problema, estudia detalladamente las modalidades que puede alcanzar el Crédito Laboral, propone las condiciones a que debería someterse su concesión, las garantías a exigir, constituir un Seguro de amortización y sistemas de financiación que podrían adoptarse, y aunque aconseja no limitar las posibilidades para obtener un crédito, da unas sugerencias a tener en cuenta que encontramos acertadas, debido a la psicología del carácter español.

HERMENEGILDO MORENO SERNA

Dr. Alberto Cornejo.—“El problema social de la vivienda”.—Cochabamba (Bolivia). 217 págs.

Bajo el título *El problema social de la vivienda*, el doctor don Alberto Cornejo S. nos presenta su libro, en el que razona los factores que han provocado el hacinamiento de grandes masas de población en extensiones relativamente pequeñas.

Aunque el problema de la vivienda en la época en que vivimos se hace sentir en el mundo entero y preocupa a los Gobiernos de todas las naciones, el autor se extiende en considerar con más detalle las características que ofrece dicho problema en Bolivia.

Las condiciones de vasallaje a que se ve sometido el indígena, la superabundancia de brazos para el cultivo de la tierra y el bajo precio de los productos agrícolas han obligado a emigrar al hombre de campo a los centros urbanos, donde se hallan instaladas las industrias y en donde le es más fácil encontrar trabajo.

Así, pues, al despoblar los campos y acudir a la ciudad, han adquirido éstas un crecimiento desmesurado, sin que guarde relación con el aumento de viviendas, presentando dicho problema en determinadas regiones caracteres angustiosos, agravados por la falta de asistencia del capital al retraerse en invertir sus posibilidades en la construcción, por ser menor la rentabilidad que ésta le produce en comparación con el mismo capital dedicado en otras inversiones o en la industria.

El autor estudia la situación económica de Bolivia y presenta un cuadro que comprende los años 1936 a 1947, y en el que se observa el alza constante del coste de vida, que, según nos dice, no guarda relación con el alza que han experimentado los sueldos y salarios. Este desequilibrio hace que el trabajador no pueda atender en muchas ocasiones las necesidades más perentorias de su vida, obligándole a reducir el presupuesto dedicado a la vivienda. Comenta detalladamente las medidas tomadas por el Gobierno boliviano para resolver el problema, consistentes en prohibir la elevación de los alquileres en determinada época, rebajar un determinado porcentaje sobre los alquileres vigentes y fijación de un reducido tanto por ciento de renta sobre el capital invertido, y hace notar los efectos contraproducentes que han originado dichas medidas, pues con ello sólo se ha conseguido se aminoren las construcciones, crear antagonismos entre propietario e inquilino al pretender el primero se le haga efectivo un alquiler mayor, y otras situaciones violentas.

Considera de urgente necesidad para resolver el problema se den facilidades de construcción a los particulares, y el propio Estado tome la iniciativa de construir por su cuenta hasta conseguir la capacidad de viviendas necesarias para cobijar la población, debiendo reunir éstas las condiciones de higiene indispensables que proporcionen al hombre un cierto ambiente de comodidad y bienestar, y no cabe duda que al disponer de casas suficientes se conseguiría alcanzar el objetivo de poder rebajar los alquileres y hacerles asequibles al poder económico del trabajador.

Inserta la compilación de las Leyes dictadas sobre Vivienda e Inquilinato desde la Constitución Política de 1880 hasta nuestros días, y en ellas se observa, a través de continuas contradicciones, el deseo del legislador de dar la solución a problema de tanta envergadura.

Acaba su obra incluyendo una Ley de Colombia, sobre Régimen de la Propiedad de Pisos y Departamentos en un mismo edificio, que, por su minuciosa reglamentación, considera merece tenerse en cuenta, y dos Leyes sobre Inquilinato, promulgadas por Uruguay y El Salvador.

El tema desarrollado por el doctor don Alberto Cornejo S. tiende a inculcar que la vivienda influye de una manera primordial en la manera de ser de los hombres y en las características típicas de los pueblos.

HERMENEGILDO MORENO SERNA

Fernández González, Víctor.—“La moral del funcionario del Instituto Nacional de Previsión”.—Plan de Formación Profesional.—Ministerio de Trabajo.—I. N. P.

Organizado un ciclo de conferencias complementarias del Plan de Formación Profesional, para los funcionarios del Instituto Nacional de Previsión, correspondió la iniciación de las mismas, a cuya publicación nos referimos, al Director de Personal del Instituto, don Víctor Fernández González. Lógico era, además, que materia tan trascendente como la referente a la moral del funcionario, fuera el tema que eligiera el conferenciante, dado su cargo y rango del mismo, dentro de nuestra Organización.

Unas palabras previas acerca de los conceptos de moral, moral social y moral profesional fueron el punto de arranque, para seguidamente exponer la importancia y trascendencia de la profesión en sí, y en nuestro caso concreto, por lo que se refiere a cuantos estamos encuadrados en el Instituto Nacional de Previsión, al que debemos dedicarnos con verdadero espíritu de emulación.

Después de expresar ideas claras sobre la vocación, sobre el concepto del servicio y sobre la aptitud para el desempeño del mismo, indicó cuánto supone la «diligencia» en el cumplimiento del deber, y se detuvo después a recordar cómo la caridad es imprescindible en nuestra diaria actividad y cómo esta virtud, según frase del gran Apóstol de las gentes, debe ser distintivo característico nuestro, como norma de buenos cristianos y como cooperadores en la gran tarea de realización de la justicia social.

Otras obligaciones, como la disciplina y probidad son ineludibles, y sobre esto resalta el conferenciante el alto nivel ético y de disciplina que ha caracterizado siempre a los funcionarios del Instituto.

Por último, y después de expresar su criterio acerca de la «satisfacción interior» y de la conveniencia de la misma, reiteró la necesidad imprescindible de atender los postulados de la Ley moral, ya que sin ello nada es posible, debiendo todos esforzarnos en el cumplimiento de la Ley de Dios, para cumplir así más y mejor, tanto en la vida familiar como en la profesional, en la individual y en la que nos corresponde como ciudadanos.

LUIS PALOS

García Cruz, Miguel.—Ingeniero.—“La Seguridad Social en Oaxaca.—Instituto Mexicano del Seguro Social.—1954.

La conferencia pronunciada por el Ingeniero Miguel García Cruz, en el Instituto de Ciencias y Artes del Estado, el día 29 de enero de 1954, sobre la Seguridad Social en Oaxaca, ha sido publicada en un folleto interesante, porque en él se recogen, después de la exposición de unos conceptos doctrinales, respecto al tema objeto de la misma, una relación de los países que han introducido leyes sobre la Seguridad Social; sobre el Seguro Social en Méjico; características de la población a que se refiere; sobre la implantación del Seguro Social en Oaxaca; el Centro de Salud de Oaxaca y situación financiera, todo ello completado con unos anexos sobre los municipios con mayor número de asegurados probables, movimiento de afiliación en la Caja Local en relación con el movimiento de todo el sistema, atenciones médicas del mismo y situación financiera de la Caja Local en el período comprendido desde 1.º de enero al 31 de diciembre de 1953.

El autor, con una introducción y una definición de conceptos acerca de la Previsión General, Ahorro, Seguro Social y Seguridad Social, enumera las ramas de la Seguridad Social fijadas en la trigésima cuarta reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo del año 1951, y hace una pequeña enumeración de las vicisitudes históricas y antecedentes de los actuales Seguros sociales y del avance y rapidez de los mismos en América, expresando también el número de países que en su legislación han introducido leyes sobre Seguridad Social, deteniéndose más concretamente, después de destacar el largo período de gestación de la misma, en lo que se refiere a Méjico.

En las características de la población oaxaqueña nos muestra cuántas dificultades se han tenido que vencer por la anemia general del país, tanto demográfica como económica, política, educativa y sanitaria.

La implantación del Seguro Social en Oaxaca se inició en 1945, y en 1951 el Gobierno del Estado pedía al Presidente de la República su cooperación para que el Instituto Mexicano terminara y pusiera en servicio un Centro de Salud. La población amparada por estas disposiciones carece de importancia numérica, si bien en relación con la misma hay que destacar que fueron invertidas cantidades considerables, para el mejor funcionamiento del Centro de Salud mencionado.

El conferenciante acaba su disertación con una nota referente a la situación financiera para asentar la conclusión de que la Seguridad Social en el Estado ha venido aumentando los recursos de la economía local, con el deseo de que contribuya todo a mejorar la situación del país, disfrutando de los beneficios que la civilización ha ido poniendo en práctica y desarrollando en otros países.

Luis PALOS

Memoria del Director general.—Informe I.—Conferencia Internacional del Trabajo.—Trigésima séptima Reunión.—Ginebra, 1954.—Primer punto del Orden del día.—La vivienda de los trabajadores.—La situación económica y social.—Actividades de la O. I. T.—Oficina Internacional del Trabajo.—Ginebra, 1954. 159 págs.

La Memoria que el Director de esta Oficina somete a cada reunión de la Conferencia general reviste indiscutible interés por ofrecer, en forma condensada, una serie de datos e informaciones que trazan claramente el panorama de la situación económica y de la política social en el mundo, así como el resumen de las actividades de la Organización durante un año.

Este tradicional documento sirve de base de un amplio debate, en el que los delegados que participan en la Conferencia tienen la ocasión de exponer en ella sus puntos de vista sobre las citadas cuestiones, y también exponer los avances legislativos y las realizaciones sociales de sus países.

Suele cada año consagrar la Memoria un capítulo especial a algún problema que requiera un urgente estudio para buscar su resolución. No cabe duda de que ha sido oportuna la elección al abordar ahora el de la vivienda de los trabajadores, que asimismo afecta gravemente, en todas partes, a extensas capas de la población.

«El hogar del productor es ciertamente la expresión más inmediata y aparente de su situación económica; es el centro de su propia vida y el de su familia, donde tiene derecho a disfrutar de una vida digna y feliz», proclama la Memoria; pero actualmente—añade—no existe un número suficiente de viviendas, y en la mayoría de los países muchas de ellas son deficientes. Las causas de ello se deben, principalmente, a la interrupción de la edificación durante la segunda guerra mundial, a las enormes destrucciones causadas por este conflicto, a los movimientos de refugiados, etc.; como consecuencia de ello, más de un tercio de la población mundial se encuentra viviendo en condiciones inadecuadas. Desgraciadamente, en casi todas partes, los recursos para la construcción son escasos, y los obstáculos son tan graves, que no puede esperarse un mejoramiento importante inmediato. Sin embargo, Mr. David Morse, el actual Director de la O. I. T., considerando que el problema ha rebasado los ámbitos nacionales para plantearse internacionalmente, quiere llamar la atención de la Conferencia acerca de los esfuerzos que debieran realizar, conjunta o separadamente, los Gobiernos, los patronos y los trabajadores que integran la Organización para «avanzar en el largo y difícil camino que conduce a la obtención de mejores viviendas».

La Memoria examina las posibilidades de una expansión inmediata en la construcción de viviendas para resolver la aguda crisis actual, habida cuenta de la situación de los países, sus recursos económicos, su grado de producción. También trata de la estabilización de la industria de la edificación y del precio de la vivienda. A este respecto, manifiesta que la clave más importante consiste en reducir el coste de las construcciones, analizando con tal fin los diversos factores que intervienen en el mismo. Por último, estudia los medios para facilitar a los trabajadores una casa decorosa. Actualmente—afirma—, la gran mayoría de ellos no se encuentra en condiciones de conseguir sólo con

sus ingresos una vivienda cómoda. Mientras tanto, se ha previsto en diversos países una ayuda que ha revestido unas veces la forma de subsidios abonados por el Gobierno, y otras, la del control de alquileres.

Termina diciendo la Memoria que la O. I. T. debe despertar la conciencia mundial mostrando la urgente necesidad de resolver el problema de la vivienda del trabajador. Nosotros podemos agregar a este respecto que ya en España, sin ayudas ajenas, esta preocupación se ha traducido en magníficas realidades merced a los afanes y esfuerzos incansables de los Organismos oficiales y de tantos otros sectores del país.

Al referirse a la situación económica general, la Memoria señala que las condiciones durante el pasado año no fueron muy diferentes a las de 1952. El paro no provocó ninguna depresión grave. La producción industrial se mantuvo al mismo nivel, salvo en la Alemania Occidental y en el Japón, países en los que se registraron aumentos considerables. La producción agrícola registró ciertos progresos. No obstante, para un gran número de países «insuficientemente desarrollados» el año 1953 fué difícil desde el punto de vista económico, y el ritmo de su avance pareció más lento.

En el capítulo consagrado a la política social y a sus tendencias se estudian, citando los hechos más salientes registrados en varios países, los recursos de mano de obra disponible para la industria, la adaptación de los trabajadores a las condiciones de vida urbanas e industriales, el desenvolvimiento del sindicalismo y de las negociaciones colectivas, las relaciones entre la Empresa y los trabajadores y el progreso económico.

Finalmente, las actividades de la O. I. T. forman otro capítulo dedicado a los objetivos esenciales de este Organismo: aumento de la productividad, reducción del paro en determinados países, mejoramiento de las condiciones de trabajo y la garantía de la seguridad económica para el trabajador. Al aludir a la Seguridad Social, la Memoria da cuenta de la iniciación o continuación de varios estudios sobre dicha materia, y de sus relaciones y colaboración con diversos Organismos internacionales.

BLAS DE TAPIA

“Octavo informe de la Organización Internacional del Trabajo a las Naciones Unidas”.—Oficina Internacional del Trabajo.—Ginebra, 1954. 355 págs.

Las relaciones entre la Organización Internacional del Trabajo y las Naciones Unidas se hallan reguladas por el acuerdo que establecieron estas Instituciones el 30 de mayo de 1946. En virtud de dicho acuerdo, la primera de ellas, que, si bien autónoma, es una Entidad especializada de la segunda, con cuyos Organos y en especial con el Consejo Económico y Social coopera estrechamente, ha de rendir un informe anual acerca de las actividades desplegadas en el terreno de su propia competencia, así como de la colaboración con diversos Organismos internacionales.

El presente Informe, que es el octavo de la serie que ha presentado a la

Organización mundial, consagra, como de costumbre, diversos capítulos a examinar con detalle la acción de la O. I. T. durante el año 1953.

El análisis de cada uno de estos capítulos nos haría rebasar el espacio de que disponemos en estas páginas. En ellos encontrarán los especialistas de los problemas tratados materia para enjuiciar el valor técnico y social de las realizaciones del Organismo ginebrino. Sin embargo, no podemos dejar de citar algunas de las consideraciones expuestas por el Informe al tratar de la Seguridad Social.

Alude primeramente este documento al convenio sobre normas mínimas que, como es sabido, fué adoptado por la Conferencia en su reunión de 1952, y subraya que es la expresión final de la labor realizada por la O. I. T. durante más de treinta años, ofreciendo semejante acuerdo un modelo que puede ser de utilidad para aquellos países que se hallan en diferentes fases de evolución económica. En este orden de ideas, recuerda el Informe, diversos países «insuficientemente desarrollados»—expresión tal vez poco afortunada, diríamos nosotros—han recurrido a la O. I. T. solicitando una asistencia técnica para elaborar sus planes de Seguridad Social.

Cabe citar también la colaboración de la O. I. T. con el Consejo de Europa para la preparación de un Código de Seguridad Social destinado a los países que constituyen dicho Consejo, así como la de un instrumento internacional que permita resolver el problema de la coordinación internacional de los regímenes de Seguridad Social en beneficio de los extranjeros y de los migrantes en general.

Por otra parte, la O. I. T. tiene en preparación, para los Estados miembros de la Comunidad Europea del Carbón y del Acero, un acuerdo previendo una protección más amplia y detallada para los trabajadores extranjeros y migrantes. En este acuerdo se tratará de los derechos en materia de Seguridad Social de los trabajadores que emigren de un Estado miembro de la Comunidad a otro, independientemente de que pertenezca o no a la industria del carbón o del acero.

El acuerdo sobre la marinería renana, redactado bajo los auspicios de la O. I. T., y que se refiere igualmente a la Seguridad Social de los trabajadores que cruzan las fronteras internacionales, ha sido ratificado por todos los países ribereños del Rin, y se halla actualmente en vigor.

Anuncia el Informe que la próxima Conferencia Regional Europea de la O. I. T., además de examinar la cuestión de la productividad, abordará los problemas relativos a los métodos de financiación de las prestaciones de Seguridad Social y a la edad de retiro, aspectos que se encuentran más estrechamente relacionados en Europa, a consecuencia de la edad avanzada de su población.

Una gran parte del Informe se compone de dos apéndices. El primero reproduce los textos de las recomendaciones y de las observaciones y conclusiones adoptadas por la Conferencia Internacional del Trabajo en su XXXVI Reunión, celebrada en Ginebra el año 1953. El segundo contiene los textos de los informes del Comité de Libertad Sindical del Consejo de Administración de la O. I. T. Este Comité fué creado en 1951, y está encargado del examen preliminar de las quejas relativas a los derechos sindicales, sometidas a la O. I. T. de conformidad con el procedimiento acordado entre el citado Consejo de Administración y el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, para dar

traslado después de tales quejas a una Comisión especial de investigación y conciliación.

BLAS DE TAPIA

**“Social Security Cash Benefits in New Zealand”
(Prestaciones económicas de la Seguridad Social en
Nueva Zelanda). — Social Security Department.—
Wellington, 1952. 31 págs.**

Publicado por el Departamento de Seguridad Social de Nueva Zelanda, este folleto trata solamente del aspecto económico de las prestaciones que concede el régimen obligatorio de Seguridad Social de dicha nación, cuyos beneficios alcanzan a toda su población.

La publicación de referencia consta de tres partes principales, precedidas de una introducción, y contiene, finalmente, una tabla de los distintos beneficios establecidos y una relación de las oficinas locales dependientes del Departamento mencionado.

En la breve introducción se indican los Departamentos que mantienen estrecha relación con la Administración encargada de los Servicios sociales establecidos en cumplimiento de lo que determina la Ley de Seguridad Social de 1938, los cuales son, además del antes aludido de Seguridad Social, el Departamento de Salud, que dispensa las prestaciones sanitarias, las que comprenden: asistencia médica, maternal, hospitalaria y farmacéutica, y los servicios adicionales de diagnóstico clínico, radiografía, fisioterapia y odontología, y el Departamento de la Renta Interior, a cuyo cargo corre la percepción de las aportaciones para la Seguridad Social, estando gravados, a tal efecto, los salarios, remuneraciones de toda clase y utilidades.

La primera parte está dedicada a contener las características principales de las distintas ramas del Plan general de Seguridad Social, que incluye: rentas de jubilación, vejez e invalidez, de viudedad y orfandad, subsidios de enfermedad, por cargas familiares y por desempleo, socorros por enfermedades profesionales, especialmente a los mineros; pensiones a veteranos de guerra, subsidios a personas que prestan servicios militares, y auxilios extraordinarios de urgencia, que, a juicio de la Comisión de Seguridad Social, deban ser concedidos a personas cuya situación física o mental o circunstancias domésticas especiales les impidan alcanzar por sus propios medios una remuneración mínima vital.

La segunda parte ofrece un breve resumen de los Convenios de reciprocidad que, en materia de Seguridad, mantiene nueva Zelanda con Australia y Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

En lo que respecta al primero de dichos Estados, el Convenio establece beneficios recíprocos a los súbditos de ambos países solamente en las ramas de Seguros de vejez, invalidez, viudedad, enfermedad, paro y cargas familiares, estipulando, asimismo, que la residencia o el nacimiento de un beneficiario en uno de los países concertantes se considera, a todos los efectos, como si tuviera lugar en el otro. Por el contrario, a fin de alcanzar el derecho a las

pensiones por vejez, invalidez o viudedad, los peticionarios de éstas vienen obligados a cumplir los plazos de residencia fijados en cada país, debiendo los solicitantes varones de pensiones de vejez haber alcanzado, por lo menos, la edad de sesenta y cinco años.

En cuanto al Convenio concertado con Gran Bretaña e Irlanda del Norte se refiere, cabe señalar, como características más acusadas del mismo, las cláusulas concernientes al régimen de Subsidios familiares, el cual establece que los parientes a cargo de un subsidiado darán derecho al percibo de las prestaciones del mismo, ya hayan nacido o residan en uno u otro de dichos países.

La tercera parte de la publicación que se comenta está dedicada al estudio de la gestión administrativa de los distintos Seguros y servicios, destacando, entre otros, los temas siguientes: reconocimiento del derecho a beneficios; comienzo y cese de percepción de los mismos; periodos de espera establecidos para la percepción de subsidios de enfermedad y paro, y prerrogativas de la Comisión de Seguridad Social para eludir, en casos especiales, dichos periodos de espera; incompatibilidades; intransferibilidad de las pensiones y protección legal de las mismas.

A continuación se inserta una tabla que contiene la valoración de las distintas prestaciones económicas que concedía el régimen de Seguridad Social en la fecha de la publicación del folleto que se describe, las cuales han sido modificadas en enero del año actual, por lo que se acompañan a dicho folleto dos tablas adicionales, en las que se ha incrementado notablemente el valor de casi todas las rentas y subsidios existentes, no obstante estar calificadas las anteriores como muy importantes en su cuantía.

La amplia variedad de contingencias cubiertas, la extensión del campo de aplicación del sistema, que cubre a toda la población, y las elevadas prestaciones del mismo, dispensadas con gran liberalidad, dan a Nueva Zelanda el privilegio de poseer un puesto preeminente entre los países que cuentan con una legislación avanzada de Seguridad Social.

PEDRO MANUEL BORRAJO VAZQUEZ

“Social Security of Japan”.—Ministerio de Bienestar Social.—Tokio, 1950. 141 págs.

El contenido del folleto de referencia constituye una amplia exposición del conjunto de medidas legislativas que sobre Seguridad Social se han adoptado en el Japón durante los años de la última guerra y los inmediatamente posteriores a la misma, con lo que se pone de manifiesto la enorme evolución sufrida por los Seguros sociales en dicho país, los cuales, por su limitado campo de acción y escasa protección de riesgos venían haciéndose notoriamente insuficientes.

La situación angustiosa en que se vió sumida aquella nación a raíz del cese de hostilidades, produciéndose la paralización en gran escala de la mano de obra, contribuyó no poco a restar efectividad a los grandes esfuerzos gubernamentales, dirigidos a establecer un nuevo esquema único de Seguridad Social, sucediéndose periodos de crisis más o menos acentuadas que dificultaron

la realización de aquellos propósitos. Finalmente, el tesón del Gobierno japonés, secundado por un pueblo austero e industrial, hizo posible la implantación de una serie de nuevos Seguros, reorganizando, a la vez, los Seguros sociales tradicionales, entre los que destacan el Seguro de Jubilaciones, cuya creación data de finales del siglo pasado, y el Seguro de Enfermedad, de creación relativamente reciente. Estas medidas culminaron en la aplicación de un sistema mixto de Seguros sociales y servicios de asistencia pública, bajo jurisdicción gubernamental, de cuyas características es fiel exponente la publicación que se recensiona.

Consta esta última de diez capítulos, de los cuales los seis primeros están dedicados a los regímenes de Seguros sociales, que son: Seguro de Enfermedad, tradicionalmente administrado por las antiguas Sociedades Autónomas de Asistencia, Seguro Nacional de Enfermedad, Seguro de Marinos, Seguro de Pensiones, Seguro de Accidentes del Trabajo y Seguro de Paro.

Los capítulos séptimo, octavo y noveno se dedican a los sistemas de asistencia, que comprenden: Servicio Público Nacional de Asociaciones de Asistencia Mutua, para funcionarios públicos; Servicios de Asistencia Pública, para personas necesitadas, y Servicio de Protección Infantil.

El capítulo décimo contiene un resumen del Programa Nacional de Seguridad Social, y presenta las incidencias más importantes que determinaron el nacimiento del mismo. Este capítulo va seguido de un apéndice que recoge las recomendaciones emitidas por el Consejo Asesor de dicho Programa, y elevadas al Gobierno para su aprobación definitiva.

Además de los Seguros ya mencionados, completa el sistema anterior un Seguro de Invalidez, cuya descripción se ha omitido en el folleto a que nos referimos.

Los fines del nuevo Programa Nacional de Seguridad Social son los siguientes: a) asegurar a toda la población un nivel mínimo vital, por medio de la aplicación de una serie de medidas estrechamente ligadas al bienestar común, entre las cuales figuran: política de salarios, tutela del trabajo, alojamiento adecuado, asistencia médica y educación, otorgando, a la vez, las prestaciones del Seguro, independientemente de los ingresos de los beneficiarios; b) hacer realidad los derechos del pueblo a una vida mejor, según determina la nueva Carta Constitucional de la Nación, y c) establecer firmemente las condiciones básicas de la reconstrucción de la economía nacional.

Pero, puesto que el Estado toma sobre sí la responsabilidad de poner en práctica tan ambicioso programa—se dice en el Informe del Consejo citado—, el pueblo, por su parte, habrá de corresponder a esa magna obra cumpliendo sus deberes sociales, lo cual es indispensable para el éxito del mismo, y mantener el espíritu de responsabilidad mutua propio de una sociedad democrática.

El régimen financiero de este programa se nutre, principalmente, de las contribuciones de toda la población, fijadas en proporción a la cuantía de sus ganancias, y, también, de la aportación estatal.

Es muy significativo el hecho de que, para la determinación de los aportes, se sustente el criterio de contribución proporcional a las ganancias, mientras que, para la concesión de las prestaciones, se siga el de hacerlo con total independencia de aquéllas.

La mayor parte de los Seguros que integran el Plan citado han sido creados recientemente, y los antiguos sistemas, para su mayor efectividad, fueron re-

visados y adaptados a las condiciones sociales y económicas imperantes después de la última guerra; unos y otros han llegado a constituir—según expresión del Ministro de Bienestar Social del Japón—una serie de brillantes jalones en el camino que conduce a la meta de la Seguridad Social.

Visto en conjunto, aparece como un programa altamente idealista, con el que se aspira a proporcionar a todos los ciudadanos la oportunidad de alcanzar un elevado nivel de vida, que esté en consonancia con su condición de miembros beneméritos de una comunidad culta.

El problema que se presenta al Gobierno japonés estriba en poner en práctica esta idea de la Seguridad Social en nuestros días.

A ello contribuirá, no lo dudamos, una de las características más acusadas de la población japonesa: su natural disposición para asimilar fácilmente las tendencias progresivas.

PEDRO MANUEL BORRAJO VAZQUEZ

Actas de las Sesiones.—Quinta Conferencia de los Estados de América miembros de la Organización Internacional del Trabajo.—Petrópolis, abril 1952.—Oficina Internacional del Trabajo.—Ginebra, 1954. 269 págs.

Recoge esta publicación de la Oficina Internacional del Trabajo todo lo relativo a la Conferencia de los Estados de América miembros de la Oficina Internacional del Trabajo, que se celebró en Petrópolis (Brasil) del 17 al 29 de abril de 1952. En esta Conferencia toman parte todos los Estados de América que son miembros de la Oficina Internacional del Trabajo, enviando delegaciones tripartitas constituidas por dos delegados gubernamentales, un delegado de los patronos y otro de los trabajadores, asistidos por los consejeros técnicos que se consideran necesarios.

Las decisiones a que llegan estas Conferencias se presentan bajo forma de resoluciones o de informes dirigidos al Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo, al cual incumbe darles el curso que corresponde.

Las Actas están divididas en tres partes; en la primera contiene la lista de los miembros de las delegaciones, comisiones, funcionarios y servicios de la Secretaría de la Conferencia. En la parte segunda se incluyen las actas de las sesiones, en las que figuran las notas taquigráficas de los discursos originales, cuando dichos discursos fueron pronunciados en español, y de las interpretaciones de los mismos en español, hechas por intérpretes oficiales de la Conferencia, en el caso de discursos pronunciados en otro idioma. La tercera parte comprende una serie de Apéndices, en los que se recogen los documentos e informes de las Comisiones y los textos de las resoluciones adoptadas por la misma.

El Orden del día de la Conferencia fué el siguiente: 1.º Memoria del Director general; 2.º Aplicación y control de la legislación de trabajo en la agricultura; 3.º Seguridad Social: resultados logrados y política futura, y 4.º Métodos de remuneración de los empleados.

La Conferencia adoptó diversas resoluciones sobre los puntos objeto de estudio. La relativa a la aplicación y el control de la legislación del trabajo en la agricultura aprobó una que consta de 20 artículos, en los que se recomienda la rápida extensión de esta legislación al campo, protección de la Seguridad Social a estos trabajadores, control de aplicación de estas medidas, calificación y funciones de los Inspectores de Trabajo, colaboración de los patronos y trabajadores y asistencia técnica a prestar.

Asimismo se adoptó una resolución sobre la reforma agraria, con el fin de que los Gobiernos dediquen una especial atención a la utilización eficaz de las tierras, como factor primordial de desarrollo económico, y a la reforma agraria, como un medio positivo de suministrar seguridad en el empleo, aumentar la productividad y elevar los niveles de vida en el campo.

La resolución relativa a la protección de los derechos de Seguridad Social de los trabajadores migrantes propugna la protección de estos trabajadores, debiendo asegurarse por un acuerdo especial que, teniendo en cuenta la diversidad de las legislaciones y métodos nacionales, garantice la igualdad de trato, la conservación de los derechos adquiridos y la conservación de los en curso de adquisición.

Fué aprobada también una resolución sobre la política futura en el campo de la Seguridad Social, en la que se trata de acrecentar la eficacia de estas medidas mediante el incremento de la producción y de la renta nacional, que, distribuída equitativamente, permite mejorar las condiciones generales de vida, aumentar las posibilidades de empleo y garantizar la obtención en mayores ingresos, bienes y servicios. También se preconiza en ella la revisión de los actuales sistemas, para corregir sus defectos e introducir las reformas que correspondan a sus nuevos y más amplios objetivos.

También se aprobaron otras varias resoluciones sobre la inversión de los fondos de las Instituciones de Seguros sociales, sobre la asistencia médica, métodos de remuneración de los empleados, sobre la libertad sindical, mano de obra y cooperación y artesanía.

En resumen, la Conferencia hizo una serie de sugerencias en forma de resoluciones que de momento no tienen ningún valor positivo, al no obligar a los Gobiernos signantes y sí solamente sugerir a la Oficina Internacional del Trabajo que los considere para en su día adoptar las medidas oportunas para su aplicación.

JULIO A. DIAZ MARTIN

Conferencia Internacional del Trabajo.—Trigésima séptima Reunión.— Ginebra, 1954. — “Asistencia Técnica”. — Oficina Internacional del Trabajo.— Ginebra, 1954.

En el año 1949, la Conferencia Internacional del Trabajo consideró por primera vez el papel a desarrollar por la Oficina en el Programa de asistencia técnica de las Naciones Unidas y de las Instituciones especializadas. Entonces el Programa existía solamente en forma de propuestas presentadas al Consejo

Económico y Social. Una vez aplicado el programa, se informó en varias ocasiones a la Conferencia, a través de las Memorias del Director general, de los resultados alcanzados; pero en 1953 el Consejo decidió proceder a la redacción de un informe especial sobre asistencia técnica para presentarlo a la Conferencia, que es lo que pretende el presente Informe.

Este Informe trata de los problemas presentados en la aplicación de esta asistencia, indicando los criterios y prácticas actuales y señalando las lagunas y deficiencias para los cuales se pide asesoramiento. El estudio consta de diversos capítulos: en el primero, que trata del desarrollo de las actividades prácticas de la Oficina Internacional del Trabajo, se examinan los programas normales, el programa de mano de obra, el especial de migración y otros acuerdos especiales en Europa.

El capítulo segundo estudia los objetivos y funcionamiento del programa ampliado, que es en muchos aspectos una extensión de las actividades normales de la asistencia técnica, no solamente de la Oficina Internacional del Trabajo, sino de otras instituciones internacionales, constituyendo una actividad conjunta de las Naciones Unidas y de las instituciones especializadas.

El tercer capítulo se ocupa de examinar el alcance de las actividades, tanto en lo que se refiere a mano de obra en sus diversos aspectos de la organización del empleo, formación y orientación profesional, readaptación y migraciones; la cooperación y la artesanía, productividad, normas de trabajo y su aplicación, salarios y relaciones de trabajo. La Seguridad Social también se encuentra incluida en estas actividades, al influir en los países los períodos de cambios industriales relativamente rápidos que llevan anejos transformaciones sociales de gran trascendencia; la asistencia técnica referida a la Seguridad Social comprende dos clases de peticiones: la primera suele ser el planeamiento de un sistema de Seguridad Social, ya general o como sistema aplicable a ciertos sectores de la población o a ciertos grupos de trabajadores, o bien limitado a ciertos riesgos; la segunda clase de solicitudes de asistencia técnica suele referirse a la ampliación de los sistemas existentes de Seguridad Social, ya para extenderlos a nuevos territorios, ya para aumentar el número de personas o riesgos cubiertos.

En el capítulo cuarto se exponen los problemas planteados por las actividades prácticas y los progresos realizados para su solución, en cuanto al reclutamiento e instrucción de expertos, selección y colocación de becarios, educación de obreros, cursos de formación profesional colectiva, suministro de equipos, desequilibrio entre la oferta y la demanda, participación de los Gobiernos solicitantes, coordinación e información pública.

Una descripción de los objetivos y normas de la asistencia técnica en diversas actividades figura en el tercer capítulo, con ejemplo de algunos de los proyectos emprendidos y de los resultados que han permitido obtener; para que un proyecto dé el máximo de resultados ha de responder a una necesidad determinada y perseguir un objetivo bien definido, el cual, a su vez, es uno de los objetivos esenciales de la planificación del programa. Esta planificación evaluación de los resultados y continuación de los proyectos es el tema que trata el capítulo quinto del Informe.

Los capítulos sexto y séptimo examinan, respectivamente, las relaciones entre las actividades prácticas y la situación actual de los programas.

El resumen de esta asistencia técnica es el del envío de 324 expertos en

misión de asistencia, y la concesión de 350 becas, 250 subsidios para estudios y 350 subsidios para obreros que siguen cursos de formación práctica. La principal objeción con que se cuenta, según el Informe, para la realización de estos proyectos es con el de su financiación, que consideran escasa a pesar de contar con una cifra que oscila entre los 20 y los 25 millones de dólares al año.

Termina el Informe con una serie de Apéndices de tipo estadístico y un mapa con el alcance universal de las actividades de asistencia técnica de la Oficina Internacional del Trabajo.

JULIO A. DIAZ MARTIN

Conferencia Internacional del Trabajo.—Trigésima séptima Reunión.—Ginebra, 1954.—“Utilización de las vacaciones pagadas”.—Oficina Internacional del Trabajo.—Ginebra, 1954.

En su XXXVI Reunión (junio de 1953), la Conferencia Internacional del Trabajo solicitó del Director general de la O. I. T. que le sometiera, en su próxima reunión, el informe sobre la utilización de las vacaciones pagadas, previsto por la resolución adoptada en 1949 en su XXXII Reunión, con objeto de facilitar de este modo la posibilidad de presentar a la XXXVII Reunión una resolución sobre dicho asunto.

De acuerdo con esta decisión, y con objeto de satisfacer los deseos expresados en la resolución antes citada, la Oficina Internacional del Trabajo ha preparado este Informe, que contiene una serie de datos de orden práctico en los que se examinan los métodos seguidos para que los trabajadores que así lo deseen tengan a su disposición medios que les permitan disfrutar íntegramente de sus vacaciones anuales pagadas.

Este Informe no tiene por objeto el dar una idea completa de las actividades relativas a los recreos del conjunto de la población ni de las formas o medios utilizados por las autoridades públicas u organismos privados para facilitar la utilización de los períodos de descanso en general. En el Informe se mencionan las facilidades públicas, tales como parques, campos deportivos y bibliotecas, a que pueden recurrir los trabajadores durante sus vacaciones pagadas, concediendo particular importancia a las disposiciones especiales que se han tomado en los diferentes países y sobre esta cuestión en favor de los trabajadores y de sus familias.

Se divide el Informe en tres capítulos: en el primero de ellos se resumen las medidas adoptadas por la Oficina Internacional del Trabajo en lo que se refiere a la utilización del tiempo libre de los trabajadores, con objeto de favorecer la expansión física y cultural de las masas laborales.

En el segundo capítulo se examinan las medidas que se han tomado en los varios países para organizar sus servicios de vacaciones, así como para poner a disposición de los trabajadores los medios que les permitan disfrutar plenamente de dichas vacaciones en el lugar de su residencia, por una parte, o lejos de sus hogares, por otra. En el caso primero, se trata de medios de recreo que pueden utilizar los trabajadores, ya sea bajo techo o al aire libre, y res-

pecto de la segunda posibilidad, en el Informe se exponen en forma resumida los medios existentes de información, transporte y alojamiento, así como las facilidades que tienden a desarrollar las actividades físicas y culturales de los trabajadores en los centros, campamentos y hogares de vacaciones.

En el tercer capítulo se indican las soluciones que se han dado a los problemas planteados por la utilización de las vacaciones de los trabajadores, teniendo en cuenta las diferentes condiciones económicas y sociales que prevalecen en el mundo, exponiéndose, además, brevemente en esta parte del Informe el escalonamiento de las vacaciones y la organización y financiamiento de los servicios de las mismas, materias que han sido objeto de múltiples medidas en el orden nacional, internacional, regional y local.

Termina el trabajo con una serie de Apéndices, en los que se recogen las recomendaciones y resoluciones que sobre la materia existen.

JULIO A. DIAZ MARTIN

Prof. Tommaso Lucherini.—“Il reumatismo, malattia sociale” (El reumatismo, enfermedad social).—Roma, 1954. 203 págs.

Este interesante trabajo, realizado por el profesor Tommaso Lucherini, Director del Instituto Universitario de Semiótica Médica y del Centro de Reumatología, de Roma, con la colaboración del profesor Elvio Cecchi y de los doctores Luigi Schiavetti y Fabrizio Ferraris, constituye uno de los cuadernos de la serie titulada «Los problemas del Servicio Social», y está editado con gran profusión de fotografías, cuadros estadísticos, diseños, etc.

Fiel al título de su obra, que consta de dieciséis capítulos, el autor centra toda la importancia en la incidencia social del reumatismo.

En el primer capítulo empieza, con muy buen criterio, a nuestro parecer, definiendo los conceptos de reumatismo y de enfermedad social. Prescindiremos de analizar el primer concepto, puesto que lo que a nosotros interesa es centrar la atención en el hecho de la multiplicidad de manifestaciones reumáticas que obliga, como subraya el autor, a señalar un tratamiento especial para cada enfermo, lo cual complica en alto grado el aspecto social de esta clase de afecciones. Pues bien, considera como enfermedad social la que cumple las tres condiciones de: afectar a un número muy elevado de individuos, reportar un gran perjuicio a la actividad social y económica de la población y a su capacidad productiva, lo cual es consecuencia de la condición anterior, y exigir, para ser eficazmente prevenida, diagnosticada, tratada y curada, la intervención vigilante, generosa y continua del Poder Público. Y claro es que no tiene que esforzarse el autor en demostrar que el reumatismo satisface los tres postulados mencionados.

El segundo capítulo, que trata de la nosografía de las enfermedades reumáticas, ofrece menos interés para nosotros, por lo que nos limitaremos a hacer constar que el profesor Lucherini estudia dichas afecciones clasificándolas en reumatismos primarios—grupo en el que estudia la fiebre reumática y la artritis reumatoide—, reumatismos secundarios y reumatismo crónico osteofítico.

La parte tercera constituye un estudio estadístico del reumatismo en los principales países del mundo, dedicando un interés especial a Italia. Como dato interesante, entresacamos del conjunto de estadísticas que el Gobierno Federal de los Estados Unidos pierde directamente cada año, a consecuencia de las enfermedades reumáticas crónicas, cerca de 77 millones de dólares por falta de percepción del impuesto sobre la renta de 410.000 trabajadores inactivos. Por otra parte, de las cifras publicadas en los diferentes países, deduce el profesor Lucherini que los reumáticos representan un porcentaje muy elevado de la cifra total de internados en hospitales, de jornadas de incapacidad laboral y de gastos en concepto de indemnizaciones y pensiones, lo cual obliga a las personas particulares, las familias, las Sociedades de Seguro, Mutualidades, Entidades del Seguro Social, Organismos oficiales privados de asistencia y hospitalización, etc., a realizar grandes desembolsos.

En el capítulo cuarto, bajo el título «Importancia social de la fiebre reumática», estudia el autor problemas de orden práctico, como el de los períodos inmediatos y remotos de la enfermedad de Bouillard, referidos al período anterior a la segunda guerra mundial y a la postguerra, deduciéndose de su estudio que la incidencia de la enfermedad alcanza su máximo entre los cinco y dieciocho años de edad, que se prolonga sin limitación en los períodos sucesivos, y que la segunda guerra mundial ha demostrado que el reumatismo no constituye únicamente una afección grave de la infancia, ya que puede atacar a las personas adultas en proporciones epidémicas.

El capítulo siguiente está dedicado al estudio de la importancia social de la artritis reumática, y en él queda bien patente que la artritis reumática y la fiebre reumática tienen la misma importancia, desde el punto de vista social, en cuanto que la primera conduce a la incapacidad por cardiopatía, y la segunda, a la misma incapacidad a través de las deformaciones articulares; pero los llamados reumatismos secundarios, de causa desconocida, que constituyen el eslabón de unión entre la fiebre y la artritis reumática, representan una fuente importante de perjuicios económicosociales, toda vez que, debido a su carácter errático y periódico, inciden ambos profundamente en la actividad laboral y, por ende, en la productividad.

El capítulo sexto se refiere a la profilaxis de las enfermedades reumáticas, y, dado nuestro propósito, prescindiremos de la parte técnica para resaltar la necesidad de que, habida consideración de la gravedad de la enfermedad, se atribuya a todas las medidas de carácter preventivo el significado de una profilaxis social, y que, como subraya el autor, se adopten oficialmente medidas análogas a las implantadas para la lucha contra la tuberculosis, los tumores malignos y el tracoma; salta a la vista que el empleo de una nomenclatura tipo «standard», el dar facilidades para someterse a las correspondientes curas, la coordinación y el financiamiento de los trabajos de investigación y la instrucción, tanto del público como del elemento profesional, constituyen los fundamentos de un progreso a cuya consecución debe dirigirse una lucha anti-reumática eficaz.

Los dos capítulos siguientes, que tratan de los diagnósticos precoces de las artritis reumáticas y de la prevención de las deformaciones particulares, respectivamente—en los que el autor pone de relieve su gran competencia profesional por la meticulosidad con que desarrolla la materia, con profusión de fotografías y dibujos—, tienen la importancia de responder al principio formulado en el

«Acta Reumatológica», revista de la Liga Internacional contra el Reumatismo, de que: «Toda enfermedad de importancia social debe ser combatida al principio, y no al final.»

En el capítulo noveno estudia el autor el interesantísimo problema social de la rehabilitación de los reumáticos, diferenciando, con su gran sentido analítico, la doble faceta que presenta el problema: de tratamiento médico y rehabilitación profesional propiamente dicha, con lo cual facilita la labor del sociólogo, al que hace recordar la necesidad de que la reeducación profesional se lleve a cabo en lugares de trabajo especialmente creados al efecto y bajo la atenta dirección de personal especializado, así como la necesidad de clasificar al trabajador reeducado profesionalmente en diversos grupos, según que el grado de capacidad recuperado sea mayor o menor y sirva para determinada o varias clases de trabajo. Asimismo resalta el profesor Lucherini que el problema de la nueva ocupación del inválido reumático presenta serias dificultades, especialmente en los países de economía no avanzada, ya que la elección de la ocupación debe realizarse teniendo en cuenta la capacidad laboral conservada en el inválido y sus eventuales factores personales, si bien dicha elección está necesariamente subordinada al mercado de ofertas de empleo, o sea a la situación económica general del país.

El capítulo siguiente versa sobre las afecciones reumáticas profesionales, recalcando que son consecuencia de dos factores: el factor profesional, que es un factor de agresión, y el factor terreno, que lo es de reacción; y ambos factores se aplican a la prevención de las afecciones, la cual debe basarse en la orientación profesional, la educación de los gestos, la modificación de los instrumentos y la competencia profesional. Particular interés ofrece el trabajo rural, en el que hace falta sanear el ambiente de vida del trabajador en lo que se refiere a la habitación, el régimen alimenticio y los instrumentos del trabajo.

Sigue un capítulo sobre traumatismo y reumatismo crónico, en el que estudia, entre otros aspectos de orden médico, el especial interés que ofrece desde el punto de vista del Seguro la estimación de las lesiones producidas por un accidente del trabajo.

Después de tratar en el capítulo duodécimo del problema tonsilar en reumatología, que pasamos por alto por carecer de especial significado social, se ocupa el autor en el capítulo siguiente del reumatismo y embarazo, problema que, por su importancia social, es comparable al de las relaciones entre embarazo y cardiopatía y entre embarazo y tuberculosis.

En el siguiente capítulo, el décimocuarto, estudia el autor algunos problemas sociales de la actualidad derivados del reumatismo, como es el de la vida doméstica, que desempeña un papel primordial en la lucha contra el mismo, ya que mientras la alimentación sea insuficiente; el vestido, inapropiado; se habiten cuevas o pernoctén varias personas en una sola habitación, será inevitable la progresiva propagación de las enfermedades reumáticas. Por ello, estima necesario el profesor Lucherini que el Estado y los Organismos competentes den impulso—como ocurre en nuestra Patria—a la construcción de viviendas sanas asequibles a todas las clases sociales. A continuación se refiere a la importancia de divulgar los procedimientos terapéuticos antirreumáticos por medio del cine, lo cual requiere una estrecha vigilancia para que no se traspasen los límites rigurosamente científicos. Por otra parte, propugna, a tal efecto, el autor la creación de casas productoras cinematográficas que se espe-

cialicen en el rodaje de películas científicas, así como la concentración de la actividad didáctica del cine en un solo organismo que mantenga una colaboración estrecha con los Institutos Científicos y con los Institutos de Previsión y Asistencia Social. No hay que olvidar, por otra parte, la utilidad de mantener intercambio con el Extranjero para lograr la difusión recíproca de las películas científico-educativas. Por razones análogas a las que aduce el profesor Lucherini en pro de la difusión, a través del cinema, de las medidas sobre el tratamiento del reumatismo, podríamos también considerar la utilidad de llevar a cabo dicha divulgación por medio de la radio.

Termina dicho capítulo con unas valiosas consideraciones sobre el aspecto social-psicológico del reumatismo.

El capítulo siguiente constituye una exposición de la organización actual de la lucha antirreumática en Europa con referencia a Inglaterra, Bélgica, España, Holanda y Suiza, y, con mayor detalle, a Francia e Italia. No podemos entrar en el examen de este capítulo para no hacer esta reseña interminable.

Ponen punto final el profesor Lucherini y sus colaboradores a su interesante obra con el capítulo que trata de los «Fundamentos para una lucha antirreumática», o, mejor dicho, puntos esenciales que debe abarcar todo plan razonado, o bien fundamentado, de la lucha contra el reumatismo. Dichos puntos se pueden reducir, en último término, al aumento de los medios de diagnóstico y tratamiento, a una concienzuda educación profesional, al fomento y facilitación de los trabajos de investigación científica y a todas las medidas que tienen por objeto hacer eficaz el trabajo de los Centros y de las Clínicas locales.

No disponemos de espacio para dar cuenta de la forma tan completa en que el autor desarrolla las cuatro líneas fundamentales que acabamos de exponer; pero no queremos dejar de señalar que el desarrollo del vasto programa propugnado supone tres cosas, a saber: la intervención del Poder público, la colaboración de los técnicos y el desembolso de grandes cantidades de dinero.

SALVADOR RAVELLO

V.- LECTURA DE REVISTAS

REVISTAS IBEROAMERICANAS

Dr. ADRIÁN SÁNCHEZ: *Geografía sanitaria del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Algo para la historia de este régimen social.* — REVISTA DEL SEGURO DE ENFERMEDAD. — Madrid, número 1, abril 1954.

El autor, que, además de Médico Inspector de Servicios Sanitarios del S. O. E., es Licenciado en Filosofía y Letras, glosa en su artículo la aplicación sanitaria del Seguro en su función geográfica, destacando que la perfección de las profesiones y, como consecuencia, de las obras realizadas por los profesionales, depende del mejor conocimiento de los objetivos de aquéllas.

La eficiencia del Seguro Obligatorio de Enfermedad no es cuestión de dimensiones, sino de organización y de capacidad y buena disposición de las personas que lo integran, tanto de las que prestan el servicio como de las que han de recibirlo.

Dados los medios económicos e intelectuales del grupo social al que se dirige el Seguro, es preciso que la Medicina social se adapte a su medida, se ponga a su alcance, de modo que todos los servicios lleguen ordenadamente en el tiempo y lugar más oportunos posibles y se facilite el descubrimiento y estudio de las raíces, sinuosas muchas veces y profundas, que puedan ocasionar la enfermedad y ponen, por tanto, en peligro la salud.

El ejercicio de la Medicina social, necesario en un Seguro de Enfermedad tan completo como el nuestro, y que

no hay que confundir, como lamentablemente se dice o escribe en ocasiones, con la socialización de la Medicina, se facilita y perfecciona metodizando la asistencia médica en equipo, es decir, mediante un órgano formado por el personal sanitario que, aunque complejo y constituido por muchas piezas, vayan engranadas, silenciosas y eficaces, en un conjunto armónico y estable.

Pues bien, como base y medio para conseguir esos fines, el Seguro Obligatorio de Enfermedad, lanzándose a la acción inmediata, dando, e o m o siempre, preferencia a los problemas concretos, organizó su Geografía sanitaria.

La Ley creadora del Seguro Obligatorio de Enfermedad y el Reglamento de este régimen ya se refirieron a las zonas de asistencia, pero sin definir las más que de cierta manera implícita e indicando únicamente aquella última disposición, que serían determinadas «por acuerdo de la "Obra 18 de Julio" y el Seguro».

No llegó a cumplimentarse este extremo, porque la «Obra» tomó, posteriormente, el carácter de Entidad colaboradora del Seguro, y declinó cuanto le afectaba en orden a la organización del Régimen en general, con lo que quedó la labor confiada a los médicos encuadrados entonces en la Caja Nacional.

Sancionó este procedimiento el Ministerio de Trabajo al publicarse el Reglamento de Servicios Sanitarios del Seguro, confiando a la Dirección Ge-

neral de Previsión la determinación de las zonas de asistencia, a propuesta de la Inspección Nacional de Servicios Sanitarios.

Concretamente, podemos definir la zona como la demarcación en que actúa el médico de familia. Se divide en dos clases: urbana y rural. La primera está constituida por el casco de la población en que reside el facultativo, con un radio sobre aquél de unos dos kilómetros; zona rural es la que no puede considerarse como urbana, según el concepto anterior.

Varios cabos fué necesario trenzar para obtener una división especial que respondiera, lo mejor posible en cada caso, a los fines que con ello se pretendían.

Primero, la zona no ha de ser tan extensa que implique notoria incomodidad para el médico en sus traslados al domicilio de los beneficiarios, ni a éstos para acudir al lugar de consulta del facultativo.

Por otra parte, la zona debe ser lo suficientemente amplia para que, a ser posible, el número de asegurados permita la actuación de más de un médico (entre otras razones, para facilitar su elección).

No sólo la extensión superficial, sino las características de la población o del terreno, deberían influir en la determinación de zonas.

Tampoco quería soslayar el Seguro, respetuoso siempre con el resto de organizaciones sanitarias, la existencia de «partidos cerrados», «distritos de asistencia pública domiciliaria, etc.,» teniéndolo en cuenta para la formación de sus zonas.

Conjugando todos estos elementos y proyectándolos hacia los fines pretendidos, quedaron delimitadas las zonas de asistencia del Seguro Obligatorio de Enfermedad, sin omitir porción alguna de superficie, capital, pueblo, ciudad, aldea, lugar, caserío, domici-

lios aislados, etc., que concretamente no estén incluidos en alguna de aquéllas.

Podemos afirmar que el resultado de la paciente labor llevada a efecto supone la determinación de zonas de asistencia en todo el territorio nacional, tan completa, que no existe entidad de población o calle de cualquier ciudad que pueda ofrecer duda en ningún momento sobre la zona en que está integrada. Expresamente, en cada zona constan los nombres de unas y otras en orden perfecto. El detalle, por ejemplo, de las de La Coruña, ocupa más de 350 páginas en folio.

Acaso parezca esto nimio a alguien; pero conociendo la Obra del Seguro Obligatorio de Enfermedad, hemos de convenir en su necesidad. La petición de asistencia, por ejemplo, exige su ejecución inmediata en muchos casos; no se puede demorar su atención con duda sobre el facultativo que ha de hacerse cargo del enfermo, domiciliado en el número N de la calle C, o en la casilla de peones camineros del kilómetro K, o esperar tiempo para asignar médico, o dársele a elegir al asegurado en el momento de su afiliación, ya que desde el instante que tenga derecho a la asistencia puede necesitarla, etc.; ni se puede tampoco confiar la atención del enfermo a cualquier facultativo, aunque se cumpla con ello el deber de la asistencia, pues eso trae consigo un quebranto económico, opuesto a los fines del Seguro, que tiene sus servicios y su personal dispuestos y remunerados para todos los casos.

Según sus características, existen zonas integradas por una parte más o menos extensa de una población; por ejemplo, la capital de Zaragoza está dividida en siete zonas; la localidad de Elche (Alicante), en dos, etc. Otras están formadas por una sola población y su comarca o parte de ésta, como

Segovia, Campillo de Deleitosa (Cáceres). Bastantes han quedado constituidas por la reunión de varios pueblos y sus términos respectivos o parte de ellos; por ejemplo, la zona de Buenamadre (Salamanca), que incluye, además, Aldeávila de Revilla, Los Campos, Molino de Avives, Pelearrodríguez y Peramotó; la de Culla (Castellón), que abraza 120 entidades de población agregadas.

En fin, hay zonas que no comprenden municipio o localidad alguna ni parte de ella, sino solamente uno o más centros de trabajo establecidos a distancia de las poblaciones, como la del Pantano de Gabriel y Galán (Cáceres).

En total, el número de zonas de asistencia en que se ha dividido España asciende a 6.481.

Desde luego, esta cifra puede sufrir variaciones, ya que, atendiendo las necesidades de la asistencia, según las disposiciones legales vigentes, la Dirección General de Previsión, a propuesta de la Inspección de Servicios Sanitarios, resuelve lo más conveniente.

Para el desenvolvimiento de las actividades de los especialistas del Seguro, se han creado las circunscripciones geográficas denominadas Subsector y Sector.

El Subsector está constituido por la reunión de varias zonas limitrofes. Lleva el nombre de una de éstas, que se considera como capital o cabecera de aquél. Precisamente en la cabecera del Subsector es donde han de residir los especialistas correspondientes.

Son características del Subsector los servicios, centralizados en su cabecera para todos los beneficiarios de las zonas que le integran, de las siguientes especialidades: Tocología B, Pediatría-Puericultura, Oftalmología, Otorrinolaringología, Odontología, Radiología y Análisis clínicos. Según las ne-

cesidades asistenciales y los medios con que cuenta el Seguro, pueden atenderse otras especialidades.

El Subsector, en su cabecera, lleva un centro asistencial del Plan de Instalaciones del Seguro que se denomina Ambulatorio. Se le ha titulado así para distinguirlo, por el nombre, de otros centros similares y facilitar su localización por los beneficiarios del Seguro o personas interesadas en él.

Con este apellido se ha querido substantivar el centro sanitario del Seguro, en el que reciben asistencia y tratamiento sus beneficiarios en régimen ambulatorio. Constituye, por eso, una instalación abierta.

La designación de Subsectores hubo de tener en cuenta muchos detalles, entre los principales, la geografía y etnografía de la región, la población asegurada de hecho o en potencia, la importancia en diversos órdenes de la cabecera, las vías y medios de comunicación de ésta con las distintas zonas, la posibilidad de mantener especialistas idóneos en ella, los índices de morbilidad, peculiaridades sociales y psicológicas de los asegurados, la economía del Régimen, etc.

En lo posible, los límites de los Subsectores no han traspasado los de las provincias respectivas, pero en varios casos la organización de la asistencia lo ha exigido.

No necesitan explicación detenida los extremos apuntados, porque a nadie se le oculta que la geografía de una provincia, a veces variadísima, ha de influir en la morbilidad de sus habitantes de muy distintas maneras: en la comodidad o posibilidad de sus relaciones (existen regiones en España que, por las nieves u otras causas, quedan aisladas de sus vecinas varios meses en el año), etc., los caracteres etnográficos hacen que hayan de considerarse sanitariamente distintos, grupos de población muy próximos; el

censo de asegurados lógicamente ha de ser básico, casi siempre para la delimitación de Subsectores; la importancia de una localidad y sus vías y medios de comunicación hace que sus relaciones con las zonas circundantes sean fáciles y económicas; si las condiciones de vida para los especialistas en determinada región no alcanza un nivel adecuado, no sólo en el orden económico, sino en el profesional, fracasará la asistencia, porque si bien en caso de necesidad podría el Seguro cumplir económicamente las deficiencias, ¿quedaría garantizado, en el transcurso del tiempo, el nivel profesional de un especialista que desarrollara sus actividades en campo casi solitario y apartado? En la mayoría de los casos, no. Pensemos, por ejemplo, en un Urólogo bien formado que hiciera el sacrificio de actuar en Barco de Avila. ¿Qué restaría de ese especialista al cabo de algún tiempo? Los índices de morbilidad influyen también evidentemente en la cuestión que nos ocupa, así como las peculiaridades sociales y psicológicas para no englobar dentro de unos límites a regiones mineras y agrícolas colindantes, por ejemplo. La economía es fundamental en un Seguro Social como el nuestro; si la economía no entra fundamentalmente en juego en un Seguro social de enfermedad, deja de ser tal Seguro, para convertirse en una Sociedad más de médico y botica. Se equivocan, pues, los que consideran que los errores económicos cometidos por los sanitarios carecen de importancia o la tienen escasa en el Seguro Obligatorio de Enfermedad, o los que pretenden el ejercicio de la Medicina Social, prescindiendo del factor económico, como inadecuado o poco conforme con las actividades médicas. Esperamos tener ocasión (Dios mediante) de ocuparnos más ampliamente de este asunto.

El Sector está constituido, al igual que el Subsector, por un determinado número de Zonas con cabecera en la localidad más importante de su circunscripción. Puede agrupar, a la vez, uno o más Subsectores que reciben de él la asistencia de las especialidades de que carecen aquéllos.

En el Sector se atienden los servicios de todas las especialidades que el Seguro abraza, concertados en la cabecera de aquél.

Dos clases de Sectores existen, A y B, diferenciándose en que el primero lleva Residencia del «Plan de Instalaciones del Seguro», y el segundo, no, si bien tiene completo Ambulatorio, con algunas camas si es preciso.

La Residencia en el Seguro es la Institución cerrada que sirve de centro de hospitalización y tratamiento para los beneficiarios. Se eligió esta denominación, que lleva consigo un carácter de permanencia, porque el Seguro, desde la asistencia domiciliaria hasta la más especializada sanatorial, desea fomentar en cuanto pueda el ambiente familiar, y quiere que sus residencias formen, dentro de lo posible, una prolongación del hogar de los asegurados.

Para la designación de Sectores se han tenido en cuenta las mismas circunstancias que para la de Subsectores, entendidas en la amplitud y necesidades correspondientes a los Servicios que en aquéllos se establecen.

En casi todos los casos, los Sectores absorben zonas de una sola provincia, pero no faltan las excepciones, pues hay algunos, como el de Bilbao, que integra el Subsector de Amurrio (Alava), etc.

En fin, para las atenciones de servicios muy especializados, v. gr.: neurocirugía, cirugía cardiovascular, etc., no existe división geográfica alguna; se ingresan los pacientes en el Centro

en que estén establecidos, procedan del Sector que sea.

Cuando las necesidades lo exijan, el Ministerio de Trabajo puede variar los sectores y subsectores en cualquier sentido, previo estudio de los extremos que lo aconsejen.

En total, España queda dividida en 65 Sectores A y 50 Sectores B.

Sintetizando, la Geografía Sanitaria del Seguro Obligatorio de Enfermedad está formada por las siguientes circunscripciones:

Zona, Subsector y Sector.

Escalones son éstos, perfectamente ordenados, por los que el enfermo es ascendido, según la precisión del caso, desde el primer reconocimiento y asistencia por el médico de familia, hasta los servicios de la más alta especialidad.

Otra nueva meta ha superado el Seguro, y no de las menos importantes, al confeccionar su Geografía, sin vacíos, sin soluciones de continuidad, con la definición exacta de sus detalles, contribuyendo a mantener su unidad, que le dará robustez y vida.

ALEJANDRO GASCA RUIZ: *Consideraciones sobre la valoración de la incapacidad para el trabajo en el Seguro Obligatorio de Enfermedad*. REVISITA DEL SEGURO DE ENFERMEDAD.—Madrid, núm. 1, abril 1954.

Reproducimos a continuación el artículo del señor Gasca:

«La implantación del Seguro Obligatorio de Enfermedad ha dado lugar a nuevas orientaciones en el campo de la Medicina, y a la creación de nuevos problemas, acerca de los cuales es preciso adoptar determinadas medidas, de acuerdo con las nuevas tendencias que va tomando la Medicina. Así, en el caso de la valoración de la incapacidad para el trabajo, en las diversas

enfermedades, es preciso tener en cuenta múltiples factores, a los cuales hay que añadir la complejidad de los mismos, para declarar o no la incapacidad.

Valorar una incapacidad para el trabajo, es fijar las condiciones que el individuo posee para el mismo, estando afecto de una enfermedad. Para fijar estas condiciones, tenemos que examinar varios elementos: unos, propios del individuo, del medio ambiente en que el trabajo se realiza, y otros, dependientes de la índole del trabajo y de la necesidad, en ocasiones, de realizarlo en común, por citar unos cuantos, que ponen de manifiesto que la valoración es un problema heterogéneo en el que es preciso tener en cuenta todos ellos para poder llegar a formar un juicio individual del hecho en cuestión.

No podemos seguir las mismas normas que en los accidentes de trabajo, pues en los casos de incapacidad permanente en sus diversas formas (parcial, total y absoluta) se trata generalmente de procesos definidos, en los cuales puede fijarse la lesión concreta y específica que sufra el accidentado, y, por lo tanto, su valoración puede encuadrarse en algunas de las que indica el Reglamento de Accidentes del Trabajo.

Tampoco nos parece un criterio apropiado el seguido por algunos países, en relación con ciertas enfermedades, señalando un número determinado de días de baja, de acuerdo con la enfermedad que padece. Ello llevaría consigo el que determinados procesos, debido a los diversos factores que intervienen en la enfermedad, en unos casos diera, en efecto, lugar a una falta de capacidad, pero, por el contrario, en otros no fueran susceptibles de producirla.

Hemos de tener en cuenta que no existen enfermedades, sino enfermos,

y ello, en este caso concreto de la valoración, tiene su máxima realidad, poniendo una vez más de manifiesto la importancia que tiene el individuo.

El Reglamento del Seguro de Enfermedad, en su art. 75, dice: «Existe incapacidad para el trabajo cuando no puede ejercerse la profesión habitual por causa de la enfermedad, o cuando el ejercerla prolongue o agrave ésta.»

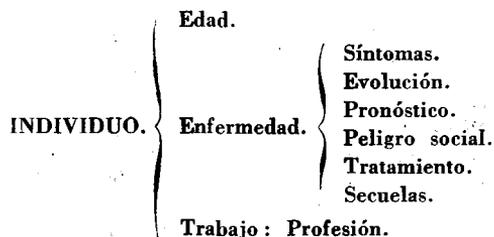
La incapacidad para el trabajo será declarada por la Inspección del Seguro.

De una manera clara, nos indica el Reglamento cuándo existe incapacidad y la función que atribuye a la Inspección en la declaración de la misma. De aquí que el Inspector de Servicios Sanitarios deba de tener una preparación profesional lo suficientemente amplia para resolver esta diversidad de problemas, que se presentan con gran frecuencia en la práctica; mas siendo imposible dominar la Medicina en toda su extensión, se impone que

cuando la Inspección lo crea necesario, solicite un informe del facultativo. Así lo dispone el art. 167 del Reglamento del Seguro, y el 26 del de Servicios Sanitarios: «Los Médicos Inspectores del Seguro podrán interesar cuantos informes precisen de los médicos especialistas del mismo, quienes estarán obligados a cumplimentar estas solicitudes».

Existen dolencias que no dejan lugar a duda sobre su falta de capacidad para el trabajo: parálisis general progresiva, tumores malignos, fiebre tifoidea, etc. Hay, sin embargo, ciertos procesos, y entre ellos se hallan incluidos la mayor parte de las enfermedades, en los que la determinación de la incapacidad es más difícil, y es precisamente a éstos a los que principalmente nos vamos a referir en términos generales.

A continuación exponemos un cuadro, en el que indicamos los elementos que es preciso tener en cuenta en el estudio de la valoración:



Respecto a la edad, existe el criterio de que cuanto más avanzada es ésta, el pronóstico es más grave. Ello pudiera aplicarse con exactitud a cierto número de afecciones, fiebre tifoidea, procesos gastro-intestinales, etc.; mas en otras, tuberculosis pulmonar y diabetes, su pronóstico es más benigno. No obstante, en términos generales, cuando más avanzada es la edad, el pronóstico es más severo. Asimismo, es interesante tener en cuenta la edad en relación con la intensidad

del trabajo, pues no posee la misma capacidad el adolescente que el adulto, y, por lo tanto, al realizar la valoración, la deberemos comparar con las posibilidades de trabajo de un individuo normal de su misma edad, ya que, de lo contrario, declararemos incapacidades que no lo son, y viceversa.

Según el art. 8.º del Reglamento del Seguro Obligatorio de Enfermedad, deberán ser obligatoriamente asegurados todos los productores económicamente débiles mayores de catorce

años. Como a partir de los sesenta y cinco años, salvo determinadas excepciones, comienza a disfrutarse el Subsidio de Vejez, únicamente interesan para la valuación los comprendidos entre las edades citadas.

En relación con la enfermedad, hemos tenido en cuenta aquellos elementos que tienen más trascendencia en la valoración. No incluimos el diagnóstico, porque éste viene a ser la definición o el nombre de la enfermedad, y ésta la valoramos por el conjunto de factores citados; es decir, realizamos en la valuación un estudio analítico de los componentes de la enfermedad para llegar a la síntesis de la misma, representada por el diagnóstico.

El estudio de los síntomas, en la fijación de la capacidad para el trabajo, tiene suma importancia, ya que en el caso concreto de una valvulopatía del tipo de la estenosis o de la insuficiencia, el trabajador está incapacitado, no por padecer dicha afección, que como único componente no da lugar a la incapacidad, sino por los síntomas que a veces acompaña: disnea, cianosis, etc.

La enfermedad se manifiesta por una serie de síntomas: unos, de tipo subjetivo, que son difíciles de valorar porque únicamente son accesibles a la observación del propio enfermo, y otros, objetivos, que se obtienen por la exploración, cuya valoración puede realizarse con más exactitud. Durante el período de incubación de determinadas afecciones existe una incompatibilidad de la dolencia con el trabajo, que resulta difícil de valorar, desde el punto de vista objetivo, por tratarse de síntomas subjetivos.

Evolución.—Las enfermedades se caracterizan por un comienzo, un desarrollo y un fin, cuyo conjunto constituye la evolución; por lo tanto, esta es la diferente forma de presentarse la

enfermedad en sus diversas fases. De aquí que la valoración de la evolución sea la de los síntomas en las distintas etapas.

Pronóstico.—Una vez hecho el diagnóstico, se debe formar un juicio sobre la supuesta duración del trastorno morboso, sobre su repercusión orgánica, así como su fin, favorable o desfavorable. El pronóstico se basará, por lo tanto, en el diagnóstico. En ciertos casos se deduce en seguida del mismo cuando, por ejemplo, un individuo padece una leucemia aguda, puede hacerse un pronóstico fatal. En cambio, si tiene una protiditis epidémica, a pesar de la fiebre y de ciertos síntomas generales, al parecer alarmantes, el pronóstico es favorable, porque la curación es casi constante. En estos ejemplos, el pronóstico es fácil: exige únicamente un diagnóstico exacto; pero, en general, varía por diversas circunstancias dependientes de las condiciones ambientales, del individuo o de la enfermedad; por ello, no se hará fundándose en el estado de un órgano, sino en la coordinación de los diversos datos obtenidos.

Puede ocurrir, y en la práctica sucede con alguna frecuencia, que un determinado estado patológico no afecte a la vida del paciente, y, sin embargo, la función quede profundamente alterada. En tal caso, resulta favorable el pronóstico *quod vitam*, y, sin embargo, el pronóstico *quod functionem* es grave. De aquí que, en modo alguno, puedan equipararse ambos.

Debe tenerse en cuenta, sobre todo, el pronóstico en aquellos casos en que, al agotar el trabajador las veintiséis semanas a que tiene derecho, es reconocido por el Inspector, declarándosele recuperable o irrecuperable como resultado de este reconocimiento.

Peligro social.—Este factor es de primordial significación en el caso de las enfermedades infecciosas, debido a la

existencia de enfermos y portadores de gérmenes que desempeñan un importante papel epidemiológico al contagiar directamente a los demás, o a través del agua, aire, fómites, etc. Por ello, aunque no exista incapacidad, debe concederse ésta hasta tanto haya desaparecido el peligro de contagio, fundamentalmente en aquellas profesiones que han de estar en contacto con el agua y alimentos, que actúan como vehículos de infección.

Tratamiento.—La introducción en la terapéutica de los antibióticos ha modificado totalmente el pronóstico de numerosas enfermedades, en todos los aspectos: pronta recuperación de la salud, disminución de las secuelas, menores complicaciones, etc. La aplicación de las técnicas quirúrgicas, a determinados procesos, que hasta hace poco tiempo tenían un pronóstico infausto, ha contribuido, al igual que los antibióticos, a aumentar las posibilidades de curación del organismo enfermo. Todo ello, unido a los mecanismos de compensación que dispone el organismo, permite la incorporación del individuo al trabajo que venía desarrollando en un tiempo mínimo. Merced a la fuerza de reserva, es compatible el trabajo con la ablación total o parcial de algunos órganos (riñón, estómago, bazo). Al ponerse en actividad esta fuerza de reserva, disminuye el poder de acomodación del organismo enfermo, y, por consiguiente, cuando es preciso hacer un trabajo intenso perfectamente realizable por un organismo enfermo, y, por consiguiente, cuando es preciso hacer un trabajo intenso perfectamente realizable por un organismo sano, sobreviene la ruptura del equilibrio orgánico. Por ello, en muchas ocasiones es preciso adaptar el trabajo a la capacidad física e intelectual del individuo, prolongando de esta manera su vida activa.

Secuelas.—Son lesiones orgánicas re-

siduales que dan lugar a un déficit funcional. Su frecuencia es bastante considerable, y tienen cierto alcance por los trastornos que producen. Entre otras, unas son de tipo digestivo, como las estenosis pos-inflamatorias debidas a una disenteria; otras respiratorias, como las bronquiectasias a consecuencia de una neumonía, y, por último, otras circulatorias, como las lesiones valvulares, en caso de las endocarditis. Todas ellas hay que tomarlas en consideración para valuar en su justa medida los casos de incapacidad.

Si el estudio del individuo y la enfermedad tienen suma importancia en la valoración, no menos la tiene el trabajo, que representa un elemento esencial en este problema de la incapacidad. Una misma enfermedad, en individuos de iguales características, de edad, constitución, etc., puede producir incapacidad en uno de ellos, y, sin embargo, el otro puede hacerla compatible con el trabajo; como sucedería en el caso de una insuficiencia circulatoria crónica en un minero y un oficinista, respectivamente.

Con relación a la profesión, puede ocurrir, como acabamos de citar, que la incompatibilidad de la enfermedad con el trabajo sea exclusivamente para determinadas profesiones, entre las que se encuentra la que actualmente venía desarrollando el paciente; por ello, en estos casos, se debe recomendar el cambio de oficio, pues de esta manera incorporamos de nuevo al trabajo productores que, de otro modo, constituirían para la sociedad elementos pasivos.

Teniendo en cuenta todos los factores citados, estamos en condiciones de determinar una incapacidad, pensando siempre, aunque lo repitamos una vez más, que la valoración es un problema de tipo individual.

Hemos pretendido con esta serie de consideraciones dar unas normas orien-

tadoras, que sirvan de guía a los profesionales que tienen que enfrentarse diariamente con estos problemas.

MARIANO UCELAY RIPOLLÉS: *El Mutualismo voluntario en el Derecho español*. — CUADERNOS DE POLÍTICA SOCIAL, núm. 20. — Instituto de Estudios Políticos. Madrid, 1953.

El autor del artículo examinado enfoca su estudio o ensayo en dos grandes aspectos, de tipo histórico, uno, y de examen del Derecho positivo, el otro.

A continuación transcribimos tan sólo el primero de dichos aspectos.

Los dos grados de la Previsión Social—Ahorro y Seguro—no siempre aparecen contrapuestos con el exclusivo propósito de exaltar la institución del Seguro. En ocasiones, el análisis de los mismos obedece a la idea de establecer el marco de sus posibilidades y funciones respectivas. Las del Ahorro se ha dicho corresponden al desmerecimiento o destrucción lenta y continuada de ciertos bienes; las del Seguro se centran preferentemente en la pérdida de dichos bienes, a causa de un hecho súbito e irregular en cuanto a sus efectos, resultados o consecuencias, ya que entonces, desde el punto de vista económicosocial, se reputan indispensables las formas de reacción colectiva.

En la dilución de la necesidad económica entre los componentes del grupo afectado por idénticos riesgos reside, sin duda, la esencia del Seguro; éste, en líneas generales, presupone: pluralidad de sujetos, comunidad de riesgos, compensación de la necesidad patrimonial a través de una organización adecuada. La Mutualidad—uno para todos, todos para uno—se muestra, por tanto, como consubstancial al Seguro.

Pero la Mutualidad, además de idea ínsita en el concepto del Seguro, es también una de las formas en que el mismo puede exteriorizarse. Dentro de esta última consideración, nos vamos a referir a los Montepíos y Mutualidades de Previsión Social de carácter voluntario.

Antecedentes y evolución histórica.

Se considera la Mutualidad como la forma más antigua de organización del Seguro, lo que no autoriza a identificar éste de un modo genérico con toda manifestación de ayuda mutua, ni tampoco, como hizo Ehrenberg al advertir en los núcleos familiares primitivos los rasgos propios de las comunidades de riesgos (*Gefahrengemeinschaft*) y de protección en común, mantener la existencia de tipos de Seguro en la fase correspondiente a la denominada economía natural (*natürwirtschaftliche Versicherung*).

Precisamente por no darse en dichos núcleos intercambio alguno entre distintos organismos económicos, es por lo que falta uno de los elementos características del Seguro; de ahí que, en rigor, de las primeras formas del mutualismo solamente puedan ser apreciadas tan pronto como los vínculos de solidaridad que le sirven de base dejan de descansar en lazos de parentesco para asentarse en otros de diversa índole, especialmente en aquellos que derivan del ejercicio de la misma actividad profesional.

De acuerdo con esta orientación, y por lo que a España se refiere, el profesor Rumeu de Armas sitúa los antecedentes más remotos de las Instituciones de Previsión Social en las Asociaciones de trabajadores romanos, trasplantadas e incorporadas a nuestra primitiva organización social. En la época de la dominación romana, los *collegia*, constituidos para fines pura-

mente profesionales, y los *sodalitia*, de carácter religioso-funerario, son los ejemplos más destacados de Sociedades o Asociaciones de socorros mutuos que debieron persistir durante la Monarquía visigótica, para perderse todo vestigio de las mismas con la invasión mahometana.

Análoga forma asociativa, pero animada de un hondo sentido cristiano, de nuevo se encuentra en la Cofradía, que juntamente con la Hermandad de socorro y el Montepío representan las tres manifestaciones fundamentales de la Previsión, el Derecho histórico patrio. Sin excluirse por completo, mientras la Cofradía florece entre los siglos XII y XVI, la Hermandad se desarrolla durante los siglos XVI y XVII, y el Montepío, con otro carácter muy diferente, viene a ser un producto típico de las «ideas filantrópicas, regalistas y laicas» del siglo XVIII.

A los últimos años del siglo XI o primeros del XII se remontan tanto las Cofradías generales o no profesionales, nacidas al amparo de parroquias y monasterios, con fines exclusivamente religioso-benéficos, como las Cofradías gremiales, cuya existencia, si bien guarda relación con los «collegia» romanos y con las «ghildas» germanas, son, en realidad, como dice el profesor Minguijón, «producto espontáneo de las condiciones sociales y morales de la época en que nacieron, fruto o expresión de los vínculos derivados de la comunidad de fe, de la comunidad de oficio o profesión y hasta de la comunidad de resistencia en determinado barrio o calle de un Municipio».

En las Cofradías y Gremios medievales no es posible reconocer, desde el punto de vista que nos ocupa, formas de cobertura de riesgos ajustadas a una organización definitiva y concreta, sino manifestaciones más o menos rudimentarias de auxilio social

mutuo, consistentes en asistencia o subsidios a los enfermos, pago de los gastos de entierro y también, en ocasiones, socorros temporales, a manera de limosnas, en favor de inválidos o ancianos. La cuantía de las prestaciones y de las cuotas estaba totalmente desligada de la rigidez propia de toda idea de derecho y de obligación, para depender, en último término, de las disponibilidades de Caja o del espíritu de confraternidad reinante en el momento de otorgarse el socorro.

La Hermandad, con idéntico matiz religioso que la Cofradía, respondió, sin duda, a una concepción mucho más avanzada y perfecta, que guarda múltiples puntos de contacto con la Mutualidad de nuestro tiempo. Al producirse el infortunio previsto, el asociado ostentaba un auténtico derecho a la prestación correspondiente, sin que el ejercicio del mismo quedase supeditado al hecho de encontrarse en una situación de indigencia, ni su contenido al criterio de los demás miembros de la entidad; la relación entre cuotas y prestaciones era real y efectiva; aquéllas debían satisfacerse en la cuantía y términos prefijados; incluso algunas Ordenanzas llegaron a consignar la obligación de contribuir por derrama cuando los fondos de la Hermandad fuesen insuficientes para atender al cumplimiento de los fines de la institución, en líneas generales análogos a los de las Cofradías, si bien con modalidades más variadas y de mayor amplitud respecto del riesgo de enfermedad, dentro del cual aparece incluido con alguna frecuencia el de accidentes, aparte de que ya en el siglo XVII las Hermandades de socorro, constituidas por mujeres, anticipándose a las realizaciones de otros países, dieron los pasos iniciales en el Seguro de Maternidad.

Fué en la segunda mitad del siglo XVIII cuando se desarrolló contra

las Hermandades y Cofradías una intensa campaña, obra principalmente de Aranda, Floridablanca y Campomanes. Este último, en su discurso sobre la educación de los artesanos y su fomento, señaló la conveniencia de sustituirlas por otras entidades de carácter laico. La batalla no se libró tan sólo en un frente doctrinal. Muy numerosos fueron los expedientes que con tales propósitos se instruyeron, y en idéntico designio se inspiró la medida de hacer obligatoria la aprobación de aquellas instituciones por el Consejo de Castilla para, de esta manera, independizarlas de la acción tutelar de la Iglesia y reducir, si es que no resultaba totalmente anulado, el ámbito tradicional de sus actividades espirituales y religiosas.

Mas, al propio tiempo que se las sometía a tan radical transformación, comenzaron a constituirse los primeros Montepíos, ajustados desde su nacimiento a principios y formas complementarias completamente distintos de los que siempre caracterizaron nuestras instituciones de previsión social. Entre los fines de los mismos, no figuran ya las clásicas medidas protectoras o de cobertura de los riesgos de enfermedad y muerte; su acción, primordialmente, se orientaba al de supervivencia y a los de vejez e invalidez, como si no tuviesen más razón de existir que la necesidad de aseguramiento de un modesto bienestar a las viudas y huérfanos, preocupación—dice Rumeu de Armas—más propia de las clases acomodadas que de las humildes.

La creación de los Montepíos oficiales sirvió de ejemplo a los que, por iniciativa privada, fueron establecidos a partir del último tercio del siglo XVIII. Su número, realmente extraordinario—ya que no hubo profesión liberal que no contase con su Montepío—, estuvo sujeto a constantes oscilaciones. Bien por defectos de

administración o por errores de cálculo fáciles de explicar, dado que los estudios estadísticos actuariales no habían alcanzado madurez suficiente, es lo cierto que muchas de estas entidades no tardaron en conocer la ruina y el fracaso, de los que si se vieron libres los Montepíos oficiales, fué gracias a la ayuda que les dispensó el Poder público.

El proceso de desintegración de las instituciones gremiales, fruto de las corrientes revolucionarias de la época, se acentuó en España al dictarse en Francia el edicto de Turgot (1776) y la famosa Ley Le Chapelier (1791), para cobrar máxima intensidad a raíz de la invasión napoleónica, con la exaltación de las doctrinas del liberalismo económico, que trajo como consecuencia la muerte de las Cofradías, Gremios y Hermandades gremiales al proclamarse por las Cortes de Cádiz, en el Decreto de 8 de junio de 1813, el libre ejercicio de cualquier industria u oficio útil sin necesidad de examen, título o incorporación a los gremios respectivos, cuyas Ordenanzas en dicho respecto fueron expresamente derogadas.

A partir de tal fecha, aun cuando en 29 de julio de 1851 se dictó una Real orden revocatoria del citado Decreto, y posteriores disposiciones arbitraron fórmulas para el mantenimiento de dichas entidades, preciso es reconocer que nada o muy poco se consiguió en este sentido, poniendo fin al paréntesis abierto por aquella Ley de 6 de diciembre de 1836, por la que entró en vigor nuevamente el Decreto de las Cortes de Cádiz, al que, según hemos indicado, se encuentra vinculada la extinción de nuestro régimen gremial.

Sin embargo, su desaparición no ha de interpretarse fuera completa y absoluta, referida a todas las formas de matiz profesional, ya que tampoco

tuvo este alcance el mencionado Decreto, al margen del cual precisamente quedaron, entre otras, las que son materia de nuestro estudio, constituidas la mayoría de ellas por artesanos de idéntico ramo u oficio para auxiliarse mutuamente o reunir en común el producto de sus economías y atender con los fondos sociales futuras situaciones de infortunio.

En el curso del pasado siglo, aun cuando no con el volumen e importancia que tuvo en Inglaterra, Francia y Bélgica, el mutualismo también se desarrolló en España, alcanzando considerable difusión al multiplicarse las Sociedades mutuas y de carácter local, algunas de las cuales todavía subsisten, conservando exacta su organización primitiva, fundada en la exactitud y la mejor buena fe con que sus miembros cumplen sus compromisos y obligaciones sociales. Las primeras disposiciones relativas a ellas (Reales órdenes de 28 de febrero de 1839, 25 de agosto de 1853, 10 de junio de 1861) revistieron muy distinto carácter; mientras unas se orientaban a promover y facilitar la creación de tales entidades, otras se dirigían a limitar su libertad, bien sometiendo-las a las normas de las Sociedades mercantiles que por analogía les fueron aplicables, bien previniendo lo necesario en punto a la publicidad de sus Estatutos, composición de sus órganos rectores, etc.

El vigente Código de Comercio las excluyó de sus prescripciones, siempre que no se dedicaren a actos de comercio extraños a la Mutualidad o se convirtieren en Sociedades a prima fija (art. 124), y la Ley de Asociaciones, de 30 de junio de 1887, las sometió al régimen en ella estatuido. Posteriormente, ni la Ley reguladora de las Sociedades de Seguros, de 14 de mayo de 1908, ni su Reglamento, de 2 de febrero de 1912, introdujeron

modificación alguna en esta materia; el citado Reglamento de Seguros explanó los términos de la exclusión, en perfecta armonía con el párrafo segundo del artículo 1.º de la mencionada Ley de Asociaciones.

Aun cuando las actividades de policía y fomento de la Administración respecto a las instituciones privadas de Previsión Social no debían reducirse a las derivadas del articulado de la Ley de 30 de junio de 1887, al establecimiento de un cuadro más o menos amplio de exenciones tributarias y a la consignación en los presupuestos del Estado de subvenciones en favor de las mismas, el vacío resultante de la exigüidad de tales medidas subsistió hasta estos últimos años.

El haber puesto término a tan patente insuficiencia normativa, dotando a dichas entidades de un régimen jurídico propio, constituye una de las realizaciones más interesantes de la política social del nuevo Estado.

Dr. O. H. ECHEVARRÍA: *La rehabilitación de los inválidos*.—REVISTA DE LA CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE LA INDUSTRIA Y COMERCIO.—Montevideo, números 15, 16 y 17, junio de 1953.

El autor de este trabajo, que ejerce la Jefatura de la Oficina Médica de la Caja, estima que dicha Oficina, compenetrada de la preocupación del Directorio por la rehabilitación de los inválidos, considera que puede contribuir con su experiencia a la realización de tan plausible mejora en los Seguros sociales. Considera que todas las iniciativas que pueden cristalizar en ese sentido contribuirán a la conquista definitiva de ese perfeccionamiento, y a ese respecto dice:

«Evidentemente, nuestra legislación social ha olvidado la sanción de Leyes

que amparan a nuestros lisiados de la industria, vinculándolos a actividades que puedan realizar de acuerdo con su capacidad productiva, despertando vocaciones interesantes para la comunidad y dignificando psicológicamente a los que pueden aún desarrollar una actividad productiva.

Son numerosos los casos que se presentan en la Oficina Médica solicitando jubilación por incapacidad absoluta y permanente, porque si bien tienen una incapacidad relativa y permanente, son personas jóvenes con deseos de desarrollar alguna actividad productiva, y que en todas las industrias son rechazados porque son lisiados y, por lo tanto, su capacidad productiva es inferior a la de un trabajador de la misma categoría.

Muchos factores conspiran para que nuestros lisiados puedan reintegrarse a una actividad útil:

a) Los altos salarios que tiene que pagar hoy la industria, con Seguros, asignaciones familiares, licencias pagadas, etc., inducen a los industriales a rechazar al obrero que no sea completamente sano y, por lo tanto, con su capacidad productiva íntegra.

b) El desequilibrio entre la oferta y la demanda de la mano de obra, que permite siempre a los industriales llenar sus cuadros productivos sin tener necesidad de recurrir a los lisiados.

c) La preocupación, perfectamente lógica y justificada, de ir formando sus planteles especializados dentro de las industrias.

d) Falta de Institutos de orientación profesional que les permita explotar el máximo de sus posibilidades.

e) Falta de defensa de los lisiados por no poderse agremiar, ya que la índole de sus problemas no pueden ser defendidos en el mismo plano que puedan hacer los demás obreros en los Sindicatos.

A nuestro juicio, la solución de este problema sería la profilaxia al máximo de los accidentes por intermedio de técnicos capacitados y los lisiados que desgraciadamente se produzcan; deben ser orientados en sus posibles vocaciones, debiendo el Estado proporcionarles el trabajo adecuado, ya sea absorbiendo directamente esa mano de obra o dictando normas jurídicas que estimulen a las Empresas particulares a utilizar a los lisiados en forma tal que los mismos puedan desarrollar una labor en consonancia con su estado físico.

De acuerdo con la exposición que antecede, podría estructurarse un proyecto de Ley así:

Artículo 1.º Créase en la Caja de Industria y Comercio la Bolsa de Trabajo de los Lisiados, amparados por esta Institución.

Art. 2.º La Bolsa de Trabajo de los Lisiados, de la Caja de la Industria y Comercio, ampararía a todos los lisiados cuya incapacidad productiva no alcance a configurar una incapacidad absoluta y permanente por pérdida de dos tercios de capacidad productiva. A éstos se les acordará la jubilación íntegra de acuerdo con las Leyes en vigencia.

Art. 3.º La Bolsa de Trabajo de los Lisiados recibirá a éstos, después que hayan sido tratados, hasta agotar los medios de tratamientos en las clínicas especializadas a esos fines: Banco de Seguros del Estado, Instituto de Traumatología, etc.; es decir, serán recibidos cuando sus lesiones sean definitivas y estabilizadas.

Art. 4.º La Caja de la Industria y Comercio se encargará de buscarles el trabajo adecuado a su estado físico.

Art. 5.º La Caja les otorgará una jubilación que, sumada a la pensión por indemnización que reciban del Banco de Seguros del Estado, llegue al 50 por 100 del salario que ganaba

en el momento del accidente. En los casos que el afiliado hubiere realizado una operación con el Banco de Seguros, cancelando su renta vitalicia, la Caja entregará únicamente lo que correspondería agregar a la renta por indemnización para llegar al 50 por 100 del salario.

Art. 6.º Los Institutos del Estado tendrán la obligación de tomar hasta el 2 por 100 de su personal de la Bolsa de Trabajo de los Lisiados.

Art. 7.º Estos no figurarán en la categoría de funcionarios, y serán considerados únicamente como auxiliares, debiendo la institución que los toma abonarles, por lo menos el 50 por 100 del salario que ganaban antes del accidente. La Caja de la Industria y Comercio, conjuntamente con la indemnización del Banco de Seguros del Estado, le proporcionaría el 50 por 100 restante.

Art. 8.º Las industrias deberán tomar hasta el 2 por 100 de su personal de los lisiados de sus propios establecimientos, debiendo abonarles hasta el 50 por 100 del salario que ganaban antes del accidente; el 50 por 100 restante para cubrir el sueldo que ganaban antes del accidente, deberá abonarlo la Caja y el Banco de Seguros del Estado, tal como se establece en el artículo 79.

Art. 9.º Las industrias quedan también facultadas para tomar de la Bolsa de Trabajo de los Lisiados hasta el 2 por 100 de su personal, si lo desearan, y sujetos al mismo régimen que establece el art. 8.º

Art. 10. Las industrias abonarán los Seguros de estos lisiados y el aporte jubilatorio de acuerdo con el sueldo establecido del 50 por 100; lo restante corresponderá a la Caja y Banco de Seguros del Estado, en proporción a la renta que le sirvan.

Art. 11. Los lisiados serán sometidos al mismo régimen que los demás

obreros en lo que se refiere a los despidos.

No escapa a nuestro criterio que un proyecto de esta naturaleza involucre un estudio minucioso, pero necesario, de nuestro régimen legal y, en especial, a las Leyes de los Consejos de Salarios, etc.»

Dr. JAN GALLAS: *El control y la administración de la Seguridad Social por los trabajadores.* — PROTECCIÓN SOCIAL. — La Paz, 1953, números 179-184.

Reproducimos íntegro, a título documental, el artículo del señor Gallas, que responde al criterio inspirador de la legislación de la U. R. S. S. y de los países que siguen la misma tendencia en orden a los Seguros sociales:

«La Seguridad Social es un conjunto de medidas legislativas que tienen por fin garantizar, bajo ciertas condiciones, a los trabajadores o, eventualmente, al conjunto de la población, con respecto al Estado o a ciertas instituciones públicas, el derecho a la asistencia médica; pero, sobre todo, el derecho a una seguridad material en caso de pérdidas o disminución substancial de los ingresos.

La Seguridad Social ha sido creada y está destinada, ante todo, a la protección de los trabajadores y, en particular, de los asalariados que han conquistado este derecho a la Seguridad Social gracias a largas luchas libradas a través de decenas de años por sus organizaciones sindicales, y que, principalmente en los países capitalistas, no cesan de luchar por el perfeccionamiento, ampliación del campo de aplicación y mejora de la Seguridad Social.

En aplicación de las medidas legislativas, la Seguridad Social obliga a

Estado, o a los organismos destinados a regentarla:

a) a garantizar los medios de existencia suficientes a toda persona que haya perdido sus ingresos por causas independientes de su voluntad, en particular por causa de enfermedad, maternidad, accidente del trabajo, invalidez, vejez o paro, y a asegurar esos mismos derechos a los familiares que sobreviven al que sostenía la familia;

b) a garantizar los cuidados y servicios médicos necesarios a los trabajadores y a sus derechohabientes o, incluso, al conjunto de la población;

c) a conceder un socorro material a las familias numerosas.

Para cubrir estos objetivos, y para poder cumplir las tareas que se imponen, la Seguridad Social recurre a diversos sistemas, tales como:

- a) Seguros sociales y, en particular,
- seguro de enfermedad,
 - seguro de maternidad,
 - seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales,
 - seguro de invalidez,
 - seguro de vejez,
 - seguro de fallecimiento del sostén de la familia,
 - seguro contra el paro;
- b) Asistencia social y, en particular,
- cuidados y servicios médicos,
 - subsidios familiares.

La experiencia demuestra que, en la Seguridad Social, los sistemas y ramas de Seguros sociales constituyen el elemento esencial y más importante de la Seguridad Social.

Como hemos dicho más arriba, la Seguridad Social está fundada sobre el derecho de las personas protegidas de pretender a las prestaciones en caso de que se cumplan las condiciones requeridas. Este derecho a la Seguridad Social pertenece hoy, en principio, a todo ciudadano de cualquier país y, en particular, a todo trabajador. Este derecho es considerado, con justa ra-

zón, como derecho fundamental de los trabajadores, y, en la mayoría de los casos, está inscrito en las Constituciones; este derecho es análogo a los derechos cívicos fundamentales garantizados a los ciudadanos por los países inspirados en la Gran Revolución Francesa.

Pero este derecho de los trabajadores a la Seguridad Social confiere a todos aquellos a quienes destina la Seguridad Social, y a los que dispensa sus prestaciones, el derecho a controlar la gestión de dicha Seguridad Social y a tomar parte en la administración de sus servicios.

Es evidente que ni el control de funcionamiento, ni la administración de los servicios de Seguridad Social, puedan ser ejercitados individualmente por todas las personas protegidas, aunque cada una de ellas tenga el derecho individual a ejercitar ese control y a participar en la administración. Pero la Seguridad Social y sus servicios tienen un carácter colectivo y aseguran la protección y dispensan prestaciones a la colectividad de trabajadores o al conjunto de la población, aunque cada uno tenga en ello un derecho individual. He aquí por qué el control del funcionamiento y la administración de los servicios de la Seguridad Social no pueden ejercitarse más que por la colectividad de personas a quienes ella protege; ese control y esa administración debe practicarse, bien por intermedio de las organizaciones que representan a esa colectividad—principalmente por las organizaciones sindicales—, o bien por intermedio de personas encargadas de esa función, elegidas por la colectividad.

Como ya lo hemos señalado, la mayoría de las personas que están protegidas por la Seguridad Social, y que tienen derecho a sus prestaciones, está formada por los trabajadores y, en particular, por los asalariados y miembros

de sus familias. Son los trabajadores quienes también tienen mayor necesidad de la Seguridad Social y de sus prestaciones, y son ellos quienes están particularmente interesados en participar en el control de su funcionamiento y en la administración de sus servicios. Por esta razón, los trabajadores y sus organizaciones sindicales han reclamado en todas partes, desde los comienzos del funcionamiento de este servicio, el control de dicho funcionamiento y la participación en la administración de la Seguridad Social; jamás han cesado de luchar por la realización de esas reivindicaciones.

El control del funcionamiento y la administración de la Seguridad Social son particularmente importantes para los trabajadores en el dominio de los Seguros sociales (nacionales).

Los Seguros sociales (nacionales) y sus diversas ramas son, como hemos dicho anteriormente, el elemento más importante y la razón de la Seguridad Social en todos los países donde ésta se ha desarrollado. En efecto, la tarea de los Seguros sociales es garantizar por sus prestaciones la existencia de los trabajadores y sus derechohabientes en todos los casos de pérdida involuntaria de ingresos y dispensarles los cuidados y prestaciones médicas necesarios. Resulta, pues, que el interés de los trabajadores reclama que los Seguros sociales funcionen como es debido y una participación de los trabajadores en su funcionamiento y en la administración de los servicios y organismos encargados de su gestión. Pero las diversas ramas de los Seguros sociales, a saber: el Seguro de Enfermedad y el de Maternidad, el Seguro de Accidentes del Trabajo y el de Enfermedades Profesionales, el Seguro de Invalidez, el Seguro de Vejez y de fallecimiento, así como el Seguro contra el paro, están obligados en la mayoría de los países con Seguridad So-

cial desarrollada de manera autónoma y, en consecuencia, regentados por organismos autónomos, bien centralizados, o bien en instituciones regionales o profesionales únicas, o bien en una sola institución que se aplica a todo el país. Por esta razón, el control del funcionamiento y la participación en la administración de la Seguridad Social, la gestión directa por los trabajadores, pueden ser realizados mejor, sobre todo en el dominio de los Seguros sociales.

En efecto, la prueba de que esto es así nos la suministra la evolución de los Seguros sociales y los diversos modos de participación de los trabajadores en la administración de los organismos de Seguros sociales.

En el caso de que los Seguros sociales estén regentados por el Estado y por las autoridades públicas, así como en el caso de que las diversas ramas de la Seguridad Social, tales como la asistencia médica a los subsidios familiares, funcionen independientemente de los Seguros sociales, la solución del problema de la participación de los trabajadores en la administración de la Seguridad Social, como veremos más adelante, debe buscarse de una manera diferente.

Las diversas ramas de los Seguros sociales, a saber: el Seguro de Enfermedad, Seguro de Accidentes del Trabajo, pensiones y Seguro contra el paro, han estado regentados desde el principio—esta es, desde el último cuarto del siglo XIX—, generalmente, por instituciones autónomas con carácter público que estaban subordinadas al control del Estado sin ser, no obstante, organismos del Estado. Sólo hay un número restringido de países donde la Seguridad Social, sobre todo en lo que se refiere a Seguros sociales, es regentada directamente por el Estado, por intermedio de las autoridades locales o centrales o, eventualmente, por

intermedio de Comisiones nombradas por el Estado o por la Administración pública.

La razón de la creación de organismos autónomos encargados de regentar los Seguros sociales fué la de considerar a éstos, limitados al principio a los obreros o solamente a ciertos grupos de obreros o, eventualmente, a otros empleados; se considera siempre como un asunto de los trabajadores y de sus patronos, que debían soportar conjuntamente los gastos de los Seguros sin ninguna ayuda por parte del Estado. Era, pues, lógico que se crearan, para la gestión de los Seguros, organismos de carácter público administrados—bajo la vigilancia del Estado—por los representantes de las personas a quienes debían servir los Seguros, y que soportaban sus cargas.

Los organismos que estaban encargados, y continúan estándolo, de regentar los Seguros sociales o sus diversas ramas son los siguientes:

a) En el dominio del Seguro de Enfermedad: Cajas locales de seguro de enfermedad o Cajas para enfermedad del servicio de explotación que, con frecuencia, han nacido en las Cajas mutuas, fundadas por los obreros con objeto de servir prestaciones en caso de enfermedad o fallecimiento.

b) En el dominio de los Seguros de accidentes del trabajo, cuando la gestión no estaba confiada a instituciones privadas de Seguros, había organismos centrales (Cajas de accidentes del trabajo), cuyo radio de acción alcanzaba todo el país o bien diversas ramas profesionales.

c) En el dominio de las pensiones (Seguros de invalidez, vejez, fallecimiento) y del Seguro contra el paro: organismos departamentales o nacionales (Cajas regionales, nacionales o centrales del Seguro de invalidez).

d) En el dominio del Seguro único, centralizando todas las ramas de

Seguros sociales: organismos nacionales competentes para el conjunto del país.

Estas instituciones encargadas de regular los Seguros sociales han sido administradas, y lo son aún, por los órganos administrativos (Consejos, Comités, Comisiones de administración), en el seno de los cuales sesionan los representantes de los trabajadores, de los patronos e incluso del Estado. Los órganos administrativos de las organizaciones del Seguro de Enfermedad y del Seguro de Accidentes, esto es, las ramas de Seguros sociales que no tenían al principio ninguna contribución del Estado, sólo se componían, por regla general, de representantes de trabajadores y patronos; por el contrario, en los organismos de Seguro de pensión o de la seguridad nacional, que gozan, generalmente, de una contribución del Estado en forma de subvención a las pensiones o a las cotizaciones, sesionan en sus órganos administrativos, además de los representantes de trabajadores y patronos, los representantes del Estado.

Los trabajadores han aspirado, y siguen aspirando, a estar representados en los órganos administrativos de los organismos encargados de la gestión de Seguros sociales en una proporción lo más fuerte posible para que la administración de Seguros, que han sido creados para ellos, los usen, y, para protegerles, acabe por pasar enteramente a sus manos. En efecto, esos organismos conceden los préstamos de Seguro y administran los fondos de la rama de Seguro respectiva, los cuales son acumulados y proceden de las cotizaciones satisfechas, en la mayoría de los casos, por los mismos trabajadores. El necesario control del funcionamiento de los Seguros, sobre todo en lo que se refiere al servicio de prestaciones y a la administración de los Seguros por los trabajadores, no era,

no es y no será realizable—y esto es lo que hay que subrayar sobre todo— más que a condición y en la medida en que la representación de los trabajadores sea realizada en el seno de los organismos administrativos de las Cajas de enfermedad y accidentes, de las instituciones del Seguro de Invalidez y Vejez, de las Cajas de Seguro contra el paro y de las Cajas centrales que regentan todas las ramas centralizadas de los Seguros sociales.

Sin embargo, la representación de los trabajadores en los organismos encargados de regentar los Seguros no ha respondido siempre (y en los países capitalistas siguen sin responder) a las necesidades, derechos y exigencias de los trabajadores. Esa representación dependía, en general, de la proporción de las cargas soportadas por los trabajadores, los patronos y, eventualmente, el Estado. Solamente en la U. R. S. S. y en los países de democracia popular, la gestión y administración, y, por consiguiente, el control de los Seguros sociales están confiados por completo a los trabajadores, con exclusión de toda participación de los empleadores y, al mismo tiempo, del Estado.

A la luz de las consideraciones precedentes, la evolución de la representación de los trabajadores en los órganos administrativos de los organismos de Seguros sociales es la siguiente:

1.º *En los países capitalistas.*—En los órganos administrativos del Seguro de Enfermedad (Cajas de enfermedad, Cajas primarias, etc.), la representación de los trabajadores es, por lo general, igual a la de los patronos; así, pues, la mitad de los representantes corresponden a los empleadores (ese es el caso, por ejemplo, de Italia, Austria, Alemania Occidental, Portugal, etc.). En otros tiempos, cuando los trabajadores soportaban aún los

dos tercios de cotizaciones del Seguro de Enfermedad, tenían dos tercios de los puestos en el seno de los órganos administrativos, y, por el contrario, los patronos sólo tenían una tercera parte. Después de la segunda guerra mundial, la representación en los órganos administrativos de ciertos países ha evolucionado en favor de los trabajadores (por ejemplo, en Francia, donde en las Cajas primarias los trabajadores poseen tres cuartos de los puestos y los patronos un cuarto). A pesar de que la cotización patronal es igual a la cotización obrera o de que los patronos soportan a veces la mayor parte de las cotizaciones.

En los órganos administrativos del Seguro de Accidentes (Cajas de accidentes) sólo había, al principio, los representantes de los patronos, que soportaban íntegramente la carga de esta rama de Seguros. Pero como los protegidos por el Seguro de Accidentes eran los trabajadores, era imposible continuar excluyéndolos de la participación de la administración de las Cajas de accidentes. Así ha sucedido que, incluso en esta rama de Seguros, se ha terminado por conceder a los trabajadores una representación en los órganos administrativos, cuya representación ha terminado siendo igual a la patronal, aunque los patronos continúan soportando íntegramente las cotizaciones del Seguro de Accidentes (con excepción de Gran Bretaña, donde los patronos pagan un tercio de las cotizaciones del Seguro de Accidentes, siendo pagados los otros dos tercios por los trabajadores y el Estado, respectivamente).

Los órganos administrativos de las Cajas del Seguro de Accidentes, sobre todo de las Cajas territoriales competentes para una región determinada o para todo el territorio del Estado, comprenden igualmente, en ciertos casos, a los representantes del Es-

tado, que, en general, lo son en el mismo número que los representantes de los trabajadores y de los patronos.

En las instituciones de Seguro de pensiones y en las Cajas de Seguro contra el paro (Cajas de Seguro de invalidez y vejez y Caja del Seguro contra el paro) hay, por lo general, en los órganos administrativos, un número igual de representantes de trabajadores y patronos, esto es, representación de mitad y mitad. Pero en el caso de que el Estado esté representado, los representantes se dividen en tres partes iguales, que corresponden a los trabajadores, a los patronos y al Estado, respectivamente. Solamente se dan algunos casos excepcionales, sobre todo después de la segunda guerra mundial, en que los trabajadores han adquirido una representación más ventajosa, como, por ejemplo, en Francia, en cuyas Cajas regionales de invalidez y de vejez los trabajadores ocupan los tres cuartos de los puestos y los patronos sólo ocupan un cuarto.

En las instituciones de Seguro social unificado (instituciones del Seguro central, etc.), la representación de los trabajadores es, por regla general, igual a la de los patronos, lo que quiere decir que cada una de las partes interesadas posee la mitad de los puestos en los órganos administrativos. Con frecuencia, el Estado participa en la administración de estas instituciones; en ese caso, los representantes de los trabajadores, de los empleados y del Estado forman una tercera parte cada uno (la llamada representación tripartita). Ese es el caso, por ejemplo, de la mayoría de los países de América Latina (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Méjico, Panamá, Perú, Salvador, Uruguay y Venezuela), de Grecia, la India, etc. Es una excepción un caso como el del Ecuador, donde los órganos administrativos de los Seguros sociales están

compuestos solamente por representantes de los trabajadores y del Estado.

2.º *En la U. R. S. S. y en los países de democracia popular.*—En estos países se ha reconocido siempre claramente, y sin reserva, que la gestión de los Seguros sociales pertenece exclusivamente a los trabajadores, en favor de los cuales han sido creados los Seguros sociales y la Seguridad Social. Por esta razón, la proporción de la representación de los trabajadores en los órganos administrativos de los organismos de Seguros sociales ha ido aumentando en detrimento de los empleadores. En todos los países de democracia popular se ha terminado por poner en práctica la representación exclusiva de los trabajadores en los órganos administrativos de los Seguros, donde los patronos, y en la mayoría de los casos el mismo Estado, no tienen ya representantes. De este modo, en la U. R. S. S. y en los países de democracia popular la gestión de los Seguros y, por consecuencia, el control de su funcionamiento acaba por pasar a manos de los trabajadores; esta solución responde a su derecho y a sus reivindicaciones.

En ciertos países capitalistas, por ejemplo, en Inglaterra, Suecia, Estados Unidos, Canadá, Australia y Nueva Zelanda la Seguridad Social y, sobre todo, los Seguros sociales (nacionales) están regentados no por instituciones de Seguros autónomos, sino por autoridades públicas. En estos países, las prestaciones de la Seguridad Social son concedidas por un aparato burocrático que regenta este servicio, sin participación ni cooperación de los trabajadores, que de ese modo resultan excluidos de la administración de los Seguros sociales (nacionales). Verdad es que existen cerca de las autoridades centrales Comités consultivos y ciudadanos designados por las autoridades competentes; pero esos

organismos consultivos no están autorizados a tomar parte en las decisiones sobre los derechos de los trabajadores, y menos aún a regentar y administrar los Seguros sociales (nacionales) y la Seguridad Social. He aquí por qué en los países donde los Seguros sociales y la Seguridad Social están regentados por las autoridades públicas y del Estado, es imposible realizar un control directo y una administración de la Seguridad Social por los trabajadores. Esta es la razón por la que se precisa, sobre todo en los países capitalistas, dar preferencia al sistema en que la Seguridad Social y sus diversas ramas estén regentadas por medio de instituciones autónomas administradas por los representantes de los trabajadores y no al sistema en que la Seguridad Social corre a cargo de las autoridades públicas.

Control y administración de las otras ramas de la Seguridad Social por los trabajadores

Además de los Seguros sociales, existen las siguientes ramas de la Seguridad Social:

cuidados y servicios médicos,
subsídios familiares,

que son particularmente importantes para los trabajadores. Queda por saber cómo puede hacerse valer la influencia de los trabajadores en el control y administración de esas ramas de la Seguridad Social.

Los servicios y cuidados médicos pueden ser dispensados, bien por las diversas ramas de Seguros sociales, sobre todo por el Seguro de Enfermedad y Maternidad, o bien, independientemente de los Seguros sociales, por los servicios de las autoridades sanitarias públicas, como es el caso de las autoridades de la U. R. S. S., Gran Bretaña, Checoslovaquia, etc.

Cuando los servicios y cuidados mé-

dicos son dispensados por los organismos de Seguros sociales, el control y administración de estas ramas de la Seguridad Social pueden ser asumidos por los trabajadores en el cuadro de control y administración de los Seguros sociales, sobre todo por los órganos administrativos de los organismos encargados de la gestión de los Seguros sociales, en el seno de los cuales tienen los trabajadores sus representantes.

Por el contrario, en el caso en que los servicios y cuidados médicos sean dispensados por el Estado por intermedio de las autoridades sanitarias públicas, los trabajadores no ejercen directamente el control y administración de esas ramas de la Seguridad Social, pero deben asegurarlo por intermedio de los servicios de las autoridades públicas (Comités locales y de circunscripción, Consejos nacionales, Comisiones sanitarias, etc.) que se ocupan de los servicios sanitarios en su circunscripción, y en el seno de los cuales los trabajadores tienen o debieran tener sus representantes.

Los subsidios familiares son regentados, o bien por organismos de los Seguros sociales o bien por las autoridades del Estado o por otras autoridades públicas, o bien, como en el caso de Francia, por organismos especiales.

Cuando los subsidios familiares son concedidos por organismos de Seguros sociales, los trabajadores tienen la posibilidad de ejercer el control de funcionamiento y administración de esta rama de Seguridad Social simultáneamente con el control y administración de los Seguros sociales en el seno de los órganos administrativos que regentan esos Seguros, y en los cuales los trabajadores están representados.

Cuando los subsidios familiares son concedidos por organismos especiales,

como son en Francia las Cajas de subsidios familiares, los trabajadores deben recibir el mismo derecho de control del funcionamiento y administración que los organismos administrativos de Seguros sociales.

Por último, cuando es el Estado quien tiene a su cargo el régimen de subsidios familiares por intermedio de sus propios servicios, los trabajadores tienen la posibilidad de ejercer el control y participar en la administración de esta rama de la Seguridad Social por intermedio de los órganos de la Administración pública, en los cuales tienen derecho a estar representados a título de interesados en los subsidios familiares, así como a título de ciudadanos encargados de dirigir la Administración pública.

Las reivindicaciones de los trabajadores y de las organizaciones sindicales al control y administración de la Seguridad Social.

En la parte precedente, se demuestra:

1.º Que la Seguridad Social es un régimen público por el cual la sociedad actual y el Estado hacen frente a los deberes y obligaciones que les son impuestos por las Leyes con respecto a los ciudadanos y, principalmente, con respecto a los trabajadores, sobre todo en lo referente a la sanidad y a la protección de la existencia de los trabajadores en caso de pérdida de ingresos.

2.º Que los trabajadores tienen un derecho legal a las prestaciones atribuibles por la Seguridad Social y por todas sus ramas, derecho que está garantizado por las Leyes y, a veces, por la Constitución.

3.º Que durante los períodos en que se cumplen las condiciones requeridas por la Ley para tener derecho a las prestaciones de la Seguridad So-

cial, principalmente durante los períodos de enfermedad y de pérdida de ingresos, la existencia de los trabajadores depende de las prestaciones de la Seguridad Social, y los trabajadores se encuentran, a veces, reducidos a dichas prestaciones.

4.º Que, por estas razones, los trabajadores tienen un interés legítimo en que la Seguridad Social y sus instituciones funcionen como es debido, y en que su actividad esté inspirada por el deseo de servir lo mejor posible, y de la manera más eficaz, los intereses de los trabajadores, para los cuales han sido creadas.

5.º Que por esta razón, así como por su derecho a la Seguridad Social y sus prestaciones, los trabajadores tienen derecho a controlar la aplicación de la Seguridad Social y, principalmente, la atribución como es debido, y en el término debido, de sus prestaciones; además, tienen derecho a participar en la gestión de la Seguridad Social, en su administración y en su dirección o, eventualmente, a asumir ellos mismos la gestión por intermedio de sus representantes.

Por otra parte, hemos demostrado que entre todas las ramas de Seguridad Social, los Seguros sociales y sus ramificaciones son las más importantes y las que mayor interés ofrecen a los trabajadores, y que también son, precisamente, las ramas donde el control y administración por los trabajadores pueden hacerse mejor valer. Hemos demostrado, igualmente, que ese control y administración de las diversas ramas de la Seguridad Social son realizables y cuáles son las formas en que se presentan, sobre todo en los países capitalistas.

En el caso en que los Seguros sociales sean regentados por los organismos autónomos y no por los servicios del Estado, la forma más eficaz del control y administración de la Seguridad

Social por los trabajadores en el plano de los Seguros sociales es, como ya lo hemos indicado, la participación de los trabajadores en los organismos de Seguros.

Las ramas respectivas de los Seguros sociales son regentadas por organismos autónomos, sobre todo en los países con Seguridad Social desarrollada. En esos casos, se trata de la constitución autónoma de los Seguros o de la Seguridad Social. Se entiende por autonomía el caso en que los interesados de un régimen dado tengan a su cargo la gestión por intermedio de sus representantes, principalmente cuando disponen de los recursos financieros de ese régimen, aunque bajo un control superior, fijando ellos mismos, dentro de los límites de las disposiciones legales, los ingresos y los gastos. En materia de Seguros sociales se entiende por autonomía los casos en que los interesados de una cierta rama de Seguros administren, por intermedio de sus representantes, el organismo u organismos encargados de aplicar los Seguros, donde dichos representantes administran los ingresos y, sobre todo, conceden las prestaciones conforme a las disposiciones en vigor.

Se consideraba como interesados en los Seguros sociales, principalmente en los países capitalistas, no sólo a los trabajadores que, en general, pagaban una cuota y tenían el derecho exclusivo a las prestaciones de los Seguros, sino también los patronos que pagaban las cotizaciones, una cierta parte alícuota, y, a veces, también el Estado investido del poder de aplicación de los Seguros sociales.

La representación de esos intereses en el seno de los órganos administrativos de los organismos de Seguros era, sobre todo, proporcional, como ya lo hemos previsto, al importe de los recursos satisfechos para cubrir los gas-

tos de Seguro. Así, pues, los trabajadores estaban representados, en el seno de los órganos administrativos, por una tercera parte, o por la mitad, o por dos terceras partes, pero en los países capitalistas su representación nunca era exclusiva; siempre compartían la gestión con los representantes de los patronos y, eventualmente, del Estado. He aquí por qué no podía hablarse de autonomía de los trabajadores en los organismos de Seguros sociales, donde nunca se podía pretender que la gestión pertenecía a los asegurados, esto es, a los trabajadores. En este estado de cosas, los representantes de los trabajadores se encontraban a menudo en minoría con relación a los representantes de los patronos y del Estado. Por esto no era justo afirmar que los trabajadores ejercían el control de los Seguros ni que dirigían su administración.

Según los puntos de vista actuales, que son los únicos exactos, los interesados en la Seguridad Social y en sus ramas, y principalmente en los Seguros sociales, son las personas protegidas, esto es, las personas para las cuales ha sido creada la Seguridad Social y a los cuales deben servir. Solamente esas personas, y en primer lugar los trabajadores, tienen derecho a las prestaciones de la Seguridad Social y tienen un interés directo en que esas ramas funcionen lo mejor posible y el desarrollo de controlar y administrar ese funcionamiento. Este derecho de administración y control no debe depender de la cobertura por esas personas, de los gastos de Seguros sociales o de la proporción en que cubren dichos gastos, lo mismo que actualmente el derecho a las prestaciones de la Seguridad Social no proviene del pago de una parte alícuota de las cotizaciones por parte de las personas con derecho a las prestaciones ni de un eventual pago de cotizaciones. El

derecho a la Seguridad Social y a sus prestaciones, lo mismo que el derecho al control y administración de la Seguridad Social, son derechos independientes que no pertenecen sino a las personas protegidas por la Seguridad Social y que no dependen, en absoluto, del deber de soportar esos gastos, ya que este último debe incumbir, y en realidad incumbe, a otras personas, por ejemplo, a los patronos de las personas protegidas o, si hay lugar a ello, a todos los ciudadanos que tienen una determinada renta.

Si es así—y toda la evolución de la Seguridad Social testimonia que es verdaderamente el caso—, es indiscutible que su control y administración pertenecen exclusivamente a las personas protegidas por ella, esto es, a los trabajadores y a nadie más, sobre todo a los patronos. Naturalmente, queda a salvo el derecho de vigilancia del Estado. Sólo los trabajadores tienen derecho a controlar y administrar la Seguridad Social y sus diversas ramas. Y sólo mediante la realización de este principio se podrá alcanzar una autonomía verdadera de la Seguridad Social, lo que, por otra parte, responde a su concepto; sólo en este caso será posible afirmar que la Seguridad Social pertenece verdaderamente a los asegurados, esto es, a los trabajadores.

Para poder realizar la autonomía de los trabajadores en las diversas ramas de la Seguridad Social y, sobre todo, para realizar la consigna «administración de los Seguros por los asegurados», será necesario satisfacer las reivindicaciones siguientes, que siempre han sido planteadas por los trabajadores y por sus organizaciones sindicales:

a) En el caso en que la Seguridad Social y, principalmente, las diversas ramas de Seguros sociales (de enfermedad, accidentes del trabajo, invalidez, vejez, fallecimiento, paro) sean

regentadas por organismos autónomos, la representación exclusiva en el seno de sus órganos administrativos debe estar reservada a los asegurados, esto es, a los trabajadores, sin tener en cuenta si soportan o no una parte alicuota de la carga contributiva. Los patronos, aunque paguen a veces la totalidad de las cotizaciones, no tienen ningún derecho a dicha representación; sólo pueden estar representados en los órganos administrativos en el caso en que ellos mismos estén asegurados a título de trabajadores independientes. Igualmente, el Estado no debe estar representado directamente en los órganos administrativos de la Seguridad Social, por lo menos en cierto número de esos órganos administrativos. El Estado está investido del poder de vigilar la aplicación de los Seguros sociales y sólo puede tener un representante a título de observador o de comisario de control. Cuando los órganos administrativos de los organismos de Seguros estén compuestos solamente de representantes de los trabajadores, la administración de Seguros y, en consecuencia, el control de esa administración se encontrará efectivamente en manos de los trabajadores, y la reivindicación de «administración de los Seguros por los asegurados» será un hecho cierto. Los representantes de los trabajadores en los órganos administrativos de los organismos de Seguros comprendidos entre dos y cuatro años.

b) En el caso de que la Seguridad Social o sus diversas ramas sean regentadas por el Estado a través de sus autoridades (por ejemplo, en Gran Bretaña, Estados Unidos, Australia, etcétera), y en donde no se puede prever la sustitución de este sistema por el de administración de la Seguridad Social a cargo de organismos autónomos, los representantes de los trabajadores deberán tomar parte en la ad-

ministración de la Seguridad Social en el seno de las administraciones centrales y autoridades locales; su voz debe ser no sólo consultiva, sino deliberativa. Las personas protegidas deben estar representadas, sobre todo, en las Comisiones locales que toman decisiones sobre las prestaciones de Seguro, porque sólo así será posible garantizar de un modo verdaderamente eficaz los intereses de los trabajadores respecto a la burocracia del Estado, que en los países capitalistas es, en principio, hostil a los trabajadores. Igualmente, los trabajadores deben estar representados en las Comisiones de apelación que estatuyen en caso de reclamaciones contra las decisiones de las Comisiones locales sobre prestaciones de la Seguridad Social.

Los trabajadores y sus organizaciones sindicales deben hacer valer sus reivindicaciones sobre los párrafos *a*) y *b*) para alcanzar el control y la administración de todas las ramas de la Seguridad Social, incluso la asistencia médica y los subsidios familiares, según que esas ramas estén administradas por organismos autónomos o por autoridades del Estado.

Estas exigencias de los trabajadores encaminadas al control y administración de la Seguridad Social han sido ya realizadas, como hemos indicado más arriba, en la U. R. S. S. y en los países de democracia popular, esto es, en Polonia, Checoslovaquia, Rumania, Hungría, Bulgaria, Albania, en la República Democrática Alemana y en la China Popular. En todos estos países, los patronos han sido excluidos de los órganos administrativos de las instituciones de Seguridad Social; incluso el Estado, no tiene una representación directa en estos órganos. Los organismos de la Seguridad Social son, pues, administrados exclusivamente por los representantes de los trabajadores, elegidos por todas las personas protegi-

das según el procedimiento del sufragio universal. De este modo, en los países de democracia popular, la administración de la Seguridad Social y, principalmente, los organismos encargados de regentar sus diversas ramas, en particular los Seguros sociales, han pasado a manos de los trabajadores.

Sin embargo, la evolución no se ha detenido en la U. R. S. S. y en los países de democracia popular. En estos países, el control y administración de la Seguridad Social por los trabajadores han adoptado una nueva forma, que se puede considerar como un grado superior y forma definitiva de la reivindicación de los trabajadores de que la administración de la Seguridad Social pertenece a los trabajadores mismos. En esos países, la Seguridad Social y, sobre todo, los Seguros sociales y su administración han sido confiados a las organizaciones sindicales y, de este modo, entregados en manos de los trabajadores en las Empresas.

En efecto, la experiencia ha probado que la simple administración de los organismos encargados de aplicar las Leyes de Seguridad Social, aunque en sus órganos administrativos no haya más que representantes de los trabajadores, no bastaba y no satisfacía completamente los intereses de los trabajadores. En primer término, sólo hay un número relativamente pequeño de trabajadores que participan en la administración de Seguros, a saber: los que sesionan en los organismos administrativos y en sus Comisiones; el resto de los trabajadores está prácticamente excluido de la administración y control de la Seguridad Social porque, aparte de su derecho de voto, no tienen otro medio de hacer valer sus derechos. Bien es verdad que los representantes elegidos controlan los órganos administrativos y administran la Seguridad Social en nombre de to-

das las personas protegidas por ésta que les ha elegido; pero, en realidad, la mayoría de los trabajadores no controlan su funcionamiento más que de un modo muy superficial porque, dada la importancia de los organismos de Seguridad Social y el gran número de personas protegidas, dichos representantes no pueden ocuparse más que de problemas de principio en los órganos donde participan. La administración de la Seguridad Social, y, sobre todo, las decisiones sobre las prestaciones en los casos especiales, escapan de su control porque no pueden hacer frente a una tarea tan extensa. De esto resulta que, incluso en el sistema de representación exclusiva de trabajadores en los órganos administrativos de los organismos de Seguridad Social, la consigna «administración de los Seguros por los asegurados» no se realiza como es debido, quedando reducida a letra muerta.

Para encauzar la situación y para permitir a las más amplias masas obreras que participen en el control y administración de la Seguridad Social y, especialmente, de los Seguros sociales, es decir, a los trabajadores que están todos particularmente interesados en las prestaciones de la Seguridad Social, habrá que transferir la administración y gestión de ésta a los trabajadores únicamente y, si es necesario, a sus organizaciones sindicales.

Este paso de la Seguridad Social a los Sindicatos se realizará de la siguiente manera:

a) Las organizaciones sindicales se encargarán de la gestión y administración de los organismos encargados hasta ahora de aplicar las Leyes de Seguridad Social.

b) Las organizaciones sindicales transmitirán progresivamente la aplicación de la Seguridad Social a sus secciones de Empresa y regionales, las

cuales, por una parte, aseguran los ingresos de las respectivas ramas de la Seguridad Social, especialmente las cotizaciones, y, por otra parte, lo que es capital e importantísimo, deciden, con la participación directa de los trabajadores, sobre las prestaciones de la Seguridad Social en favor de todos los trabajadores de la Empresa en cuestión o empleados en la misma localidad.

Gracias al traspaso de la Seguridad Social a las organizaciones sindicales y a sus secciones de Empresa y locales, decenas y cientos de millares, y aun millones de trabajadores, tomarán parte directa en la administración, gestión y control de la Seguridad Social. Solamente entonces podrá hablarse de la autonomía de los trabajadores en el plano de la Seguridad Social y podrá decirse que la administración de Seguros pertenece a los asegurados, esto es, a los trabajadores. Solamente entonces asumirán los trabajadores la función de gerentes de la Seguridad Social y se podrá conseguir que consideren la Seguridad Social, sus instituciones y medios financieros como algo suyo y que los utilicen conscientes de su responsabilidad, en beneficio del conjunto de los trabajadores, así como de los particulares que tienen derecho a la Seguridad Social.

Para que el traspaso de la Seguridad Social a los Sindicatos sea posible, es preciso que las organizaciones sindicales agrupen a la mayoría de los trabajadores, que estén unidas y no fragmentadas. En efecto, es inadmisibles invertir del derecho de decisión sobre las prestaciones de Seguridad Social, que son debidas a los trabajadores empleados en una Empresa o localidad dadas, a varias organizaciones sindicales, según la filiación sindical de esos trabajadores; de eso resultarían confusiones y consecuencias indeseables.

Este traspaso de la Seguridad Social a las organizaciones sindicales, que asegura la forma más perfecta de control y administración de la Seguridad Social por los trabajadores, fué realizada hace ya veinte años en la U. R. S. S., concretamente en 1933. Al ejemplo de la U. R. S. S., el traspaso de la Seguridad Social a los Sin-

dicatos ha sido realizado en todos los países de democracia popular.

En estas condiciones, el traspaso de la Seguridad Social a las organizaciones sindicales constituirá en el porvenir una de las reivindicaciones principales de los trabajadores y de sus organizaciones sindicales en los países capitalistas, coloniales y semi-coloniales.»

DE OTROS PAISES

ANTON OEL: *La Asistencia pública en el régimen de los Seguros sociales*. — DEUTSCHE VERSICHERUNGSZEITSCHRIFT. — Cuaderno número 12, 20 diciembre 1953. Berlín.

Bajo el título del epígrafe, dice el autor:

«La Seguridad Social es una situación cuyas posibilidades sólo pueden ser tratadas con interrogantes. Por el contrario, los Seguros sociales son medidas políticossociales para proporcionar un mínimo vital de subsistencia en determinados casos de necesidad bien delimitados entre sí. «Que la multiplicidad de formas de nuestros Seguros sociales actuales carecen en este sentido de un sistema, es un punto en el que coinciden los círculos de expertos que se ocupan de esta cuestión», dijo hace más de dos años el profesor Muthiesins en una conferencia sobre la Asistencia municipal. Con ello, no sólo ha reflejado, en mi opinión, con exactitud la característica, sino también ha mostrado que la Asistencia pública juega, al mismo tiempo, un papel primordial. Apenas hay problema alguno sobre el que, durante

los últimos años, se haya escrito y hablado tanto como de la cuestión de la Seguridad Social. Tómese la molestia, por una sola vez, de repasar las revistas correspondientes a los tres últimos años. Casi en cada número se puede leer algo sobre la cuestión de la Seguridad Social, sobre la reforma del Seguro de Pensiones, sobre las cargas sociales en la economía familiar en relación con el producto social, etc. Sin embargo, sentimos tener que decir que los trabajos se ocupan, en la mayoría de los casos, de la reforma de los Seguros y de las pensiones aisladamente considerados, haciendo caso omiso del problema en su conjunto. La Asistencia pública también es mencionada como corresponde a su misión. Pero, en general, se acostumbra tratar en los escritos de la rama de las prestaciones sociales sólo a la ligera. A este respecto, la Asistencia pública tiene una importancia que se puede apreciar, no solamente por su participación en la carga financiera de los Seguros sociales. Su importancia es mucho más considerable de lo que da a entender la magnitud de sus prestaciones económicas. Dicha asistencia se

encuentra, no solamente constreñida a reparar numerosos casos de necesidad, como ocurrió, por ejemplo, después del desmoronamiento del Imperio Alemán, sino que también deberá adquirir la suficiente garantía económica cuando las otras Entidades aseguradoras no se encuentren en condiciones para ello. Cuando antiguamente se hablaba en el mundo de la Seguridad Social, se pensaba, en primer lugar, en Alemania. Una excelente legislación social aseguró a una gran parte del pueblo contra los riesgos de enfermedad, accidente, invalidez, vejez y paro. A este respecto figura, después de la primera conflagración mundial, la asistencia a las víctimas de la guerra por medio de Leyes asistenciales que, asimismo, pueden ser tenidas por modelo. Después de la segunda guerra mundial, se produce aún la compensación de cargas que garantice a determinadas clases de personas una cierta seguridad económica mediante la concesión de subsidios corrientes. Si faltaba alguna de estas complejas Leyes sobre Seguros y Asistencia, o las prestaciones eran insuficientes, se apelaba, como último recurso, a la Asistencia pública.

Más tarde, la guerra y sus consecuencias han puesto claramente de relieve la necesidad de proceder a un reajuste y adaptación de las Leyes sociales. En cuanto que en algunos casos aislados fué absolutamente necesario y urgente proceder a dicha adaptación, ésta fué realizándose paulatinamente a través de disposiciones legales aisladas. Pero continuaba faltando aquella nueva estructuración, reflejo de una gran concepción, que esperamos en adelante de la reforma social tan debatida desde hace algunos años. Debe ocuparse, ante todo, de los trastornos físicos. Hemos vivido en Alemania, en la vida social y económica, transformaciones que hacen imposible consi-

derar a la política social como un fenómeno aislado.

Con razón han dicho muchos comentaristas que estas cosas no se deben abordar ni con resentimiento ni con tópicos. También es acertada la afirmación de que no se deben hacer experimentos. Como dato curioso de nuestra obra social actual, hemos de confesar la confusión de los confines de los conceptos de Seguro, Previsión y Asistencia, y la reforma social deberá abordarse teniendo precisamente en cuenta la delimitación de estos conceptos.»

LORD BEVERIDGE: *La Seguridad Social, en la encrucijada.* — THE SUNDAY TIMES.—Londres (Inglaterra). 14 febrero 1954.

I

PRINCIPIOS Y PRÁCTICA

El Informe Beveridge, de diciembre de 1942, tenía por objeto acabar con la pobreza. El método propuesto para la consecución de este objetivo fué la creación de un Seguro social contributivo, idea importada en Inglaterra el año 1911 por Lloyd George. Los principios en que había de basarse este método figuraban en el Informe citado:

«La Seguridad Social debe lograrse mediante la cooperación entre el Estado y el individuo.

El Estado debía ofrecer seguridad en la asistencia y cotización.

El Estado, al organizar la Seguridad Social, no debía ahogar el estímulo, ni quitar la oportunidad, ni suprimir la responsabilidad; al establecer un mínimo nacional, el Estado debía dejar margen y estimular a cada persona para que, mediante su acción voluntaria, proveyese a sus propias necesidades y a las de su familia por encima de ese mínimo.»

En el párrafo anterior se establecen tres importantes requisitos. En primer lugar, se exige que *las prestaciones que se concedan en concepto de derecho debían ser suficientes para la subsistencia del beneficiario y de su familia*,* aun cuando no dispusiera de más medios. Si las prestaciones concedidas no cumplieran este requisito, aquellos que no dispusieran de otros medios de subsistencia tendrían que ser asistidos previa la comprobación de tales medios. Y una ayuda prestada con sujeción a la comprobación de medios suprime el estímulo y la responsabilidad, desanimando al individuo a velar por sí mismo.

En segundo lugar, si el Estado concediera prestaciones *rebasando ese mínimo necesario para la subsistencia, el individuo sólo velaría por sí y gastaría pensando en sí mismo, nunca en el Estado*. El Informe Beveridge no se concibió para asegurar a cada uno todo el bienestar que desease; si bien algunas veces se ha dicho del Informe que ha inaugurado el «Estado de Bienestar», lo cierto es que esta expresión no figura en él.

En tercer término, *las prestaciones debían concederse únicamente a cambio de cotizaciones*. Esto me indujo a proponer que aunque las pensiones de vejez, al igual que las demás prestaciones, debían establecerse a base de un nivel de subsistencia, no debieran, sin embargo, fijarse en ese límite de manera inmediata, sino gradualmente y por etapas durante un período de cotización que podría ser de veinte años. Esta proposición quedó expuesta en una sección especial dedicada al problema de la edad. Continuaba el precedente de Nueva Zelanda.

La proposición de conceder pensiones completas únicamente después de transcurrido un largo período de tiempo era esencial para mantener la naturaleza contributiva del Plan. Se ha-

saba también en consideraciones de orden práctico.

En las etapas finales de la redacción de mi Informe tuve muchas discusiones con representantes del Ministerio de Hacienda, y comencé, como he dicho en otra ocasión, lo que yo he llamado «mi trato con Keynes» (1). He encontrado a Keynes favorable a mi Plan, y hasta entusiasta del mismo, pero con una condición: la de que tenía que mantener las nuevas cargas que se añadieran a los impuestos generales fiscales en cerca de 100 millones de libras anuales durante los cinco primeros años; después, con la liquidación de los compromisos impuestos por la guerra, el Ministerio de Hacienda no hallaría dificultad en hacer frente a los gastos crecientes.

Encontré fácil satisfacer la condición de Keynes, retrasando el pago de las pensiones completas, como yo siempre deseé. La suma inicial que en mi Informe propuse añadir a la obtenida de los impuestos generales fiscales era de 86 millones de libras anuales, debido totalmente a los Subsidios familiares.

Después de haber puesto esto en claro, advertí:

La carga principal que se le origina al Estado no tendrá lugar ahora, sino dentro de veinte años, cuando tenga que atender a una gran parte de la población, cada vez mayor, que habrá rebasado la edad normal hasta la que se acostumbran a prestar servicios productivos. Esta es realmente una carga ineludible; la existencia de los ancianos será una realidad, y será preciso mantenerles, o bien con auténticas pensiones, o bien,

(1) *Power and Influence*, páginas 308 a 310. Este trato se describe también en el *Life of John Maynard Keynes*, de R. F. Harrod, pág. 535, así como en el libro de Janet Beveridge titulado *Beveridge and His Plan*, que será publicado en breve por Hodder & Stoughton.

si no, con cargo a sus propias familias, o a la caridad del prójimo, o con pensiones que se concedan previa la comprobación de medios.

El plan trazado en este Informe asegura que esta carga inevitable será prevista, y que se hará tan ligera como sea posible, fomentando el trabajo de aquellos que puedan trabajar; esta carga podrá ser soportada con relativa facilidad por la comunidad considerada como tal.

En materia administrativa, propuse en mi Informe unificar los distintos regímenes existentes de previsión contra el infortunio, regímenes que han ido teniendo creciente desarrollo desde el año 1897, en que se dictó la primer Ley de Reparación de Accidentes del Trabajo. Un sello sobre una cartilla debiera garantizar prestaciones similares siempre que por cualquier concepto la retribución quedara interrumpida.

En lo substancial, se ha conseguido este propósito, con ligeras variantes. Así, por ejemplo, los accidentes de trabajo en la industria, aun cuando se hallan incluidos dentro del campo de los Seguros sociales, son objeto de disposiciones especiales, concediéndose a los beneficiarios por este concepto prestaciones más elevadas en virtud de un nuevo principio adoptado del que imperaba para accidentes producidos por la guerra; se puede, en consecuencia, dar el caso de que una persona que haya tenido suerte en el accidente sufrido en relación con su profesión pueda disfrutar, después del accidente, de ingresos materialmente superiores a aquellos de que antes disfrutaba.

Existen otras diferencias entre el contenido de mi Informe y el de la legislación de 1946. Así, por ejemplo, fué rechazada mi propuesta de emplear las Mutualidades para la administración de la prestación por enfer-

medad. También se redujo la cuantía que yo proponía que se pagase en concepto de subsidio familiar. Mi propuesta de supeditar el abono de las pensiones, no sólo a la edad, sino al también retiro fué aceptada, si bien se ha señalado la edad de sesenta y cinco a setenta años para los varones, y las de sesenta a sesenta y cinco para las mujeres.

Todas estas son diferencias de detalle. Los problemas que más interesan hoy no se refieren a cuestiones de detalle, sino a los principios: principio de subsistencia y principio contributivo.

El principio de subsistencia (derecho a prestaciones suficientes para satisfacer las necesidades elementales del interesado y de su familia) constituía la característica central del Informe Beveridge. El principio suscitaba, naturalmente, sus dificultades prácticas. Las prestaciones tenían que ser las mismas para todos, pero esto no quería decir que las necesidades de todos los hombres fueran idénticas. Las prestaciones tenían que ser abonadas en metálico, si bien se reconoció que los precios podían variar.

La escala de prestaciones en metálico, adecuada a la fecha en que se estaba haciendo el Informe, fué elaborada por un Subcomité de expertos, entre los que se encontraban Seebohn Rowntree y Arthur Bowley. Su labor tropezó con una dificultad especial. El coste de los alimentos, vestidos, combustible, luz y demás factores necesarios de menor cuantía para la subsistencia de la vida no difería grandemente de un sector a otro del país, y podía ser substancialmente cubierto por la misma prestación en metálico. Pero el coste de la vivienda variaba considerablemente de unas personas a otras y según los diferentes lugares del país.

El Subcomité mencionado quería es-

tablecer prestaciones diversas de acuerdo con la variación de los alquileres, y yo mismo me dejé casi convencer por ellos. Pero mi Comité de asesores oficiales me hizo desistir, y por eso rechacé toda variación inmediata de los tipos de prestación correspondientes a alquileres variables.

El Gobierno de Coalición rechazó, en su Libro Blanco de septiembre de 1944, el principio de subsistencia, entre otros motivos, porque implicaba la variación de los tipos de prestación en metálico, en consonancia con la variación de los precios. En la legislación de 1946, el Gobierno laborista aceptó el principio como norma a que atenerse en la fijación de los tipos de prestación, y dispuso el medio de ajustar estos tipos a los costes variables.

Para que los tipos de prestación y de pensión queden sólidamente establecidos, deben satisfacer dos requisitos esenciales. En primer lugar, los tipos básicos deben ser fijados inicialmente con amplitud de miras en relación con el actual coste de vida. En segundo lugar..., debiera llegarse a un arreglo definitivo para la revisión, desde este punto de vista, y a intervalos periódicos, de los tipos mencionados.

En este sentido se expresó Mr. James Griffiths, en su segundo discurso de 6 de febrero de 1946, al manifestar la política a seguir en el Proyecto del Seguro Nacional.

Los costes de subsistencia se tomaron, al fijar las prestaciones, como un amplio principio, más bien que como un precepto específico. Incluso en el año 1948, cuando ya el Plan se encontraba vigente, los 26s. semanales que un soltero podría percibir en concepto de prestación o pensión del Seguro, no llegaban, generalmente, a los 24s., aparte de la ayuda efectiva que podría percibir en concepto de asistencia si

careciese totalmente de medios económicos. Pero para establecer los tipos de prestación era preciso tener en cuenta el coste de vida. Así lo juzgó el Gobierno conservador en el año 1952; en consecuencia, para restablecer los valores reales del poder adquisitivo de la moneda existente en el año 1948, todos los tipos de prestación y de pensión se elevaron a 32s. 6d. Hoy, el principio de subsistencia se mantiene como norma para establecer los tipos de prestación.

Igual importancia que al principio de subsistencia se le concedía en mi Informe al principio contributivo. Yo propuse que las personas aseguradas y sus patronos, si los tuvieran, debieran pagar al Seguro cotizaciones suficientes (siempre que se abonaran durante toda su vida de trabajo, desde los dieciséis a los sesenta y cinco años los varones, y hasta los sesenta las mujeres) para cubrir unas cinco sextas partes de todas las prestaciones que dichas personas habrían de percibir; la otra sexta parte debiera ser sufragada con cargo a los fondos públicos.

En lo substancial, esta proposición fué aceptada como base sobre la que establecer las cotizaciones del Seguro; este Plan es, pues, contributivo para toda persona joven que ingrese en el Seguro a los dieciséis años de edad. Pero este principio contributivo propuesto por mí no fué aceptado en cuanto se refiere a la subvención de las pensiones.

El Gobierno de Coalición rechazó en seguida, en febrero de 1943, mi «escala dorada», según la cual las pensiones debieran elevarse gradualmente hasta un nivel mínimo de subsistencia después de transcurrir determinados períodos anuales; en su Libro Blanco, de 1944, propuso elevar de una vez las pensiones bastante por encima de las primeras cifras que yo propuse, si bien hasta un límite ligeramente infe-

rior a otros tipos. El Gobierno laborista colocó en el acto a los pensionistas existentes al mismo nivel que el establecido para otras prestaciones.

Actualmente se puede decir con toda probabilidad que sólo se ha cubierto, con las cotizaciones pagadas al Seguro en el pasado, un 5 por 100 de los gastos corrientes originados por las pensiones de retiro. Así resume la situación de hoy el Servicio Actuarial del Estado. Las cotizaciones de los jóvenes y de sus patronos, que si se hubieran ingresado en un Fondo, produciendo interés, hubieran cubierto casi la sexta parte de lo que ellos reciben, no se ingresaron en realidad. Se han aplicado, en cambio, al pago de pensiones a personas que no han abonado las nuevas cotizaciones o no las han pagado durante toda su vida de trabajo.

En mi Informe se reconocía ciertamente que el hecho de retrasar la concesión de prestaciones completas traería consigo el que los ya ancianos y próximos a la ancianidad habrían de recurrir a la asistencia durante los veinte primeros años.

No existe objeción válida alguna, ni por motivos de equidad, ni por el hecho de que la comprobación de medios pudiera infundir un espíritu de poca economía para retrasar la implantación de pensiones contributivas adecuadas durante un período substancial de transición durante el cual se haga frente a las necesidades mediante concesión de pensiones, previo examen de comprobación de medios.

Por lo que se refiere a la equidad, las personas que alcancen la edad de pensión durante el período de transición no habrán pagado las cotizaciones a razón de los nuevos tipos durante período substancial alguno. Por lo que se refiere a la economía, únicamente pueden quedar totalmente afectados aquellos que sean tan ancianos que requieran las pensiones antes

de finalizar el período de transición, y de éstos, incluso, sólo podrá quedar afectada substancialmente una pequeña proporción.

Existe una diferencia total entre un régimen permanente de pensiones, previa comprobación de medios, y un régimen transitorio como el que aquí se propone.

El Informe Beveridge no era un sueño. Era un modelo, tan perfecto como pude concebirlo, de precaución económica y de responsabilidad moral, sobre todo en lo referente a las pensiones. Fué concebido para cumplir los compromisos de la paz, poco después de que se hubieran liquidado los compromisos de la guerra. Pero este punto de vista no fué aceptado por ninguno de los Gobiernos que examinaron el Informe. El principio contributivo se rechazó en el aspecto que más importaba, cual es el referente a las pensiones. En consecuencia, mi trato con Keynes cesó.

Todo esto hubiera revestido menos importancia en la práctica de no haber mediado dos factores desfavorables en todo el mundo y en Gran Bretaña.

El primero consiste en que la segunda guerra mundial no vino seguida de la paz, sino de una guerra fría entre los vencedores y antiguos aliados, una guerra fría científica en la más costosa de las formas.

No se ve claro, sin embargo, por qué Gran Bretaña no ha de poder suprimir de su suelo la pobreza, a pesar de la desviación que tenga que sufrir su esfuerzo productivo y, por ende, de los altos impuestos que esta desviación lleve consigo. Una de las experiencias que se han podido observar en ambas guerras mundiales ha sido el modo en que el nivel de vida se ha podido mantener e incluso elevar durante las mismas. A la desviación del esfuerzo realizado y exigido por la guerra se hizo frente con pleno éxito, aumentan-

do el esfuerzo total. Pero bajo este aspecto, la guerra fría es peor que la guerra de verdad, toda vez que la guerra fría puede exigir casi tanta desviación de esfuerzos como la guerra efectiva, y, sin embargo, en la primera no se puede disponer de tantos recursos psicológicos como en la segunda para seguir exigiendo más sacrificios.

El segundo factor de referencia consiste en que el empleo total que ha seguido a la segunda guerra mundial no ha ido acompañado de los cambios necesarios en los métodos de ajuste de salarios.

Al escribir sobre este punto, en el año 1944, yo decía «que nuestro actual sistema no lleva inherente mecanismo alguno con el que ciertamente se pueda impedir que la competencia en el ajuste de salarios en determinados sectores produzca una peligrosa espiral en el alza de los precios en medio de una situación de empleo total» (1). La costumbre conforme a la cual cada industria procede a establecer los salarios por sí misma sin interferencias de los demás, se halla muy arraigada en Gran Bretaña, tan arraigada como puede estar la tradición de la soberanía absoluta en cada país. Ambas tradiciones resultan hoy anticuadas y peligrosas.

La afirmación de la soberanía absoluta en cuestiones internacionales conduce, tarde o temprano, a la guerra. La afirmación de una soberanía absoluta de cada industria en el ajuste de salarios conduce, casi con la misma seguridad, en una situación de empleo total, a la inflación y, por consiguiente, a la desvalorización del poder adquisitivo de la moneda.

En Gran Bretaña, supeditada al comercio internacional, este peligro re-

viste un interés especial. Algunas industrias tienen poco o ningún interés directo en las exportaciones (el ramo de la construcción, del carbón, de transporte interior y las Administraciones locales son ejemplos claros); tales Empresas pueden fijar por sí mismas los precios y salarios sin perjuicio para ellas. Quien sufre los efectos es el comercio de exportación.

Para el Seguro Social, este segundo acontecimiento de la posguerra es quizá más grave que el primero. Si se lograra un esfuerzo general, quizá se pudiera comprobar que con él era posible, no sólo hacer frente al coste de la guerra fría, sino elevar también el nivel de vida. Pero el Seguro Social es una redistribución de los ingresos, y, por tanto, tiene que utilizar la moneda como instrumento. De esta manera, el Seguro nunca podrá tener buenas y sanas bases en caso de inflación.

Si baja el valor de la moneda, pueden elevarse los tipos de prestación y de cotización, teniendo que elevar también, en consecuencia, las cotizaciones. Pero lo que no se puede elevar ya son las cotizaciones anteriores sobre las que se basa la financiación del Plan; los futuros pagadores de cotizaciones se encontrarán con una pérdida ineludible. El alza constante de los precios destruye, pronto o tarde, la base financiera del Seguro Social, del mismo modo que destruye el valor de las economías privadas.

II

1954, AÑO CRÍTICO

El Seguro Social es una operación financiera. ¿Cómo se desarrolla en términos monetarios? En el cuadro que aparece al final de este artículo figura el presupuesto de Seguridad Social que se indicaba en el Informe Be-

(1) Empleo total en una sociedad libre. Pág. 199.

veridge para el primer año completo de funcionamiento (tomando con optimismo el de 1945) y se comparan sus datos con los gastos efectivos que ha costado el Seguro en el año 1951-1952, último año del que existen datos publicados. A diferencia del presupuesto de 697 millones de £ que yo establecí, los gastos reales que ha costado el Seguro en el año de referencia han sido de 1.119.500.000 £.

El exceso total de los gastos mencionados (422 millones de £) representa casi exactamente el exceso que se advierte en dos capítulos importantes: en el de pensiones de retiro (149 millones) y en el de los servicios sanitarios (279 millones). La comparación de los demás capítulos arroja también, en general, una diferencia en más en el año 1951-1952, con una notable economía de 95 millones de £ que se advierte en el capítulo de paro forzoso. El exceso de 149 millones de £ que se advierte en las pensiones se debe a la decisión de elevar éstas a su más alto nivel de una vez, y no gradualmente, como yo propuse.

Mis cifras, por consiguiente, no fueron más que pronósticos, lo más prudentes que yo pude establecer. Respecto al paro forzoso, supuse que no se daría en masa, y no conté con el empleo total a que ha dado lugar la guerra fría.

El pronóstico que más equivocado ha resultado en realidad ha sido el referente a los servicios sanitarios, si bien no me cabe la menor responsabilidad por ello. La proposición del establecimiento de los servicios sanitarios no estaba comprendida dentro del marco de mi Informe, concibiéndose, sin embargo, como uno de los supuestos necesarios para el funcionamiento del Plan. Todas estas cuestiones de financiación y organización las dejé para ocuparme de ellas más adelante. La cifra de 170 millones me la dió el

Servicio Actuarial del Estado, después de haber consultado a los Departamentos competentes, siendo, por tanto, un pronóstico de los propios Departamentos. En febrero de 1944, cuando el Gobierno de Coalición publicó su Libro Blanco sobre los servicios sanitarios, fijaron una cifra de coste inferior incluso, ya que no llegaba a los 150 millones anuales; es decir, que fijaron como coste de dichos servicios sólo una tercera parte del coste real a que hoy es preciso hacer frente.

En lo que se refiere a los gastos por otros conceptos, el presente año 1954 será crítico en la historia de la Seguridad Social de Gran Bretaña por dos razones, que exponemos a continuación:

Primeramente, en este año el Fondo Nacional del Seguro, creado en el año 1948, aparecerá por vez primera con signo negativo. Hasta ahora, en todos los años económicos, sus cuentas aparecían con un pequeño superávit; en el año 1953-1954, los gastos ascendieron a 534 millones de £, arrojando, en cambio, los ingresos la cantidad de 556 millones. Existía, pues, una diferencia de 22 millones con signo positivo. Pero para el año económico de 1954-1955, que comienza en el mes de abril, los gastos se calculan en 568 millones y los ingresos en 550, apareciendo así por vez primera un saldo con signo negativo.

El déficit de 18 millones que se calcula para este año es el primer brote negativo de un árbol que irá creciendo hasta ensombrecer las vidas de todos los Cancilleres del Tesoro durante las próximas décadas. Después de saltar rápidamente a más de 100 millones en el año 1958 (cuando los que hayan ingresado tarde en el Seguro tengan derecho a las pensiones y dejen de cotizar), el déficit ascenderá a 274 millones de £ en el año 1967-1968, y a 417 millones en 1977-1978. Todo esto

se entiende a base de que subsistan los presentes tipos de cotización y prestación; si el Plan subsiste, será preciso acudir a los impuestos generales para el pago de las prestaciones.

No es de extrañar que el Canciller del Tesoro, Mr. Butler, haya nombrado un Comité para examinar los problemas económicos y financieros que plantean los ancianos a la Seguridad Social. Figura como Presidente de este Comité Sir Thomas Phillips, antiguo Secretario permanente en el Ministerio de Trabajo y del Seguro Nacional. Se notificó este nombramiento en el mes de julio del pasado año.

En segundo lugar, en este año de 1954 corresponde al Servicio Actuarial del Estado hacer el primer Informe Quinquenal, a tenor de lo dispuesto en el art. 39 de la Ley, con el fin de saber «la situación económica del Fondo del Seguro Nacional, y si las cotizaciones u otros conceptos... resultan adecuados al valor real de las prestaciones».

Este Informe se hace para el Ministerio de Hacienda, y tiene por objeto comprobar si son sanas las bases financieras del Seguro Nacional. Después de que, conforme al art. 39, el Informe del Servicio Actuarial se haya presentado al Parlamento, el Ministro del Seguro Nacional tendrá que hacer lo antes posible, y en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 40, otro Informe de índole muy diversa. Se le exige «la revisión de los tipos y cuantías de prestación en relación

a) con las circunstancias reinantes en la fecha en que la población de Gran Bretaña ingresó en el Seguro, informando especialmente sobre los gastos que es preciso desembolsar para lograr un buen estado sanitario y capacidad de trabajo de la población;

b) con cualquier clase de variación experimentada en aquellas circunstancias desde la fecha en que los tipos y cuantías de pres-

tación fueron establecidos por esta Ley o por otra que la enmiende, y la probabilidad de ulteriores variaciones».

Una vez efectuada esta revisión, el Ministro deberá informar sobre la misma al Parlamento. En 1946, el Gobierno laboralista aceptó, en términos generales, el principio de subsistencia expuesto en el Informe Beveridge. En el art. 40 se fija la defensa del principio contra las variaciones del poder adquisitivo de la moneda.

No hay razón para dudar del cuadro, que habrá de ofrecer probablemente, en el año 1954, la revisión de los tipos de prestación en relación con el coste de vida. La Junta Nacional de Asistencia fija en 35s. semanales la cantidad necesaria para satisfacer las necesidades elementales de una persona sola, aparte del alquiler, que, en la mayor parte de los casos, le es abonado también; el promedio de la cantidad pagada por alquiler, además de los 35s., es de 11s. 6d. semanales. En cambio, la prestación fijada por el Seguro Nacional, e incrementada en el año 1952, es de 32s. 6d. semanales para el pago del alquiler y demás conceptos.

No es de sorprender, pues, que cada día haya más beneficiarios que tengan que recurrir también a la Asistencia; si no tienen otros medios propios de subsistencia, no pueden vivir. Ya en los comienzos del Seguro Nacional, en julio de 1948, había 552.000 beneficiarios del Seguro, a quienes hubo que conceder, además, ayuda con cargo a la Asistencia pública. Este número se fué elevando cada vez más, hasta el punto de que, en diciembre de 1953, rebasaba la cifra de 1.227.000 personas. A pesar de que se ha tenido en cuenta el nivel mínimo de subsistencia, se advierte que los tipos de prestación se hallarán por debajo de ese nivel cuando se proceda a la revisión.

El art. 40, como se verá, plantea difíciles problemas al Ministro. Este tiene que tener en cuenta, no sólo los cambios en las condiciones y costes que han tenido lugar hasta el presente, sino los cambios posibles que hayan de tener lugar en el futuro. Tiene que pensar también en la política de los Sindicatos y de los patronos en materia de salarios, así como también en la política del Canciller del Tesoro respecto a los subsidios para alimentos.

Parece claro el resultado que se ha de desprender de la revisión obligatoria del Ministro. Tendrá que decirse, necesariamente, por el abandono del principio de subsistencia, tal como se halla establecido en la Ley, o por la proposición de un aumento de los tipos de prestación para poder incrementar de una sola vez el Fondo en 100 ó 150 millones de £ anuales, más otra cantidad suplementaria para hacer frente al déficit a medida que vaya aumentando el número de pensionistas. Aun cuando las cotizaciones del Seguro se elevaran proporcionalmente al incremento de los tipos de prestación, esto no evitará al Tesoro tener que enfrentarse con una gran carga complementaria. Las cotizaciones anteriores, pagadas en relación con los anteriores tipos de pensión, no se podrán elevar ya, y los pensionistas existentes no deberán pagar ya tampoco cotización alguna.

Tras los resultados inmediatos que pueda arrojar la revisión que se efectúe el año 1954 se halla un problema mayor, cual es el de hacer frente al coste de las pensiones, cuyo derecho habrá de acreditar un número cada vez más creciente de nuestra población total. Este no es un problema peculiar de Gran Bretaña; como se indicará más adelante, afecta en la actualidad a los países del bloque occidental de ambos lados del Atlántico. En realidad, es el problema principal que se

le plantea al Comité que preside Sir Phillips.

La labor de este Comité, sean cuales fueren sus recomendaciones respecto a la norma a seguir, servirá para comprender mejor los hechos sobre los cuales debe basarse toda medida prudente que se trate de adoptar. *En términos generales, puede afirmarse que si se quiere aliviar la carga futura que ha de representar el pago de las pensiones, será preciso reducir el periodo de percepción de aquéllas; el logro de un gran alivio de esa carga dependerá de la elevación del límite mínimo de edad señalado legalmente para el percibo de las pensiones. Esto supone la prolongación de la vida normal de trabajo.*

Las condiciones bajo las cuales se puede garantizar esto ciertamente y sin grandes perturbaciones, depende, entre otros, de los factores siguientes:

1.º *de los referentes al estado sanitario y laboral de las personas que hayan cumplido la edad mínima establecida en la actualidad para el percibo de las pensiones, que es de sesenta y cinco años para los hombres y de sesenta para las mujeres.* El Fondo del Seguro Nacional nada habría conseguido con retrasar la edad requerida para el pago de las pensiones, si todos los ancianos pudieran, en cambio, acreditar su derecho a las prestaciones por enfermedad;

2.º *de los referentes a la capacidad de empleo de las personas que rebasen el actual límite de edad, necesario para el percibo de las pensiones.* Tampoco habría adelantado nada el Fondo con retrasar la edad, si en vez de las pensiones tuviera que pagar un subsidio de paro.

En los factores a que aquí alude se incluyen también aquellos que se refieren a la actitud de los patronos y de los Sindicatos con respecto al empleo de personas ancianas y, en par-

ticular, los efectos de los sistemas de jubilación sobre el empleo de los interesados. El problema sobre el empleo de los ancianos se está tratando ahora en otro Comité que funciona dentro del Ministerio de Trabajo y Servicio Nacional. Es de suponer que de esta manera se complete el Informe del Comité presidido por Sir Phillips sobre las perspectivas de asegurar empleo a los hombres y mujeres ancianos;

3.º *de la actitud que adopten los propios ancianos;*

4.º *de los que se refieren a la repercusión de la condición de retiro impuesta para el percibo de las pensiones que se solicitan ahora entre las edades de sesenta y cinco y setenta años, pero no después.*

Si se fijara en sesenta y ocho años el límite mínimo de edad para el percibo de las pensiones, no valdría la pena de seguir exigiendo la condición de retiro por dos años únicamente. La alternativa que se presenta es clara: o se suprime completamente tal condición, o se continúa con ella de manera indefinida como se propuso en el Informe Beveridge.

El Comité de Sir Phillips tiene una gran oportunidad de reunir material suficiente con el que proceder a la adopción de sabias decisiones respecto a los problemas de Seguridad Social, con que habremos de enfrentarnos en el año próximo. Muchas de las decisiones que se adopten implican cuestiones de equidad en las que tendrá que decidir la propia población.

Si es factible, por ejemplo, aun cuando se eleven las pensiones hasta un nivel mínimo de subsistencia, elevar también el mínimo de edad necesaria para poder percibir tales pensiones hasta los sesenta y ocho años, por ejemplo, ¿qué debiera hacerse con las pensiones que se están abonando a pensionistas de menor edad?

Si se considera factible elevar la edad mínima necesaria para el percibo de las pensiones, con buena probabilidad de que aquellos cuya edad se halle comprendido entre los sesenta y cinco años y la nueva edad que se fije, puedan encontrar empleo, ¿parecerá oportuno proceder así y obligar a los ancianos a trabajar, en vez de ayudarles a su retiro, viendo, en cambio, que los más jóvenes continúan presionando para trabajar menos, exigiendo reducción de horas de trabajo y vacaciones más largas?

¿Es justo, al prometer el pago de las pensiones, bien al nivel mínimo de subsistencia o no, dejar que la posteridad se enfrente con cargas cada vez más crecientes sin proveerla de fondo alguno con que contribuir al pago de dichos gastos?

Finalmente, ¿podremos alguna vez hacer propuestas financieramente sanas de un Seguro social sin proceder a una estabilización razonable del poder adquisitivo de la moneda y sin acabar con la viciosa espiral que la competencia produce en los ajustes de precios y salarios, y que parece esclavizarnos hoy?

Estas son algunas de las preguntas a las que nuestra democracia debiera prepararse a responder en abierta discusión, precisamente cuando el Comité de Sir Phillips y el Servicio Actuarial del Estado están preparando sus respectivos Informes.

En la réplica que se me hizo en el debate de la Cámara de los Lores acerca del Seguro Social, hace sólo dos semanas, el Gobierno manifestó no tener esperanza de que estos Informes se presentasen este año, ni de que se adopte medida alguna en el mismo aun cuando se presentasen dichos Informes. Espero que cambien de parecer.

En virtud de las disposiciones legales, el Gobierno puede esperar a que

se presente el Informe del Servicio Actuarial antes de proceder a la revisión de los tipos de prestación en relación con el coste de vida, pero no está obligado a ello; en el año 1952 no esperó, cuando procedió a la revisión de los tipos de prestación. Podría recoger datos encaminados a una revisión inmediata sobre extremos completamente diferentes a los que ha de tener en cuenta el Informe del Servicio Actuarial.

La labor del Comité de Sir Phillips habrá de influir más en las decisiones que hayan de adoptar el Gobierno y el Parlamento. De los extremos que puedan acreditarse en virtud de ese Informe dependerá la posibilidad de aliviar, sin gran perturbación, la carga que suponen las pensiones, incrementando el promedio de duración de la vida laboral. El Gobierno debiera tener presentes estos extremos antes de proceder a la adopción de nuevas medidas sobre Seguridad Social. Por otra

parte, no existe motivo alguno para afirmar que el Comité de Sir Phillips no puede presentar su Informe este mismo año. ¿Por qué ha de tardar más en presentarse que lo que tardó en el año 1952 la Comisión del Carbón o los propios autores del Informe Beveridge? En septiembre podría ser fácil presentarlo ya.

Los pensionistas y otros beneficiarios están sintiendo hoy mismo la necesidad. Para ellos no constituye respuesta decirles que pueden recibir asistencia, previa comprobación de medios, si no pueden pasar sin ella. Pero ellos no aceptan esta respuesta.

Uno de los claros peligros de la situación política actual es el de que las decisiones sobre el Seguro Social se adopten atendiendo más a los votos que a la necesidad real.

Cada mes que se retrasen ahora las decisiones sobre el Seguro Social podrá tener sus repercusiones en las próximas elecciones generales.

EL COSTE DE LA SEGURIDAD SOCIAL

	Informe Beveridge (1946)	Efectivo (1951-1952)
	En millones de £	
Pensiones de retiro.....	126	275,2
Subsidio de paro.....	110	14,8
Prestación de enfermedad.....		63,3
Prestación por incapacidad de accidentes de trabajo en la industria.....	72	15,7
Otras prestaciones del Seguro y varios.....	41	42,2
Asistencia Nacional.....	44	71,2
Pensiones de vejez no contributivas.....	—	23,5
Subsidios familiares.....	110	63,1
Comidas escolares, leche y comedores de Beneficencia.....	—	66,0
Gastos de administración.....	24	35,7
Servicios sanitarios.....	170	448,8
	697	1.119,5

III

AMÉRICA Y NUESTRO PAÍS

Los problemas que plantea la Seguridad Social no son peculiares de Gran Bretaña en mayor grado de lo que pueda serlo la propia instauración de esa seguridad. El Informe emitido en el año 1942 ha tenido resonancia en todo el mundo civilizado.

Aun cuando no sea el más urgente, sí parece el mayor de los problemas de que me he ocupado en los anteriores capítulos, el planteado por la creciente proporción de ancianos en la población total inglesa. Ello se debe a la línea descendente de la natalidad observada en los últimos setenta años. Esta curva descendente se observa también en casi todos los países de la Europa occidental o dependientes de ella. Yo me ocupé de este problema y examiné sus causas en un artículo que escribí hace ya casi treinta años, y en el año 1942 ha tenido resonancia *dad entre las razas europeas*» (1).

Hoy nos preocupamos menos de las causas que de los resultados. En la mayor parte de los países afectados, preocupa en la actualidad el mismo problema con que nosotros tenemos que enfrentarnos, cual es el de velar en las próximas cinco décadas, y durante un período superior al en que hasta ahora se había considerado el límite normal de edad para el retiro del trabajo, por un sector de la población cada vez más creciente. Esto exige, en la mayor parte de los países, un nuevo estudio similar de los métodos industriales para dar cabida y trabajo adecuado a una mano de obra relativamente anciana y un cambio de ~~las tendencias anteriores a rebajar el~~ límite de edad para el retiro.

Los países a los que me refería en el artículo del año 1925 eran los de

Europa occidental, tres de los Estados australianos y Nueva Zelanda. No incluí a los Estados Unidos, porque en aquel tiempo carecía de datos suficientes para poder establecer una comparación adecuada. Sin embargo, es preciso hacer resaltar que los Estados Unidos se enfrentan hoy con el mismo problema que los países de la Europa occidental por lo que respecta al envejecimiento de la población.

* * *

El cuadro con que comenzaba a tratar del problema de la vejez en el Informe Beveridge indicaba que por cada persona que se encontrase, en el año 1900, en edad de percibir pensión, eran precisas para mantenerla diez que estuvieran comprendidas en la edad propia para el trabajo, descendiendo esta proporción a 4 y 1/2 por 1 en el año 1951, y a menos de 3 por 1 en el año 1971. Los técnicos americanos de estadística están ahora haciendo la misma clase de cálculos, estimando en 13 las personas de edad adecuada para el trabajo que serían precisas en el año 1900 por cada una que contase sesenta y cinco o más años de edad, bajando esta proporción a 7 por 1 en el año 1950, y a cerca de 5 por 1 en el año 2000 (1).

Se ha calculado para Gran Bretaña que el número de varones de sesenta y cinco o más años de edad, y el de mujeres de sesenta o más, ascendió, en 1951, a 6 millones y medio, mientras que en el año 1977 ese número ascenderá a 9,75 millones, lo que equivale a un aumento de un 50 por

(1) He tomado estos datos de un artículo de Miriam Civic sobre «Social Security Reappraised», publicado en junio de 1953 en el «Business Record» por la «National Industrial Conference Board», de Nueva York.

(1) «Economica», marzo 1925.

100. Con respecto a los Estados Unidos, los datos correspondientes indican la misma proporción de aumento, toda vez que se señalan 13 millones de personas mayores de sesenta y cinco años en el año 1952, y se calculan en 20 millones las que habrá de esa edad en 1977 (1).

Para establecer una comparación adecuada entre la Seguridad Social de los Estados Unidos y la de Inglaterra, es preciso buscar las bases de esa comparación más allá de lo que pudiera creerse, atendiendo a nuestra habitual manera de calcular el crecimiento de la población anciana. En ambos países existe, por ejemplo, un régimen general contributivo de pensiones organizado por el Estado y muchos regímenes privados; el régimen del Estado americano (Seguro de Vejez y Supervivencia, iniciado el año 1937), aun cuando no sea en la actualidad tan amplio como el británico, está en vías de serlo.

Durante la segunda guerra mundial, y posteriormente, han aumentado rápidamente en ambos países los regímenes privados de retiro; respecto a América, se ha explicado este fenómeno, primeramente, porque con la congelación de salarios durante la guerra los regímenes de retiro constituyeron «uno de los pocos caminos que se dejaron abiertos a los patronos para competir entre sí en materia de trabajo», y, en segundo lugar, porque tales regímenes constituían el medio de economizar impuestos. En las Empresas más importantes, «un régimen de pen-

sión costaba a la Compañía solamente unos 20 céntimos por dólar» (1).

* * *

El problema que implica la relación entre el régimen general de pensiones organizado por el Estado y los regímenes de retiro establecidos para empleos particulares existe igualmente en ambos países. Es preciso también examinar el efecto que los regímenes privados puedan tener en la continuidad de trabajo de la población anciana. En muchos de los regímenes privados americanos, al igual que en muchos de los nuestros, se establece una fecha fija de retiro para todos los empleados afiliados a los mismos, cualquiera que sea la aptitud personal del interesado para seguir realizando su trabajo. Algunos de los Comités ejecutivos de las Empresas defienden en principio este punto de vista, si bien otros no están de acuerdo con él.

En general, se subraya en América, incluso quizá más que aquí, el deseo de generalizar más el fondo del empleo de los hombres y mujeres ancianos. Difícilmente se acepta allí el argumento según el cual debiera forzarse a los ancianos a que se retirasen para dejar paso a las nuevas promociones de la juventud.

La Federación Americana de Trabajo se manifiesta de manera totalmente contraria a este punto de vista; según ella, las Uniones debieran hacer todo lo posible para impedir que se incluya en los regímenes de pensión «cualquier tipo de medida que establezca el retiro obligatorio a una determinada edad fijada de manera arbitraria». «Las Uniones debieran también hacer todo lo posible para que estos regímenes no actúen contra el empleo de las personas ancianas», actuación que podría verse, por ejemplo, en el hecho de que

(1) En cuanto a Gran Bretaña, los datos están tomados de la pág. 10 del Primer Informe del Comité Asesor sobre Empleo de Hombres y Mujeres Ancianos, y los referentes a los Estados Unidos, de la pág. 1 de «Pensions in America», estudio publicado en diciembre de 1952 por la National Planning Association.

(1) «Pensions in America», pág. 11.

Los patronos rehusaran contratar a personas que rebasaran un determinado límite de edad, excesivamente bajo (1). Esta actitud de la Federación Americana de Trabajo refleja la de sus miembros individuales:

Los estudios realizados por la Administración de Seguridad Social indican que la mayor parte de la población trabaja durante todo el tiempo de vida que le es posible, retirándose del trabajo cuando no tiene más remedio que hacerlo. En unas investigaciones especiales que se han llevado a cabo sobre los retiros de beneficiarios del Seguro de Vejez, producidos entre los años 1940 y 1947, se ha podido comprobar que sólo alrededor de un 5 por 100 de los hombres y de las mujeres dejaron sus colocaciones en dicho período por su propia cuenta, y disfrutando de buena salud, para disfrutar de una vida de ocio.

En ambos países hay establecido un amplio régimen de asistencia pública para aquellas personas que, en virtud de la comprobación de medios, demuestran hallarse necesitadas; en la Gran Bretaña, este régimen es completamente nacional, pero en América tiene carácter estatal, si bien la mayor parte de los costes se sufragan con cargo a los impuestos federales.

* * *

En el Informe de la Asociación Nacional de Planificación se trata de la comprobación de medios en términos muy similares a los que aparecen en el Informe Beveridge y en estos artículos. «En general, se está de acuerdo en que el sistema de comprobación de medios es un método menos satisfactorio de proveer de ingresos a las personas retiradas del trabajo que

(1) Folleto publicado por la Federación con el nombre de «Pension Plans Under Collective Bargaining» (revisado en 1953), págs. 75-76.

otro sistema en que no se precisase esa comprobación y en que, por lo tanto, en un sistema básico de carácter público, no debiera exigirse esta comprobación de medios.» Lo mismo en América que en Gran Bretaña, la armonía correcta no se da entre el Seguro Social y la Asistencia, sino entre un régimen de Seguros sociales obligatorios, como base, y un Seguro voluntario que permita disfrutar de otros ingresos, de acuerdo con el gusto particular de cada uno.

Por no satisfacer el sistema de comprobación de medios, el Congreso americano ha comenzado a hacer el Seguro Social más efectivo. Antes del año 1950, eran más los ancianos acogidos a la Asistencia que los que recibían prestaciones del Seguro Social; actualmente sucede lo contrario. De la población anciana que está recibiendo pensiones en virtud del régimen general de Seguros sociales que funciona en los Estados Unidos, cerca de un 14 por 100 se beneficia también de la Asistencia pública; en Gran Bretaña esta proporción es actualmente de un 25 por 100.

Aun cuando los planes existentes en los dos países difieren formalmente, la diferencia efectiva que hay entre ambos es, con frecuencia, menor de lo que parece a primera vista. A diferencia, por ejemplo, de los tipos uniformes de cotización y prestación que rigen en Gran Bretaña, en el régimen americano, tanto las cotizaciones como las prestaciones se hallan en relación con los ingresos, variando aquéllas de acuerdo con la variación de los ingresos. Esto se ha considerado necesario en vista de la gran diferencia de nivel de vida en las distintas partes del país. De todos modos se ha fijado un límite al grado de esta variación, ya que la pensión no podrá ser inferior ni superior a un mínimo y máximo, respectivamente, establecido.

Asimismo, mientras que no existe formalmente condición alguna de retiro para el percibo de las pensiones del Seguro de Vejez y Supervivencia, en cambio, no se concede la pensión que corresponda al mes durante el cual el pensionista gane más de 75 dólares, aplicándose esta medida hasta que el interesado cumpla los setenta y cinco años de edad. Realmente, parece ser que los dos países tienen disposiciones susceptibles de una amplia comparación en lo que se refiere a lo que pueden ganar los pensionistas.

* * *

Se aprecian todavía cuatro diferencias notables entre la legislación de ambos países y un punto de estrecha similitud. Las diferencias son las siguientes:

1.ª Que el Seguro de Vejez y Supervivencia de los Estados Unidos está financiado totalmente con las cotizaciones obligatorias de patronos y empleados, sin subvención alguna, con cargo al Presupuesto General.

2.ª Que la edad para el percibo de la pensión en los Estados Unidos es la misma para los hombres que para las mujeres (sesenta y cinco años); no nos han seguido en cuanto a la reducción de la edad para la mujer, a los sesenta años, que yo propuse en el año 1940, quizá de manera un poco precipitada.

3.ª Que lejos de caminar hacia un déficit, el Seguro de Vejez y Supervivencia disponía en abril último, en calidad de reserva, de un excedente de 18.000 millones de dólares, y se había proyectado aumentarlo en varios miles de millones anuales durante cuarenta años, al menos; muchos critican en América esta acumulación tan grande de reservas en un régimen obligatorio por considerarlo un impuesto

excesivo de desacuerdo con los beneficios reales que produce (1).

4.ª Que América no tiene Servicio alguno sanitario organizado por el Estado para los ciudadanos.

El punto de similitud que puede apreciarse hoy entre los Estados Unidos y Gran Bretaña consiste en que en ambos países se ha admitido la Seguridad Social como parte de la estructura social en constante proceso de expansión y de mejoramiento. Actualmente se encuentra ante el Congreso un Mensaje del Presidente Eisenhower en que se propone un aumento substancial de las cotizaciones y prestaciones, así como la ampliación del campo de aplicación. Considerado en su conjunto, pueden advertirse en ambos países aspectos similares en cuanto se refiere a la relación del Estado con el individuo y del Estado con la libertad. No existe campo en el que un pueblo pueda aprender más del otro, medianamente un estudio mutuo de sus respectivas instituciones, que el campo de la Seguridad Social.

LAS SEIS PROPOSICIONES DE LORD BEVERIDGE

En conclusión (dice lord Beveridge), pueden deducirse de los artículos escritos seis proposiciones de la mayor importancia, que son las siguientes:

I. *Debiera mantenerse el principio de subsistencia como una norma a que atenderse en materia de pensiones y prestaciones.*

Constituía la característica central

(1) Cfr. «Social Security Reappraised» y, respecto a la crítica, los folletos sobre «Social Security: Its Present and Future Fiscal Aspects», publicados en 1944 por la Tax Foundation of New York, así como también los publicados sobre «The Cost and Financing of Social Security», publicados en 1946 por la Brookings Institution of Washington.

del Informe de 1942, y está recogido en el art. 40 de la Ley de 1946. Sólo con él es posible la supresión de la indigencia, sin peligro de la libertad y responsabilidad de los ciudadanos.

II. *El principio contributivo debería protegerse contra ulteriores irrupciones.*

No se puede evitar que el contribuyente pague la mayor parte de la cuenta que exijan los nuevos aumentos de las pensiones, necesarios por la desvalorización de la moneda. Pero este principio tiene un gran valor moral. Contribuye a que los futuros beneficiarios de pensiones comprueben que es necesario cotizar e incluso a que, la mayor parte de ellos, coticen probablemente con gusto. Contribuye, asimismo, a que los patronos comprueben que no debieran emplear durante años a hombres y a mujeres sin que se hallen amparados por un régimen de retiro; el punto de vista americano a este respecto es el de que la depreciación humana es una carga auténtica que ha de recaer sobre el coste de producción.

El principio contributivo tiene también valor práctico como defensa contra las demandas excesivas respaldadas por la presión política. Es indispensable para ese propósito.

III. *El alivio efectivo de las futuras cargas que han de suponer las pensiones no podrá ser garantizado mediante ningún sistema económico de impuestos, ni aun exigiendo cotizaciones más elevadas para la acumulación de un fondo por anticipado.*

Aun en el caso de comprobar que es posible mantener el Seguro Nacional alejado del peligro de déficit mediante la adopción de algún ingenioso medio financiero, esto serviría de poco o de nada en la realidad. En todo caso, siempre se tropezará, durante los primeros treinta años, con el peso muerto que representa la población

anciana. Por ello debiera invitarse a ésta a que colaborase en la producción de mercancías y prestación de servicios. Los ancianos contribuirán a que el nivel de vida sea bajo para todos, a menos que la mayor parte de los mismos ayude al incremento de la producción, para lo cual es preciso darles oportunidad y estimularles a que procedan en tal sentido.

IV. *En consecuencia, hay motivo para intentar que, durante los treinta años próximos, por ejemplo, se prolongue la vida normal de trabajo, tanto de los hombres como de las mujeres.*

Para que esta medida tuviera éxito, habría que cambiar del tradicional punto de vista en cuanto a la edad del retiro, debiendo alterar también los regímenes de retiro basados en ese punto de vista. En virtud de este cambio de punto de vista, sería posible elevar el límite de edad necesaria para el percibo de las pensiones sobre el fijado actualmente para el percibo de las pensiones que resultan insuficientes.

Este intento supone la solución previa de difíciles problemas de equidad entre los ancianos y los jóvenes, tales, por ejemplo, como los referentes a la ociosidad, a la oportunidad de trabajo, etc.

V. *Es de importancia vital impedir que la Seguridad Social sea objeto de la política partidista.*

Si el Informe Beveridge se hubiese aprobado inmediatamente, hubiera sido aceptado con sus precauciones de orden económico al igual que con sus prestaciones. Si el Gobierno actual tiene que reconocer ahora las dificultades con que tropiezan muchos ciudadanos debido a la inflación, puede resolver tales problemas aceptando los principios de dicho Informe. Debe mantener la Seguridad Social basada en el principio de subsistencia, en el principio contributivo y en el de equidad

para todos. Debe librarla también de la subasta de votos.

VI. *Detrás de todos los problemas de Seguridad Social se extiende otro de mucha más importancia, cual es el de mantener una prudente estabilidad del poder adquisitivo de la moneda.*

Como muy bien dijo por «radio» nuestro primer Ministro hace once años, «si se quiere mantener la confianza entre los diferentes individuos o entre el individuo y el Estado, debiera mantenerse también un prudente y constante poder adquisitivo de la moneda» durante un gran período de tiempo (1).

Solamente así se podrá evitar un mar revuelto y funesto de injusticias y de argumentos sobre las mismas, en todo lo concerniente a pensiones, salarios y ahorros, es decir, en todo lo concerniente a las cuestiones económicas.

No existe problema interno más importante que éste, a resolver el cual debieran dedicar todos sus esfuerzos los líderes de nuestros partidos políticos y de nuestras organizaciones industriales.»

VICENTO NATOLI: *El problema del Seguro de enfermedad crónica en el campo.* — I PROBLEMI DEL SERVIZIO SOCIALE. — Roma, octubre-noviembre de 1953.

El desarrollo y la potencia, siempre mayor, de los Institutos mutualistas—empieza diciendo el autor—, así como la dificultad, cada vez mayor, que se encuentra al examinar la en-

fermedad en su aspecto crónico, ha hecho surgir la necesidad urgente de afrontar y tratar de resolver este problema.

La definición del concepto de enfermedad en general, y en particular de la crónica, siempre se ha expresado en términos vagos e imperfectos que se adaptan mal a las aplicaciones prácticas en las controversias médico-legales.

Esta imprecisión de conceptos es debida, por una parte, a la dificultad en encontrar una definición completa que pueda satisfacer todas las exigencias de carácter científico y mutualista y, por otra, de cierta negligencia de los estudiosos en ocuparse a fondo de tales cuestiones, que consideran de importancia secundaria frente a otros numerosos y más graves problemas científicos.

Para poder definir con claridad el concepto de enfermedad crónica es necesario, primero, conocer el sentido estricto de «enfermedad».

El autor recuerda las palabras de Veratti, que la define como «un estado del organismo en el cual una parte de la función no se efectúa del modo que se considera como normal». Otros autores han tratado de esta definición, que, sin embargo, sigue imperfecta e incompleta, a juicio del autor.

Los juristas definen la enfermedad como «el período de tiempo necesario en que, por medio de curas o de remedios naturales, la parte del cuerpo enferma vuelve a su estado normal».

Estas definiciones, además de incompletas, resultan inexactas científicamente.

No se comprende si el «estado de completa integridad» se refiere sólo a la integridad física de los tejidos o, lo que es más probable, a la integridad humoral y funcional.

Aunque esta última interpretación esté en dependencia directa, en la mayoría de los casos, con el estado de

integridad celular, todavía existen varios casos en los que se manifiestan los verdaderos estados de la enfermedad. Para la integridad física basta sólo indicar todas las lesiones graves de los tejidos que se curan formando cicatrices más o menos extensas, para demostrar que no siempre existe el retorno a «completa integridad».

A continuación, el autor cita varias frases sobre el mismo problema que han escrito en sus obras algunos autores italianos que se han dedicado a este asunto y han definido a su modo el concepto de enfermedad.

La definición de la enfermedad, opina el autor, debe, por todo eso, satisfacer requisitos de carácter general, y no puede limitarse al campo asegurador. Solamente con esta condición podrá ser aceptada, y podrá servir de base para la definición de la enfermedad crónica.

Por lo tanto, debe entenderse por enfermedad cualquier alteración del estado de salud originada por causa activa y evolutiva que provoca en el individuo una limitación parcial o total de la capacidad de atender a sus ocupaciones habituales durante un período de tiempo determinado, más o menos limitado, que puede resolverse con el empleo de medios terapéuticos, químicos, físicos, biológicos o climatológicos.

Esta misma definición puede aplicarse a la enfermedad grave y la enfermedad crónica.

En el campo asegurador, deberán ser consideradas como crónicas todas las afecciones llamadas de agotamiento nervioso, cuando se considera que no se puede asegurar el tiempo de duración. Estas constituyen un riesgo bastante frecuente, cuyos resultados influyen grandemente en el presupuesto asistencial del Estado. Además, estas enfermedades se prestan fácilmente al abuso por parte de los trabajadores.

La limitación de los subsidios hasta llegar a los tres meses de enfermedad crónica, según sistema adoptado por el Instituto del Seguro de Enfermedad e impuesto por exigencias del presupuesto, constituye un valioso freno a las simulaciones.

Varias personalidades especializadas en este asunto han intentado resolver el problema de los abusos, pero hasta ahora los resultados no son lo satisfactorios que se desea.

Resulta necesario, termina diciendo el autor, recordando las palabras del Consejo de Medicina Legal y Seguros, celebrado en Siena en 1947, dar a las instituciones una estructura lo suficientemente fuerte que, desde el punto de vista médico-legal, se distinga por su absoluta claridad.

MOHSEN KHADJE-NOURY: *El desarrollo de la Seguridad Social en el Irán.*—BULLETIN DE LA A. I. S. S.—Ginebra, noviembre de 1953.

El autor, Administrador general de la Organización de los Seguros Sociales de Trabajadores del Irán, comienza su artículo recordando la situación y población del país y su estado económico y político.

Las recientes crisis ocasionadas por dificultades económicas e intrigas políticas no podían crear un campo propicio a las actividades sociales; pero, a pesar de esos obstáculos, se puede mostrar con satisfacción la marcha progresiva de la Seguridad Social y prever para ella un porvenir satisfactorio.

A continuación, el autor recuerda que solamente a partir de 1930 se puede hablar de Seguros sociales en Irán. Lo existente anteriormente eran instituciones benéficas.

La primera iniciativa de modernización fué, en 1930, la creación de la Caja de Previsión para obreros de ca-

rrerteras y ferrocarriles. Esta Caja facilitaba asistencia sanitaria gratuita a todos los obreros de las carreteras; pensiones a los inválidos y a los de-rechohabientes de fallecidos por accidente del trabajo.

En 1932 se incluyeron en estos beneficios a los obreros que trabajaban en las grandes Empresas de construcción gubenamentales.

En 1936, un Decreto presidencial obliga a todas las Empresas con más de diez trabajadores a tener una cuenta en un Banco con el nombre de «Caja de Socorros de las Empresas Industriales», administrada por los patronos, bajo la vigilancia del Ministerio de Industria. Estas Cajas conceden las mismas prestaciones que la anteriormente citada.

En 1943 se dictó una Ley obligando a todas las Empresas de transporte, de comercio y todos los talleres de más de diez trabajadores, a asegurarlos en la Sociedad Anónima de Seguros del Irán. Posteriormente, en 1944 y 1947, han sido dictadas varias modificaciones que mejoran la Ley anterior.

El autor habla a continuación de la primera y segunda «Ley del Trabajo», dictadas en 1946 y 1949, precursoras de la «Organización de los Seguros Sociales de los Trabajadores», que entró en vigor el 21 de abril de 1953.

Esta Organización, dirigida por un Consejo de Administración con representantes del Ministerio de Trabajo, de los patronos y de los trabajadores, asegura los riesgos de:

Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, enfermedad no profesional de los trabajadores y sus familiares a cargo, pensiones de retiro, subsidios familiares; de nupcialidad, maternidad, de paro y de fallecimiento.

Todos esos riesgos, cuando se trata de trabajadores permanentes. Para los de temporada, solamente se aseguran

los riesgos de enfermedades profesionales o no, así como el de accidentes, y para los eventuales, solamente los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.

El tipo de cotización varía según la clase de las arriba indicadas a que pertenece el trabajador.

La Organización de Seguros Sociales de Trabajadores concede prestaciones sanitarias y subsidios en metálico.

Su objeto es la creación de dispensarios, policlínicas, hospitales y sanatorios para poder socorrer directamente a los asegurados y a sus familias; pero, por el momento, ha tenido que concertar acuerdos con instituciones públicas y privadas para poder atender a sus asegurados enfermos.

Los subsidios en metálico se conceden según un baremo que fija con precisión el derecho de los asegurados en cada eventualidad.

El autor afirma que es un error el conceder a los asalariados enfermos una indemnización a partir del primer día de enfermedad y que ésta sea igual al salario, porque esto se presta a abusos por parte de los mismos. Esta medida ha sido tomada en vista del bajo nivel de los salarios.

Al escribir este artículo, termina diciendo el autor, hemos querido dar simplemente un resumen general que demuestre el desarrollo del Seguro Social. Es evidente que las medidas hasta ahora tomadas no favorecen más que a 160.000 trabajadores y 700.000 miembros de sus familias, y es necesario ampliar todavía el régimen. Existen varios proyectos para incluir en la protección por enfermedad a la población rural, y más adelante se espera un perfeccionamiento para que el conjunto de la población tenga la suficiente protección contra todos los riesgos.

OTTO SCHMID: *Desarrollo de la protección social en las regiones insuficientemente desarrolladas por la ayuda mutualista.*—BULLETIN DE L'A. I. S. S.—Noviembre de 1953.

El autor, Presidente del Concordato de las Cajas Suizas de Enfermedad, después de explicar los motivos que le han impulsado a publicar este estudio y agradecer a la A. I. S. S. los datos facilitados, quiere, ante todo, «precisar lo que entiende por un país insuficientemente desarrollado».

Acepta la definición dada por el B. I. T., que considera país insuficientemente desarrollado «aquel cuyo ingreso *per cápita* de los habitantes es inferior en un tercio al de los Estados Unidos».

Después de esta definición, empieza la primera parte del artículo refiriéndose a la Seguridad Social y la seguridad profesional.

Los autores—dice—no coinciden en lo que se refiere a la definición de la Seguridad Social; pero, en general, se considera como una liberación de la necesidad por medio de prestaciones en especie o en metálico de los sistemas de Seguro o Asistencia social, que protegen a los trabajadores y familiares a su cargo contra los riesgos que pueden privarle de sus medios de existencia.

Este estudio no pretende hacer resaltar las ventajas de los distintos sistemas de Seguridad Social; pero es necesario ponerse en guardia contra ciertas tendencias que pueden hacer creer que la Seguridad Social constituye un remedio para todos los males sociales. La instauración de un régimen de Seguridad Social en un país no permitirá llegar a un objetivo determinado más que si los beneficiarios se encuentran en un estado de salud casi normal y si disponen de medios de existencia que les garanticen un

mínimo vital. En caso contrario, los resultados son a veces poco satisfactorios.

Resulta un poco prematuro crear servicios de Seguridad Social en los países insalubres o insuficientemente desarrollados donde la población está mal alimentada, mal vestida, y donde está latente el problema de la vivienda.

Esto demuestra que no puede hablarse de un sistema único, y que cada país presenta sus propios problemas.

A continuación habla de la cooperación mutualista. Estos dos términos parecen una repetición puesto que, considerados en un sentido original, exponen ideas semejantes.

Los dos indican una forma de asociación, de personas que actúan sobre base de igualdad y de responsabilidad colectiva para llegar a producir un mutuo bienestar.

La cooperación se desarrolló, primeramente, en forma de Sociedades mutuas que tienen por objeto ayudar a sus miembros en caso de enfermedad, de accidentes, de pérdidas, etc., y se han encontrado en la vanguardia del progreso social en muchos países ejerciendo en algunos casos las actividades estrictamente cooperadoras o mutualistas y, en la mayoría de los casos, ambas a la vez.

Existe una categoría de países insuficientemente desarrollados, de los cuales tenemos los datos necesarios para hablar de sus actividades mutualistas: son los territorios de ultramar sometidos a protectorado. La obra de colonización, que se ha extendido y sigue desarrollándose, ha reservado, en la mayoría de los casos, un sitio importante al desarrollo de la Seguridad Social por medio de la ayuda mutualista.

En Argelia existen cerca de 215 Sociedades mutualistas, y las más anti-

guas tienen setenta y cinco años de existencia.

En Túnez, la Federación de las Obras de Mutualidad de la «Regencia» agrupa unas 250 Sociedades.

En Marruecos existen algunas Sociedades mutualistas, algunas de ellas con 10.000 miembros, y los Departamentos franceses de Martinica, Reunión, Guadalupe y Guayana, aunque las Sociedades mutualistas no persiguen fines limitados, comprenden, sin embargo, importantes efectivos.

Lo mismo ocurre en las Indias francesas, en Indochina, Nueva Caledonia y Madagascar, así como en el Congo Belga.

En lo que se refiere al Africa negra en general, incluyendo la ecuatorial y occidental francesa, parece que se debe conceder mucha atención a una observación hecha por el profesor del Instituto Agronómico del Estado en Gand, y que dice así: «La mutualidad no tiene objeto entre los Seguros, porque sus fines están asegurados mediante la familia, colectividad natural, y en la cual la idea mutualista está seguramente más desarrollada que en las poblaciones europeas, aunque bajo distintos aspectos. La familia de negros está constituida en forma patriarcal, y el jefe de ella tiene un derecho absoluto sobre los demás miembros. Viven los unos para los otros, y aportan cada uno su trabajo a la colectividad familiar. La familia se encarga del viejo o inválido que no puede trabajar, y la viuda o repudiada vuelve con los suyos, que la acogen para vivir a sus expensas.»

A pesar de esta afirmación, hay que tener en cuenta que la estructura de la sociedad indígena evoluciona rápidamente a causa de los progresos que se van realizando. La familia se separa, y el individuo se libera poco a poco del lazo que tenía. La unión

efectiva tiende a limitarse a los parientes más directos, y la vida indígena, poco a poco, se va pareciendo a la europea.

Acostumbrado a los beneficios de la solidaridad manifestada en la organización patriarcal, el indígena debe, en lo posible, volver a encontrar estos mismos beneficios en la organización mutualista que le va a acoger.

En fin, en lo que se refiere al estado de desarrollo de las instituciones mutualistas en Asia y en los países del Oriente Medio y del Extremo Oriente, los datos que se poseen son más bien de carácter general y sacados de publicaciones estrictamente cooperativas.

Estos afirman que las organizaciones cooperativas y mutualistas ocupan un sitio en el campo de la Seguridad Social y profesional, que en algunos países es bastante importante. Este es el caso de Israel, donde la mutualidad libre conoce un desarrollo considerable equivalente, respetando las proporciones, al que se encuentre en algunos países de Europa.

Conviene, por otra parte, no omitir, al hablar del Próximo Oriente y del Oriente Medio, dos factores, cuya finalidad ha sido siempre preponderante en el origen de las instituciones de Seguridad Social que se encuentran. Es, primeramente, el islamismo, y, después, la expansión otomana; ambos han favorecido la creación y desarrollo de las cooperaciones de oficios con su sistema de Cajas de ayuda mutua.

La China no parece que dispone de organismos mutualistas o cooperativas de Seguridad Social, pero existen algunas cooperativas especializadas en el Seguro de riesgos profesionales.

En la India se encuentran algunas cooperativas sanitarias que funcionan hace más de cuarenta años en el Estado de Bengala y algunas otras para

garantizar a sus miembros contra los riesgos profesionales.

Termina el autor su artículo hablando de la misión de la mutualidad en los países insuficientemente desarrollados.

En los países donde la acción social —dice— se encuentra concretada entre las manos del Gobierno, éste se opone a la libre iniciativa de los interesados; y no deja sitio a la acción mutualista; pero en las colonias de Africa y demás países anteriormente considerados, la acción mutualista desarrollada está lograda bajo el impulso de organizaciones voluntarias. Ahí se ve verdaderamente la misión de las mutualidades.

El movimiento cooperador se manifiesta ya y organiza la vida económica

y social de la población en formas que no son forzosamente modernas, pero siempre procuran ponerse al alcance de las necesidades de la población.

Por otra parte, en esos países no se puede aún considerar la posibilidad de un sistema de Seguridad Social como los de Europa, porque lo primero que habrá que lograrse es el apoyo de un Cuerpo Médico suficiente, de establecimientos, hospitales y clínicas, y más organización sanitaria, que no puede aún existir. Por ello hay que ser modesto en las ambiciones y dejar a futuras generales el perfeccionamiento de las obras que han comenzado con gran acierto las mutualidades, respetando siempre las costumbres y tradiciones locales.