

Revista Iberoamericana
DE
SEGURIDAD
SOCIAL

(Director: Luis Jordana de Pozas)



Mayo-junio 1953.

MADRID

Año II. - N.º 3.

**PRINTED
IN
SPAIN**

**IMPRESA HIJOS DE E. MINUESA, S. L.
Ronda de Toledo, 22.-Teléfs. 273157 y 273463
M A D R I D**

INDICE

	Páginas
I.—ESTUDIOS	
<i>La política de Seguridad Social y la evolución de la sociedad contemporánea</i> , por PAUL DURAND.....	415
II.—LA I ASAMBLEA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION	
Crónica informativa.....	479
Conclusiones aprobadas.....	489
Texto del discurso de apertura pronunciado por el Excelentísimo Sr. D. Carlos Pinilla, Presidente del Instituto.....	517
Texto del discurso de clausura pronunciado por el Excelentísimo Sr. D. José Antonio Girón de Velasco, Ministro de Trabajo.....	539
III.—CRONICAS E INFORMACIONES	
NOTICIAS IBEROAMERICANAS :	
<i>Costa Rica.</i>	
Reducción en el coste de las prestaciones sanitarias.....	553
<i>Chile.</i>	
Se crea una nueva sección en la Caja de la Marina Mercante.....	553
<i>España.</i>	
Nuevas normas para las prestaciones del Seguro de Enfermedad.....	554
<i>Haití.</i>	
Se publica el Reglamento del Nuevo Instituto de Seguros Sociales.....	554
<i>Paraguay.</i>	
Organización de la protección materno-infantil.....	555
<i>Portugal.</i>	
Movimiento de población en 1952.....	556
NOTICIAS DE OTROS PAÍSES :	
<i>Alemania.</i>	
Los Subsidios familiares.....	557
<i>Australia.</i>	
Gastos del Servicio Nacional de Sanidad.....	558
<i>Canadá.</i>	
Cursos de formación profesional para inmigrantes.....	559
La inmigración asciende en un 15 por 100.....	559
<i>Estados Unidos.</i>	
Pensionistas de vejez y supervivencia en junio de 1952.....	560
Seguro Voluntario de Enfermedad.....	561
<i>Finlandia.</i>	
Asistencia a la maternidad durante el año 1950.....	563

Francia.

Más de diez millones de trabajadores cotizan para el régimen de Seguridad Social...	563
Acuerdo entre los médicos y las Cajas de Seguridad Social en materia de honorarios médicos...	563
La Seguridad Social obtiene por primera vez un excedente en sus ingresos de más de seis mil millones de francos...	564

Gran Bretaña.

Los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales en 1952...	565
Empleo y paro en 1952...	566

Hungría.

Protección a la maternidad y a la infancia...	568
---	-----

India.

Asistencia a la maternidad...	569
-------------------------------	-----

Japón.

Nuevas normas para el Seguro de Invalidez, Vejez y Supervivencia...	570
El Seguro de Enfermedad...	571

Nueva Zelanda.

La legislación social en 1951-52...	573
-------------------------------------	-----

Suecia.

Investigación sobre los préstamos de nupcialidad...	574
Legislación laboral...	574

Suiza.

Se modifica la Ley sobre el Seguro de Enfermedad y Accidentes...	575
Subsidios familiares para los trabajadores agrícolas y los campesinos de la montaña...	576

Internacional.

Protección a la maternidad...	580
La lucha contra el polvo...	581

IV.—LEGISLACION

Argentina.

Ley de 30 de septiembre de 1951, creando el Régimen de Previsión para las personas que ejerzan profesiones liberales...	585
---	-----

V.—RECENSIONES

Jordana de Pozas, Luis: «Los Seguros Sociales en España de 1936 a 1950», y «Los Seguros Sociales en España de 1951 a 1952».—Madrid, 1953. Dos volúmenes...	589
Salvador Bullón, Pablo e Hilario: «La teoría del "Full-Employment" o trabajo para todos». Exposición crítica y posibilidades de su aplicación en España. Premio «Marvía» 1950. Instituto Nacional de Previsión. Madrid, 1953...	591
Zúñiga Cisneros, Dr. M.: «Manual de historia de los hospitales».—Caracas, 1950. 179 páginas...	593
Lefranc, Georges: «Les expériences syndicales internationales». Des origines à nous jours.—Histoire du travail et de la vie	

economique.—Aubier.—Editions Montaigne, 13 Quai Conti.— Paris, 1952. 382 páginas...	595
Memoria anual 1951.—Caja Costarricense de Seguro Social.— San José de Costa Rica...	596
Laroque, Pierre : «Réflexions sur le problème social».—Evolution ou révolution? — Problèmes Humains Techniques Sociales.— Les éditions sociales françaises.—Paris, 1953. 156 páginas...	597
Seguridad integral mexicana.—Méjico, 1952...	598
Mirkin Guetzevitch, B. : «Les Constitutions Européennes».— Préface de Marcel Prélot.—Tome premier.—Essai Synthétique. Textes des Constitutions (Albanie à Finlande).—Tome second. Textes des Constitutions (France à Yougoslavie).—Bibliothèque de la Science Politique.—Première série : Initiation, Méthode, Documentation.—Presses Universitaires de France.—Paris. 882 páginas...	598
Rivero de Andrea, Fernando : «Tributación de la propiedad ur- bana en Francia».—Madrid, 1953. 221 páginas...	600
Mutualidad Laboral de Banca.—Memoria 1952. 54 páginas...	600
Institución Telefónica de Previsión.—Compañía Telefónica Na- cional de España.—Memoria 1952. 44 páginas...	600
Espejo, Eugenio : Homenaje del Ministerio de Previsión Social y Sanidad con motivo del CCV aniversario de su nacimiento. Febrero, 21, 1747-1952.—Quito-Ecuador, 1952. 29 páginas...	600
Berraz Montyn, Carlos : Principios de Derecho Internacional Jus- ticialista.—Proyecciones internacionales de la tercera posición argentina.—Prólogo de Lucio M. Moreno Quintana.—2.ª edi- ción.—Santa Fe, 1952. 225 páginas...	601
Caballero Sánchez, Ernesto : Cooperativas de Crédito y Entidades particulares de ahorro.—Publicado en la «Revista de Derecho Mercantil», núm. 42. Noviembre-diciembre. — Madrid, 1952. 8 páginas...	601
Lleó Silvestre, Antonio : Sentido humano y finalidad formativa de los Cotos Escolares de Previsión.—Oficina Iberoamericana de Seguridad Social.—Madrid, 1953. 34 páginas...	601
Sangro y Ros de Olano, Pedro : Ayer, hoy y mañana de la Escue- la Social.—Ministerio de Trabajo.—Escuela Social.—Madrid, 1953. 25 páginas...	601
La diagnosi precoce del cancro.—Contributo clínico-statistico.— Cuaderni della Rivista «I problemi del Servizio Sociale».— Roma, 614 páginas...	602
Schawartz, Bernard : «Le droit administratif américain».—Preface de M. Henry Puget.—Institut de Droit Comparé de l'Université de Paris.—Librairie du recueil Sirey.—Paris, 1952. 248 páginas.	602

VI.—LECTURA DE REVISTAS

Revistas iberoamericanas.

RAFAEL MORFÍN SÁNCHEZ : <i>Mecanización de los trabajos de con- trol de la inscripción de patronos y trabajadores y del pago de cuotas.</i> — REVISTA ARGENTINA DE PREVISIÓN SOCIAL. — Buenos Aires, septiembre-octubre 1952...	605
<i>La obra del Ministerio de Salud Pública y el estado sanitario en la Argentina.</i> —YAPEYÚ.—Buenos Aires, diciembre 1952...	610
W. WYLIE : <i>La inspección de fábricas en Gran Bretaña.</i> —REVISTA DE SEGURIDAD.—Buenos Aires, febrero 1953...	615

Dr. HAROLDO BELTRAO: <i>Asistencia a la maternidad y a la infancia en la zona rural.</i> —SERVIÇO SOCIAL.—Sao Paulo (Brasil), julio-septiembre 1952.....	616
RAMÓN GÓMEZ y RICARDO R. MOLES: <i>Terminología y clasificación de Seguridad Social.</i> —PREVISIÓN SOCIAL.—República Dominicana, septiembre-octubre 1952.....	618
Prof. Dr. W. ROHRBECK: <i>¿Es digno de imitación el sistema inglés de Seguridad Social?</i> —POLÍTICA SOCIAL.—Madrid, cuaderno núm. 16, marzo 1953.....	619
LUIS ANGEL UCARTE: <i>Las estadísticas de Morbilidad en el Seguro de Enfermedad.</i> —INFORMACIONES SOCIALES.—Lima, octubre-noviembre-diciembre 1952.....	620
<i>De otros países.</i>	
KARL-HEINZ ORDA: <i>El problema de la invalidez prematura.</i> —BUNDESARBEITSBLATT, núm. 14.—Bonn, octubre 1952.....	624
Dr. H. SYMANSKY: <i>Investigación y lucha contra la silicosis en el territorio del Sarre.</i> —BUNDESARBEITSBLATT, núm. 14.—Bonn, octubre 1952.....	626
Dr. PAUL CAESAR: <i>Adaptación del Seguro berlinés de Pensiones a la legislación federal.</i> —BUNDESARBEITSBLATT, núm. 7.—Stuttgart, abril 1953.....	628
Prof. Dr. GÜNTHER KÜCHENHOF: <i>Proyecto de Ley sobre la reglamentación de las relaciones entre médicos y Cajas de Enfermedad.</i> —RECHT DER ARBEIT, núm. 4.—Munich y Berlín, abril 1953.....	629
Dr. THEODOR PADOWETZ: <i>Convenio austriaco-alemán sobre el Seguro de Pensiones.</i> —DIE VERSICHERUNGRUNDSCHAU, número 2.—Viena, febrero 1953.....	631
AVIS PUMPHREY: <i>El porqué del trabajo social sanitario.</i> —WELFARE.—Ottawa, 1 febrero 1953.....	634
ALFRED M. SKOLNIK: <i>Legislación sobre el Seguro de incapacidad temporal.</i> —SOCIAL SECURITY BULLETIN.—Washington, octubre 1952.....	635
A. RANZY: <i>¿Debe desaparecer la Asistencia o hay que renovarla?</i> —TECHNIQUES HOSPITALIERES.—París, diciembre 1952.....	637
Dr. PIERRE THEIL: <i>¿En qué estado se encuentra el «Pool Blanc» de la Santé?</i> —Comunidad Sanitaria.—LES ANNALES DE MÉDECINE SOCIALE.—París, enero 1953.....	640
M. CALABRESE: <i>Medicina del trabajo y servicio de mano de obra en la fábrica.</i> —LES ANNALES DE MÉDECINE SOCIALE.—París, enero 1953.....	642
Dr. XXX: <i>Reflexiones sobre el control médico de la Seguridad Social.</i> —DROIT SOCIAL.—París, enero 1953.....	643
PIERRE LAROQUE: <i>Las tendencias de las legislaciones de Seguridad Social de los países firmantes del Pacto de Bruselas.</i> —BULLETIN DE L'A. I. S. S.—Ginebra, enero-febrero 1953.....	647
Dr. HUMANN: <i>La protección maternal e infantil en Gran Bretaña.</i> —LES ANNALES DE MÉDECINE SOCIALE.—París, marzo 1953.....	650
M. MICHEL SOURIAU: <i>Síntesis general de clausura.</i> —INFORMATIONS SOCIALES.—París, marzo de 1953.....	651
HENRI MALHERBE: <i>Reflexiones sobre los subsidios para vivienda.</i> —CAHIERS DU MUSÉE SOCIAL.—París, abril de 1952.....	653
Prof. CESARE VANNUPELLI: <i>La previsión social y la riqueza nacional.</i> —RIVISTA DEGLI INFORTUNI E DELLE MALATTIE PROFESSIONALI.—Roma, noviembre-diciembre 1952.....	654

	Páginas
FERDINAND OETER : <i>El principio familiar y el nuevo orden social.</i> PREVIDENZA SOCIALE.—Roma, noviembre-diciembre 1952... ..	655
ROLAND LEBEL : <i>La actividad social de las Cajas de Subsidios Familiares en Francia.</i> —PREVIDENZA SOCIALE.—Roma, enero-febrero 1953... ..	655
GIOVANNI PALMA : <i>La Previsión Social en Italia.</i> —PREVIDENZA SOCIALE.—Roma, enero-febrero 1953... ..	656
<i>La Seguridad Social y los Servicios Sociales.</i> —BULLETIN DE L'ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE.—Ginebra, octubre-noviembre 1952... ..	657
JULIUS ISAAC : <i>Las migraciones internacionales y las tendencias demográficas en Europa.</i> —REVUE INTERNATIONALE DU TRAVAIL. Ginebra, septiembre 1952... ..	661
<i>Análisis comparado del gasto de la Seguridad Social.</i> —REVUE INTERNATIONALE DU TRAVAIL.—Ginebra, marzo 1953... ..	663
ALBERT GYGER : <i>Necesidad de que la Federación continúe abonando la subvención extraordinaria a las Cajas de Enfermedad.</i> SCHWEIZERISCHE KRANKENKASSEN-ZEITUNG.—Solothurn, 1 de abril 1953... ..	664
PH. SCHMID-RUEDIN : <i>Repercusiones económico-nacionales del Seguro de Vejez y Supervivencia.</i> —SCHWEIZERISCHE KRANKENKASSEN-ZEITUNG.—Solothurn, 1 abril 1953... ..	666

I.-ESTUDIOS

LA POLITICA DE SEGURIDAD SOCIAL Y LA EVOLUCION DE LA SOCIEDAD CONTEMPORANEA ⁽¹⁾

por *Paul Durand*,
Profesor de Derecho del Trabajo en la Univer-
sidad de París.

Uno de los grandes puntos de interés que derivan del estudio del Derecho, es revelar, con el rigor del análisis jurídico, la acción de las grandes fuerzas que determinan la organización de la vida en sociedad.

En el orden moral, el advenimiento del cristianismo; en el orden político, las concepciones del Estado que sucede a la Revolución francesa; en el orden económico, la instauración del régimen capitalista (o, a la inversa, la de las formas socializadas de la economía), han ejercido una influencia decisiva sobre el mundo jurídico. A estos factores vienen a agregarse una fuerza nueva: la de las instituciones de Seguridad Social. No podemos dudar que la Seguridad Social es uno de los más poderosos fermentos que provocan la evolución de la sociedad contemporánea.

El fenómeno es evidente si se da toda su trascendencia a la política de Seguridad Social, es decir, si se ve en ella, no sólo una política de indemnización de los riesgos sociales, sino también una política de prevención. El término Seguridad Social designa entonces una política de la sanidad adap-

(1) Salvo expresión en contrario, las citas de disposiciones e instituciones se refieren a Francia. (N. DE LA R.)

tada a la prevención de los riesgos fisiológicos, una política de empleo orientada hacia la prevención del paro, una política de prevención de accidentes y de enfermedades profesionales. Esta política no puede realizarse más que por medio de modificaciones de la estructura social; por ejemplo, por una transformación violenta y fundamental de la organización tradicional de las profesiones médicas y por la institución de un Servicio Nacional de Sanidad o por la utilización del presupuesto como medio de acción económica. Yo no retendré en este artículo más que el aspecto habitual de la política de indemnizaciones, dando de lado, acaso por demasiado técnica, la influencia ejercida por la Seguridad Social sobre los métodos de indemnización de los riesgos.

Mi propósito será investigar cuál es la influencia de la Seguridad Social sobre la sociedad contemporánea. La investigación es muy vasta. La Seguridad Social tiende, en efecto, a precipitar a la vez la evolución del *régimen civil*, la *sociedad política* y la *estructura sociológica* de nuestra sociedad. El estudiar su acción nos permite comprender mejor el mundo en que vivimos. Pero este atractivo del conocimiento se acompaña de un sentimiento de inquietud en razón de los peligros que esta evolución puede presentar. Estos fenómenos han sido todavía mal percibidos. La síntesis que yo quisiera presentar de ellos no ha sido intentada.

I. — INFLUENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL SOBRE EL RÉGIMEN CIVIL.

La política de Seguridad Social no ha podido quedar sin influencia sobre este régimen, puesto que el fin que ella persigue, la indemnización de los riesgos sociales, no había dejado indiferente a la sociedad civil. Una de las funciones tradicionales de la propiedad y del ahorro, que va asociado a aquélla, ¿no es el de poner al individuo a cubierto de los

reveses de la existencia? Por otra parte, cuando la realización del riesgo es imputable a un ser humano, el Derecho civil ha creado una técnica particular: la de la responsabilidad, que hace soportar al autor del acto la reparación del daño. En fin, en el seno de la sociedad civil el individuo forma parte de grupos que aseguran a sus miembros una protección contra los riesgos de la existencia. Esta función no ha sido siempre realizada por la familia de modo exclusivo, sino que se han constituido otros grupos (seguro, mutualismo) que tienen por fin asegurar la indemnización de los riesgos sociales. ¿Es que no se establecerá una competencia entre las nuevas instituciones, llenas de juventud y de fuerza, y las viejas instituciones de la sociedad civil?

Nosotros presagiamos, sin duda, que por aquel desenvolvimiento la Seguridad Social tiende a provocar un decaimiento de las antiguas formas de protección contra los riesgos sociales. Aquella permite, en efecto, una garantía más extensa en cuanto a las personas, más grande en cuanto a los riesgos y más eficaz en cuanto a su técnica que los procedimientos tradicionales. En la medida en que ella coloca al beneficiario al abrigo de las necesidades convierte en capital a este procedimiento.

Las antiguas formas de protección podrán, sin embargo, todavía jugar un papel complementario. Ellas intervendrán en los casos en que los sistemas de Seguridad Social resulten insuficientes o, acaso, inaplicables. Pero esta visión general debe concretarse. El fenómeno afecta de una manera diferente según sea el procedimiento tradicional y, sobre todo, según la gravedad de los problemas que plantee la política contemporánea de Seguridad Social.

Esta política preocupa cuando perturba la fuente de las instituciones que en el plan patrimonial aseguran la indemnización de los riesgos sociales. Pero la inquietud resulta más viva cuando esa influencia se extiende a la vida familiar.

Entonces no son únicamente los intereses materiales los que están en juego, sino también altos valores morales y sociales. Y es por esto por lo que la naturaleza misma del problema, profundamente distinta, nos obliga a considerar sucesivamente, en el curso de este artículo: primero, la *influencia de la Seguridad Social sobre los procedimientos tradicionales de indemnización de los riesgos sociales*, y después, la *relación del derecho de la Seguridad Social y del derecho de familia*.

II. — LA INFLUENCIA DEL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS TRADICIONALES DE INDEMNIZACIÓN DE LOS RIESGOS SOCIALES.

Investigar cuál es la influencia del derecho de la Seguridad Social sobre los problemas tradicionales de indemnización de los riesgos sociales plantea una cuestión esencial de política social. Se trata, en efecto, de saber cuál será el futuro del ahorro y de la propiedad, de la responsabilidad, del seguro y del mutualismo ante el desarrollo contemporáneo de la Seguridad Social. En cada uno de estos dominios se han producido ya transformaciones profundas y otras se preparan.

Esta influencia se manifiesta, ante todo, sobre la propiedad y el ahorro. Asegurando una protección frente a los riesgos de la existencia, la Seguridad Social cumple la función tradicional del ahorro. Así se ha dicho, con frecuencia, que la Seguridad Social destruye el ahorro. La crítica no está exenta, sin embargo, de ambigüedad. Las investigaciones llevadas a cabo por el Departamento de Estudios de una de las más grandes organizaciones de ahorro y previsión social en Bélgica no han demostrado que haya una contradicción entre la extensión de los Seguros sociales y el ahorro. Al contrario, la extensión considerable de los Seguros sociales después de la guerra de 1939 no han perturbado la formación del ahorro popular. Las relaciones del ahorro y de la Seguridad Social

son, en efecto, complejas y deben ser consideradas desde distintos puntos de vista.

· Señalemos, ante todo, que la Seguridad Social puede ser un peligro si el ahorro pudiera ser efectivamente formado de manera espontánea. Pero, al menos en lo que se refiere a los elementos humildes de la población, la insuficiencia de los medios de existencia hace imposible la formación de un ahorro individual apreciable. Es injusto acusar a la Seguridad Social de destruir el espíritu de ahorro, ya que históricamente resulta fuera de duda que es la imposibilidad del ahorro individual lo que ha determinado la creación de una protección contra los riesgos sociales.

Si durante tanto tiempo los medios de existencia de una gran parte de la población resultaron insuficientes y la depreciación de la moneda hizo vanos los esfuerzos de la previsión individual, es lógico atribuir a estos factores, y no a los efectos de la Seguridad Social, la insuficiencia del ahorro.

Por otra parte, el carácter obligatorio de la Seguridad Social hace desaparecer la *decisión* de ahorrar. Pero si la financiación de las prestaciones se asegura por medio de una cotización o de un impuesto especial, deja subsistir la conciencia del *sacrificio* sufrido para obtener aquellas prestaciones. Así se ha concebido, en el orden psicológico, una de las virtudes del ahorro.

En fin, la Seguridad Social no destruirá el espíritu de ahorro más que cuando las prestaciones aseguren, completa e indefinidamente, la indemnización de los riesgos. Ello está lejos de suceder. Liberado de las necesidades en una medida restringida, el asegurado debe hacer un esfuerzo para obtener una seguridad suplementaria o para cubrir riesgos que no estén comprendidos en el sistema de Seguridad Social. La extensión de la cobertura del riesgo quirúrgico o de los riesgos complementarios del Seguro de Vejez prueban que la Seguridad Social puede empujar hacia el deseo de una seguri-

dad más completa, y que ello transfiera el espíritu de ahorro sobre nuevos objetivos.

La Seguridad Social lleva en el fondo a la constitución de un ahorro colectivo que puede reemplazar al ahorro individual sin que el valor global del ahorro nacional disminuya. Se puede también pensar que la centralización del ahorro y la elaboración de una política general de inversiones conduce a una mejor utilización económica de aquél.

Si las críticas dirigidas a la Seguridad Social parecen injustificadas en el estado actual de la legislación, tienen, al menos, el interés de revelar los peligros que podría presentar una extensión indefinida de la institución. La legislación inglesa, que, sin embargo, ha conferido tan grande importancia a la indemnización de los riesgos sociales, se ha orientado firmemente hacia la salvaguardia del espíritu de iniciativa y de responsabilidad. Muestra la posibilidad de conciliar una seguridad indispensable y la defensa de los valores ligados a un esfuerzo individual de previsión.

Pero las relaciones de la Seguridad Social y del ahorro pueden ser consideradas desde otro punto de vista. Siendo el ahorro la propiedad de los ahorradores, ¿qué relaciones se establecen entre la Seguridad Social y la propiedad?

Las prestaciones de los Seguros sociales ofrecen al asegurado una garantía contra los riesgos de la existencia comparable a la que le ofrece la propiedad privada. A este respecto cumple incluso esta función mejor que la propiedad privada. En una obra titulada «Salarios y Seguridad Social», un autor francés, M. Alvin, consideraba en 1947 la situación de un peón, o, mejor dicho, de un bracero parisiense sin ninguna fortuna personal, y que muere dejando viuda y cuatro hijos de dos a ocho años. Observa que la viuda continuará percibiendo los Subsidios familiares hasta que sus hijos puedan subvenir a sus propias necesidades. La suma puesta así a su disposición se eleva a un total de más de un millón de

francos. ¿Qué obrero podrá aspirar a la acumulación de un ahorro semejante? La muerte del asegurado determina, si nos atrevemos a este neologismo, una *herencia social* muy superior a aquella que el asegurado podría haber constituido por sus economías, y que presenta caracteres particulares.

Ante todo, el derecho conferido por las instituciones de Seguridad Social no es un derecho a un capital correspondiente a una fortuna adquirida, sino el derecho a una renta, a una *renta social*, que tiene su fuente en la realización de un trabajo pasado y que no tiene más que un carácter temporal.

En segundo lugar, el valor de este derecho es indeterminado hasta el momento en que aparezca la necesidad que las prestaciones de los Seguros sociales deben cubrir.

Observemos inmediatamente que este derecho confiere una seguridad más grande que la dada por un capital, puesto que las prestaciones son adaptadas a las modificaciones del coste de la vida. La solidaridad actual entre los sujetos contribuye a garantizar a la familia sus medios de existencia.

En fin, la fragmentación en el tiempo y el control ejercido sobre el uso de los Subsidios familiares evita la dilapidación eventual por los herederos de estos bienes dejados por el difunto.

Si se quiere traducir en términos técnicos esta concurrencia hecha a la propiedad y al ahorro por las instituciones de Seguridad Social, puede decirse que la Seguridad Social ha determinado el nacimiento de nuevos derechos de crédito que tienden a disminuir la importancia del más esencial de los derechos reales.

Ulteriormente veremos el sentido profundo de esta evolución.

El ahorro no representa más que una forma de seguridad elemental, puesto que la víctima del riesgo debe soportar ella sola los daños que la amenazan. Cuando los daños sean impu-

tables a un tercero, la técnica de la responsabilidad ofrece ya una mejor forma de indemnización. Las perturbaciones que se infieren al derecho de responsabilidad por las instituciones de Seguridad Social son más profundas que las causadas a la propiedad, puesto que la propiedad tiene otros fines que le permiten soportar los riesgos de la existencia, mientras que la responsabilidad tiene como único fin la indemnización de los daños. El desarrollo de la política de Seguridad Social infringe unas perturbaciones ciertas al derecho de responsabilidad.

La Seguridad Social subtrae a la responsabilidad uno de sus dominios: la indemnización de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. La alteración del derecho de responsabilidad se produce progresivamente. El principio de los riesgos profesionales comienza, en lo que se refiere al empresario, por incluir el derecho común de responsabilidad. Fué creado un sistema nuevo de indemnización, fundado sobre una responsabilidad especial, al mismo tiempo que la teoría general de la responsabilidad se transforma profundamente. El principio de responsabilidad sin culpa, la indemnización parcial y proporcional del daño, la práctica de los Seguros entrañaron una centralización de la responsabilidad de los accidentes del trabajo y llegaron, bajo la cobertura del término tradicional de responsabilidad, a un procedimiento de reparación bastante alejado de las concepciones tradicionales. Maurice Picard ha podido escribir en tales casos que se trataba de una *garantía social* más que de una verdadera responsabilidad. La noción de responsabilidad individual desaparece finalmente, salvo en los casos de falta inexcusable o intencional. Ciertos autores explican todavía la Ley de 30 de octubre de 1946 por una «responsabilidad colectiva» de los jefes de Empresas. Pero esta noción de responsabilidad colectiva difiere profundamente de la verdadera responsabilidad que es individual. Los empresarios no for-

man parte del procedimiento de indemnización que es patrimonial; no son afectados por una obligación de reparación; ningún vínculo les liga a la víctima del accidente. La indemnización de los accidentes del trabajo se aproxima a la de los daños de guerra o a la de las calamidades agrícolas aseguradas por presupuesto general del Estado. La técnica de la responsabilidad ha sido eliminada así del dominio de los accidentes del trabajo. Es ello un fenómeno feliz en la evolución del derecho de responsabilidad, puesto que la responsabilidad por riesgos y el desarrollo del Seguro había alterado las reglas tradicionales del mismo. El advenimiento de la Seguridad Social permite a la responsabilidad cumplir su función propia, que es asegurar la sanción de actos generadores de daños y no la de los *riesgos* que puede tener el individuo en la vida social.

Si el daño sufrido por la víctima no es un accidente del trabajo, o si el accidente ha sido cometido por un tercero, el derecho de responsabilidad subsiste concurrentemente con el de la Seguridad Social. Pero se prohíbe acumulación de daños, ya que la indemnización y las prestaciones de la Seguridad Social no pueden exceder de los perjuicios ocasionados. Las Cajas de Seguridad Social disponen de una acción contra los terceros responsables para reembolsarse de los gastos que le haya ocasionado el accidente. Así, la extensión de la Seguridad Social ha tenido por efecto introducir en lo sucesivo las Cajas de Seguridad Social en la mayor parte de las acciones por responsabilidad. La concurrencia de la responsabilidad civil y el derecho de la Seguridad Social, ¿se conservarán indefinidamente?, o la evolución que ha sobrevenido, respecto a los empresarios, en el derecho de accidentes del trabajo, ¿no se reproducirá en otros dominios siempre que se trate de responsabilidad sin culpa? En un sistema de Seguridad Social generalizada puede concebirse que, mediante un aumento en las cuotas, la víctima recibe solamente una

indemnización proporcionada y que las Cajas de Seguridad Social sean privadas del derecho de recurrir contra el tercero responsable. Esta evolución parece actualmente poco verosímil. Supondría un enorme aumento del coste de la Seguridad Social y condenaría a la víctima a no recibir más que una indemnización parcial. Pero ello no es imposible.

La extensión de la Seguridad Social tiende así, a menos en lo que se refiere a los daños corporales, a *detener* el derecho de responsabilidad sin culpa. Queda, por el contrario, actualmente sin influjo sobre la reparación de los daños causados a bienes lo que permanece exclusivamente dentro del derecho de responsabilidad civil. Pero no es inconcebible que se produzca un retroceso del derecho de responsabilidad incluso en este aspecto. Es curioso que ciertas decisiones hayan extendido la noción de accidentes del trabajo a daños causados a los bienes, a las gafas de un obrero, por ejemplo, con ausencia de toda lesión corporal. Estas decisiones son evidentemente criticables, porque el accidente deberá regirse exclusivamente por las reglas del derecho común. Ellas no son menos reveladoras de la tendencia que conduce a la absorción de la responsabilidad civil por el derecho de la Seguridad Social.

Si la influencia de la Seguridad Social es tan considerable sobre el derecho de responsabilidad civil, ¿cómo no lo será más fuerte todavía sobre los Seguros y sobre el mutualismo, es decir, sobre las dos técnicas más perfeccionadas que han sido utilizadas para asegurar la indemnización de los riesgos sociales antes que se hubiera descubierto el Seguro Social? Los Seguros tuvieron, durante la primera mitad del siglo xx, un desarrollo notable. Un progreso técnico incesante le ha permitido cubrir riesgos cada vez más numerosos. Un instinto de seguridad, cada vez más vivo, había incitado a los individuos a protegerse contra las eventualidades de los riesgos. El Seguro, en fin, había sido favorecido por la extensión

contemporánea de la responsabilidad. La aparición de las primeras formas de garantía contra los riesgos sociales no ha molestado este desarrollo del Seguro, incluso ha contribuido a él. Después de la Ley de abril de 1898 sobre accidentes del trabajo, el Seguro de responsabilidad del empresario, aunque no obligatorio, conoce un gran auge. Incluso la introducción del Seguro Social en nuestro Derecho, en 1928, condujo a imaginar fórmulas de Seguro-grupo para proteger a los asalariados cuyas remuneraciones sobrepasaran los topes de salarios o para organizar regímenes complementarios.

La reciente política de Seguridad Social tiende, por el contrario, a provocar una regresión del Seguro.

En el derecho de accidentes del trabajo, el retroceso del Seguro privado ha precedido a la desaparición de la responsabilidad individual del empresario. La Ordenanza de 19 de octubre de 1945 ha abolido esta responsabilidad del Seguro privado y sustituido la garantía de la Sociedad de Seguros por la de las Cajas de Seguros sociales. La Ley de 30 de octubre de 1946 ha ido más lejos, suprimiendo la responsabilidad individual del jefe de Empresa. Así, sin que las palabras hayan sido pronunciadas, la nueva legislación de Seguridad Social realiza la nacionalización de estos Seguros, que representan una de las ramas más importantes del Seguro privado.

El Seguro privado no se ha conservado más que para los accidentes de trabajos agrícolas que no se someten a la Ordenanza de 30 de octubre de 1946. Al contrario, en las actividades sometidas a esta Ley, esencialmente en la industria y comercio, el Seguro no juega más que un papel secundario en cuanto se trata de Seguro complementario. El empresario, incluso, no puede asegurarse contra las consecuencias de falta inexcusable que haya podido cometer él mismo o aquellos que le sustituyan en la dirección.

Los instituciones de la Seguridad Social no llevan una perturbación tan grande a los seguros de las personas. Se

sostienen en sus diferentes ramas cuando no cumplen las mismas funciones del Seguro de Enfermedad, el de Accidentes o el Seguro de Vida. Pero en Francia, al menos, la cobertura del Seguro de Enfermedad, de una gestión difícil, no ha sido gestionada por las Sociedades de Seguros. En cuanto a las otras ramas del Seguro, los asegurados sociales, que pertenecen generalmente a los grupos de los económicamente débiles, no hubieran podido constituir la clientela de las Sociedades de Seguros. Los Seguros sociales han incitado, por el contrario, a asegurarse a las personas excluidas del Seguro obligatorio y a aquellos que consideraban insuficientes las prestaciones de la Seguridad Social.

Esta situación tiende a modificarse: la supresión del tope de aplicación, los movimientos favorables a la generalización de la Seguridad Social, las mejoras del régimen de prestaciones, han creado una concurrencia grave para las entidades de Seguros. Los regímenes complementarios subsisten, pero las Sociedades de Seguros no se benefician siempre, en razón a una tendencia nueva; se confía la cobertura del riesgo a grupos profesionales provistos de estatutos especiales; tal es el caso, por ejemplo, para los regímenes complementarios de retiro de los empleados superiores técnicos, etc., creados por una convención colectiva el 14 de marzo de 1947. Esta tendencia es general en el dominio del Seguro de Vejez. Y la evolución de nuestro Derecho conducirá verdaderamente a nuevos retrocesos de los Seguros privados, ya se trate de la extensión a la agricultura del derecho común de accidentes del trabajo o de la cobertura por la Seguridad Social de calamidades agrícolas, heladas, mortalidad pecuaria, que constituyen todavía hoy uno de los dominios reservados a los Seguros privados. La noción, cada vez más grande, de riesgos sociales deja prever la invasión por el derecho de Seguridad Social de cierto campo que los Seguros privados siguen conservando todavía.

La influencia perturbadora que la Seguridad Social ejerce sobre los Seguros, se encuentra más marcada todavía respecto del mutualismo. A diferencia del Seguro, que puede asegurar la cobertura de un riesgo cualquiera, el mutualismo no tiene más que un solo objeto: la cobertura de los riesgos sociales. Entre las dos instituciones se ha establecido una concurrencia; el desarrollo de la Seguridad Social entraña un descenso del mutualismo, al menos en el campo que tradicionalmente era suyo. El mutualismo es una fórmula fecunda cuando la mutualidad se constituye voluntariamente para cubrir los riesgos cuya indemnización no está asegurada. Los mutualistas representan entonces una «élite» que consienten en sacrificios que otros no se imponen, y que se interesan en el buen funcionamiento de la Mutua. El carácter del mutualismo se altera cuando el Seguro se convierte en obligatorio, cuando individuos diferentes y, a veces, incluso hostiles a la política de Seguridad Social, son obligados a formar parte de Sociedades de socorros mutuos y cuando el afán de unificar el régimen de cotizaciones y prestaciones disminuye el interés de una gestión autónoma. La fórmula mutualista permanece viva, en tanto la mutualidad es espontánea, perdiéndose este carácter en un régimen de Seguros obligatorios. Así, puede dudarse del valor de la solución belga, que ha conferido a las Mutualidades la gestión de ciertas ramas de los Seguros sociales. Troclet, antiguo Ministro de Trabajo y de la Seguridad Social en Bélgica, observaba recientemente: «El espíritu mutualista no ha conseguido adaptarse suficientemente a su propia victoria y a las nuevas responsabilidades que de ella derivan.» En el dominio de la indemnización de los riesgos sociales el mutualismo parece no saber conservar más que un papel complementario del de la Seguridad Social. Su función, por otra parte, está lejos de menospreciarse; puede mejorar las prestaciones en especie de la Seguridad Social o, en el Seguro de Enfermedad, asegurar

la cobertura completa de los gastos médicos y farmacéuticos. En cuanto a los asegurados, debe adelantar los gastos, el mutualismo puede tomar a su cargo estos desembolsos y proceder a una reglamentación directa concluída por vía de acuerdo con organismos de Seguridad Social y los miembros del Cuerpo Médico. El desenvolvimiento reciente de las Cajas quirúrgicas en Francia revela cuál puede ser en este dominio el papel del mutualismo. En fin, la cobertura de los riesgos sociales por los organismos de la Seguridad Social incita al mutualismo a salir de sus dominios de acción tradicional. La idea le ha sido sugerida en Francia por el preámbulo de la Ordenanza de 19 de octubre de 1949, que ha dado un nuevo estatuto al mutualismo: «Las Sociedades mutualistas, en el futuro, no serán ya, a título esencial, un organismo de Seguro de enfermedad o de vida; su campo de acción se extenderá a todo lo que toque de cerca o de lejos a la «interayuda», ya se trate de una «interayuda» en la lucha contra la enfermedad o los daños sociales, o de una «interayuda» para el desenvolvimiento físico, intelectual o moral de los miembros del grupo o de sus familiares.» Es por esto que el artículo 1.º de la Ordenanza ha propuesto a las Sociedades mutuas la prevención de riesgos sociales, el fomento de la maternidad, la protección de la infancia o de la familia, el desarrollo moral, intelectual y físico de sus miembros. La Ordenanza abre así al mutualismo nuevos campos de acción: la cultura, el deporte, la organización de los ocios, el turismo, siguiendo el ejemplo de las Mutualidades belgas y suizas y de la Ley italiana de 1886. El mutualismo está así llamado a desplazar su campo de acción. Puede todavía permanecer como institución viva, que será auxiliar y, aun a veces, inspiradora de la política social del Estado.

Se mide así la influencia que la política de Seguridad Social ejerce sobre la organización de grupos espontáneos formados para asegurar la indemnización de los riesgos sociales.

Pero hay un grupo más antiguo y más esencial de la organización de la sociedad civil, que tiene entre sus funciones ésta de proteger a sus miembros contra los riesgos de la existencia: este grupo es el familiar. ¿Cuál ha sido sobre la organización del grupo familiar la influencia de la política contemporánea de Seguridad Social?

III.—LAS RELACIONES DEL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL DERECHO DE FAMILIA.

A la familia corresponde tradicionalmente la misión de proteger los miembros del grupo familiar. Los esposos se deben socorro y asistencia mutuos; los padres están obligados a proveer a la alimentación de sus hijos. Esposos, ascendientes y descendientes, unidos, tienen obligación de alimentos recíprocos. Incluso los colaterales, tienen un deber moral de proporcionar alimentos, y la Ley civil traduce esta exigencia en la forma de una obligación natural.

El derecho de Seguridad Social penetra en nuestros días en el grupo familiar, pues en la época contemporánea y en las civilizaciones industriales la familia no consigue ya asegurar la seguridad de sus miembros. El grupo familiar va perdiendo su noción original, y el sentido de solidaridad se debilita. La familia ha experimentado, sobre todo como consecuencia de las transformaciones económicas, dificultades crecientes para cumplir su misión. André Rouast lo observa perfectamente: «La seguridad que cabe a la familia corresponde a la familia burguesa y campesina; falta, cuando se desarrolla una importante clase obrera y los empleados viven de sus salarios cotidianos, y cuando los trastornos económicos consecutivos de las dos guerras han debilitado los patrimonios al punto de convertir sus rentas insignificantes en relación a las del trabajo.»

La penetración de la Seguridad Social en la vida del grupo familiar ha producido efectos felices. Da a la familia la

posibilidad de una existencia normal. Permite a los padres cumplir mejor sus obligaciones respecto a sus hijos (y, especialmente, procurarles los cuidados médicos que les son necesarios); a la madre de familia, permanecer en su hogar, renunciando a una actividad profesional; ofrece a la familia la posibilidad de ocupar un alojamiento conveniente; asegura la asistencia a los padres enfermos, en paro o envejecidos. La acción social de las Cajas de Subsidios Familiares ayuda todavía más a la protección del grupo familiar. Las Cajas se han esforzado por adaptar las prestaciones legales a las necesidades de la familia: han creado prestaciones suplementarias (tales como los préstamos por matrimonio); han organizado obras de interés familiar (colonias de vacaciones, instituciones de enseñanzas del hogar, servicio de ayuda a las madres).

Pero comprendiendo funciones que la familia ejercía antes en provecho de sus miembros, las instituciones de Seguridad Social han sustituido al grupo familiar; han transformado, a la vez, la *estructura* de estos grupos y las *relaciones jurídicas* que unen entre sí a los miembros de la familia.

La Seguridad Social tiende a operar una transformación en la estructura del grupo familiar. La familia reposa sobre el matrimonio y la filiación legítima. El derecho de Seguridad Social no ha podido evitar conceder gran espacio a estas instituciones. Algunas de sus prestaciones se reservan al esposo o al cónyuge sobreviviente; sin embargo, el derecho de Seguridad Social no ofrece un simple reflejo de las instituciones civiles. La Seguridad Social tiene por misión asegurar la subsistencia de toda persona colocada en un estado de necesidad; la existencia de las relaciones de familia le parece insuficiente, especialmente si el estado de necesidad no existe o si el vínculo de familia no responde a relaciones efectivas. Igualmente, la ausencia de relaciones familiares no es siempre para ella un motivo de excusa.

El matrimonio no es, en todo caso, una condición suficiente para dar derecho a las prestaciones.

El cónyuge que vuelve a casarse pierde el derecho a las pensiones de invalidez, viudedad o vejez. El cónyuge no tiene siempre derecho a las prestaciones más que si contribuye conjuntamente a la carga familiar o si no se ha separado de hecho. En ciertos regímenes de Seguros el esposo divorciado pierde todo derecho si el divorcio o la separación de cuerpo fué pronunciado por su culpa o si ha sido condenado al pago de pensión alimenticia.

A la inversa, el estado de necesidad puede existir en relaciones extra-matrimoniales, sea que un asegurado tiene a su cargo personas a las que no está unido por un vínculo de familia, o sea que la persona a su cargo haya perdido tal carácter y pase a ser el sostén de la que aseguraba su existencia. El derecho de Seguridad Social tiene así en consideración el concubinato para el pago de subsidios, el reconocimiento de un hijo natural para el pago de subsidios familiares y subsidios de prenatalidad, para las prestaciones del Seguro de Enfermedad o de muerte o para el derecho por accidentes del trabajo. Un simple vínculo de hecho, tal como el que une al padre con el hijo natural no reconocido o el que se forma entre un niño recogido y la persona que lo educa, basta incluso para abrir el derecho a las prestaciones del Seguro de Enfermedad, del Seguro de Muerte o las prestaciones familiares. La legislación de Seguridad Social trae así su contribución al movimiento legislativo que trata con cierto favor el concubinato y la filiación natural. Ello manifiesta también la importancia que da el derecho moderno a la noción de personas «a su cargo».

Si se reprochan estas disposiciones, el hecho de que el matrimonio no permite siempre obtener las prestaciones de la Seguridad Social se puede calibrar cómo el derecho de Seguridad Social se aleja de los principios del derecho civil. El

fénomeno es bastante aparente en los regímenes de Seguros por muerte. La Ordenanza de 19 de octubre de 1945 distingue dos grupos eventuales de beneficiarios: de una parte, las personas que estaban el día del fallecimiento al cargo efectivo, total y permanente, del asegurado, y, de otra parte, el cónyuge sobreviviente no separado de derecho y de hecho, los descendientes y, en fin, los ascendientes. Así, no solamente clasifica en un orden que no es el de los herederos civiles a los miembros del círculo familiar, sino que las personas «a su cargo» (un extraño, una concubina) pasan antes que el cónyuge separado de hecho. La familia natural recibe así una organización jurídica. Pero además, y en la medida en que sus miembros están efectivamente a cargo del asegurado, aquélla aparece como una agrupación preferida a la familia legítima.

La Seguridad Social tiende también a modificar las relaciones jurídicas que se establecen entre los miembros de la familia.

En el seno del grupo familiar, la obligación de socorro y asistencia une a los esposos; una obligación de sostenimiento se impone a los padres en interés de los hijos. Las prestaciones de la Seguridad Social facilitan a los miembros de la familia el cumplimiento de sus obligaciones, asegurando el medio de subvenir a los gastos de enfermedad, al sostenimiento de los hijos o de la enseñanza. Lo mismo ocurre en el dominio de las obligaciones alimenticias entre los parientes próximos. Así, la asistencia por la Seguridad Social se yuxtapone a la dada por el grupo familiar. ¿Es deseable esta coexistencia? ¿Las prestaciones de Seguridad Social no deberían ser en ciertos casos subsidiarias a las obligaciones alimenticias? Este problema se ha discutido particularmente en los regímenes agrícolas a propósito del subsidio de Vejez a los no asalariados. Dos procedimientos técnicos permiten aligerar las cargas de las instituciones de Seguridad Social: denegar el sub-

sidio a las personas que pueden beneficiarse de la obligación alimenticia; subrogación de la Caja de Seguridad Social en el derecho del acreedor de alimentos. El Parlamento ha decidido dar a las prestaciones de Seguridad Social un carácter subsidiario. Los argumentos invocados, cada uno de los cuales podía haber sido discutido, se basaron en las siguientes consideraciones, entre otras: el peligro de destruir el vínculo de solidaridad familiar y permitir a los hijos que disponen de recursos suficientes descargar sobre la colectividad sus deberes respecto a los padres, y la posibilidad de recargar con exceso el régimen de Seguros y de asistencia a la vejez. No es prudente, ni en el orden moral ni en el orden familiar, imponer a la sociedad cargas que el grupo familiar puede y debe asegurar.

La Seguridad Social ejerce, en fin, una influencia sobre la patria potestad; acentúa la evolución reciente que tiende a proporcionar a la madre, incluso viviendo el padre, una parte del ejercicio de la misma cuando se prevé en numerosos casos la entrega a la madre de los subsidios familiares. Por otra parte, la afectación del subsidio a las necesidades de los hijos ha provocado un control sobre la utilización de los mismos por sus beneficiarios: si los hijos son educados en condiciones defectuosas, o cuando los subsidios no son empleados en interés de los hijos, el Juez de menores puede ordenar la entrega del subsidio a un tutor de subsidios familiares, que deberá afectarlos a las necesidades exclusivas del hijo y a los gastos del hogar; de aquí resulta una limitación parcial de la patria potestad. Un nuevo control ha sido instituido por el artículo 20 del Decreto de 10 de octubre de 1946. Este texto prescribe la subordinación del pago de las prestaciones a la presentación de certificados que atestigüen que el padre cumple las obligaciones impuestas por la legislación sobre instrucción primaria obligatoria. La reglamentación de las prestaciones familiares se ha utilizado así para obtener

el respeto de la legislación escolar. El principio puede ser defendido, bien que la sanción sea bastante poco satisfactoria, ya que la suspensión de las prestaciones perturba más a los hijos que a los padres negligentes. Pero este ejemplo permite calibrar los peligros que podría presentar este control si fuera ejercitado por un Estado preocupado de las libertades individuales o familiares. Incluso bajo la forma en que está organizado el control sobre la vida familiar, debe confiarse exclusivamente a las autoridades judiciales, con exclusión de las autoridades administrativas, porque sólo los Tribunales, por su composición y por la institución de la vía de los recursos, ofrecen la garantía de una protección completa del grupo familiar.

* * *

Quisiera ofrecer conclusiones sobre la profunda significación de este movimiento.

Observemos, ante todo, que la Seguridad Social garantiza los medios de existencia provenientes del trabajo: supone el ejercicio de una actividad profesional. Todas las modificaciones que la Seguridad Social lleva al régimen civil revelan, pues, la acción del derecho profesional sobre el derecho civil tradicional. Representa un aspecto particular de un fenómeno general, que mi colega René Sabatier ha descrito como un movimiento de *proletarización del derecho civil*. Nuestro derecho civil se ha constituido en el cuadro de una sociedad burguesa; reposa sobre fortunas adquiridas, y particularmente sobre la propiedad inmueble. Este derecho sufre en la época contemporánea una nueva transformación jurídica, que se edifica sobre la base de la actividad profesional. Existe en el derecho moderno un mal general, que nace de un conflicto entre dos corrientes del pensamiento. Nuestro derecho de sucesiones y el régimen matrimonial significan una ordenación jurídica referida a la propiedad. Está mal adaptado

a los nuevos bienes nacidos del trabajo, al derecho de autor, al fondo de inversiones y a las explotaciones agrícolas.

Pero una segunda razón explica la conmoción tan profunda del régimen civil por la Seguridad Social, y es que las instituciones tradicionales están en lo sucesivo más en contacto con una nueva rama del derecho, que no deriva ya del derecho privado, sino del derecho público: el derecho de Seguridad Social, en efecto, no es otra cosa que el derecho de un nuevo servicio público. Así, todas las modificaciones que hemos observado representan el aspecto particular de un fenómeno igualmente general, que es la influencia contemporánea del derecho público sobre el derecho privado. Y esta observación nos permite presentir que el extraordinario fermento que es la Seguridad Social no aportará sólo transformación a la organización de la sociedad civil. Un nuevo elemento se ha introducido en la organización de la sociedad política: es el segundo fenómeno que me propongo examinar a continuación.

IV.—LA POLÍTICA DE SEGURIDAD SOCIAL Y LA EVOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD POLÍTICA.

Cuando las primeras formas de indemnización de los riesgos sociales aparecen a lo largo del siglo XIX, nadie se imaginaba que las nuevas instituciones estaban llamadas a transformar la estructura de la sociedad política. Parecía no tratarse más que de instituciones de derecho privado no interesantes para el derecho público y la ciencia política. La indemnización de los accidentes de trabajo fué asegurada por la responsabilidad individual del empresario, es decir, por una pura técnica de derecho privado. Las instituciones de Subsidios familiares fueron creadas por el jefe de empresa sensible a la situación de sus asalariados cargados de familia. Espontáneamente, estos empresarios instituyeron Cajas que

entregaban a los trabajadores un complemento del salario: estos subsidios tienen frecuentemente el carácter de simples salarios familiares. En fin, en un cierto número de países, principalmente en los latinos y escandinavos, los Seguros sociales aparecieron como Seguros libres subvencionados por el Estado. En este sistema de Seguros facultativos (o de libertad subsidiada), el Seguro Social aparece como una forma particular de Seguros muy próxima, por sus técnicas, a los Seguros privados. La teoría de la responsabilidad, la del salario o la del Seguro, interesaban particularmente al derecho privado. Era extraña al mundo del derecho público.

Consideremos ahora la sociedad contemporánea. Comprobamos que se ha producido una conmoción. En un gran número de países, la Seguridad Social se ha convertido en un puro servicio público. En otros, como Francia y Bélgica, constituye un servicio público autónomo. El contraste es, pues, notorio entre una organización a la que no le interesaba más que la sociedad civil y la organización contemporánea, en la que la Seguridad Social se ha convertido en un elemento de la sociedad política. Mientras que frecuentemente no conocemos más que la evolución sobrevenida en tiempos pasados, y que debemos reconstruir a la manera de una geología de la sociedad humana, ahora tenemos el privilegio de poder observar un fenómeno del cual nuestra generación ha sido testigo.

Lo analizaremos seguidamente, observando, ante todo, cómo nace en el Estado un nuevo servicio público. Comprobaremos inmediatamente que en un cierto número de países este servicio público no se ha formado sobre el tipo del servicio público tradicional, y presenta caracteres distintivos. Será preciso, en fin, investigar las relaciones entre estos servicios y los que ya poseía el Estado, o, si se prefiere, definir el lugar que estos servicios públicos ocupan en la estructura política del Estado.

Formación del servicio de la Seguridad Social, caracteres originales de este servicio y lugar del mismo en el seno del Estado moderno, tales son los tres objetivos que me propongo desarrollar.

La evolución que ha transportado desde el derecho privado al derecho público la indemnización de los riesgos sociales comienza a producirse desde la aparición del Seguro Social obligatorio.

La obligación para el individuo de afiliarse al Seguro que impone al empresario y al asegurado el deber de entregar cotizaciones cuya cuantía y tarifas eran fijadas por las autoridades públicas, la determinación imperativa por el Estado de las condiciones de atribución y del importe de las prestaciones provoca la creación de un nuevo cuerpo de funcionarios encargados de velar por la aplicación de la nueva legislación y la institución de jurisdicciones especializadas, todo lo cual revela un profundo cambio en las concepciones tradicionales de la indemnización de daños. La evolución de una rama del derecho hacia el derecho público no se produce únicamente por disposiciones imperativas. Sabemos bien que toda regla de *orden público* no es una disposición de *derecho público*. Pero la intervención autoritaria del Estado ha determinado la formación de nuevas relaciones de poder entre aquél y sus súbditos, provocando una extensión del derecho público. Dicey, el profundo observador de la vida constitucional inglesa, no se equivocó sobre el sentido de esta evolución cuando fué promulgada la Ley de 1911, sobre el Seguro nacional. Por otra parte, ello era tanto más sensible cuanto la ausencia en Inglaterra de un derecho administrativo pone mejor en evidencia el carácter de la nueva legislación. En la introducción a la segunda edición de su libro, en 1914, sobre «El derecho y la opinión en Gran Bretaña», observa que la creación de nuevos organismos administrativos y jurisdiccionales, así como los poderes que les habían sido conferidos, habían in-

roducido en Inglaterra un «sistema» que ofrecía una analogía marcada con el derecho administrativo francés. Y él no se abstenía de lamentar esta modificación de la estructura política inglesa. Temía principalmente que estas jurisdicciones disminuirían la competencia de los Tribunales ordinarios, y serían demasiado sensibles a las presiones del poder político.

El fenómeno tan señaladamente presentado por Dicey adquirió incesantemente mayor amplitud en el dominio del Seguro Social. Poco a poco, las formas de los Seguros facultativos han desaparecido en provecho de los Seguros obligatorios, confirmando la previsión de Raúl Jay, según el cual «los Seguros sociales serían obligatorios o no serían nada». Pero la evolución se ha extendido a los Subsidios familiares y al derecho de accidentes de trabajo. Además se ha producido ostensiblemente sobre cada una de las ramas de la Seguridad Social. Raramente la evolución sobrevenida en la sociedad política ha sido tan insidiosa.

La concepción primitiva de los Subsidios familiares se presentaba bajo la forma de un conjunto de proposiciones unidas por una fuerte lógica. Complemento del salario, el subsidio supone la unión entre el empresario y el trabajador. No deberían abonarse más que a los asalariados. Eran pagados a las personas que habían realizado el trabajo, y los asalariados disponían de ellos libremente, tan libremente como de sus salarios. Eran abonados directamente por el empresario, como lo es el salario, o pagados por Cajas exclusivamente administradas por los empresarios; estas Cajas eran las intermediarias de los mismos. En fin, los subsidios, siendo un complemento del salario, no se abonaban en tanto que el trabajo no se hubiera realizado y no se hubiera pagado un salario. Toda esta concepción era perfectamente coherente en el orden intelectual, pero satisfacía poco en el orden social. La concepción del subsidio en provecho del trabajador cargado de familia responde a exigencias de Justicia Social y de poli-

tica demográfica tan imperiosas, que deben imponerse a los jefes de Empresa, y no solamente ser consentidos por ellos. Estos subsidios deben abonarse a todos los trabajadores, y no solamente a los asalariados: los jefes de Empresa, los de explotaciones agrícolas, los miembros de profesiones liberales deberían beneficiarse también. El pago de estos subsidios debe ser mantenido incluso en casos de interrupción en el trabajo, porque están destinados a compensar cargas permanentes, y las necesidades familiares son todavía más grandes cuando la enfermedad o el accidente del trabajo privan al jefe de familia de sus medios de existencia. Los subsidios no deben entregarse a la entera disposición del asalariado, puesto que se destinan al sostenimiento de los hijos. Esta afectación conduce a entregarlos a las personas que tienen la carga efectiva de los hijos y a inquietarse por el mal uso que puede hacerse de ellos. En fin, la institución de los subsidios interesa demasiado directamente a la sociedad política y al beneficiario para que su gestión sea confiada exclusivamente a los jefes de Empresa.

Ha sobrevenido así una evolución que a la vez hace obligatoria la institución de los subsidios y que extiende los beneficios a toda la población activa, manteniendo los subsidios en casos de interrupción del trabajo y suprimiendo la gestión puramente patronal del riesgo. Los subsidios han dejado de ser considerados como un complemento del salario, es decir, como un elemento de la remuneración, que presentaba un carácter privado. Han aparecido como una ayuda de la colectividad a las familias numerosas, análogamente en su espíritu a las exacciones fiscales o a las otras ventajas que el Estado concede a los cabezas de familia numerosa. Los subsidios se aproximaban así a los Seguros sociales. Se han incorporado con ellos al sistema general de la Seguridad Social. Llegada a su término la evolución, hace de los Subsidios familiares un elemento del nuevo servicio público.

La evolución ha sido diferente para los accidentes de trabajo. Ello, en parte, por causas técnicas: la imperfección del derecho de responsabilidad para asegurar la indemnización de los accidentes laborales (especialmente en razón de la imposibilidad de demandar contra el empresario) y el deseo de dar a la víctima del accidente una protección completa contra el riesgo de insolvencia del deudor. Pero a esta consideración se ha unido otra en el orden político: la hostilidad contra las sociedades de Seguros. Se llega así a concebir una nueva técnica, en la que la indemnización se acordaría sin procedimiento judicial por un organismo desprovisto de un fin lucrativo, y cuya constitución garantizaba la solvencia financiera. Esta concepción debería convertir la indemnización de los accidentes de trabajo en una rama particular de la Seguridad Social, ya que las prestaciones eran pagadas por un organismo público después de un estudio administrativo del expediente.

Nadie duda ya hoy que la Seguridad Social constituye un verdadero servicio público. Esta solución es la del derecho político. Desde 1936, el Tribunal Supremo de Bélgica decidió que la distribución de los Subsidios familiares es «un servicio público establecido en interés social y que responde a una carga que incumbe a la sociedad». Nuestro Consejo de Estado admitió, en 1938, que «Las Cajas de Seguros sociales administraban un servicio público».

Afirmar que la Seguridad Social es un servicio público comporta una revolución de las concepciones tradicionales sobre la indemnización de los riesgos sociales. Las soluciones antes aceptadas en razón del carácter privado de la reparación deben ser hoy desechadas. Lo contencioso del acto que interesa al funcionamiento del servicio deriva lógicamente de la jurisdicción administrativa, y no de los Tribunales ordinarios. Una Ley especial ha sido necesaria para someter a jurisdicciones especiales los juicios sobre cuestiones relativas a

afluencia de los asegurados, al pago de cotizaciones o al servicio de prestaciones. Las reglas concernientes a la acumulación, aplicables a la función pública, han sido extendidas a los funcionarios de las Cajas de Seguridad Social. El Consejo de Estado ha admitido que estas Cajas tienen derecho a expropiar, puesto que un servicio público debe disponer de los inmuebles necesarios para su funcionamiento. El control financiero del Tribunal de Cuentas ha sido extendido a la Seguridad Social. Pero el carácter de servicio público de la Seguridad Social tiende a ofrecer consecuencias mucho más profundas aún. Llega a concebir de una manera nueva toda la organización de la Seguridad Social. Contrariamente al análisis tradicional, que consideraba las cotizaciones patronales como un complemento del salario, se afirma una concepción nueva, que ve en estas cotizaciones un impuesto. Las relaciones del enfermo y del Cuerpo médico se esclarecen con nuevos horizontes. Mientras que el elemento esencial fué antes el contrato de derecho privado entre el médico y el enfermo, estas relaciones se presentan hoy como una colaboración de las profesiones médicas con la marcha de un servicio público. Aparece, pues, con todo su profundo sentido la evolución que transforma las profesiones médicas. Igualmente se explica el fenómeno general que tiende a la desaparición progresiva de las condiciones impuestas al asegurado para obtener los beneficios de las prestaciones, y que deben ser cumplidas en el momento de la realización del riesgo. Estas condiciones eran muy estrictas en los antiguos sistemas de Seguros sociales, imitadas de los Seguros privados; condiciones de carencia, de afiliación y de pago de cuotas durante un cierto tiempo fueron entonces impuestas. Estas condiciones tienden a desaparecer bajo el influjo de causas que yo no puedo analizar aquí, pero especialmente como consecuencia de su conversión en servicio público. Igual que todo ciudadano es beneficiario de los servicios de enseñanza, de justicia o de

policía sin haber justificado previamente que está al corriente de sus obligaciones cívicas, y en especial del pago de sus impuestos, lo mismo la concesión moderna de la Seguridad Social, establece un derecho incondicional a las prestaciones. Esta tendencia se manifiesta particularmente en el Seguro de Enfermedad y en la indemnización de accidentes. Así, la concepción moderna de la Seguridad Social como servicio público transforma a la vez el derecho de Seguridad Social y la estructura interna del Estado. Pérez Botija ha expresado perfectamente esta evolución, mostrando cómo se ha producido con ello una socialización de la Seguridad Social. La Seguridad Social se ha convertido incluso en uno de los servicios públicos más importantes del Estado moderno. El derecho del individuo a la Seguridad Social ha sido inscrito frecuentemente en la afirmación más solemne que emana de la sociedad política, es decir, en los textos de las Constituciones modernas o en la declaración de derechos que formulan los órganos de la sociedad internacional.

El enriquecimiento de la sociedad política por un nuevo servicio público representa ya un fenómeno que debe subrayarse. Pero la evolución de las instituciones de Seguridad Social merece que prestemos mayor atención a la idea de que este servicio está lejos de presentar el carácter de los servicios públicos tradicionales. De la originalidad de este servicio me ocuparé seguidamente.

V.—LOS RASGOS ORIGINALES DEL SERVICIO PÚBLICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

El servicio público de la Seguridad Social no presenta ninguna originalidad en los regímenes que confían a un puro servicio del Estado la gestión de la Seguridad Social. Otra cosa ocurre en los países, tales como Francia, que dan la gestión de la Seguridad Social a Consejos de Administración ele-

gidos. Así, mientras que los servicios públicos tradicionales dependen directamente de la representación nacional, en el dominio de la Seguridad Social se organiza una representación distinta. Elecciones sociales se colocan al lado de elecciones políticas, y no dejaría de tener interés, tanto en el orden del derecho como en el de la ciencia política, confrontar los dos tipos de elecciones. Esta distinta representación ha sido instituida porque el régimen francés de Seguridad Social no se extiende al conjunto de la población (al menos en lo que se refiere a los accidentes de trabajo y a los Seguros sociales): la sociedad formada por los sometidos a la legislación de la Seguridad Social es más restringida que la sociedad política. Es por esto natural que tenga una representación distinta. Pero esta solución ha sido igualmente adoptada porque permite asegurar la autonomía de la gestión administrativa y financiera de la Seguridad Social en relación al Estado. Las Cajas de Seguridad Social están constituidas bajo la forma de sociedades de socorros mutuos, y presentan un carácter privado. Por esto el Consejo de Estado ha podido definir, en 1938, las Cajas de Seguros sociales como «organismos privados encargados de la gestión de un servicio público».

Vamos a poder aclarar la originalidad de este servicio público, comparándole, primero, con los servicios públicos tradicionales, y, después, profundizando en la noción de la autonomía de un servicio público.

Para medir la novedad que constituye el servicio público de la Seguridad Social con relación a los servicios públicos tradicionales, recordemos primero cuáles eran los rasgos característicos de estos servicios. El servicio público se caracterizaba, en primer lugar, por el hecho de que él realizaba, en beneficio de la colectividad, un servicio de interés público: éste era el *elemento material* de la noción de servicio público. Por otra parte, la gestión de este servicio era confiada a un organismo público: el Estado, el Departamento o la Comu-

na; un *elemento formal* se añadía así al elemento material. La reunión de ambos elementos sometía el servicio a un régimen jurídico característico y uniforme: los agentes del servicio tenían una condición muy diferente de la de los asalariados en el derecho privado; los fondos eran íntegramente considerados como fondos públicos; lo contencioso de la actividad del servicio formaba parte de la jurisdicción administrativa. La aparición del servicio público de la Seguridad Social ha hecho surgir una fórmula nueva: la de la gestión de un servicio público por un organismo privado. Ella estaba llamada a conocer una suerte singular, y a ser especialmente aplicada a una fundación, a los Sindicatos profesionales, y sobre todo a los Comités de organización, que fueron creados, durante el armisticio de 1940, para los fines de una política de economía dirigida. Así se ha creado un nuevo tipo de servicio público, caracterizado por un elemento material, pero privado del elemento formal, que parecía hasta entonces inherente a la noción de servicio público. Esta concepción ha traído consigo, naturalmente, una alteración profunda en la teoría del servicio público. El derecho clásico del servicio público era unitario, provenía exclusivamente del derecho público y parecía no poder tener contacto con el derecho privado. Algo muy diferente sucede en nuestros días. Si el servicio es administrado por un organismo privado, el derecho privado debe, en parte, volver a encontrar su imperio en él. En los elementos que forman el derecho del servicio público ha llegado a ser necesario operar una escisión y discernir los que deben ser conservados, porque el servicio público no podría asegurarse sin ellos y los que deben ser suprimidos y reemplazados por las reglas del derecho privado. Tal es el caso, por ejemplo, en lo que se refiere a las relaciones entre las instituciones de Seguridad Social y sus agentes: están regidas por los contratos individuales y por las convenciones colectivas del trabajo.

Esta disociación presenta, desde el punto de vista técnico, una ventaja: diversifica los procedimientos por los cuales un interés público puede ser satisfecho. Tiene un alcance considerable en el orden político, porque evita la invasión por el Estado de toda la actividad social. Es imposible no acercarla a las directivas, dadas en las Encíclicas Pontificias, relativas a la misión del Estado. Enseñan ellas que la intervención del Estado debe ser y quedar limitada a lo que exige el orden y la paz. Debe guardarse de emprender ninguna actividad más allá de las necesarias para remediar los males y evitar los peligros. No conviene quitar a los grupos inferiores para confiarlas a una colectividad, más vasta y de rango más elevado, las funciones que ellos pueden cumplir por sí mismos. El Estado debe limitarse a dirigir, vigilar, estimular, contener y suplir las deficiencias de los organismos profesionales. ¿Cómo no iban a venir a la memoria, en presencia de esta gestión por los interesados de las instituciones de la Seguridad Social, las Encíclicas *Rerum Novarum* y *Cuadragesimo anno*? Se comprende que el pensamiento social de los católicos franceses haya sido en este sentido tan favorable.

Nuestras Cajas de Seguridad Social que gestionan los riesgos de accidentes del trabajo, enfermedad, invalidez y vejez son administradas por Consejos elegidos, que comprenden especialmente representantes de los trabajadores y de los obreros en número variable, según la importancia de la Caja. La proporción es de tres representantes de los trabajadores por cada uno de los empresarios. La organización de las Cajas de Subsidios Familiares es algo diferente: la mitad de las mismas está formada por representantes de los asalariados; una cuarta parte por representantes de los trabajadores, y otra cuarta parte por representantes de los trabajadores independientes.

El poder de gestión conferido a las Cajas de Seguridad Social y de Subsidios Familiares es particularmente notable.

Es tanto más significativo cuanto que los representantes de los trabajadores son más numerosos que los representantes de los empresarios. No se sabría encontrar mejor ejemplo de democracia social, añadiéndose a la democracia política. Esta gestión por los propios interesados caracteriza el sistema francés y le hace diferir absolutamente de la organización inglesa. La opinión francesa está profundamente arraigada a él, y se muestra profundamente hostil a toda estatización de la Seguridad Social.

Importa, sin embargo, comprender bien en qué dominio se ejerce esta gestión autónoma. En efecto, en nuestro derecho, las cotizaciones pagadas por los asegurados, las condiciones exigidas para tener derecho a las prestaciones y la cuantía misma de estas prestaciones son fijadas por la Ley o por las decisiones del Ministro de Trabajo. Las Cajas de Seguridad Social o de los Subsidios familiares no pueden modificar estas disposiciones. Ellas no poseen la más importante de las prerrogativas de un organismo de gestión. ¿Qué poderes poseen, pues, estos Consejos? Los administradores tienen, desde luego, bajo su autoridad el personal asalariado de la Caja; son sus empresarios y dirigen la actividad para mejor lograr los intereses de los asalariados. Tienen ellos, sobre todo, la gestión de una parte de los fondos de la Seguridad Social, que lleva el nombre de *Fondos de acción sanitaria y social*. Estos fondos están a la entera disposición de la Caja, la cual puede practicar una política social o sanitaria personales, contribuir a equipar los hospitales, crear colonias de vacaciones, otorgar préstamos para la construcción de viviendas o para la adquisición del menaje del hogar y proveer de auxiliares domésticos en caso de enfermedad de una madre de familia numerosa. Esta acción sanitaria y social representa una de las disposiciones más originales del sistema francés. En tercer lugar, los administradores juegan un papel importante en lo contencioso de la Seguridad Social. En efecto,

las jurisdicciones ordinarias no son competentes para juzgar los litigios que se promueven con motivo de la legislación de Seguridad Social. Una Comisión de administradores examina el asunto y da su opinión al Consejo de Administración, que resuelve; el Consejo está así provisto de la facultad de resolver un recurso de gracia. Si la demanda es rechazada, la reclamación se lleva ante una jurisdicción compuesta del Presidente del Tribunal civil y de dos asesores, de los cuales uno representa a los asalariados y el otro a los empresarios. La decisión puede ser llevada en apelación ante una Comisión regional que tiene una composición análoga. A estas observaciones de orden jurídico se añadirá, en el orden político, que la fórmula actual da a los administradores de las Cajas una fuerza particular para hacer prevalecer sus puntos de vista sobre la organización de la Seguridad Social. Todas nuestras Cajas de Seguridad Social están, en efecto, reunidas en una misma *Federación Nacional de los Organismos de Seguridad Social*, y las Cajas de Subsidios Familiares, en una *Unión Nacional de Cajas de Subsidios Familiares*. Estos organismos permiten expresar, sobre el plan nacional, el sentimiento de los Consejos de Administración sobre todas las grandes orientaciones de la Seguridad Social. No hay que poner en duda que su oposición haya contribuido al fracaso de ciertas tentativas de reforma, tales como las que trataban de confiar a la administración fiscal la recaudación de las cotizaciones de la Seguridad Social, lo que hubiera supuesto un atentado a la autonomía de la gestión.

Es preciso desear el éxito de esta forma particular de gestión de un servicio público. Ella da a los representantes de la clase obrera la posibilidad de dar muestras del valor de sus iniciativas, de asumir responsabilidades, de desarrollar su personalidad; ella realiza así, al menos en un dominio, una elevación de la clase obrera. Y, sobre todo, en un mundo en el que la iniciativa privada cede incesantemente ante el Po-

der; ella tiende a escapar ante la presencia omnipotente del Estado; se emparenta con el ideal corporativo. El futuro dirá si es posible mantener un equilibrio satisfactorio entre los poderes de los organismos elegidos y los del Estado, o si la intromisión de la política o del sindicalismo en los Consejos de Administración, así como una cierta facilidad financiera, no conducirán a una estatización progresiva de la Seguridad Social. En todo caso, desde ahora, hay lazos que unen el servicio público de la Seguridad Social a los otros servicios del Estado: tal es el último elemento que me he propuesto examinar.

VI.—LUGAR QUE OCUPA EL SERVICIO PÚBLICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL ENTRE LOS DEMÁS SERVICIOS PÚBLICOS.

La autonomía administrativa y financiera de la Seguridad Social no ha impedido la constitución de un servicio del Estado encargado de controlar la aplicación de la legislación de Seguridad Social y de ejercer una tutela administrativa sobre la gestión de las Cajas. Es así el conjunto del servicio del Estado y de las Cajas de Seguridad Social lo que forma el servicio público de la Seguridad Social. Pero la Seguridad Social ha venido a colocarse en un Estado organizado que ya soportaba otros servicios públicos. Un problema se presenta ahora: el de la estructura lógica de la función estatal.

Un antiguo movimiento ha conducido a reagrupar sobre el plano gubernamental los diferentes servicios interesados en la indemnización de los riesgos. Esta necesidad ha aparecido rápidamente. A comienzos de este siglo, los servicios de indemnización no disponían de una administración única. Estaban dispersos entre varios Ministerios. En Francia, los servicios de Seguros dependían del Ministerio de Comercio, mientras que los de las Mutualidades estaban ligados al Ministerio del Interior. Se procedió, en 1906, a un primer re-

agrupamiento en el momento de la constitución del Ministerio de Trabajo, transfiriendo estos dos servicios al nuevo Ministerio. En Gran Bretaña, la dispersión administrativa ha sido más completa hasta una fecha reciente: el Informe Beveridge ha mostrado hasta dónde se habrá llevado la fragmentación de los servicios administrativos y cuáles habían sido los inconvenientes; cuando la organización administrativa y financiera está fragmentada, el sistema se hace más complejo; los conflictos de competencia no pueden evitarse; los fraudes de los interesados son difícilmente descubiertos. Llega a ser imposible concebir una política coherente de indemnización de los riesgos y de la acción sanitaria y social. La unidad de la política contemporánea de Seguridad Social debe conducir a una reunión de los servicios.

La solución más antigua, y que prevalece durante la primera mitad del siglo xx, consistió en ligar los servicios de la Seguridad Social a un Ministerio preexistente. Por regla general, han sido en los Ministerios de Trabajo o de Sanidad Pública donde los servicios de la Seguridad Social se han agrupado.

La reunión de tales servicios alrededor del Ministerio de Trabajo es lo más frecuente. Es ésta la solución francesa. En el momento de su creación, los Seguros sociales y los Subsidios familiares fueron ligados a este Ministerio, y, desde 1945, todos los servicios de indemnización están reunidos en la *Dirección General de la Seguridad Social*. En otros países, tales servicios están ligados al Ministerio de Salud Pública. Algunas veces, los servicios de Sanidad y de Trabajo son colocados bajo la autoridad de un mismo Ministro. Otras veces, los servicios de Seguridad Social son puestos bajo la autoridad del Ministro de Sanidad, y los del Seguro de Paro, dependiendo del Ministerio de Trabajo. En ocasiones, el Ministerio de Sanidad posee una competencia exclusiva sobre el conjunto de los servicios de la Seguridad Social. ¿Pero han

logrado ser definitivas estas soluciones? La unificación de los servicios de la Seguridad Social está lejos de ser completa en Francia. La agricultura tiene su régimen propio ligado al Ministerio de Agricultura, y el régimen general conoce una multitud de regímenes especiales que dependen del Ministerio al que está sometida la clase de trabajo; la Seguridad Social de las gentes del mar se liga al Ministerio de la Marina Mercante; el de los militares depende del Ministerio encargado de la defensa nacional. Subsiste en Francia, sobre el plano gubernamental, una gran dispersión de los servicios encargados de la indemnización de los riesgos sociales. Pero, más tarde o más temprano, se presentará el problema de coordinar de la manera más satisfactoria los servicios de la Seguridad Social.

La proposición ha sido frecuentemente hecha por los medios médicos en el sentido de ligar los servicios de la Seguridad Social al Ministerio de Sanidad. Quizá traduzca ello un deseo, no siempre disimulado, del Cuerpo Médico de jugar un papel preponderante en la organización de la vida social. Pero ella reposa también sobre preocupaciones técnicas: la importancia de los riesgos psicológicos en los sistemas modernos de Seguridad Social y la anarquía resultante de la atribución de la competencia de otro Ministerio sobre los servicios de la Seguridad Social. Una reflexión del doctor Alexis Carrel: «¿La Seguridad Social es una biología?», resume la tesis en una breve fórmula.

Esta concepción contiene una idea justa, pero no debería ser aceptada bajo la forma general en la que ha sido presentada. La política de Seguridad Social no intenta solamente asegurar a la población los cuidados médicos y farmacéuticos. Ella debe, primero, garantizar al individuo y a la familia medios de existencia. La indemnización del paro, que es uno de los elementos fundamentales de la política contemporánea de Seguridad Social, no interesa para nada al Ministe-

rio de Sanidad. El Seguro de Vejez, la compensación de las cargas familiares, plantean problemas demográficos, económicos y financieros, y no esencialmente médicos. Tratándose de riesgos psicológicos, la competencia del Ministerio de Sanidad puede ser útilmente defendida por la necesidad de cuidados médicos y farmacéuticos. Pero la indemnización de la pérdida de salario no promueve ninguna dificultad particular, y debe ser ligada a otros elementos de un sistema de Seguridad Social.

La unión al Ministerio de Trabajo no es feliz. Ella pudo estar justificada en sus orígenes, porque eran sólo los asalariados quienes se beneficiaban de protección social. Pero esta unión no parece satisfactoria desde que se ha producido una generalización de la Seguridad Social. Tradicionalmente, el Ministerio de Trabajo aseguraba la protección de los asalariados dependientes. El sistema de Seguridad Social aplicado a otros grupos de la población, trabajadores independientes, estudiantes, militares, funcionarios, no puede continuar, en una estructura lógica de la función gubernamental, ligada al Ministerio de Trabajo. Basta observar el paralelismo de las direcciones regionales de la Seguridad Social y de las Inspecciones de Trabajo, de los Inspectores de la Seguridad Social y de los Inspectores de Trabajo.

La necesidad de reagrupar los servicios de la Seguridad Social y la imposibilidad de ligarlos a un Ministerio preexistente, condujeron a la creación de un nuevo Ministerio. La idea, que ha sido acogida en los países escandinavos, consiste en crear un gran *Ministerio de Asuntos Sociales*, el cual agrupa todos los servicios públicos que interesan a la vida sanitaria y social. La idea parece seductora. Pero la experiencia hecha en Francia de un Ministerio de Economía Nacional es desalentadora. Parece difícil que un solo hombre asuma la dirección de un conjunto tan vasto. El Ministerio de Asuntos Económicos ha sido organizado bajo la forma de un orga-

nismo de coordinación sin autoridad real sobre los Ministerios económicos, expuesto a la susceptibilidad de cada Ministro, y casi siempre ineficaz. La solución británica de un *Ministerio del Seguro Nacional y de la Seguridad Social*, según la concepción de lord Beveridge, parece preferible. A este Ministerio es al que deberían estar ligados los servicios de indemnización de los riesgos sociales. Sin embargo, aparecieron dificultades para ciertos servicios colocados en la frontera de la Seguridad Social; y las otras administraciones: *la Asistencia* (y la solución depende aquí de las relaciones que el legislador establece entre la Seguridad Social y la Asistencia Social), *el Servicio de Empleo*, para el cual la experiencia extranjera impone decididamente una dependencia al Ministerio de Trabajo; la administración de los *cuidados médicos y farmacéuticos*, que convendría ligar al Ministerio de Sanidad; *la prevención de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales*, cuya responsabilidad definitiva incumbiría al Ministerio de Trabajo tal como lo admite hoy nuestro Derecho, todo con el fin de asegurar una colaboración necesaria entre este servicio y las instituciones de la Seguridad Social.

* * *

Ahora que el análisis nos ha revelado sucesivamente los tres fenómenos que nos habíamos propuesto observar, podemos medir mejor las transformaciones que la Seguridad Social ha producido insidiosamente en la sociedad política.

Las instituciones contemporáneas de la Seguridad Social han hecho surgir un nuevo servicio público, que ha traído aún más complejidad a la estructura del Estado moderno, y que han determinado cambios en la *máquina gubernamental*, para emplear la expresión de lord Beveridge. Nos hemos limitado a la situación de Estados unitarios. Pero en los Estados federativos, la política de Seguridad Social nos habría reve-



lado otro fenómeno, muy notorio igualmente: la extensión de la competencia federal sobre el plano legislativo y administrativo. La necesidad de promover sobre toda la extensión del territorio federal una política de conjunto, ha determinado que ya la práctica, tan original, de subvenciones del Estado federal a los Estados miembros (tal ha sido el caso de los Estados Unidos), ya una revisión constitucional (como en Canadá o Suiza). Las transformaciones de la estructura social no consisten, por otra parte, más que en la modificación de las relaciones que unen al Estado y a los súbditos. Ellas se acompañan de cambios en las relaciones respectivas de los individuos o de las clases sociales por una concepción nueva de la igualdad social y de la distribución de los medios de existencia. Se producen así modificaciones en la estructura psicológica de la sociedad. Tal es el tercer tema que me propongo desarrollar.

VII. — LA POLÍTICA DE SEGURIDAD SOCIAL Y LA EVOLUCIÓN DE LA ESTRUCTURA SOCIOLÓGICA DE UNA SOCIEDAD.

Habiéndome propuesto examinar sucesivamente la influencia de la Seguridad Social sobre la sociedad civil, después sobre la sociedad política y, en fin, sobre la estructura sociológica de la sociedad, tuve esencial cuidado en dividir la materia de manera lógica, trasladando poco a poco el campo de nuestra observación. Reflexionando, me ha parecido que este método marca una progresión en la importancia de los problemas propuestos, que nuestra meditación se va desarrollando cada vez más sobre campo más amplio, y que ahora tocamos, utilizando la frase que sirve de título a una novela de Graham Greene: al «fondo del problema». La modificación de la estructura social es la ambición suprema de la política de Seguridad Social: la redistribución de la renta nacional.

Lord Beveridge ha desarrollado esta idea desde las primeras páginas de su Informe. Las encuestas efectuadas antes de la guerra de 1939 en las principales ciudades de Gran Bretaña pusieron de manifiesto que una parte de la población inglesa se encontraba en situación de necesidad. Esta situación de miseria habría podido desaparecer por una redistribución de la renta a los elementos menos favorecidos de la población. El estado de necesidad era un escándalo debido al hecho de que no se había tenido el cuidado de evitarlo. La política de Seguridad Social que lord Beveridge ha preconizado consiste en una doble redistribución de la renta nacional por los Seguros sociales y los Subsidios familiares.

La obtención de la redistribución de la renta ha sido igualmente acogida por los autores del plan francés de Seguridad Social. En un artículo aparecido en la *Revista Internacional del Trabajo*, en 1948, M. Pierre Laroque, que tan estrechamente ha intervenido en la organización de nuestro régimen de Seguridad Social, ha definido la Seguridad Social como «una política de distribución de las rentas, que tiende a modificar el reparto que resulta del ciego juego del mecanismo económico, a fin de adaptar los recursos de cada individuo y de cada familia a sus necesidades».

La idea no es tan nueva como se ha pretendido. Los teóricos del socialismo de Estado ya la habían presentado. Es curioso encontrarla expresada por Wagner en 1887: «El Estado—escribía—debe elevar a las clases inferiores trabajadoras hasta permitirles realizar los gastos de las clases superiores dominantes y cortar voluntariamente la inmoderada acumulación de riquezas en ciertas zonas y en ciertos miembros de la clase dominante.» Pero la idea se disipó, y fué sobre una concepción completamente distinta sobre la que se edificó el sistema de Seguros sociales. Es preciso comprender la revolución que la redistribución de la renta nacional aporta a las ideas tradicionales sobre la indemnización de los riesgos so-

ciales. A pesar de la originalidad que representan los Seguros sociales, estaban profundamente influidos por los Seguros privados. Los Seguros sociales se proponían indemnizar a las víctimas de un infortunio, concediéndoles prestaciones que el conjunto de las cotizaciones permitían pagar. Su mecanismo implicaba una transferencia de los recursos de unos a otros: pero los Seguros sociales se preocupaban solamente de repartir, entre los sometidos al Seguro, la carga de las prestaciones en condiciones satisfactorias, desde el punto de vista financiero. La redistribución de la renta nacional era la consecuencia y no el fin de los Seguros sociales. La política de Seguridad Social tiene una finalidad completamente diferente. Ella tiene por meta realizar una transferencia de rentas. «Para que el estado de necesidad desaparezca—escribe Beveridge—, es suficiente que los que están en la abundancia renuncien a una pequeña parte de sus bienes superfluos.» Mientras que, según la concepción de los Seguros sociales, la transferencia de rentas se realiza de aquellos a los que la suerte no abandona a los que son sus víctimas, en la de la Seguridad Social la transferencia se opera de los individuos o de los grupos sociales favorecidos por su origen, la fortuna, el éxito material, a aquellos que se encuentran en la necesidad. La política de Seguridad Social quiere, sin duda, indemnizar a las víctimas de los riesgos, pero se propone remediar las desigualdades entre los individuos y entre las clases sociales. Por esto es por lo que la política de Seguridad Social afecta a la estructura sociológica de la sociedad.

Esta ambición explica la hostilidad que ha provocado la política contemporánea de Seguridad Social. Esta ambición le da, en efecto, una significación política, porque ella pide a los favorecidos por la fortuna un sacrificio en favor de los más humildes. Nuestro colega M. Lagugie ha escrito «que la política de Seguridad Social se esfuerza en realizar una tentativa de colectivización de las necesidades compatible con

un régimen de propiedad privada de los bienes». Al mismo tiempo, y en la medida en que ella tiende a liberar al hombre de la presión que sobre él ejerce la necesidad, la Seguridad Social tiende al advenimiento de una *libertad real* y no sólo *formal*, como la que hoy existe; aparece la Seguridad Social como la condición de una verdadera democracia. La desigualdad de las situaciones individuales, origen del problema social, convierte a la redistribución de las rentas por la Seguridad Social en una de las soluciones necesarias de la cuestión social. Ella se coloca al lado de otras formas de redistribución de la renta nacional: la asistencia, los servicios públicos gratuitos (especialmente la enseñanza) o las subvenciones económicas.

Consideremos, pues, este fenómeno, buscando si, y en qué medida, la Seguridad Social provoca una redistribución de la renta. Esta investigación es una de las más apasionantes que produce la política de Seguridad Social; es también una de las más delicadas, porque la noción de redistribución de la renta no está desprovista de equívoco. Esta noción se aplica a hechos sociales muy diversos, y la adhesión a unos, así como la oposición a otros, origina la confusión que acompaña al nacimiento de los mitos.

El cuadro general de las instituciones contemporáneas de Seguridad Social es favorable a una gran redistribución de rentas. En numerosos países, la indemnización de los riesgos sociales está asegurada por Cajas únicas, que cuentan con un gran número de asegurados, y entre los cuales se recurre al sistema de compensaciones. La técnica individualista de la capitalización ha sido reemplazada por la del reparto, particularmente adaptada a transferencias de rentas. La generalización de la Seguridad Social ha permitido una redistribución entre las rentas de clases sociales diferentes. Pero con esto no se trata más que de factores favorables, que no nos dispensan de profundizar en la noción de una redistribución de

la renta por la Seguridad Social. Un simple procedimiento de análisis nos permitirá hacerlo. La redistribución de la renta reposa sobre dos elementos: de una parte, los recursos procurados al régimen de Seguridad Social, y de otra parte, las prestaciones pagadas. Estamos por esto obligados a examinar, primero, *la influencia del modo de financiación de la Seguridad Social sobre la redistribución de la renta*, y después, *la influencia sobre la redistribución de la renta del régimen de prestaciones*.

VIII. — LA FINANCIACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA REDISTRIBUCIÓN DE LA RENTA.

Una redistribución de la renta nacional no puede ser realizada más que a base de disminuir a los elementos de la población, considerados favorecidos, los recursos que ulteriormente serán transferidos a los elementos más humildes.

La idea es sencilla, y sería fácil preparar la redistribución de la renta si pudiéramos no tener en cuenta más que el punto de vista jurídico. Sería suficiente entonces analizar los procedimientos empleados por el derecho de la Seguridad Social para repartir la carga económica de la financiación. Pero el análisis de los textos jurídicos no revela más que un aspecto del problema, probablemente un aspecto secundario. La cuestión esencial es de orden económico. Las personas sujetas a las obligaciones financieras de la Seguridad Social, ¿no procederán a transferir la carga, igual que pueden hacer los sometidos a un impuesto? Así se plantea el problema de la incidencia de las cargas de la Seguridad Social. Estos serán, pues, los dos aspectos, jurídico y económico, del problema que debemos considerar alternativamente.

Desde el punto de vista jurídico, la financiación de la Seguridad Social supone un reparto de la carga financiera sobre los elementos de una población. La financiación se

realiza tradicionalmente por el pago de una doble cotización patronal y obrera, a la cual se añaden, a veces, subvenciones del Estado. Despreciamos este último elemento. No porque en sí esté desprovisto de interés, sino porque él no plantea problemas propios. El efecto sobre la redistribución de la renta, del sistema de Seguridad Social, depende enteramente del procedimiento fiscal empleado para procurar recursos al presupuesto. Pero si examinamos el procedimiento de la doble cotización, comprobaremos una sorprendente evolución. En los orígenes de los Seguros sociales (y este fué especialmente el caso en ciertas ramas de los Seguros sociales alemanes), la cotización obrera era más elevada que la impuesta al empresario. Sobreviene una evolución. La cuantía de la cotización obrera llega a ser igual y, frecuentemente, incluso inferior a la cotización patronal. La carga financiera de la Seguridad Social es en Francia idéntica, en principio, para el empresario y para el asalariado: representa un 6 por 100 del total de salarios. Pero el empresario soporta solo una cotización del 4 por 100 destinada a la financiación de subsidios a los trabajadores ancianos. Así, incluso en el dominio de los Seguros sociales, el reparto de las cotizaciones es, en realidad, desigual, correspondiendo un 10 por 100 de los salarios al empresario y un 6 por 100 al obrero. Observemos, además, que la carga de la financiación pesa enteramente sobre el empresario cuando se trata de otros riesgos igualmente comprendidos en el sistema general de Seguridad Social. Así es para los accidentes del trabajo, cuya carga se cubre por una cotización, variable según el riesgo, pero que corresponde habitualmente a una tasa del 3 al 4 por 100 del total de salarios, y para las prestaciones familiares, financiadas por una cotización del 16,75 por 100 del total de salarios. La carga de la Seguridad Social impuesta al empresario representa, pues, un 30 por 100 de los salarios, mientras que el asalariado no soporta más que una cotización del 6 por

100. Será preciso aún tener en cuenta la situación en ciertas actividades profesionales, tales como la construcción, en la que se ha instituido un sucedáneo del Seguro de Paro, con un régimen de indemnización de los períodos de intemperie; se impone entonces a los jefes de Empresa una cotización del 2 por 100 de los salarios.

Este sistema es tanto más notable cuanto que las cargas financieras de la Seguridad Social se hacen progresivamente más pesadas. La voluntad de indemnizar, de manera cada vez más completa, un número progresivamente creciente de riesgos, ha provocado un sensible aumento de la cuantía de las cotizaciones. Especialmente, esto ha ocurrido para las prestaciones familiares, cuya carga ha pasado, solamente desde 1947, del 12 al 13 por 100; después, del 14 al 16 por 100, y, en fin, al 16,75 por 100 de los salarios, igualando así ella sola a las cotizaciones para el conjunto de los riesgos cubiertos por los Seguros sociales. Parece haber sido implícitamente admitido el principio que, en adelante, todo aumento de la carga de las cotizaciones debe ser exclusivamente soportado por los empresarios. Nosotros no estamos muy alejados de los sistemas que imponen a las Empresas toda la carga de la Seguridad Social.

La situación de los asalariados aparece mejor aún si se aproxima su condición a la de los trabajadores independientes. En la medida en que ellos se benefician de la Seguridad Social (esencialmente en el dominio de los Subsidios familiares), los trabajadores independientes juegan, a la vez, el papel de cotizantes y beneficiarios. La redistribución de la renta se opera en el interior de un mismo grupo social; ciertos beneficiarios no perciben en prestaciones más que el equivalente, a lo que ellos han satisfecho como cotizaciones, y el obstáculo aportado a una redistribución de la renta es tan fuerte, que han debido ser previstas subvenciones del Estado para ciertos grupos de trabajadores independientes.

Cuando se considera así la manera cómo el derecho de la Seguridad Social reparte entre empresarios y trabajadores la financiación de la Seguridad Social, parece que se pudiera afirmar que la política de Seguridad Social procede a una redistribución efectiva de la renta nacional en favor de los asalariados.

Las conclusiones son sensiblemente diferentes, incluso en el orden jurídico, si se las liga a los procedimientos técnicos de la financiación. Tres elementos aparecen entonces como esenciales :

El primero es la *base de la cotización*. La Seguridad Social tiene como consecuencia una redistribución de la renta nacional cuando la cotización tiene como base la renta del sujeto pasivo de la misma. Este es el caso de Nueva Zelanda, donde la Seguridad Social está financiada principalmente a base del impuesto sobre la renta ; es igualmente el caso francés para los asalariados, cuya cotización, calculada sobre el salario, equivale a un impuesto sobre la renta. Este mismo efecto puede producirse si la cotización se fija por el Estado en una suma determinada según la renta presumida del contribuyente. La noción de una redistribución de la renta se desvanece, por el contrario, en lo que se refiere a la cotización patronal, en un sistema de financiación tal como es el adoptado en Francia, en el que la cotización tiene por base los salarios pagados por el empresario. En efecto, no existe en este caso ninguna unión lógica entre la cuantía de la cotización y el beneficio de Empresa. Puede ocurrir incluso que una Empresa que paga salarios elevados, sea económicamente menos próspera que otra en la que un equipo mejor organizado y un mayor grado de maquinación permitan no emplear más que una mano de obra reducida. Una cotización proporcional a los salarios no realiza sino muy imperfectamente una redistribución de la renta. Lo mismo sucede en el régimen de prestaciones familiares agrícolas, en el que las

recaudaciones son, en gran parte, fijadas por tasas sobre los productos agrícolas. La carga de la financiación está entonces ligada al consumo, y éste depende más de las necesidades (especialmente para las familias numerosas) que de los recursos del consumidor.

Un segundo elemento del régimen financiero viene representado por la *invariabilidad o variabilidad de la cotización*. Un sistema de cotizaciones fijas y uniformes para todos los asegurados de un mismo grupo, tal es el caso inglés, dificulta la redistribución de la renta, porque la misma carga financiera se impone a todos, cualquiera que sea la diferencia de sus recursos. Esta forma de financiación no responde, pues, al espíritu del Plan Beveridge, o, al menos, la redistribución de la renta no se realiza en Gran Bretaña más que en razón de la parte importante dada en el presupuesto a la financiación de la Seguridad Social. Un sistema de cotizaciones proporcionales a las rentas o a los beneficios asegura mejor una redistribución de la renta.

Aun es preciso investigar, y es el tercer elemento, si una *limitación se aporta o no al cálculo de la cotización*. Un sistema de tope, tal como el practicado en Francia, y que desprecia la parte de la remuneración anual, superior a 456.000 francos, tiende a limitar naturalmente, en su amplitud, la redistribución de la renta. Se ve así cuánto importan, a la implantación de una política de redistribución de la renta, las soluciones técnicas adoptadas en materia financiera.

Los datos jurídicos no son, por tanto, importantes más que si existe una armonía entre el hecho y el derecho; es decir, si los contribuyentes de la Seguridad Social no llegan a transferir la carga financiera que se les impone; es entonces cuando se plantea el segundo problema: el de la incidencia de las cargas de la Seguridad Social.

La teoría de la incidencia es, desgraciadamente, difícil. El análisis se complica por la complejidad de los mecanismos

económicos y por el hecho de que las estadísticas establecidas para otros fines son mal adaptados a la verificación de hipótesis teóricas. La doctrina de la incidencia del impuesto está lejos de ser acabada; la de la incidencia de las cargas de la Seguridad Social es más nueva aún. Ciertos autores llegan a dudar incluso que sea posible saber en qué medida la carga de la Seguridad Social se reparte entre la población de un país. El problema de la incidencia ha dado lugar a afirmaciones contradictorias. Las soluciones comúnmente admitidas contrastan con su simplicidad con la complejidad del tema. Ellas se sostienen frecuentemente a fin de defender una reivindicación: el aumento de los salarios o la elevación de los precios. Un largo trabajo sería necesario para precisar las leyes de la incidencia en el dominio de la Seguridad Social. Yo no puedo, en el marco limitado de esta conferencia, más que esbozar las líneas generales de una solución, simplificando los datos de una cuestión muy compleja.

Investiguemos primero las soluciones teóricas posibles del problema de la incidencia, soluciones diversas, a fin de extraer en seguida las leyes que permiten determinar la realización, en un caso concreto, de una de las soluciones teóricas.

La transferencia de la carga financiera de la Seguridad Social puede dar lugar a una *simple incidencia*. Para la cotización patronal son posibles tres soluciones: a) la cotización es soportable definitivamente por la Empresa, que no quiere o no puede trasladar esta carga social: la cotización está entonces deducida de los beneficios; b) la cotización se incorpora a los precios, lo cual sucede cuando se impone sobre los salarios, y entonces es soportado por los consumidores, entre los cuales se encuentran los asalariados, junto con otros grupos de la población: agricultores, funcionarios, miembros de las profesiones liberales, rentistas, jubilados; c) la cotización es soportada por los asalariados en cuanto tales, y entonces la carga social determina una disminución del nivel de

salarios. Por otra parte, se conciben dos soluciones en lo que se refiere a la contribución obrera. Los asalariados pueden soportar definitivamente sobre sus salarios el peso de la cotización o esforzarse en transferir su carga al empresario, exigiéndole un salario más elevado, teniendo en cuenta la cotización.

La incidencia puede dar lugar a una segunda clase de fenómenos más complejos: el de la doble incidencia. La inclusión de la cotización patronal en el coste puede provocar una demanda de aumento de salarios, motivada por la elevación de los precios. Si la reivindicación obrera triunfa, la carga de la cotización patronal, primero transferida a los consumidores, es de nuevo soportada por los empresarios. A la inversa, si la carga de la cotización obrera es transferida a los jefes de Empresa por el rodeo de un aumento de salarios, la influencia ejercida por este aumento sobre los costes conduce a hacer recaer sobre los consumidores la carga de la cotización. Un primer fenómeno de incidencia, pues, provoca otro, y así se percibe que, sobre el plan teórico, la creación de un sistema de Seguridad Social introduce en la economía una causa de inflación estructural y puede provocar un movimiento ascendente de los salarios y de los precios. El mismo efecto puede, evidentemente, producirse cada vez que aumenta la carga financiera de la Seguridad Social.

Si útil es el análisis económico, el problema esencial está en saber cómo en una economía, y en un momento dado, se resuelve el problema de la incidencia.

La opinión más comúnmente extendida en Francia admite que las cotizaciones de la Seguridad Social, pagadas por las Empresas, son soportadas por los asalariados, ya en su condición de consumidores, en razón de la altura de los precios, ya en cuanto trabajadores, en razón de la base, al menos relativa, de sus salarios. Si se compara el índice de precios y el de salarios, se pone de manifiesto que el índice de salarios,

desde 1939, ha permanecido inferior al de los precios, o, al menos, que no es igual que si se añade a los salarios las cargas de la Seguridad Social. Naturalmente, el problema de la incidencia de la cotización obrera no es considerado lo mismo. Si los asalariados han debido sufrir la incidencia de la cotización patronal, con mayor razón no podrán hacer soportar a los empresarios la carga de su propia cotización. Así podría ser formulada una Ley de bronce, aplicada a las cargas de la Seguridad Social, y que condenaría a los asalariados a soportar sobre su propia remuneración la carga de la Seguridad Social. La política contemporánea de Seguridad Social conduciría, no a una redistribución de la renta de las clases sociales más favorecidas a las más humildes, sino que, dentro del grupo de trabajadores, la población asalariada activa renuncia a una parte de su remuneración en beneficio de los enfermos, de los inválidos, de los ancianos, de los jefes de familia numerosa. No es preciso subrayar lo que este análisis tiene de desesperante; la mejora de la condición obrera es puramente aparente, o, en todo caso, la mejora aportada a la situación de ciertos miembros de la clase obrera es pagada por los sacrificios de otros obreros.

No es imposible que en la situación de la economía francesa durante la guerra este fenómeno se haya producido, efectivamente, por una serie de razones que indicaré en su momento oportuno, aunque el argumento pueda ser discutido, y yo mismo dude de la conclusión. Pero me parece imposible admitir un principio general según el cual el mecanismo de la incidencia conduciría inevitablemente a transferir a los consumidores la carga financiera de las Empresas. La razón decisiva es que la incidencia se reduce a las leyes de formación de los precios, a la formación de los precios de los productos, si se trata de la cotización patronal, y a las leyes de formación de salarios, si se trata de la cotización obrera. Ahora bien; el análisis económico moderno ha revelado la

complejidad de la teoría de los precios y ha desviado definitivamente la idea de que sería posible formular una única ley de la incidencia. El juego de la incidencia está dominado por la política del Estado, que puede permanecer pasivo ante los fenómenos de incidencia o intentar estorbarlos. Ello depende de la forma del mercado, del estado de concurrencia, de la existencia de monopolios, de los lazos más o menos estrechos que unen el mercado nacional a la economía internacional. Sufre la influencia de la elasticidad o de la rigidez de la demanda o de la oferta. Los fenómenos de la incidencia se hacen más complicados aún cuando la legislación de Seguridad Social no es uniforme; por ejemplo, como en Francia, cuando se crea un régimen general para la industria y el comercio, mientras que se instituye un régimen especial para la agricultura. El problema de la incidencia no se plantea entonces en el cuadro de una economía unificada, sino en las relaciones entre sectores diferentes, en los que la presión de la carga social no es la misma: una red de fenómenos de incidencia se establece en un medio desprovisto de homogeneidad. Sería, en fin, necesario tener en cuenta la influencia del tiempo y de la orientación en la coyuntura. En períodos de alza de precios y salarios elevados, los empresarios tienen bastantes facilidades para hacer soportar a los asalariados sus cargas de Seguridad Social, concediéndoles aumentos de salarios inferiores a los que se hubiesen podido dar si la Seguridad Social no existiese. En período de baja de salarios es, por el contrario, difícil hacer soportar a tales salarios bajos una nueva reducción, que resultaría de la traslación de las cotizaciones patronales de la Seguridad Social. Se sabe, por otra parte, que los trabajadores aportan siempre más ardor a la lucha contra reducciones de su remuneración que para aumento de salarios.

Se mide así la complejidad de los fenómenos de incidencia y la imposibilidad, en estas condiciones, de extraer una

ley general de incidencia que sería formulada independientemente de todo análisis concreto de la estructura de la economía y sin tener en cuenta el tiempo. Es cierto que, después de la guerra, un conjunto de causas han jugado en Francia en favor de una transferencia a los consumidores de la carga patronal; han sido ellas un mecanismo autoritario de fijación de precios, que ha permitido incluir en el coste de la cotización patronal; la escasez de los productos, que ha supuesto el efecto de dominación sobre el mercado, en provecho de los empresarios; la existencia de una economía aislada de mercados internacionales y substraída a la acción reguladora de las importaciones, una coyuntura orientada constantemente hacia la elevación de los precios, el debilitamiento del sindicalismo obrero.

Interesa observar estos fenómenos de incidencia si se quiere asegurar una redistribución efectiva de la renta por la Seguridad Social. El legislador debe prestar gran atención a las técnicas de financiación adoptadas, porque todas no tienen las mismas consecuencias económicas y no se prestan de la misma manera a los fenómenos de incidencia. La tarea de la autoridad pública es tan delicada que no le es suficiente preocuparse de los recursos de la Seguridad Social, que dan solamente a las instituciones de Seguridad Social el medio de operar la redistribución de la renta. Les hace falta, tanto como éste, el tener en cuenta un segundo elemento: el pago de las prestaciones, que opera la transferencia de rentas; es el segundo aspecto del problema que tenemos ahora que examinar.

IX.—LA REDISTRIBUCIÓN DE LA RENTA Y EL PAGO DE LAS PRESTACIONES.

La redistribución de la renta, por el juego de las prestaciones, depende de dos órdenes de factores: uno, de orden técnico: el régimen jurídico de las prestaciones, y otro, de

carácter sociológico: la manera cómo los beneficiarios obtienen beneficios del sistema de Seguridad Social.

La redistribución de la renta por la Seguridad Social depende del régimen jurídico de las prestaciones y, particularmente, del lazo que une el modo de financiación a las prestaciones. Todo sistema que hace reposar sobre los mismos principios cotizaciones y prestaciones tiende a paralizar la redistribución de la renta; esto sucede en el sistema inglés, que prevé cotizaciones y prestaciones uniformes para todos los elementos miembros del grupo asegurado, y también en el sistema francés, en que se establecen cotizaciones y prestaciones proporcionales a los salarios. En este caso, el asegurado que pertenece a los grupos más favorecidos de la población, y que contribuye más que otros a la financiación de la Seguridad Social, percibe igualmente prestaciones más elevadas en el momento de la realización del riesgo.

La redistribución de la renta supone que las prestaciones están menos directamente en relación con los recursos que no son cotizaciones. Es posible llegar a ello por un conjunto de medios. Por ejemplo, la financiación de la Seguridad Social puede ser realizada por un impuesto sobre la renta global (o sobre ciertos elementos de la renta), mientras que las prestaciones son uniformes. El pago de las cotizaciones no puede ser impuesto más que al jefe de familia, mientras que las prestaciones son concedidas a todos los miembros del grupo familiar; este es el caso del Seguro de Enfermedad, y este Seguro opera una enérgica redistribución de la renta en favor de las familias numerosas. Otro procedimiento consiste en fijar un tope diferente para las cotizaciones y para las prestaciones; esto sucede en el derecho de accidentes del trabajo, en el que las cotizaciones no son debidas más que por los que ganan más de 456.000 francos por año, mientras que para los cálculos de renta, sólo la fracción de salario que exceda de 2.044.000 francos se considera exenta.

El impuesto puede ser utilizado para constituir, en su totalidad o sólo en una parte, los recursos de la Seguridad Social. La carga de la indemnización está entonces soportada por el conjunto de la nación (o por ciertos grupos, que la autoridad pública quiere afectar), mientras que las prestaciones están dirigidas a categorías privilegiadas; las subvenciones destinadas por el Estado al régimen de Seguridad Social de nuestros estudiantes ofrecen un excelente ejemplo de este método. Puede que las prestaciones consistan en reembolsar de los gastos, y que puedan ser iguales para todos los asegurados, mientras que las cotizaciones son proporcionales al salario; este procedimiento es empleado por el derecho de Seguro de Enfermedad; él tiende a beneficiar a los elementos más humildes de la sociedad, abriendo un derecho igual a las prestaciones, a pesar de la diferencia de las cotizaciones pagadas. En fin, el procedimiento más radical consiste en imponer el pago de cotizaciones a todos los elementos de la población y en reducir el servicio de las prestaciones (o de la mayoría de ellas) a los individuos que se encuentran en situación de necesidad; este es el caso de Nueva Zelanda.

Así, todo un conjunto de procedimientos está a la disposición de la autoridad pública para realizar una redistribución de la renta por medio de la Seguridad Social. El actual derecho de las prestaciones responde mal a este fin. En la mayor parte de los Estados, este derecho es la herencia de los antiguos regímenes de Seguros sociales, en los que estaba ausente la preocupación por una redistribución de la renta. Si quiere asegurar esta redistribución, el Estado moderno deberá determinar con cuidado las características técnicas del sistema de prestaciones.

Ocurre con las prestaciones lo mismo que con las cotizaciones. La redistribución de la renta por las prestaciones no presenta solamente un aspecto jurídico, sino que tiene un

aspecto sociológico; se trata de saber entonces cómo los beneficiarios obtienen ventajas del sistema de Seguridad Social.

Debe hacerse una distinción, desde este punto de vista, entre los riesgos puramente objetivos (tales como el matrimonio, maternidad, cargas familiares, vejez, muerte y accidentes del trabajo) y los riesgos cuya realización depende, en cierta medida (incluso independientemente de todo fraude), del comportamiento del asegurado, tales como la enfermedad o el paro. La redistribución de la renta depende, en el primer caso, del azar. Si el individuo tiene la desgracia de ser víctima del riesgo, por ejemplo, de un grave accidente del trabajo, las prestaciones de la Seguridad Social operarán una redistribución de la renta en su beneficio. Aun conviene investigar, en el orden estadístico, cómo se reparten entre los grupos sociales los riesgos indemnizados por el sistema de Seguridad Social y, especialmente, analizar los fenómenos demográficos de nupcialidad, natalidad, longevidad y muerte, a fin de determinar si ciertos grupos no obtienen más ventajas que otros del sistema de Seguridad Social. Los riesgos comprendidos en el segundo grupo plantean otros problemas. La puesta en juego del Seguro de Enfermedad depende tanto de un estado fisiológico como de un conjunto de elementos subjetivos: el temperamento más o menos enérgico del enfermo, su grado de educación sanitaria, las costumbres familiares, los recursos del asegurado, si las prestaciones no aseguran completamente gratuitos los cuidados necesarios y obligan al enfermo a soportar personalmente una parte del tratamiento médico y farmacéutico. La redistribución de la renta por el Seguro de Enfermedad depende así del comportamiento del asegurado y, más generalmente, del grupo social al que aquél pertenece. Este estudio apenas ha comenzado a realizarse. El último informe del Tribunal de Cuentas sobre la gestión financiera de la Seguridad Social proyecta, sin embargo, sobre este problema alguna luz. El Tribunal se esfuer-

za por resaltar la evolución de los gastos de los Seguros de Enfermedad de las Cajas y por afirmar después la importancia de los salarios. La estadística ha sido establecida para el año 1949, dando el coeficiente 100 al coste medio de las prestaciones concedidas a los asalariados de la categoría inferior que no perciben más que un salario inferior a 12.000 francos. Se observa entonces que los asegurados que ganan de 15.000 a 22.000 francos, han obtenido un 12 por 100 más que los que ganan menos de 15.000 francos; el gasto suplementario ha sido de un 25 por 100 para aquellos cuyo salario era de 22.000 a 40.000 francos; de un 40 por 100, para los que ganaran de 40.000 a 70.000 francos; en fin, del orden de un 80 por 100, para los que el salario fuera superior a 70.000 francos. El análisis de las estadísticas relativas a las curas termales es más significativo aún. El número de curas para cada 1.000 asegurados no es más que del 1,7 para los salarios inferiores a 12.000 francos; de 3,4, para los salarios comprendidos entre 12.000 y 15.000 francos; 4,5, para los salarios de 15.000 a 22.000 francos. La cifra se eleva a 8,5 para los salarios de 22.000 a 40.000 francos; a 15,1, para los salarios de 40.000 a 50.000 francos; a 21, para los comprendidos entre 50.000 y 70.000 francos; a 45,5, para aquellos entre 70.000 a 100.000 francos, y, en fin, a 98,7 para los asalariados con más elevados ingresos. Ha sido posible llegar a los mismos resultados por otras vías, estimándose al número de actas médicas o a su naturaleza, es decir, investigando la proporción de consultas a médicos de gran reputación o a especialistas.

Estos hechos, puestos así de manifiesto, sugieren, naturalmente, graves reflexiones. Ellas obligan a empañar de reservas la observación optimista que hacíamos unos momentos antes sobre la redistribución de la renta operada en favor de las familias numerosas. En efecto, a pesar de la institución de las prestaciones familiares, la renta de las familias nume-

rosas sigue siendo inferior a la de los solteros o a la de las familias sin hijos. La relación que acaba de ser establecida entre el nivel de vida de la familia y la obtención de cuidados médicos permite presentir (lo que la encuesta del Tribunal de Cuentas ha demostrado efectivamente) que el coste individual de los gastos médicos decrece a medida que la familia es más numerosa. Del mismo modo, las separaciones entre la categoría de asalariados más humilde a la más favorecida, tienden a atenuarse a medida que se considera a los asegurados que tienen cargas de familia más numerosa. Pero, fuera incluso de la situación de las familias numerosas, se plantea un problema más general. Si la redistribución de la renta se opera en provecho de los beneficiarios que pertenecen a la clase media, más que en el de los elementos más pobres de la población, menos informados de la significación de ciertos síntomas, apartados del tratamiento médico por el coste de ciertas terapéuticas, así como por el insuficiente reembolso de los cuidados médicos, la Seguridad Social contribuye a una redistribución de las rentas, pero en beneficio de las clases más favorecidas; es decir, llega a un fin completamente opuesto al que se proponía alcanzar.

Ciertos autores se han esforzado por disipar esta conclusión, observando que si los asalariados que perciben elevados ingresos sacan más ventajas del sistema de Seguridad Social, también pagan cotizaciones más fuertes. El problema se traslada entonces, porque convendría buscar cuál es para cada grupo social el equilibrio entre las cotizaciones pagadas y las prestaciones concedidas. Y la cuestión es tan delicada, que no puede limitarse al análisis de un riesgo determinado, sino que interesa al conjunto de los riesgos, pues, desgraciadamente, es cierto que determinados riesgos, como el de accidente del trabajo, ataca más duramente a los trabajadores manuales, que no perciben más que bajos salarios. No disponemos aún de elementos que nos permitan analizar, por clase so-

cial y por categoría de riesgos, el juego de las instituciones de Seguridad Social. Pero incluso admitiendo que los trabajadores que perciben altos salarios contribuyen más que otros a la financiación de la Seguridad Social, resultaría solamente que no obtienen excesivos beneficios de la Seguridad Social. La prueba es que la redistribución de la renta, realizada por el Seguro de Enfermedad, no se ha operado en beneficio de las clases más humildes de la sociedad. Por ello es por lo que el Tribunal de Cuentas ha propuesto reservar el beneficio de curas termales solamente a los asalariados en estado de necesidad. Se introduce entonces el principio de la asistencia en el sistema de Seguridad Social. La idea puede defenderse: es la de la legislación neozelandesa. Pero ella no está conforme con el espíritu de nuestra legislación de Seguridad Social, y si se la acoge, es difícil limitarse a las curas termales. Habrá un día que afrontar el estudio de este problema general y, teniendo en cuenta la actitud de los beneficiarios de la Seguridad Social ante las nuevas instituciones, intervenir para paralizar, en caso necesario, ciertas reacciones si la redistribución de la renta permanece como ideal de la política de Seguridad Social.

* * *

En las páginas que preceden pretendo haber ayudado a sentir mejor el extraordinario factor de transformación social, que es la Seguridad Social. Lord Beveridge lo ha observado a propósito de la política de pleno empleo (pero su observación tiene un alcance general): la política de Seguridad Social es una aventura, porque el Estado no es jamás enteramente dueño de los acontecimientos y porque los efectos de las fuerzas que pone en movimiento son difícilmente previsibles. Pero las sociedades contemporáneas han aceptado deliberadamente este riesgo. Toda actitud puramente crítica sería vana. Y puesto que la aventura es semejante a un «viaje

a través de corrientes cambiantes y peligrosas», más vale observar sin descanso esta evolución, estudiar los problemas que ella plantea, y esforzarse en guiarla, salvaguardando los valores morales que han hecho la nobleza de una civilización.

Para nuestra grandeza, si no para nuestra felicidad, los poderosos demonios del conocimiento y de la acción no nos dejarán jamás degustar las pálidas alegrías del reposo y de la certidumbre.

**II.-LA I ASAMBLEA GENERAL
DEL INSTITUTO NACIONAL
DE PREVISION**

CRONICA INFORMATIVA

La Asamblea.

Del 8 al 13 de junio se ha celebrado en España la I Asamblea General del Instituto Nacional de Previsión. Esta Asamblea es, en el Instituto, el Organó superior de carácter político en materia de previsión, y el instrumento a través del cual deben formularse las aspiraciones y propuestas de los diversos elementos sociales de las provincias españolas. Fué creada, con este carácter, por el Decreto de 18 de julio de 1950, que ha dado al Instituto su actual estructura, y aunque es preceptivo el que se reúna todos los años, ha sido en esta fecha cuando ha celebrado su primera reunión y ha acometido el examen de la obra del Instituto en los períodos 1951 y 1952.

Composición.

La Asamblea ha estado formada por una variada conjunción de fuerzas sociales que le han dado un carácter totalmente nacional. En cifras han sido 384 los miembros titulares, 31 los Consejeros de honor y 21 los Agregados técnicos. Ello no obstante, en el orden cualitativo, es preciso tener en cuenta que una tercera parte estuvo compuesta de empresarios y trabajadores, que la Organización Sindical estuvo ampliamente representada y que, asimismo, estuvieron presentes Procuradores en Cortes, Delegados provinciales de Montepíos Laborales, Delegados e Inspectores de Trabajo, miembros de las Cámaras Oficiales de la Industria y el Comercio y Sindicales agrarias, Colegios Médicos, etc.

El acto de apertura.

El día 8, a las doce de la mañana, tuvo lugar el acto de apertura en el salón de actos del Instituto Nacional de Previsión.

Dió la bienvenida a los asambleístas el Vicepresidente de la Asamblea, señor Sangro y Ros de Olano, quien glosó la importancia de las tareas que se iban a acometer, y afirmó la conveniencia de que revistiesen el carácter sobrio y eficaz que una obra de tal naturaleza demanda.

A continuación pronunció el discurso propiamente de apertura el Presidente del Instituto, señor Pinilla. Prácticamente, este discurso fué una breve historia de las vicisitudes del Instituto, una exposición de la obra en el momento actual y una llamada a las fuerzas sociales afectadas por la previsión para que contribuyan a perfeccionar constantemente este instrumento técnico y político. De esta forma, todos los problemas capitales que tienen planteados los Seguros sociales fueron expuestos con el mayor realismo y quedaron alumbrados los caminos que conduzcan a resolverlos. Pero, no solamente fué analizada la realidad actual con el mejor empeño de mejorar la empresa de los Seguros sociales, sino que señaló los objetivos hacia los que hay que dirigirse, porque—como dijo—«la nómina de nuestras aspiraciones no se acabará jamás. Cada día debemos añadir una nueva. Y hoy es la de reducir los gastos de administración de los Seguros sociales. Y mañana será el de hacer perfecto el funcionamiento de las Residencias sanitarias, y otro día será la de aumentar la prestación sanitaria, hasta cubrir todas las incidencias de la enfermedad, y otro, el de establecer los Seguros sociales en el campo».

Las Secciones.

La Asamblea trabajó sobre la base de Secciones encargadas de examinar las Ponencias e Informes preparados anteriormente y proponer al Pleno las conclusiones pertinentes.

La Sección I, de carácter especial, estudió el Informe sobre las actividades del Instituto, preparado por el Director general, señor Jordana de Pozas, con el título «Los Seguros sociales en España durante los años 1951 y 1952», formulando una serie de consideraciones en relación con la marcha futura del Instituto.

La Sección II estuvo dedicada al estudio de la ponencia «La Seguridad Social de los trabajadores del campo». En dicha ponencia se recogían las aspiraciones de los labradores españoles, manifestadas en Congresos de Trabajadores y Asambleas de Hermandades de Labradores de carácter sindical, y en las conclusiones se articulaba un proyecto de bases de un Seguro social agrícola con una cobertura total de los infortunios y necesidades sociales con unas características prácticas que lo hiciesen adaptable a las especiales circunstancias del campo español.

La Sección III se ha ocupado de estudiar la ponencia «Diversos

problemas actuales del Seguro de Enfermedad y de su Plan Nacional de Instalaciones». El primero de estos problemas ha sido la determinación del concepto de beneficiarios partiendo de la base familiar y de la exacta interpretación de la Ley y el Reglamento del Seguro de Enfermedad, concretando las circunstancias que han de reunir los familiares a cargo. La segunda cuestión de la ponencia es la referente a la mejor explotación económica de los centros sanitarios, poniéndolos al servicio de las necesidades totales de la población. Y, en último término, se propone una revisión del concepto legal de salario con objeto de que, ajustándolo lo más posible a la remuneración real, se pueda mejorar la base de cotización en los Seguros sociales, repercutiendo favorablemente en la economía, hoy deficitaria, del Seguro de Enfermedad.

La Sección IV ha afrontado el estudio de «La aplicación de los Seguros sociales en la Rama agropecuaria y su repercusión económica en el Régimen de Subsidios Familiares y en el de Seguro de Vejez e Invalidez». En la correspondiente ponencia elaborada se hizo una glosa de los antecedentes legislativos que iniciaron la protección de la vejez en el año 1919 y las transformaciones de 1939, hasta llegar a la Ley de 10 de febrero de 1943, implantando un sistema especial para la aplicación del Subsidio de Vejez y Familiar a los campesinos. Este sistema, fundado en un Censo de subsidiados y un Censo laboral agrícola, y sobre el régimen económico de cuota patronal por recargo en el líquido imponible que sirve de base a la contribución rústica y pecuaria, ha sido deficitario en un grado ya de tal consideración que ha afectado profundamente al régimen económico general de los Seguros de Vejez-Invalidez y Subsidio Familiar, hasta el punto de haber constituido preocupación especial de la Asamblea.

La Sección V ha estimado igualmente el problema de «La indemnización de los casos de silicosis no comprendidos en el Seguro de Enfermedades Profesionales y su repercusión en el Régimen general de Accidentes del Trabajo». En la ponencia que ha estudiado la cuestión se ha puesto de manifiesto el hecho frecuente de siniestros de silicosis que, por darse en industrias no comprendidas en el Régimen especial de esta enfermedad profesional y estar protegidos en el concepto general de accidentes del trabajo, repercuten en el Régimen general protector de este último infortunio con un índice progresivo de tal naturaleza que ha obligado a plantear

la posibilidad de habilitar un sistema de compensación entre las Entidades aseguradoras de accidentes del trabajo.

La Sección VI se ha ocupado de la posibilidad de llegar a la «Racionalización y mecanización de los Servicios del Instituto Nacional de Previsión», partiendo de la idea de la simplificación del procedimiento, estudio del modelaje, coordinación de los servicios, descentralización de funciones, locales adecuados, instalaciones eficientes, empleo gradual y progresivo de máquinas y la selección y rendimiento del personal.

Por último, la Sección VII se ha ocupado de llevar a la consideración de la Asamblea las iniciativas más trascendentes y de posible viabilidad inmediata elevadas por los Consejos provinciales del Instituto. Estas iniciativas se han estudiado y concretado en las ponencias especiales siguientes:

- 1.ª Unificación de los actuales regímenes de la industria y agricultura en el Seguro de Accidentes del Trabajo.
- 2.ª Aumento de Subsidio Familiar.
- 3.ª Aumento del número de premios de nupcialidad.
- 4.ª Aumento del Subsidio de escolaridad.
- 5.ª Ampliación del límite actual de cuota al Tesoro a efectos de reconocimiento del derecho en el Seguro de Vejez e Invalidez.
- 6.ª Modificación del plazo para computar las variaciones de beneficiarios en el Régimen de Subsidios Familiares.
- 7.ª Abono del Subsidio Familiar por períodos superiores al normal.

Los Plenos.

Las sesiones del Pleno estuvieron dedicadas al conocimiento y aprobación de las consideraciones y conclusiones formuladas por las distintas Secciones.

En la primera sesión del Pleno, que tuvo lugar en la tarde del día 10, se examinaron las conclusiones referentes a la «Aplicación de los Seguros sociales en la Rama agropecuaria y su repercusión económica en el Régimen general de Subsidio Familiar y en el Seguro de Vejez e Invalidez», a «La indemnización de los casos de silicosis no comprendidos en el Seguro de Enfermedades Profesionales y su repercusión en el Régimen general de Accidentes del Trabajo» y a la «Racionalización y mecanización de los servicios del Instituto Nacional de Previsión», las cuales, defendidas respec-

tivamente por los ponentes señores Norte Ramón, Martín de Vidales y Aguirre Cárdenas, fueron aprobadas en su integridad.

En el segundo, el Director general del Instituto, señor Jordana de Pozas, presentó el «Informe sobre las actividades del Instituto Nacional de Previsión durante los años 1951 y 1952», y sometió a la aprobación del Pleno las consideraciones formuladas en la Sección I en relación con el mismo, las cuales fueron aprobadas.

En el mismo Pleno se sometieron las conclusiones sobre «La Seguridad Social de los trabajadores del campo», que defendidas por el Director de Personal del Instituto, don Víctor Fernández, fueron aprobadas con 16 votos en contra, y las conclusiones referentes a los «Diversos problemas del Seguro de Enfermedad y de su Plan Nacional de Instalaciones», defendidas por los señores Cárdenas y Díaz Fanjul, e igualmente aprobadas por la Asamblea.

El tercer y último Pleno tuvo lugar el día 12, dividido en dos sesiones, una de mañana y otra de tarde. A dicho Pleno se sometieron, en primer lugar, las «Ponencias de los Consejos provinciales», que fueron el objeto de estudio de la Sección VII. El Presidente de esta Sección, señor Pedrosa Latas, pronunció el discurso glosando el trabajo realizado y la significación que ha tenido el hecho de que las fuerzas representativas de las provincias españolas hayan podido ser portadoras de las aspiraciones sociales de los trabajadores y artífices de las normas que pueden servir de base a disposiciones legales que las recojan.

A continuación, cada tema concreto fué presentado por el ponente respectivo. Así, las conclusiones sobre la unificación de los actuales Regímenes de la industria y agricultura en el Seguro de Accidentes del Trabajo fueron defendidas por el señor Hernández Gil, Presidente de la Delegación provincial de Cáceres; las referentes al «Aumento del Subsidio Familiar», por el señor Pérez Manguco, Presidente de la Delegación provincial de Almería; las de «Aumento del número de Premios de Nupcialidad», por el señor Sánchez Ventura, Presidente de la Delegación provincial de Zaragoza; las de «Subsidio de escolaridad», por el señor De Haro Salvador, Presidente de la Delegación provincial de Valencia; las de «Ampliación del límite actual de cuota al Tesoro a efectos de reconocimiento del derecho en el Seguro de Vejez e Invalidez», por el señor Peña Royo, Presidente de la Delegación provincial de Lérida; las de «Modificación del plazo para computar las varia-

ciones de beneficiarios en el Régimen de Subsidios Familiares», por el señor Alvarez de Morales, Presidente de la Delegación provincial de Jaén, y, por último, las de «Abono de Subsidio Familiar por períodos superiores al normal», por el señor Sierra Molina, Presidente de la Delegación provincial de Badajoz.

Después de aprobar las conclusiones anteriores, el Pleno pudo escuchar la conferencia de don Hermenegildo Baylos, Vicepresidente del Instituto, sobre «La participación de los interesados en el gobierno y administración de las Instituciones de Previsión». Glosando la raíz profunda de la representación en este tipo de órganos, afirma el principio de la «fiscalización social», fundado, entre otras razones, en el «justificado deseo de contrapesar la tendencia natural de toda institución a servirse a sí misma, que puede hacer nacer un egoísmo institucional pernicioso, y cuyo antídoto mejor se encuentra en la presencia de aquellos que representan el fin a que la entidad debe servir y saben situarla en una línea de diálogo con la opinión y de respeto al parecer de las fuerzas sociales». Pero, además, articulando toda una filosofía social del trabajador encuadrado en un mundo desigual, en el que para lograr el principio de autogobierno es necesario que incluso la misma Seguridad Social no sea considerada como un mecanismo para «reparar los desperfectos ocasionados por la organización capitalista», sino la manera de «formar parte de una revolución espiritual» que persigue una empresa en la que «lo fundamental que hay en ella es un sentido de generación de valores, de alumbramiento de fuentes de riqueza, de articulación de posibilidades, de igualdad de oportunidades y de rehabilitación del trabajo».

Por último, cerró la última sesión plenaria el señor Coca de la Piñera, Director general de Previsión. Sus palabras fueron para glosar el hecho de la Asamblea como testimonio de solidaridad nacional en torno a la Previsión española, afirmando que el «espíritu combativo de entusiasmo, casi religioso y místico» de que se ha dado prueba, es un ejemplo de que nuestra Previsión se universaliza por cuanto, no sólo por esta realidad de justicia social lograda en España, sino también por la actual cooperación con los pueblos iberoamericanos, de la que es «buena prueba la creación de la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social», nacida del I Congreso Iberoamericano, y «el próximo II Congreso», que tendrá lugar en el poderoso y joven pueblo brasileño.

El acto de clausura.

Bajo la presidencia del señor Ministro de Trabajo, el sábado día 13, tuvo lugar el acto de clausura. Hizo el ofrecimiento de las conclusiones el Vicepresidente de la Asamblea, señor Sangro, en un emotivo discurso, en el que puso de manifiesto el interés con que se había trabajado y la confianza que la Asamblea tenía de ver pronto encauzadas las aspiraciones plasmadas.

Después clausuró el acto el señor Girón de Velasco, Ministro de Trabajo y Presidente de la Asamblea. Su discurso fué de consignas para los hombres de la Previsión española, entre las que destacan la necesidad de «acelerar el ritmo del Instituto» bajo «el triple lema: sencillez, brevedad y economía», la conveniencia de reajustar el Seguro de Enfermedad en favor de los médicos y los sanitarios, la urgencia de arbitrar los recursos políticos, sociales y económicos necesarios para resolver el «gran problema de los Seguros sociales en el campo» y la obligación de cumplir el mandato social que la nueva España representa, rescatando hoy «para todos los trabajadores, los del campo y los de la ciudad, el tesoro de la salud y perfeccionando el sistema de defensa contra la adversidad, hasta dejarlo afinado como un instrumento de precisión, y mañana, levantando en los rincones estratégicos de la Patria las fortalezas de la liberación intelectual, los castillos roqueros de su capacitación, las Universidades laborales»...

CARLOS MARTÍ BUFILL.

CONCLUSIONES APROBADAS

I Sección: Informe general sobre las actividades del Instituto Nacional de Previsión durante los años 1951 y 1952.

PRIMERA. Se considera conveniente que en el Presupuesto de Gastos del Instituto se consigne un crédito suficiente para el desplazamiento de los Interventores C. Y. E.

SEGUNDA. La Asamblea debe expresar el deseo de que se aumenten las consignaciones del Estado para la Inspección del Trabajo, con el fin de que ésta disponga de los medios necesarios para intensificar su actividad en lo que concierne a las Empresas morosas en el pago de cuotas de los Seguros sociales.

TERCERA. Procede solicitar del Ministerio de Trabajo la modificación de las disposiciones sobre el procedimiento de apremio por descubiertos de cuotas de Seguros sociales para que reúna la condición de brevedad, rapidez y sencillez necesarias.

CUARTA. Es deseable aumentar las facultades de los Consejos provinciales del Instituto Nacional de Previsión.

QUINTA. Es conveniente que la Asamblea exprese el deseo de que se utilicen todos los medios para lograr que las Entidades colaboradoras del Seguro de Enfermedad satisfagan al Instituto las cantidades que le adeudan.

SEXTA. Proponer a la Asamblea que refrende y refuerce las gestiones practicadas para que el Estado abone al Instituto las cantidades que le corresponden por bonificaciones y anticipos hechos por su cuenta, así como el crédito resultante de la liquidación de las operaciones de desbloqueo.

SÉPTIMA. A la vista de los resultados del último Balance, la Sección propone a la Asamblea que acuerde la conveniencia de que se revisen las bases financieras de los diversos Seguros sociales obligatorios, se estudie el modo de dotarlos de los ingresos necesarios para hacer frente a las prestaciones que deben realizar, aumentando las aportaciones del Estado. Al efecto, aparte de otros recursos, podrían destinarse a este fin las economías resultantes de la repercusión en los servicios públicos de Sanidad y Beneficencia, de las prestaciones otorgadas por los Seguros de Enfermedad y de Vejez.

OCTAVA. Proponer a la Asamblea que manifieste su satisfacción por la gestión del Instituto y la manera como ha sido reflejada en los Informes de la Dirección General.

II Sección : *La Seguridad Social de los trabajadores del campo.*

PRIMERA. Se considera urgente e inaplazable la más amplia y efectiva protección de los trabajadores del campo a través de un sistema de Seguridad Social que, teniendo en cuenta las características y especiales condiciones en que se desarrolla el trabajo en la agricultura, garantice a quienes lo realicen, no sólo la cobertura integral de sus riesgos sociales, sino también las posibilidades de ascenso y mejora en la escala económica-social.

SEGUNDA. El principio de hermandad que debe presidir el Seguro Social y la consideración de que no sería equitativo que el campo soportase exclusivamente el coste de sus prestaciones, toda vez que es base de florecimiento industrial, exigen, por imperativo de justicia, que el Seguro Social agrícola se integre, económica y financieramente, en el Régimen general de Seguridad Social.

TERCERA. Dentro de la unidad general, la administración del Seguro Social agrícola debe constituir un sistema especial, flexible en su base contributiva por la diversidad de sus características, adaptable a las condiciones particulares de cada comarca agrícola, descentralizado y con amplia participación de los asegurados en su gestión, a través de la Organización Sindical.

CUARTA. El régimen de prestaciones del Seguro Social agrícola, que se inspira en los principios de la previsión defensiva, e interpreta las amplias metas ofensivas que revalorizan la novísima concepción española de la Previsión, debe conjugar en un sistema armónico la protección sanitaria, económica, educativa y crediticia de la familia trabajadora campesina.

QUINTA. La contribución financiera del campo se articulará, con arreglo a las posibilidades económicas que cada comarca ofrezca, sobre la base de aportación de las Empresas, de los trabajadores y de los productores autónomos. El Estado contribuirá en la proporción que se considere necesaria.

SEXTA. El Instituto Nacional de Previsión descentralizará amplias funciones de gestión en el ámbito local, encomendándolas a las Hermandades Sindicales del campo.

SÉPTIMA. Los Institutos, los Centros Estatales y Sindicales de Formación Profesional y las Universidades Laborales, serán utilizados como valiosos instrumentos para una amplia educación cultural, profesional y técnica y, especialmente, para la reeducación de incapacitados e inválidos.

OCTAVA. Los estudios y trabajos de nuestra realidad agrícola, llevados a cabo por el Ministerio de Agricultura, otros Departamentos ministeriales y la Organización Sindical, deben servir de base de colaboración con el Instituto, para determinar una justa contribución económica del campo a la financiación del sistema.

NOVENA. De acuerdo con los principios que anteceden, se formula el siguiente

PROYECTO DE BASES DEL SEGURO SOCIAL AGRICOLA

BASE 1.ª Se organizará un Seguro Social agrícola que proteja, en los casos de enfermedad, maternidad, vejez, invalidez, muerte, accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, paro estacional, nupcialidad, natalidad, viudedad, orfandad y escolaridad, a los trabajadores que tengan como base fundamental y habitual de vida las labores agropecuarias. Asimismo, se establecerá un subsidio familiar y un régimen de crédito laboral agrícola.

BASE 2.ª El Seguro Social agrícola comprenderá a los trabajadores por cuenta ajena, ya sean fijos o eventuales, y a los trabajadores autónomos.

BASE 3.ª Se establecerán medidas de Medicina preventiva encaminadas a la educación sanitaria e higiénica de la población campesina, a la lucha contra las enfermedades que puedan dar origen a dolencias profesionales, a la prevención de los accidentes del trabajo y a la divulgación de los medios profilácticos contra las enfermedades comunes.

BASE 4.ª Se atenderán los accidentes del trabajo, las enfermedades profesionales, las enfermedades comunes y la maternidad, con un conjunto armónico de servicios sanitarios que comprendan la Medicina general, especialidades, hospitalización y prestaciones farmacéuticas.

BASE 5.ª Se complementarán los servicios sanitarios y los de re-

educación y adaptación con adecuadas medidas de recuperación física para rehabilitar a los inválidos e incapacitados.

BASE 6.^a En la incapacidad temporal, en la incapacidad permanente y muerte producidas por accidentes del trabajo o enfermedad profesional, se concederán las mismas prestaciones que se conceden en la industria.

BASE 7.^a En la invalidez producida por causas no atribuibles a accidentes del trabajo o enfermedad profesional, se concederá una pensión en consonancia con la antigüedad en la profesión y el número de cotizaciones en el Régimen del Seguro Social agrícola, cuya cuantía podrá llegar hasta el 75 por 100 del salario, o el módulo correspondiente, cuando se trate de trabajadores autónomos.

BASE 8.^a Llegada la edad que se fije, en el caso de imposibilidad del trabajo, se otorgará una pensión de vejez, calculada en relación con la edad y en consonancia con la antigüedad en la profesión y el número de cotizaciones en el Seguro Social agrícola, y cuya cuantía podrá llegar hasta el 75 por 100 del salario, o del módulo equivalente en los trabajadores autónomos.

BASE 9.^a En el caso de muerte del cabeza de familia, se otorgarán pensiones de viudedad u orfandad que estarán de acuerdo con la edad y condiciones especiales de los derechohabientes, y que podrán llegar en su totalidad hasta el 60 por 100 de la pensión que de vejez o invalidez disfrutase o le hubiese correspondido disfrutar al causante en la fecha del fallecimiento.

BASE 10.^a Se otorgará un Subsidio Familiar en función del número de miembros que integren la familia, así como prestaciones por nupcialidad y escolaridad.

BASE 11.^a El Seguro Social agrícola formará parte de la unidad económica de los Seguros sociales de carácter nacional.

BASE 12.^a Existirá participación del Estado, de las Empresas y de los trabajadores autónomos y por cuenta ajena.

BASE 13.^a La cotización patronal se establecerá en función de la riqueza de cada comarca.

BASE 14.^a La cotización del trabajador fijo y eventual será una cuota fija para cada comarca, calculada en función del salario medio que resulte de los fijados por las Reglamentaciones de Trabajo para las distintas comarcas agrícolas. A los trabajadores autónomos se les aplicará un módulo equivalente.

BASE 15.^a La cotización patronal y obrera será revisable anualmente.

BASE 16.^a La aportación del Estado se establecerá sobre porcentaje del valor global de las prestaciones económicas abonadas en el agro español.

BASE 17.^a En el régimen general de inversiones de los Seguros sociales, se articulará el crédito laboral agrícola destinado a mejorar las condiciones de trabajo del campesino.

BASE 18.^a La función aseguradora y gestión del Seguro Social agrícola estará encomendada al Instituto Nacional de Previsión, Organismo nacional gestor de los Seguros sociales, el cual actuará como instrumento de dirección, coordinación y vigilancia de todos los elementos que actúen en su administración y como centro de compensación económica entre las diversas comarcas y la totalidad de los sistemas de previsión a su cargo.

BASE 19.^a La dirección gestora y fiscalización administrativa corresponderá a los Organismos centrales del Instituto Nacional de Previsión, en los que estarán representados los empresarios y trabajadores agrícolas, designados por la Organización Sindical.

BASE 20.^a La aplicación práctica del Seguro Social agrícola estará descentralizada, y actuarán como Organismos rectores en cada provincia los Consejos provinciales del Instituto Nacional de Previsión. Para ello se constituirá, en el seno de dichos Consejos, una Comisión del Seguro Social agrícola, compuesta por aquellos miembros natos y representativos que, de común acuerdo, se fije por el Instituto Nacional de Previsión y la Organización Sindical agraria.

Los miembros representativos de esta Comisión, empresarios, trabajadores autónomos y trabajadores por cuenta ajena, serán elegidos y sustituidos por la Organización Sindical.

BASE 21.^a La organización sanitaria preventiva, curativa y re-educativa del Seguro Social agrícola se organizará sobre la base de dispensarios locales, ambulatorios de zonas y residencias provinciales coordinados por equipos móviles y ambulancias, de forma que, cubriendo la totalidad geográfica de cada comarca, se garantice una perfecta y total asistencia sanitaria a la población campesina.

BASE 22.^a La inscripción de los trabajadores, la recaudación de las cuotas y el pago de prestaciones económicas se encomendará a las Hermandades sindicales del campo.

BASE 23.^a La determinación de la riqueza agrícola, del número de jornales por unidad de cultivo y cuantos datos sean necesarios, se llevará a cabo con la colaboración del Ministerio de Agricultura y de la Organización Sindical.

BASE 24.^a Los Centros estatales, sindicales y privados especializados en la enseñanza laboral agrícola, las Comisiones nacional y provinciales de Mutualidades y Cotos escolares de Previsión y las Universidades laborales, serán utilizados en la formación profesional y técnica de los trabajadores del campo y, especialmente, en la rehabilitación de los inválidos o incapacitados.

BASE 25.^a La aplicación del sistema en lo que se refiere a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, estará sujeta al régimen especial que resulte de la unificación de las legislaciones de accidentes del trabajo en la industria y en la agricultura.

BASE 26.^a A los efectos de realización de los cometidos señalados en las bases anteriores a las Hermandades sindicales del campo y, en general, a la Red Sindical Agraria, el Instituto Nacional de Previsión y la Organización Sindical establecerán el oportuno convenio.

BASE 27.^a La aplicación del Seguro Social agrícola en el ámbito geográfico, personal y de prestaciones se efectuará, con carácter gradual y progresivo, con la mayor urgencia posible.

III Sección: *Diversos problemas actuales del Seguro de Enfermedad y de su Plan Nacional de Instalaciones.*

I.—Los beneficiarios en el Seguro Obligatorio de Enfermedad.

PRIMERA. Tendrán condición legal de beneficiarios únicamente los familiares a que aluden los artículos 8.º de la Ley y 20 del Reglamento del Seguro Obligatorio de Enfermedad.

SEGUNDA. Para incluir como beneficiarios a tales familiares no se precisará declaración especial del Organismo directivo. La Entidad colaboradora u Organismo asegurador, previos trámites reglamentarios y las comprobaciones que estime suficientes, procederá a inscribir a dichos familiares en la cartilla del titular. Contra la negativa, el peticionario podrá acudir en recurso, a través de los Consejos provinciales del Instituto Nacional de Previsión, a la Dirección General de Previsión.

TERCERA. El derecho al carácter de beneficiario de los comprendidos en los artículos 8.º de la Ley y 20 del Reglamento del Seguro Obligatorio de Enfermedad, en casos determinados, habrá de atenerse a las siguientes condiciones:

- a) La esposa no podrá incluir al esposo e hijos como beneficiarios más que cuando se demuestre que el primero carece de bienes de fortuna para subvenir las necesidades familiares, esté incapacitado para el trabajo, en paro forzoso o en situación laboral análoga.
- b) Para que los descendientes varones mayores de dieciocho años puedan continuar como beneficiarios hasta los veintiún años, ha de ser requisito necesario alguno de estos supuestos:
 - 1.º Que se encuentre en paro forzoso o en circunstancia semejante.
 - 2.º Que curse estudios de formación profesional en cualquier grado, enseñanza media o superior, eclesiásticos, de escuelas especiales, de bellas artes u otros análogos.

Pasados los veintiún años, sólo conservarán este derecho los que se hallen incapacitados para ocupación laboral, y, excepcionalmente, hasta los veinticinco años los que cursen con aprovechamiento estudios superiores facultativos.

- c) Los hermanos del asegurado, y dentro del límite máximo de los dieciocho años a que se refiere la Ley para poder ser adscritos como beneficiarios, deberán demostrar que los restantes hermanos de aquel en cuya cartilla pretenden incluirse carecen de bienes de fortuna, viven en distinto domicilio, están incapacitados para el trabajo, en paro forzoso o en situación análoga.

CUARTA. La Dirección General de Previsión podrá otorgar la condición de beneficiario a los parientes consanguíneos o afines del asegurado, cualquiera que sea su grado, o entregados legalmente a su custodia, siempre que su situación sea apremiante y, a juicio de la misma, permita la marcha económica del Seguro.

Los beneficiarios así designados conservarán su derecho durante un año, al cabo del cual el asegurado deberá renovar la petición para convalidar a su familiar como beneficiario por un período igual de tiempo. Dicha solicitud, para evitar la interrupción del

beneficio logrado, deberá cursarse dos meses antes de su caducidad.

QUINTA. La instancia para la declaración de beneficiarios, por concesión de la Dirección General de Previsión, habrá de tramitarse a través del Organismo o Entidad colaboradora donde figure adscrito el asegurado, a fin de que el asegurador, si se opone a tal concesión, aporte cuantos datos estime oportunos. Tales peticiones habrán de ser informadas en todo caso por los Consejos provinciales del Instituto Nacional de Previsión.

SEXTA. Los beneficiarios del asegurado que llegase a percibir Subsidio de Vejez e Invalidez conservarán su derecho a la asistencia sanitaria durante el mismo período de un año que se concede a su titular.

II.—El Plan Nacional de Instalaciones.

PRIMERA. La asistencia que los beneficiarios del Seguro Obligatorio de Enfermedad reciben en el Régimen coordinado de los nuevos centros del Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias es, en este orden, la más perfecta que puede darse en el momento actual de la técnica médica.

SEGUNDA. Los anhelos de la Medicina social, de la Medicina preventiva y de diagnóstico pueden llevarse a la práctica merced a los recursos técnicos y materiales de la Institución; y estos medios han de contribuir necesariamente a un mejoramiento del nivel sanitario de la Nación.

TERCERA. La asistencia en las Residencias sanitarias tenderá a fortalecer la personalidad de los asegurados con respecto de su individualidad, a cuyo fin las habitaciones de hospitalización deberán tener el menor número posible de camas, hasta el logro de las máximas aspiraciones en este sentido.

CUARTA. Los Ambulatorios y Residencias del Plan Nacional de Instalaciones han de ser centros ocasionales de enseñanza social. Para coadyuvar con otros órganos estatales, en acción divulgadora sobre asegurados y beneficiarios, se emplearán cuantos medios de propaganda sean posibles.

QUINTA. La preocupación que siente el Seguro Obligatorio de Enfermedad por el perfeccionamiento social de su personal sanitario debe inspirar la política didáctica de los centros del Plan Na-

cional. A colaborar con este fin se encaminarán las actividades que en tales centros se promuevan.

SIXTA. La terminación del Plan según la experiencia que se deriva del funcionamiento de Ambulatorios y Residencias, es el medio más rápido y eficaz para completar una acción sanitaria social y para el mayor arraigo y prestigio del Seguro Obligatorio de Enfermedad.

SÉPTIMA. La recta y económica utilización de las instituciones aconseja:

- a) Establecer, con carácter obligatorio, convenios entre la Dirección de Asistencia Sanitaria e Instalaciones del Seguro de Enfermedad y la Caja Nacional de Seguro de Accidentes del Trabajo para la hospitalización quirúrgica de los asegurados de este ramo en aquellas localidades donde existiendo Residencias sanitarias capaces para cubrir con exceso el campo de aplicación y prestaciones actuales del Seguro de Enfermedad, dicha Caja carezca de centros propios o éstos sean insuficientes.
- b) Que entre la Caja de Seguro de Accidentes del Trabajo y la Dirección de Asistencia Sanitaria e Instalaciones se concierte, con carácter obligatorio, la utilización de los Ambulatorios para los asegurados de accidentes, siempre que concurren las condiciones de la cláusula anterior.
- c) Contratar, con Montepíos y Mutualidades Laborales, la hospitalización quirúrgica en las Residencias y la utilización de los servicios del Ambulatorio para sus mutualistas.
- d) Que las Entidades privadas aseguradoras de Accidentes del Trabajo puedan concertar la hospitalización de sus siniestrados sometidos a tratamiento e intervención de sus propios facultativos en aquellas localidades donde existan Residencias sanitarias con capacidad suficiente.
- e) La prestación de asistencia en las Residencias con sujeción a una tarifa especial, que en su día se determine, a particulares no asegurados que lo soliciten o a instancia de facultativo, siempre que el índice de utilización de la Institución lo permita y se cumpla los requisitos legales vigentes.

OCTAVA. Los gastos de sostenimiento de las instituciones se distribuirán entre las Entidades colaboradoras y el Seguro directo

en función del número de asegurados que cada una de ellas tenga adscritos a la Institución. Los cargos se formularán por trimestres vencidos, a razón de un coeficiente teórico por asegurado y mes. Al fin de ejercicio se regularizará un coeficiente real con arreglo a los gastos producidos.

NOVENA. Cuando en una misma localidad o provincia existan varios Ambulatorios o Residencias, el coeficiente teórico y real será el coeficiente medio que resulte de la explotación total de unos y otros.

DÉCIMA. Los cargos por uso de Ambulatorios y Residencias que no se hagan efectivos dentro de los treinta días de su presentación devengarán el interés legal en concepto de mora.

III.—El salario como base de los Seguros sociales.

PRIMERA. Al concepto actual de salario a efectos de las prestaciones de los Seguros sociales deberán incorporarse, como consecuencia de la política de protección al trabajo y a los productores, las horas extraordinarias y las primas a la producción, hasta el 50 por 100 de su cuantía.

SEGUNDA. Este concepto de salario, además de un papel regulador de la retribución de los productores en el campo de la Previsión, servirá total o parcialmente para determinar: primero, la inclusión o exclusión en el campo de los Seguros sociales; segundo, la compensación de los riesgos protegidos por éstos, y tercero, la aportación de productores y Empresas a su financiación y sostenimiento.

TERCERA. Es necesaria una exacta enumeración de los términos del salario o, por lo menos, que se formule un concepto más sencillo, a los fines perseguidos por los Decretos de 29 de diciembre de 1948 y 17 de junio de 1949, y que juegue el papel más amplio posible en los Seguros sociales.

CUARTA. Las indemnizaciones que originen los riesgos amparados por los Seguros sociales alcanzarán un tope mínimo.

QUINTA. Podrán continuar perteneciendo al Régimen Obligatorio del Seguro de Enfermedad los asegurados que, habiendo rebasado el tope máximo de salario, lleven cotizando un período de tiempo que acredite habitualidad y permanencia en el Régimen, siempre que la Dirección General de Previsión lo estime oportuno, oído el Consejo Provincial del Instituto Nacional de Previsión.

SEXTA. Las ventajas derivadas de la aplicación de los sistemas especiales para determinar el salario cotizabile, tales como las ramas de la Naranja y Resina, aconsejan su extensión a otras actividades.

SÉPTIMA. Todas las infracciones en orden a la afiliación y cotización de los Seguros y Subsidios sociales obligatorios, cometidas por alguna Empresa o Entidad, tendrán la consideración de un daño social de la máxima gravedad, habida cuenta de los trastornos y perjuicios irreparables que en algunos casos ocasionan al beneficiario.

En su consecuencia, se hace preciso establecer un procedimiento sumario que haga efectiva cualquier responsabilidad en dicho orden de manera inmediata y ejemplar.

~~SECRETARIA~~

IV Sección: *La aplicación de los Seguros sociales en la Rama agropecuaria y su repercusión económica en el Régimen de Subsidio Familiar y en el de Seguro de Vejez e Invalidez.*

PRIMERA. Establecer una más estrecha colaboración todavía, entre el Instituto Nacional de Previsión y la Organización Sindical, para la aplicación de los Seguros sociales en el campo, a través de una más intensa y eficaz actuación de las Hermandades sindicales de Labradores, con miras a conseguir los objetivos concretos siguientes :

- a) Lograr, en el más breve plazo posible y con las mayores garantías de acierto, dar cima a la tarea de confección del Censo Laboral Agrícola.
- b) Dotar al mecanismo recaudatorio de la cuota del productor agropecuario de la mayor perfección, en busca, principalmente, de una intensificación en la recaudación.
- c) Conseguir la deseable instrucción y orientación, tanto de los trabajadores como de los empresarios agropecuarios, respecto al ejercicio de sus derechos y al cumplimiento de sus obligaciones; y
- d) Extender la actual depuración de los Censos de subsidiados, concretada en esta primera etapa a los trabajadores autónomos, a los subsidiados de las restantes categorías.

SEGUNDA. Mantener el recargo contributivo como el recurso fundamental de la Rama; pero elevando los actuales porcentajes sobre la riqueza imponible a un 25 por 100 de la misma, correspondiente a valores no comprobados o rectificadas por la Hacienda, y a un 14 por 100 el de la riqueza comprobada o rectificada, tanto en Régimen de Catastro como de Amillaramiento.

TERCERA. Interesar del Estado una aportación anual que pueda cifrarse en una cantidad análoga a la que se obtenga en concepto de recaudación de la cuota del productor agropecuario.

CUARTA. La atribución a las Hermandades sindicales de Labradores de la condición de Entidades especiales delegadas del Instituto Nacional de Previsión, vinculadas a la ejecución, en su aspecto de tales, de los cometidos siguientes:

- a) Colaborar en la confección del Censo Laboral de los trabajadores agropecuarios y entrega de las correspondientes cartillas.
- b) Intervenir en la exacción de las cuotas del productor agropecuario.
- c) Informar, a efectos de la tramitación, de los expedientes incoados para el otorgamiento del Subsidio de Vejez.
- d) Llevar a cabo la entrega de los pertinentes carnets a quienes se hubiese reconocido el derecho a la percepción del Subsidio de Vejez.
- e) Efectuar el abono de las prestaciones por Subsidio Familiar y de Vejez en cuanto a los trabajadores agropecuarios.
- f) Cualquier otra función conexas con las que implica el desarrollo de las arriba especificadas.

A efectos de la realización de los anteriores cometidos, el Instituto Nacional de Previsión y la Organización Sindical formularán el oportuno convenio.

V Sección: *La indemnización de los casos de silicosis no comprendidos en el Seguro de Enfermedades Profesionales y su repercusión en el Régimen general de Accidentes del Trabajo.*

PRIMERA. La indemnización de los casos de silicosis producidos en industrias no comprendidas en el Seguro Obligatorio de Enfermedades Profesionales constituye un gravamen económico de tras-

endencia en el Régimen general del Seguro de Accidentes del Trabajo en la Industria, cuya desigual distribución crea problemas de difícil solución dentro del sistema individual de contratación de pólizas con las Empresas cuyos trabajos puedan implicar el riesgo de esta enfermedad profesional. Para remediar esta situación, se estima necesario, y hasta tanto se aplique íntegramente el Decreto de 10 de enero de 1947, el establecimiento de un sistema de compensación de los costes de los siniestros por silicosis entre todas las Entidades que practican el Seguro de Accidentes del Trabajo en la Industria en proporción a su cartera de primas. Debe ser prevista la posibilidad de extender este sistema de interinidad a la cobertura de siniestros producidos por otras enfermedades profesionales si las consecuencias económicas de su aseguramiento dentro del régimen de accidentes del trabajo así lo aconsejasen.

SEGUNDA. La gestión de este sistema provisional de reparto o compensación del riesgo por silicosis entre todas las Entidades aseguradoras de accidentes del trabajo en la industria, debe ser confiada a la Junta Administrativa del Seguro de Enfermedades Profesionales, creada por Decreto de 10 de enero de 1947, y a la que en su día ha de corresponder la gestión total de este Régimen obligatorio especial en su forma definitiva. A dicha Junta Administrativa corresponderá, por los mismos trámites y con los recursos que prevé el citado Decreto, el de 11 de junio de 1948 y el Reglamento para aplicación de los mismos, de 19 de julio de 1949, la instrucción de los expedientes, calificación de incapacidades y aceptación de siniestros, previo informe de la Entidad aseguradora en cada caso. Asimismo, le corresponderá la fijación de los coeficientes anuales de la participación con que cada Entidad aseguradora de accidentes del trabajo ha de contribuir a la indemnización de los siniestros aceptados en proporción a su cartera de primas. A los solos efectos de la aplicación de este sistema, se incorporará a la Junta Administrativa una representación de las Entidades aseguradoras nombrada por el Ministerio de Trabajo, a propuesta de la Organización Sindical.

TERCERA. Los capitales importe de las primas únicas coste de rentas que se constituyan en virtud de este sistema integrarán un fondo especial dentro del Seguro de Enfermedades Profesionales, análogo al del Seguro de Rentas de Accidentes del Trabajo en la Industria, a fin de que los resultados económicos de aquel asegu-

ramiento cedan en beneficio de las Entidades aseguradoras interesadas en el reparto.

VI Sección: *Racionalización y mecanización de los servicios del Instituto Nacional de Previsión.*

PRIMERA. La racionalización de los servicios del Instituto Nacional de Previsión, al simplificar procedimientos y modelaje, aligerar trámites y reducir gastos, ha de subordinarse al mejor y más eficaz servicio de asegurados, subsidiados, beneficiarios y Empresas.

SEGUNDA. A los fines aludidos en la anterior conclusión, es del más alto interés que por los Consejos provinciales y de administración del Instituto, en uso de las atribuciones que les confiere la legislación vigente, se recojan y formulen cuantas propuestas conduzcan al mejoramiento de la gestión de los Seguros sociales.

TERCERA. El Instituto Nacional de Previsión intensificará de forma sistemática, gradual y progresiva, su labor en orden a:

- 1.º Estudio de los métodos y tiempos de trabajo.
- 2.º Normalización del modelaje.
- 3.º Adecuación funcional de instalaciones y servicios.
- 4.º Mecanización, en el mayor grado posible, de los procesos administrativos.
- 5.º Selección del personal para el mejor aprovechamiento de sus aptitudes y vocaciones, estímulos profesionales, satisfacción moral y dignificación social.

CUARTA. La Asamblea, en atención a la complejidad de la labor a realizar contenida en la conclusión tercera, coordinación indispensable y autoridad necesaria para su efectividad, propone la creación de los siguientes órganos:

- a) Una Comisión técnica, presidida por el Director general del Instituto y compuesta por las personas que a propuesta suya designe la Presidencia del mismo.
- b) Una Ponencia, designada por el Presidente del Instituto Nacional de Previsión entre los miembros del Consejo de Administración.

La Comisión técnica formulará y elevará a la Ponencia del Consejo los proyectos coordinados y propuestas correspondientes para las resoluciones a que dieran lugar.

VII Sección:

«Unificación de los actuales regímenes de la Industria y Agricultura en el Seguro de Accidentes del Trabajo».

PRIMERA. Que constituye una necesidad de orden social la equiparación de los trabajadores agrícolas por cuenta ajena, comprendidos en el Reglamento de 25 de agosto de 1931, a los trabajadores industriales, a todos los efectos derivados de la reparación de los accidentes del trabajo.

SEGUNDA. Que se declaren aplicables a los trabajadores agrícolas con un carácter general, y en toda su extensión, los preceptos contenidos en la Legislación de Industria, sin perjuicio de mantener, dentro del régimen unificado, determinadas normas especiales, características de la Legislación de Accidentes del Trabajo en la Agricultura.

TERCERA. Que la disposición que se dicte para llevar a efecto la unificación legislativa debe contener, entre otras normas, las siguientes:

Primera. Los accidentes del trabajo que sufran los trabajadores ocupados en actividades agrícolas, pecuarias o forestales, serán indemnizados en la forma y cuantía que establece el Reglamento de 31 de enero de 1933 y disposiciones complementarias, para los accidentes del trabajo en la Industria, cuyo Reglamento será aplicable a los accidentes del trabajo en la Agricultura, con las excepciones que se detallan en las normas siguientes.

Segunda. Tendrá la consideración de empresario la persona natural o jurídica por cuya cuenta se realicen los trabajos agrícolas, pecuarios o forestales, en concepto de propietario, aparcerero, arrendatario, subarrendatario, enfitéuta, forero, etc., o la que, en virtud de contrato con cualquiera de ellos, ejecute dichos trabajos, utilizando trabajadores asalariados.

Tercera. Cuando ejecute por su cuenta los trabajos agrícolas, pecuarios o forestales, el empresario será responsable directamente de los accidentes que ocurran a sus trabajadores, bien los hubiera contratado por sí o por medio de mandatarios.

El responsable subsidiario tendrá derecho a repetir contra el directo por el importe de la indemnización abonada y gastos satisfechos.

Cuarta. En caso de aparcería, el propietario responderá, proporcionalmente a la participación fijada en su contrato, del coste

del Seguro, o, en su defecto, de la indemnización abonada por accidente del trabajo.

Quinta. Se considerarán trabajadores, además de los definidos en el artículo 3.º del Reglamento de 31 de enero de 1933, los criados de labor al servicio del empresario que, por ello, no tengan el concepto de servidores domésticos a que se refiere el artículo 8.º del mencionado Reglamento.

Sexta. No se conceptuarán trabajadores, y, en consecuencia, estarán excluidos del Seguro colectivo de Accidentes del Trabajo:

- a) Los individuos de la familia—en línea recta sin limitación de grados, y en la colateral, hasta el segundo grado civil—de cualquiera de las personas a que se refiere el número 2, que les ayuden en los trabajos, siempre que vivan bajo el mismo techo y sean sostenidos por dichas personas, sin percibir remuneración en concepto de trabajadores.

Tendrán la misma consideración legal los prohijados y los acogidos por el empresario, cuando estos últimos estén sostenidos por él, al menos, con un año de antelación a la fecha del accidente, y no tengan otro amparo.

- b) Los que ocasionalmente cooperen a la realización de algún trabajo en virtud de vínculos de amistad o por razones de buena vecindad.

Ello no obstante, podrán ser asegurados con carácter voluntario las personas a que se refieren los dos apartados anteriores.

También se admitirá que los pequeños empresarios se aseguren asimismo de modo voluntario.

Séptima. Los empresarios agrícolas comprendidos en la norma segunda vendrán obligados a concertar el Seguro contra el riesgo de indemnizaciones por incapacidad temporal y asistencia médico-farmacéutica e incapacidad permanente y muerte de sus trabajadores.

Octava. El Seguro colectivo de Accidentes del Trabajo podrá concertarse con la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo o con Compañía mercantil o Mutualidad, de las legalmente autorizadas para la cobertura de dicho Seguro en la Industria.

Las personas naturales o jurídicas comprendidas en el artículo 91 del Reglamento de 31 de enero de 1933, y disposiciones com-

plementarias, habrán de concertar necesariamente con la Caja Nacional el Seguro de incapacidad permanente y muerte de sus trabajadores.

Novena. Las Mutualidades agrícolas creadas en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 83 del Decreto de 25 de agosto de 1931, para adaptar su organización y funcionamiento al régimen unificado, habrán de cumplir las condiciones exigidas por el Reglamento de 31 de enero de 1933, y disposiciones complementarias, para la práctica del Seguro de Accidentes del Trabajo en la Industria, u obtener, en otro caso, del Ministerio de Trabajo la autorización necesaria para concertar, tan sólo, el Seguro de incapacidad temporal y de asistencia médico-farmacéutica.

Décima. A los fines de la determinación del salario que haya de servir de base para fijar las indemnizaciones por incapacidad temporal, permanente o muerte, se estará a lo dispuesto en el artículo 37 del Reglamento de 31 de enero de 1933, y disposiciones complementarias.

Undécima. Las tarifas de primas para el Seguro colectivo de Accidentes en los trabajos agrícolas, forestales o pecuarios, para los riesgos de indemnizaciones por los accidentes seguidos de incapacidad permanente o muerte e incapacidad temporal y asistencia médico-farmacéutica, serán confeccionadas por la Caja Nacional del Seguro de Accidentes del Trabajo, con los asesoramientos que estime necesarios, y elevadas a la aprobación del Ministerio de Trabajo.

Estas tarifas, que tendrán el carácter de mínimas para todas las Entidades aseguradoras, y que serán objeto de revisión periódica por la Caja Nacional, serán de dos clases: una, por coeficiente sobre los salarios, y otra, por cuota fija, atendiendo a la extensión y naturaleza de los cultivos.

Duodécima. La Caja Nacional de Seguro de Accidentes del Trabajo administrará el Fondo de Garantía en la Agricultura, con la debida separación del de la Industria, que tendrá el carácter de Fondo de reserva de aquél. Dicho Fondo será dotado de recursos similares al de la Industria.

NORMAS TRANSITORIAS

PRIMERA. Las Mutualidades agrícolas a que se refiere la norma novena presentarán en el Ministerio de Trabajo, en el plazo que

por éste se señale, la correspondiente solicitud para la práctica del Seguro de Accidentes, con arreglo al régimen unificado.

SEGUNDA. Hasta que se publiquen las tarifas de primas de Seguro a que se hace mención en la norma undécima, seguirán aplicándose las actualmente vigentes para la gran Agricultura, bajo la modalidad de salarios y por extensión y naturaleza de cultivo.

TERCERA. El Ministerio de Trabajo dictará las normas necesarias para la adaptación a este régimen unificado de las pólizas de Seguro concertadas con arreglo a las prevenciones del Reglamento de 25 de agosto de 1931.

CUARTA. El régimen unificado del Seguro de Accidentes del Trabajo entrará en vigor en el plazo de seis meses, a partir de la fecha de publicada la disposición que lo regule.

«Aumento del Subsidio Familiar».

PRIMERA. Es procedente la elevación de las escalas del Régimen de Subsidios Familiares en cuantía de 200 millones de pesetas.

SEGUNDA. El referido incremento alcanzará a los subsidiados de todas las Ramas, y se abonará desde su implantación sin efectos retroactivos.

TERCERA. Como consecuencia del aumento que se establece, las escalas se fijarán de la siguiente forma:

SUBSIDIADOS CON		Mensual	Diario
1	beneficiario (viuda con un hijo)...	50	2,00
2	—	50	2,00
3	—	75	3,00
4	—	110	4,40
5	—	150	6,00
6	—	190	7,60
7	—	310	12,40
8	—	440	17,60
9	—	580	23,20
10	—	750	30,00
11	—	925	37,00
12	—	1.300	52,00

Por cada hijo o asimilado a éstos que exceda de 12, se añadirá en 300 pesetas el subsidio mensual; en la proporción correspondiente, el diario.

«Aumento del número de Premios de Nupcialidad».

PRIMERA. La consignación anual para Premios de Nupcialidad se fija en 40 millones de pesetas.

SEGUNDA. La cuantía de estos Premios seguirá siendo de 2.500 pesetas, y su número total será distribuído anualmente entre las provincias por el Ministerio de Trabajo, a propuesta de la Dirección de Subsidios y Seguros Unificados del Instituto Nacional de Previsión.

Tal distribución se efectuará tomando como base demográfica el Censo de Asegurados, en armonía con el índice de solicitudes, según los datos obtenidos en la experiencia de los años anteriores.

TERCERA. Las normas para la concesión de tales beneficios seguirán siendo las establecidas en el Decreto de 29 de diciembre de 1948 y Ordenes ministeriales de 5 de mayo de 1949 y 6 de diciembre de 1950, dictadas para su aplicación.

CUARTA. La distribución de Premios de Nupcialidad, a partir de 1.º de enero de 1954, se efectuará con arreglo a la proporción y al cupo provincial que determinen las bases procedentes, cuyos resultados habrán de comunicarse a los Consejos Provinciales con la debida antelación.

QUINTA. Para la distribución de su respectivo cupo mensual, se otorgarán facultades resolutivas a los Consejos Provinciales.

*«Aumento del Subsidio de Escolaridad».*

PRIMERA. La cuantía del actual Subsidio de Escolaridad, de 250 pesetas anuales como máximo, habrá de elevarse a 3.000 pesetas por año.

Deberá establecerse, además, un Subsidio de Escolaridad complementario, cuya cuantía podrá ser de 3.000 ó 6.000 pesetas anuales.

Se concederán también subvenciones para viajes y ampliación de estudios.

SEGUNDA. Tanto el Subsidio normal de Escolaridad, como el complementario, podrá concederse para toda clase de estudios de Enseñanza Media, y para los que se realicen en Escuelas de Formación Profesional, del Magisterio, Especiales, Academias Milita-

res, Escuelas Navales, Seminarios, Universidades y cualesquiera otros Centros legalmente reconocidos.

TERCERA. El Subsidio normal de Escolaridad se satisfará con cargo a los fondos generales del Régimen Obligatorio de Subsidios Familiares, sin límite alguno en cuanto al número de Subsidios a conceder.

Para atender al pago del Subsidio de Escolaridad complementario y a las subvenciones para viajes y ampliación de estudios deberá constituirse un Fondo especial, con un volumen mínimo en el primer año de un millón de pesetas, que podrá ser aumentado en otro millón cada año, hasta un máximo de cuatro millones de pesetas.

La parte del Fondo especial destinada al abono de las subvenciones para viajes y ampliación de estudios no podrá exceder de 250.000 pesetas para cada año.

La Dirección de Subsidios y Seguros Unificados señalará, en cada caso, el importe de la subvención. El excedente anual del Fondo especial, que por falta de beneficiarios con derecho al disfrute de aquellas prestaciones no hubiere sido invertido, deberá revertir a dicho Fondo especial, incrementando su cuantía para el año siguiente.

La cifra total con que, en cada año, cuenta el Fondo especial deberá ser distribuída entre todas las provincias, proporcionalmente al número de subsidiados del Régimen Obligatorio de Subsidios Familiares que tenga cada una.

Cuando en alguna provincia, en un curso o cursos determinados, no se dieran aspirantes con méritos suficientes para obtener los mencionados beneficios, el sobrante de su cupo se destinará a cubrir necesidades de otras provincias, en las que, por el contrario, se hubiese producido exceso de aspirantes calificados, o, en otro caso, a incrementar el Fondo especial.

CUARTA. Deberá reconocerse derecho al disfrute del Subsidio de Escolaridad a todos los huérfanos de subsidiados del Régimen Obligatorio de Subsidios Familiares, y excepcionalmente a los huérfanos que hayan sido, personalmente, asegurados del mismo en cualquiera de sus Ramas especiales, con excepción de la de Funcionarios públicos, siempre que, además, reúnan las circunstancias siguientes:

- a). Tener catorce años cumplidos al solicitar la concesión del

Subsidio de Escolaridad o cumplirlos dentro del curso escolar para el que lo solicite.

- b) No haber cumplido los dieciocho años de edad.
- c) Acreditar estar cursando estudios con capacidad adecuada y aprovechamiento suficiente, cuando se trate de los de Formación Profesional, y de «Notable», en otros estudios.

QUINTA. El Subsidio de Escolaridad complementario, de 3.000 pesetas de cuantía, deberá concederse a los beneficiarios del Subsidio normal de Escolaridad, que acrediten superior capacidad con aprovechamiento de «Sobresaliente», como mínimo, en estudios sin rango universitario, o de «Notable», en los universitarios o similares.

El Subsidio de Escolaridad complementario, de 6.000 pesetas de cuantía, se deberá conceder a los beneficiarios del normal que cursen estudios universitarios o asimilados a ellos, y que justifiquen una superior capacidad, con aprovechamiento mínimo de «Sobresaliente».

Asimismo, el Subsidio de Escolaridad normal y complementario podrá prorrogarse por un curso completo más para estudios preparatorios de ingreso en Academias o Escuelas Especiales que lo tengan establecido.

En todo caso, deberán acreditar unos y otros adecuada orientación profesional o vocacional, y probar las circunstancias que para cada uno se exigen.

SEXTA. Tanto el disfrute del Subsidio normal de Escolaridad, como del complementario, deberá ser prorrogado a los beneficiarios del mismo que cumplan la edad de dieciocho años, hasta la terminación de sus estudios, siempre que mantengan el rendimiento exigido para la concesión de uno u otro Subsidio.

SÉPTIMA. Las subvenciones para viajes o ampliación de estudios habrán de ser concedidas a los beneficiarios del Subsidio normal o complementario de Escolaridad que, habiendo terminado sus estudios con el rendimiento exigido en cada caso, acrediten circunstancias excepcionales de capacidad y aprovechamiento.

OCTAVA. Si el número de solicitantes lo hiciere preciso, para la concesión del Subsidio complementario de Escolaridad y de las subvenciones para viajes o ampliación de estudios habrá de establecerse un baremo de puntos con arreglo al cual se valoren los méritos de los solicitantes.

NOVENA. Para seguir disfrutando, tanto el Subsidio normal o complementario de Escolaridad como las subvenciones para viajes o ampliación de estudios, cada beneficiario deberá acreditar anualmente, por medio de las correspondientes certificaciones, haber cursado los estudios del anterior año escolar con el aprovechamiento exigido.

DÉCIMA. Los beneficios del Subsidio de Escolaridad, en sus diversas formas, serán compatibles con el trabajo del escolar y con la percepción del Subsidio Familiar en cualquiera de las Ramas del Régimen, con excepción de la de Funcionarios Públicos.

Serán también compatibles con el disfrute de otras becas o auxilios que pueda conseguir el beneficiario cuando su importe no exceda de la cuantía del Subsidio normal de Escolaridad, si bien aquél deberá comunicar al Instituto Nacional de Previsión la solicitud que formuló, la beca o auxilios conseguidos y sus respectivos importes.

UNDÉCIMA. El abono del Subsidio de Escolaridad, normal o complementario, se efectuará en la siguiente forma:

Un 25 por 100 de su importe anual, en la fecha oportuna, para que con él pueda atender el beneficiario al pago de matrículas, adquisición de libros, material escolar, equipo y cuantos gastos pudieran ser necesarios al iniciar cada curso.

El resto, por novenas partes, en los diez primeros días de cada mes del curso escolar.

En todo caso, deberá ser necesario que el beneficiario acredite bien el importe previsto, o ya satisfecho, de matrículas, libros y material, bien el hecho de seguir sus estudios con la asiduidad y aprovechamientos debidos.

La subvención para viajes o ampliación de estudios se abonará en la forma y condiciones que se determinen por la Dirección de Subsidios y Seguros Unificados.

DUODÉCIMA. El Instituto Nacional de Previsión proveerá la forma de instituir una tutela y orientación de los beneficiarios del Subsidio de Escolaridad.

Cuando lo estime conveniente, podrá acordar que los escolares realicen sus estudios en determinadas Instituciones, o que los hagan en régimen de internado o medio pensionado en aquellas otras en las que estime oportuno establecer conciertos.

DÉCIMOTERCERA. Las normas reglamentarias que hayan de dictarse para el desarrollo de estas bases serán remitidas, en forma de

encuestas, a los Consejos Provinciales, a los cuales debe concederse, en este orden, facultades resolutivas, en tanto en cuanto lo haga posible la organización administrativa que requiera este Régimen.

DÉCIMOCUARTA. Transcurridos dos años de aplicación del sistema, y conocidos los resultados y las normas de la legislación general de protección y seguridad escolar, el Instituto Nacional de Previsión podrá establecer un régimen más amplio para la concesión de los beneficios en el ámbito personal del Subsidio de Escolaridad, ajustándose siempre a los principios señalados de capacidad y aprovechamiento de los beneficiarios, mayor necesidad familiar, adecuación de los estudios a la vocación, cupos provinciales, y extendiéndolo, si fuera posible, a los escolares no huérfanos de subsidiados, con preferencia titulares de Familia Numerosa.

~~LIBRO DE~~
LIBRO DE

«Ampliación del límite actual de cuota al Tesoro, a efectos de reconocimiento del derecho en el Seguro de Vejez e Invalidez».

PRIMERA. La cifra tope de incompatibilidad para la percepción de los beneficios del Régimen Obligatorio de Subsidio de Vejez e Invalidez, por obtención de ingresos procedentes de cualquier clase de bienes de fortuna, será la de 2.500 pesetas anuales.

SEGUNDA. Para fijar la cifra total de ingresos, se apreciarán conjuntamente los que se obtengan por cualquier concepto, regulándose la estimación de los mismos en la siguiente forma:

- a) Para los bienes por los que se pague contribución territorial, en función de la riqueza imponible fijada para los mismos en los respectivos recibos.
- b) Para los bienes de fortuna por los que se satisfaga contribución industrial, se determinará multiplicando por 7 la cuota al Tesoro que en concepto de contribución industrial se pague por ellos.
- c) Para los bienes de fortuna por los que no se satisfaga contribución territorial o industrial se calculará su rendimiento mediante la aplicación al valor de los bienes de que se trate, del interés establecido como legal del dinero.
- d) En los casos de concurrencia de bienes por los que se pague contribución territorial o industrial, y otros por los que no

se pague ninguna de ellas, se valorará la cuantía de los ingresos por la suma de todos ellos, con arreglo a las normas sentadas anteriormente.

TERCERA. No serán acreedores al Subsidio aquellos ancianos que, en los cinco años inmediatamente anteriores a alcanzar la edad de sesenta y cinco, hubiesen transmitido por cualquier título un patrimonio a favor de hijos o descendientes, y siempre que los rendimientos de dicho patrimonio le impidiesen alcanzar la condición de beneficiario de este Subsidio.

CUARTA. Debe subsistir la incompatibilidad del apartado c) del artículo 8.º de la Orden de 2 de febrero de 1940, con la salvedad de que los empleados y obreros obligados a la afiliación puedan compatibilizar la pensión o jubilación que en su día pueda corresponderles, con la percepción del Subsidio.

QUINTA. Las mismas causas excluyentes de la percepción del Subsidio de Vejez, establecidas para los trabajadores por cuenta ajena, deben extenderse a los trabajadores autónomos.

Disposiciones

«Modificación del plazo para computar las variaciones de beneficiarios en el Régimen de Subsidios Familiares».

PRIMERA. Las variaciones que puedan experimentar los beneficiarios a cargo de los subsidiados del Régimen de Subsidios Familiares no serán computadas, ni sufrirán alteración las cantidades a percibir como consecuencia de ellas, sino a partir del día primero del trimestre natural siguiente a aquel en que la variación se hubiera producido.

SEGUNDA. Ello no obstante, el Subsidio Familiar comenzará a disfrutarse desde el primer día del mes siguiente al de la concurrencia de las circunstancias precisas para tener derecho al mismo.

Disposiciones

«Abono del Subsidio Familiar por períodos superiores al normal».

PRIMERA. Que el abono del Subsidio Familiar debe continuar realizándose por períodos mensuales con arreglo a las cantidades

que tuviera derecho a percibir cada subsidiado, de acuerdo con los días que hubiere trabajado.

SEGUNDA. Que en atención a las especiales características y modalidades de trabajo de los productores incluidos en la Rama Agropecuaria, se les facilite a los mismos la posibilidad de percibir el importe del Subsidio Familiar por períodos mensuales o por trimestres, modificándose a estos efectos el procedimiento administrativo actualmente establecido.

DISCURSO DE APERTURA
DEL EXCMO. SR. PRESIDENTE
DEL INSTITUTO NACIONAL
DE PREVISION

«Cuando el Instituto Nacional de Previsión enfla ya el último lustro para doblar el cabo del medio siglo de su existencia, el Ministro de Trabajo decide convocar la primera Asamblea general del mismo. Y he aquí que habéis venido de los cuatro puntos cardinales de la Patria para encontraros en el corazón de España. Habéis sido llamados para solicitar vuestro prudente consejo, para deliberar sobre algo que importa muy de cerca a muchos millones de compatriotas, para declarar si esta nave, buque-insignia de la Previsión Social española, sigue en su navegar rumbo correcto, o si, por el contrario, ha de ser enderezado en certero golpe de timón. A vosotros toca, si Dios os asiste en la empresa, que empeño y corazón no os falten para ello, alumbrar nuevas rutas, descubrir con inspirada y sagaz intuición nuevos mares de la Previsión, cuyas aguas vírgenes rasgará la quilla del navío para arribar, después de jornadas estremecidas, en el gozo del esfuerzo creador, a los puertos luminosos de la paz y la justicia.

Al borde de cumplir la media centuria, nuestra Institución ha adquirido madurez, acumulando experiencia, alcanzando la serenidad que sólo los años traen. Si el ímpetu se ha hecho reflexivo, no por ello perdió el vigor y la lozanía que el espíritu de nuestro Movimiento ha impreso a las realizaciones nacidas o desarrolladas bajo su signo. Pasó el tiempo de la alegre improvisación y, por tanto, en el futuro los errores, las imperfecciones, las deficiencias, aunque sean las secundarias de la ordenación administrativa o formal, no pueden esperar el tolerante perdón que, como benévola disculpa, acompaña a los pasos iniciales.

La vida del Instituto se recorta ya en la lejanía; su perfil se dibuja en contornos acusados, precisos. Ofrece, por consiguiente, perspectiva para juzgarlo escueto, limpio, al desnudo, desprovisto de la hojarasca que, a veces sofocada, asfixiaba, ocultando su verdadero ser, su entraña. Que nadie se detenga en la pueril anécdota, que a todos pedimos y de vosotros esperamos sepáis ganar la altura de la cumbre, desde la cual, con la cabeza clara y el corazón limpio, pronunciaréis palabras que, sin duda, el tiempo consagrará como trascendentales y decisivas para el futuro de la Previsión Social española

No sería lícito que a la hora de juzgar el presente, deliberadamente se ignorara el pasado. No sería honesto que, llegado el momento de comprobar y valorar hasta dónde hemos llegado, olvidáramos de dónde hemos partido. Y esto lo decimos no porque en el contraste salgamos ganando, no como hábil truco para hacer resaltar nuestra obra y despertar con ello alabanza admirativa para la misma, porque a continuación os invitamos a que midáis la distancia que todavía nos separa de los objetivos finales, a que meditéis, que si mucho es lo hecho, mucho es lo que falta por hacer.

Se hace inexcusable, por tanto, aludir, aunque sea de pasada, a nuestra Ley fundacional, a la Ley de 27 de febrero de 1908. Con un retraso evidente sobre los demás pueblos europeos, hace su entrada España en el campo de la Previsión Social de la mano de este precepto legal. Ni la pasión ni el amor lo engendraron, y triste fué su nacimiento, que no tuvo el solemne acompañamiento de brillantes debates, ni siquiera mereció recibir los honores del fuego graneado de la oposición. Y pensar que aquellos padres de la Patria a menudo se enzarzaban en interminables torneos oratorios, derrochando ingenio y palabrería ante el simple intento de cambiar una coma de cualquier artículo de la Ley electoral.

La Previsión Social española cobró forma en medio de glacial indiferencia.

Así, envuelta en glacial indiferencia, cobró forma, cuerpo y ser la Previsión Social española en la persona jurídica del Instituto Nacional de Previsión. Si repasáis los preceptos de la norma constitutiva, encontraréis sobrados motivos para renovar el amargo desencanto que sufrierais en la primera lectura, porque el propósito no pudo ser más modesto, ni más chata la ambición, ni más menguados los objetivos. Allí se señalan, como fines de nuestra Institución, difundir e inculcar la previsión popular, especialmente la realizada en forma de pensiones de retiro obrero; administrar la mutualidad de asociados que voluntariamente se constituyesen a este efecto y estimular y favorecer la práctica de estas pensiones, procurando su bonificación. El Estado seguía hablando en 1908 un lenguaje parecido al de las Cortes de Cádiz, cuando un siglo antes bonachonamente aconsejaban a los españoles que fueran justos y benévolo. Es decir, para los legisladores de aquella época la Previsión Social

no tenía más importancia que cualquiera otra práctica de buena ciudadanía, que la fiesta del árbol, por ejemplo, y así organizaron una fiesta del árbol, apta solamente para ancianos.

Y todo esto ocurría cuando ya estaba en marcha la revolución materialista, cuando Marx y Engels habían llenado el aire de Europa con su Manifiesto Comunista, y las masas proletarias, a tambor batiente y con banderas desplegadas, se aprestaban a la conquista del Poder, rubricando con sangre sus ansias de justicia y libertad.

El Estado español, en un alarde de pulcritud, eso sí, se apresura a lavarse las manos en la empresa que se inicia, no quiere cogerse los dedos y se adelanta a declarar que no asume otras responsabilidades que las inherentes al concurso e intervención que en la Ley se reserva. Y así, con 125.000 pesetas y un banderín de enganche de reclutamiento estrictamente voluntario, se hace a la mar el navío de la Previsión.

No seríamos justos, y no tendría perdón la injusticia, si de este juicio adverso que acabamos de formular no salváramos total y absolutamente a unos cuantos hombres. Fueron escasos en número, y ello agiganta sus virtudes y merecimientos. Pelearon en amarga soledad y, con tenacidad indomable, quisieron batirse con el monstruo de la incomprensión; en la persecución del empeño rayaron las cimas del heroísmo, de ese heroísmo silencioso y diario que no se asoma a los partes de guerra y que no espera más cruces, como recompensa, que los brazos clementes del Cristo Redentor. Quede hoy aquí, y de la forma más solemne, constancia pública del tributo de nuestro recuerdo y admiración para aquellos varones singulares en número y en alma singulares. Marvá, Maluquer, López Núñez, Inocencio Jiménez, hermanos nuestros que nos precedieron en la señal de la fe social, y que duermen ya el sueño de la paz. Y también a Severino Aznar y Pedro Sangro, que, para gozo y ejemplo, nuestro Dios conserva entre nosotros para que con ellos tengamos la fiel estampa del fiel soldado. (*Aplausos.*) Veteranos de cien batallas, ni el tiempo ni los reveses quebrantaron la entereza de su espíritu. Ungidos con la gracia de la sabiduría, nimbados en la augusta serenidad de sus años fecundos, siguen formando en las filas, en vanguardia, con vigor y arrestos juveniles. Que Sangro y Aznar pertenecen a la mejor estirpe de españoles, pues a reyes moros vencieron y engendraron también quien los venciera; ellos son de los que saben morir con las botas puestas y a la Patria die-

ron sangre de su sangre, semilla heroica que con las botas puestas murieron. (*Gran ovación.*)

En los umbrales de la nueva era.

Han de transcurrir trece años desde la creación del Instituto hasta que se decide la implantación del primer Seguro social en régimen obligatorio: el denominado Retiro Obrero. Y otros tantos años más han de pasar para que España pueda presentar en línea tres Seguros obligatorios: el anteriormente mencionado, el de Accidentes de Trabajo y el de Maternidad.

Y pisamos ya los umbrales de la nueva era. Cuando aun no habían vuelto victoriosas las banderas que, por riscos y barrancas, andaban inciensándose con pólvora, cuando la primavera todavía no había hecho brotar en las armas el laurel de la victoria, cuando el naciente Estado no había articulado formalmente su estructura política, su constitución, Franco promulga el Fuero del Trabajo, verdadera carta magna del trabajador español. No olvidéis este dato cronológico y su sentido, porque él presidirá la vida futura, la Historia de España. Antes de que de derechos políticos, la revolución nacional habla de derechos sociales; antes que de la libertad, de la justicia. Y así, establece el Subsidio Familiar; anuncia que la Previsión proporcionará al trabajador la seguridad de su amparo en el infortunio; ordena incrementar los Seguros sociales de Vejez, Invalidez, Maternidad, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales; apunta la implantación del Seguro total, y termina reclamando primordial atención al deseo de dotar a los trabajadores ancianos de un retiro suficiente.

Creo innecesario trazar ante vosotros el cuadro enunciativo que compone nuestro sistema actual en orden a los Seguros sociales. Está claro en vuestra conciencia y vivo en vuestro recuerdo. Tampoco quiero establecer comparaciones. A vuestra sensibilidad confiamos esta tarea. Las dificultades, los obstáculos, las insistencias vencidas poco importan; quedan ya a retaguardia y no pesan en nuestro ánimo. Lo que sí importa es recordar que todo esto es obra de un hombre que con tenacidad infatigable y sostenido coraje supo cumplir fiel e inteligentemente la voluntad hecha consigna de nuestro Caudillo.

Consolidando las posiciones alcanzadas.

Cubiertos los objetivos clave, establecida en torno al trabajador una red protectora de previsión defensiva, una elemental prudencia aconsejaba detener temporalmente el avance para consolidar las posiciones conquistadas. En floración vertiginosa brotaron y crecieron los Seguros sociales, cada uno con sus criterios propios sobre los problemas fundamentales de afiliación, cotización, prestaciones, régimen financiero y medios administrativos, todo lo cual traía aparejada duplicidad de servicios y operaciones, acumulación de trámites tendentes al mismo fin, diversificación en los procedimientos. Se hacía, por tanto, inaplazable reducir a unidad esta mosaica variedad y emprender al propio tiempo profunda reforma en la estructura y funcionamiento del órgano rector para hacerlo instrumento ágil, eficaz y flexible, apto para desarrollar los nuevos cometidos asignados. Tales eran las imperiosas razones que inspiraron el Decreto de 1950. Destacan en el mismo, hace un momento lo recordaba don Pedro Sangro, entre otras, dos novedades capitales de sentido trascendente, a saber: los Consejos provinciales y la Asamblea General. En el preámbulo se expresa la finalidad que motiva su creación, que no es otra que la necesidad de acentuar en la obra del Instituto al espíritu renovador y de plena identificación con los postulados del Movimiento y darle un asiento político-social y popular mediante una mayor participación de los propios interesados en su administración y gobierno, que lo conviertan en auténtico instrumento revolucionario al servicio de una política social que no puede concebirse como simple aseguramiento de riesgos económicos.

La verdad se abre paso.

Hasta qué punto y en qué medida los Consejos provinciales han respondido a las esperanzas cifradas en ellos al crearlos es cuestión que tendréis oportunidad de comprobar al conocer las diferentes ponencias elaboradas por los mismos. De la confianza que en su todavía corta vida han merecido al mando tenéis buena prueba cuando éste decidió extender sus funciones de mero asesoramiento a otras de carácter resolutivo. Tenemos la certeza, que la futura experiencia ratificará, que el uso ponderado, discreto, inteligente y eficaz de las nuevas facultades permitirá ensanchar en un futuro

próximo el área de acción de estos órganos colegiados, para dar así un paso definitivo en los propósitos de descentralización y simplificación que tanto anhelamos. Por lo pronto, con la presencia y participación en los Consejos provinciales de los propios interesados en la feliz gestión de los Seguros sociales, se ha abierto un amplio ventanal por donde ha entrado la luz a raudales. Ha entrado la luz, pero también y por ese ventanal se ha asomado la verdad al exterior. Nuestros consejeros provinciales, al divulgar en fábricas y talleres, en el campo y en la ciudad, datos y cifras sobre recaudaciones obtenidas y prestaciones satisfechas, o sobre cualquier actividad o realización de nuestra Institución, han arrancado la venda que cegaba muchos ojos, provocando en los oyentes sorpresa, entre incrédula y admirativa; contribuyendo, en definitiva, a que los españoles vayan teniendo de nuestro Organismo un concepto más ajustado a la realidad.

La labor desarrollada en este y en otros aspectos por los presidentes de las Delegaciones provinciales no puede pasar en silencio, y bien merece ser puesta de relieve. Ellos trajeron ilusión, ímpetu y pasión; en rápida asimilación, se sintieron ganados por la tarea siempre subyugante de la Previsión Social. Supieron potenciar la fuerza viva que representan los Consejos provinciales, y en el ejercicio ponderado de sus funciones, y con la eficaz asistencia prestada a la gestión administrativa, han venido a demostrar de modo indubitable el acierto de su creación.

Para completar la línea política que se inicia en los Consejos provinciales, tendente a establecer una más amplia participación de los elementos sociales, no sólo en los órganos rectores de Institutos, sino también en la administración y gestión de los propios Seguros sociales, para completar, digo, esta línea política se dió forma y ser a la Asamblea General. Y en ella no podíais ser convocados para más alto empeño ni abrumados con más honrosa responsabilidad. Que a vosotros corresponde, como órgano superior de carácter político en materia de Previsión, examinar y revisar las actividades del Instituto y a la vez considerar los problemas capitales que afectan a la marcha de los Seguros sociales. Yo os requiero para que en el examen seáis minuciosos, severos y rigurosos, con rigor implacable. Pensad que sois pregoneros de las ansias y aspiraciones que, dispersas, imprecisas, pero vivas, bullen en el alma de muchos millones de españoles. Y ojalá que al formular ardiente-

mente estas aspiraciones refrendadas por un meditado estudio, destiladas en la alquitara de vuestra técnica apasionada, podáis atronar los muros de esta casa. Porque no sería honrado en vosotros andar proclamando que las cosas no van bien si a continuación no se ofrece viable solución para su remedio.

Una amarga leyenda negra.

Estoy seguro que a vuestra agudeza no ha pasado desapercibido un matiz de singular significación. Me refiero a aquel en virtud del cual el Instituto Nacional de Previsión, por medio de sus órganos gestores, comparece ante la opinión pública, por vosotros representada, para rendir cuentas de los resultados de su gestión. Sino principio éste, infrecuente en la Administración pública, que nos obliga a recordar que, creados los Seguros sociales para servir a la comunidad española, el pueblo español tiene perfecto derecho a conocer cómo se gobiernan y administran unos caudales que, por su destino y por su origen, son sagrados. No olvidemos nunca que el Instituto es para la Previsión, y no la Previsión para el Instituto. (*Aplausos.*)

Tenemos que confesar, y no sin amargura, que nuestra Institución no ha tenido prensa. Mejor dicho, ha tenido mala prensa. En torno al Instituto se ha ido tejiendo una leyenda negra, que ha llegado a calar en las gentes, presentándolo como un organismo elefantiásico, anquilosado, frío, sin alma, lento y premioso, aplastado por la manía obsesiva del papeleo y desangrado por la succión de un ejército burocrático. Sobre él hizo presa el humorismo grueso y ramplón, tan injusto como falta de ingenio. A veces desespera oír a ciertas personas que tienen obligación y oportunidad para estar mejor informadas, y que creen, no sabemos si de buena fe, que en estos sótanos guardamos fabulosos tesoros, producto de avarienta acumulación. Con fingida alarma, se ha tratado de colgarnos el sambenito de la inmovilización, algo así como si el Instituto fuera una gigantesca y omnipotente mano muerta que se complace en acaparar, congelando, sustrayendo a la circulación y al comercio los bienes de riqueza que caen en sus redes.

Lo grave es que de todo esto a nadie podemos echar la culpa. A nadie más que a nosotros mismos. Si no logramos que el aliento y el fervor popular entre en nuestra empresa, no nos escudemos cobardemente, pretextando ser víctimas de perversas maniobras ex-

trañas. Tengamos la valiente sinceridad de reclamar para nosotros la entera y absoluta responsabilidad, porque no habiendo en esta casa nada que ocultar ni silenciar, ni nada de que sonrojarnos, ni vivir enclaustrados, acaso en desdeñosa soberbia, no supimos hacer llegar al pueblo la limpia y clara verdad de nuestra obra. Esta obra es la que desfilará ante vosotros en el informe que va a rendir nuestro Director general. En él encontraréis, sin duda, copioso arsenal que os permitirá compulsar con la mayor amplitud los resultados de una gestión, y a la vez os proporcionará el material preciso para cumplir con garantías de acierto vuestra misión de orientar el futuro de la Previsión Social española.

La magnitud de una obra.

Adelantándome a lo que luego, y por aquel informe, conoceréis con mayor detalle, quiero subrayar, como índice expresivo de la magnitud de la obra de los Seguros sociales, el hecho de que el campo de aplicación de los mismos alcanza a más de veinte millones de españoles, habiendo importado las prestaciones abonadas en el último ejercicio 2.500 millones de pesetas. Sin estruendo ni alharacas, casi en sigilo, se ha montado un sistema de Previsión Social que abarca y protege a más del 70 por 100 de la población española. Tenemos interés, iba a decir capricho, en airear estas cifras, particularmente frente a esos papanatas que se pasan la vida arrodillados en servil adoración a todo lo extranjero. Si os acercáis a ellos para comunicarles con júbilo determinada realización española, os atajarán con despectivo aspaviento, replicándoos que eso mismo, pero más perfecto, lo tiene implantado hace ya tiempo cierto aséptico país, y para deslumbraros con su erudición os espantarán, entre pudibundos y abstraídos, la difícil retahila de un extraño tecnicismo. Parece como si a sus delicadas mentes repugnara ese aire bronco, bravío, pero entrañable y humano, que adopta siempre el español, lo mismo cuando practica la justicia que cuando practica la caridad. Nos va entrando la sospecha de que estos tales, además de ignorar, por supuesto, todas las particularidades de la normación española, de la extranjera sólo conocen esas palabras de penosa pronunciación que atraparon ratoneramente el día anterior en cierta revista que aseguran recibir a través de un pariente, amigo del portero de no sé qué Embajada. (*Aplausos.*)

Líbrenos Dios de caer en la vanidad de pensar y creer que nos-

otros, los españoles, hacemos las cosas mejor que nadie. De sobra sabemos que a otros países más ricos y de estructura económica más amplia y homogénea que la nuestra les resultará más fácil recorrer el camino que para España ha sido áspero y empinado. Sin embargo, la realidad es, aunque se empeñen en desconocerla, que en este orden de cosas, como tantas otras veces en la Historia, el genio español ha sabido anticiparse a los modernos planes de Seguridad Social, que todavía andan entrenando muchos países con aire de novedad. Mientras los demás pueblos perdían democráticamente el tiempo en organizaciones, conferencias, pactos y reuniones, bautizados con pintoresco anagrama, el español, en solitaria altivez, levantaba a todo lo largo de la Patria las torres almenadas de la Previsión Social. Es imposible, y no lo negamos, que nosotros, los españoles, tengamos que aprender algo del extranjero, pero es innegable que el extranjero tiene que aprender, y mucho, de nosotros.

Conviene que los aficionados a coleccionar comparaciones tengan presente, a la hora de formular juicio y deducir conclusiones, que más de las dos terceras partes de la población española, amparada por los Seguros sociales, está radicada en el campo, con todas las dificultades que ello trae aparejadas, tales como el escaso nivel cultural de la masa campesina, su pobreza y aislamiento, pulverización atomizada de los núcleos rurales, carencia de medios de comunicación, desproporcionado predominio de los trabajadores eventuales o de temporada en relación con los fijos y, sobre todo, la ausencia de hábito o tradición en este orden, la particular idiosincrasia del campesinado, que hace que el trabajador agrícola ofrezca obstinada resistencia al cumplimiento de unos trámites elementales, pero indispensables para el montaje administrativo de los Seguros sociales.

Es evidente que si nos lo hubiéramos propuesto podríamos presentar un cuadro de la Previsión más sugestivo y brillante, espectacular, con prestaciones generosas, con un sistema administrativo sencillo y un aparato burocrático reducido. Con facilidad lo hubiéramos logrado. Bastaba dejar en la cuneta al trabajador agrícola, limitando la red defensiva al campo industrial y, dentro de éste, a aquellos trabajadores que, por la permanencia en el empleo y la cuantía de las retribuciones, ofrecen base sólida para la intensificación de los Seguros sociales. Pero para cometer esta cruel injus-

ticia teníamos que olvidar muchas cosas, muchas cosas que es difícil lleguemos a olvidar los hombres de nuestro tiempo. Por lo pronto, teníamos que olvidar que un día, y sobre el altar de la Patria, juramos mantener la sagrada solidaridad entre todos los españoles, en la miseria y en la abundancia. Teníamos que olvidar, también, que fueron ellos, pastores, montaraces y gañanes, los hombres de la tierra de panllevar, los más humildes, los más pobres, quienes, después de tres años de coraje y heroísmo, hicieron florecer en las chimeneas de las fábricas y en las torres de los astilleros las banderas de la libertad. Ellos mismos, en definitiva, y con la moneda de su sangre ingresada en puntual cotización en las ventanillas de la Patria, conquistaron de modo indiscutible el derecho a ser protegidos en el dolor y en el infortunio. (*Aplausos.*)

Un valladar frente al hambre.

De cómo el Instituto Nacional de Previsión ha sido fiel a estos principios tenéis pruebas abundantes. Durante los años en que la Naturaleza flagelaba despiadadamente nuestra enflaquecida economía, los Seguros sociales constituyeron valladar frente al hambre y la depauperación. Vosotros sabéis que, en muchas ocasiones, se llegó a recetar no medicamentos, sino alimentos, y que el Seguro de Vejez fué perdiendo los perfiles técnicos de Seguro social para convertirse en un subsidio benéfico. Es posible que algunos digan que esto no es técnico. Ya lo sabemos. No es técnico, pero es cristiano. Y poco tienen que hacer entre nosotros aquellos que, con mezquina visión de la hora presente y con un sentido roñoso de la vida, quieren reducir la Previsión popular a mera técnica de Seguros, a pura correlación de riesgos, primas y prestaciones. Semejante concepción, a fuerza de raquítica, ha dejado de ser técnica, que es lo menos que podía continuar siendo. La obra de los Seguros sociales, nunca lo repetiremos bastante, ha de tener sentido y contenido eminentemente político. Su finalidad última, su razón de existencia, no es otra que de poner la riqueza, los bienes materiales, al servicio del pueblo, proporcionando a todos los españoles las condiciones precisas para que puedan sentirse con plena dignidad miembros de una comunidad de destino y partícipes efectivos del quehacer histórico de la Patria. En el logro de este objetivo no desmayará el Instituto, sin que nos importe la censura de los prudentes, la protesta de los necios ni la reacción despectiva de los pseudotécnicos

En torno a los Seguros sociales se ha desencadenado abundante retórica. Abundante y buena, y también mala. Se han hilvanado frases felices, brillantes, rematadas con el destello fulgurante de un propósito ambicioso, de una consigna que generalmente quedaba archivada en el olvido nada más pronunciada, como si lo que verdaderamente se persiguiera fuera recrear el oído con bien sonadas palabras. No nos engañemos ni tratemos de engañar a nadie. Con palabras, y solamente con palabras, no se resuelven los problemas. No caigamos nosotros en el defecto que con tanta frecuencia hemos censurado a los demás.

Objetivos inexcusables.

Tenemos, por tanto, que trazarnos unos objetivos claros, de consecución inexcusable e inaplazable. Si cuando esta Asamblea dé por concluidas sus tareas no tenemos en la mano un puñado de realizaciones concretas, positivas, inmediatas, entonces, señores, es que hemos perdido lamentablemente el tiempo. Nos habremos defraudado a nosotros mismos y, lo que es más grave, también a esos españoles, pocos o muchos, que siguen pensando que todavía andan por el mundo unos hombres ocupados en el noble empeño de ayudar a los demás a llevar la pesada carga de sus angustias y afanes.

Esta preocupación y deseo es el que ha presidido la redacción del temario que durante estos días llenará vuestra atención. Acaso echéis de menos en él la formulación ampulosa de algún tema abstracto. Quede ello para ese tipo de reuniones cuyo signo es la esterilidad. Por el contrario, la mejora del Subsidio Familiar, el incremento de los Premios de Nupcialidad y del Subsidio de Escolaridad, la unificación de los Regímenes del Seguro de Accidentes del Trabajo en la Industria y en la Agricultura, pueden ver la luz en las páginas del *Boletín Oficial* cuando aún no hayáis rendido viaje en vuestros puntos de partida.

La gestión de los Seguros sociales, cometido esencial del Instituto.

Si bien es evidente, como hemos subrayado, que el Instituto Nacional de Previsión no limita, no debe limitar, su función a una simple tarea administrativa, no es menos cierto que la gestión de los Seguros sociales constituye su cometido principal. No podíamos,

por tanto, sustraernos en esta ocasión a la necesidad de tratar, aunque sea brevemente, del problema de los medios que han de ser movilizados, puestos en juego, para lograr cumplidamente los objetivos que los Seguros sociales han de acometer.

Por vosotros, la opinión pública, España entera sabrá que desde hace algún tiempo las cuentas de resultados de los Seguros sociales que el Instituto tiene a su cargo, después de efectuadas las oportunas compensaciones entre las distintas Cajas, presentan un signo levemente desfavorable. Tal situación, por el momento, no constituye motivo de grave preocupación, ya que, con los excedentes anteriores acumulados, se procede a taponar la brecha deficitaria. Pero la circunstancia de que gran parte de los excedentes de los Seguros estén materializados en las instalaciones del Seguro de Enfermedad, y el hecho de que haya de transcurrir todavía algún tiempo para poder efectuar el reintegro correspondiente a la parte de prima del Seguro de Enfermedad adscrita a este fin, pone de manifiesto la necesidad de arbitrar a corto plazo adecuada solución.

Hubiéramos sentado plaza de insensatos, y nuestra insensatez sería punible si frente a esta situación cómodamente nos hubiéramos cruzado de brazos. La implantación de la cotización del productor en la Rama agropecuaria, la depuración del Censo de trabajadores autónomos del campo, la fiscalización establecida en orden a los beneficiarios del Seguro de Enfermedad, son medidas en marcha ya, y que, al ser intensificadas, permitirán, en un futuro inmediato, restablecer el equilibrio entre la recaudación y las prestaciones.

Pero no seamos ilusos; con estas y otras medidas análogas, que puedan ser adoptadas, lo único que conseguiremos es adecuar las cuotas con las prestaciones. Seguirá en pie un problema que el tiempo irá agravando, a saber: la necesidad, cada día más apremiante, de mejorar, de ampliar las prestaciones. El cuadro de la Previsión Social española podemos considerarlo ya completo; las pequeñas lagunas que presentan pueden ser rellenadas en estas jornadas. Con ventaja, puede resistir la comparación con cualquiera de los sistemas extranjeros, pues en el ordenamiento y en las realizaciones abarca todas las modalidades posibles. Pero no creo sea necesario invertir mucho tiempo para intentar convencerlos de algo de lo que estáis convencidos hasta la saciedad: de la insuficiencia, en general, de las prestaciones. Es posible que en el momento de

ser establecidas en su actual cuantía fueran generosas, amplias, suficientes; al correr de los años, y por un fenómeno económico de todos conocido, se han quedado cortas, escasas, raquíticas. Por tanto, han de ser actualizadas.

Revisión necesaria de los medios materiales.

De aquí que sea preciso proceder a la revisión de los medios materiales de que disponen los Seguros sociales. No hay que esforzarse para descubrir que el procedimiento más sencillo consiste en elevar su cuantía, bien sea, sin alterar su naturaleza actual, por un incremento de los porcentajes de las primas integradas en la cuota del Seguro social unificado o por la modificación del concepto legal vigente de salario-base a efectos de cotización, o mejorando ambos métodos, mejorando a la vez el porcentaje sobre el líquido imponible de la contribución rústica, que constituye, como sabéis, la cotización patronal en la Rama agropecuaria.

Tal vez fuera oportuno y conveniente, en espera de reformas más profundas, que por ello no quedarían diferidas, introducir de momento ciertas modificaciones, tanto en el salario-base como en la cuota patronal agropecuaria. El régimen actual de salario-base no sólo deja virtualmente fuera de cómputo los pluses de carestía de vida, sino que ha significado un retroceso evidente comparado con el sistema anterior a 1949, en cuanto a devengos tan importantes como las horas extraordinarias y las remuneraciones con incentivo, primas y destajos. Es decir, formas de remuneración que, por implicar un mayor rendimiento económico, al ser gravadas, no presionarían tan intensamente como las normales sobre la economía nacional.

Me parece, pues, que estamos todos al cabo de la calle en la apreciación de la necesidad de emprender una revisión sustancial a fondo, de los medios económicos de que disponen actualmente los Seguros sociales. Y donde esta tarea se hace más urgente, apremiante, es con relación al sistema de cotización patronal en la Rama agropecuaria. El sistema vigente de recargos sobre el líquido imponible de la contribución, recordaréis fué sólo un expediente, una fórmula provisional para facilitar la implantación de los Seguros sociales en el campo ante el justificado temor de que el régimen de cotización general, en relación con los salarios, fuese perturbador y poco eficaz. Pues bien: lo cierto es que lo que esta aportación

representa no llega a cubrir la sexta parte del importe de las prestaciones que, en concepto de Subsidio Familiar y Vejez, se vienen abonando en esta Rama. Según los datos del balance correspondiente al pasado año, la cantidad ingresada por recargo sobre el líquido imponible de la contribución rústica ascendió a 315 millones; las prestaciones satisfechas en la Rama agropecuaria por concepto de Subsidios Familiares y de Vejez pasaron de 1.200 millones.

Unidad económica en la tributación.

Nosotros no cedemos a nadie la prioridad en la defensa, hasta sus últimas consecuencias, del principio de solidaridad entre todos los españoles en la miseria y en la abundancia. Ni somos tan necios como para ignorar que la penuria, la pobreza de muchas regiones españolas impide establecer en ellas un sistema de cotización, por suave y benévolo que éste sea. Desparramados sobre la áspera geografía de la Patria, millares de seres viven pegados a una tierra que cada día les regatea sus dones con más avaricia. Y no creo que exista ejemplar humano, y si existe no se sienta entre vosotros, que sea capaz de estrujar a estas buenas gentes, aunque sea con la tibia sangría de una tributación social. Por todo ello, mantenemos y conservaremos hasta cuando sea necesario la unidad económica y financiera de los Subsidios y Seguros sociales, sin separación de fondos y responsabilidades, entre la Rama agrícola y la de los trabajadores de la Industria, aunque de esta manera sufra retraso la mejora de las prestaciones en la última, cuya necesidad y justicia nosotros somos los primeros en reconocer y proclamar.

Ya está descifrado el misterio: ya está explicado lo que muchos juzgan inexplicable, a saber: adónde van a parar los cuantiosos excedentes que se obtienen en la Rama general. No los busquéis en las arcas del Instituto; buscadlos entre los españoles más humildes, entre los cabreros de Las Hurdes, montaraces de Sayago, vaqueros de Sanabria, muleros de Campos, pastores de La Línea, leñadores de Albarracín, yunteros de Extremadura, braceros de la serranía andaluza. Si ante estos hermanos nuestros, los más pobres, el mejor barro que salió de la mano del Creador, las tierras feraces, los hombres que tienen su jornal y su vida a resguardo de las inclemencias, los desprecian encogiéndose de hombros, como diciendo ¡allá ellos!, entonces es que no son ni españoles ni hombres. (*Grandes aplausos.*)

En el propósito de mejorar el cuadro de estas prestaciones, intensificando a la vez la acción de Seguros sociales en el campo, el Instituto Nacional de Previsión—tenemos la conciencia—ha hecho y seguirá intentando todo lo humanamente posible. Con una vigilancia severa e inflexible austeridad podemos reducir el porcentaje autorizado para gastos de administración; con la simplificación del procedimiento administrativo será posible un día aligerar la plantilla burocrática; redoblando el esfuerzo, podrá incrementarse el rendimiento en la recaudación. Pero lo que no podemos hacer, ni nadie tiene derecho a exigirnos, es que seamos capaces de realizar el milagro de la multiplicación de los panes y los peces.

Hacia una mayor aportación del Estado.

El Estado español, respondiendo con fidelidad a la naturaleza, carácter y contenido del Movimiento nacional, ha puesto al servicio de la política social gran profusión de medios jurídicos. Y si hasta ahora los medios financieros aportados a la misma no han guardado la debida proporción con aquéllos, esperamos confiadamente que en un futuro, que pedimos sea inmediato, se intensifique adecuadamente la ayuda estatal a la obra de los Seguros sociales. Porque hoy, prácticamente, esta ayuda, aparte de las bonificaciones y subvenciones de menor importancia, esta aportación queda reducida prácticamente a los 44 millones de pesetas anuales consignados para gastos de administración del Seguro Obligatorio de Enfermedad, cantidad que, si os decidís a hacer números, comprobaréis que no llega siquiera a compensar a este Seguro del ahorro que con su existencia y funcionamiento proporciona a la Beneficencia pública.

España necesita conocer el plan del Seguro de Enfermedad.

Precisamente en este Seguro, en el Plan de Instalaciones Sanitarias del Seguro de Enfermedad, el Instituto ha realizado un esfuerzo que, sin hipérbole, debe ser calificado como singular y extraordinario, y que merece, en entera justicia, ser divulgado para conocimiento del pueblo español. Si contingencias imprevistas no lo impiden, antes del nuevo año estará concluída la primera fase de este plan de ofensiva sanitaria y social; 27 residencias y 32 ambulatorios, esparcidos por el área nacional, formarán una potente

red artillera defensiva de la vida del trabajador. Su coste, que se aproximará a los 3.000 millones de pesetas, será sufragado única y exclusivamente con los fondos de los Seguros sociales y con el empréstito emitido por el Instituto y suscrito por las Mutualidades laborales. Quiero aprovechar esta oportunidad para hacer patente nuestra sincera y emocionada gratitud al Director de Montepíos, camarada entrañable, Fernando Coca. En los momentos más difíciles tuvimos siempre el alivio de su aliento y la seguridad de su ayuda insustituible. A él, y también a las Juntas rectoras, que sagazmente entendieron que la inversión más rentable para sus fondos es aquella que garantiza y defiende la salud de los trabajadores. (*Aplausos.*)

Hacia el Seguro único.

Con lo expuesto no se agota, ni mucho menos, el enjambre de problemas que la Previsión Social española, como la de cualquier otro país, tiene planteado. En el preámbulo del Decreto del 50 se nos invita a proseguir el camino de la unidad iniciado en el aspecto administrativo, en julio del 49, para acometer en su día el ambicioso objetivo de establecer un Plan Nacional de Seguridad Social. Este Plan implica la existencia de un Seguro único, en el que se conjuguen las prestaciones de todo orden, es decir, no sólo las que pudiéramos llamar clásicas o de previsión defensiva, sino también las que nuestro Ministro calificó certeramente de «previsión ofensiva», y que tienden a proporcionar al trabajador, al lado de los beneficios de la liberación de la miseria, los de la liberación de la incultura.

Paralelamente se hace necesario mejorar, vigorizar el Instituto en cuanto órgano al que corresponde la realización de la política social en materia de previsión. En este sentido, debemos aspirar a que los órganos de gobierno sean cada día más genuinamente representativos de los intereses sociales y que actúen con la mayor agilidad, acentuando las notas de unidad, sencillez y eficacia.

Tributo de elogio a los funcionarios.

Porque estimo constituye imperativo de la justicia, no quiero terminar mis palabras sin antes rendir tributo de elogio a los funcionarios del Instituto Nacional de Previsión. que bien ganado lo

tienen, por su competencia, laboriosidad, espíritu de servicio e identificación con la función, sino también porque muchas veces, con ligereza, se ha criticado la burocratización exagerada del Instituto, con desconocimiento de la labor que realizan estos funcionarios. Para que juzguéis de ella, os bastará saber que el número de operaciones realizadas en 1952 alcanzó la cifra de 153 millones, y que, contra lo que se diga o se crea, los gastos de personal representan, en dicho año, menos del 50 por 100 del gasto de administración total, mientras que en 1941 suponía el 73 por 100, y todavía, en 1951, el 54 por 100. A pesar de ello, seguimos reduciendo la plantilla de personal, alcanzando dicha reducción, en un año, el millar de funcionarios, aproximadamente.

Señores: Vais a dar comienzo a la alta misión para que habéis sido convocados. Estáis obligados a algo más que a una labor de mera vigilancia en el cumplimiento de los fines propios del Instituto. Estáis obligados a algo más que a comprobar que las cosas marchan conforme a una mecánica prevista. Estáis obligados a una revisión constante de fines, lo cual supone una revisión constante de los medios que a ellos conducen. Sería un error tremendo el que supusiera nadie que hemos llegado a un punto insuperable en materia de Seguros sociales. Hay muchas cosas que superar y no pocas que corregir. El recrearnos en la supuesta perfección de nuestra obra podría conducirnos a resultados funestos. Tenemos que pensar en muchas cosas para el futuro. Tenemos que revisar el sistema general de los Seguros sociales, con el propósito de ofrecer al Gobierno un aumento de beneficios, un mejoramiento de prestaciones, mediante la disminución de los gastos. Los Seguros sociales no pueden ser caros, no deben ser caros. Está demostrado, además, que pueden ser más baratos de lo que son. Con la cuota actual, el Seguro de Accidentes puede ser mejorado, pueden ser aumentados los beneficios de los accidentados y pueden dirigirse esos beneficios hacia el trabajador del campo.

Entendemos, con la necesaria pesadumbre, la enorme falla que supone el no haber podido aún hacer llegar al trabajador del campo la gama entera de los Seguros sociales. Señores: casi el 65 por 100 de la población laboral española es campesina. Existen muchos motivos de satisfacción al comprobar la realidad actual en orden a los Seguros sociales. Podemos exhibir con legítimo orgullo nuestra legislación como una de las más avanzadas del mundo. Pero nos-

otros, aquí, en la intimidad, cuando por primera vez nos vemos las caras y nos enfrentamos con nuestro campo de operaciones propio, tenemos que declarar humildemente, y resueltos a trabajar, que nos faltan muchas lagunas por rellenar, muchas grietas que tapar y mucho que edificar, al mismo tiempo que conservamos lo ya edificado. Cada vez tiene que ser menos remota, cada vez tiene que acuciarnos más la aspiración de llegar a establecer el Seguro Social en el agro español, en la cabaña española, allí donde el hombre, de cara a los vientos inclementes de las mesetas, de las sierras, de los altos puertos, realiza la augusta misión de continuar la historia de la estirpe y la otra misión, diaria, incansable, fiel y tenaz de alimentarla y sostenerla a costa de trabajos sin cuento, de fatigas indecibles y de feroces carencias que el hombre español aguanta un año y otro año, siempre con el corazón puesto en la esperanza de ser redimido por la justicia.

Nunca se acabará la nómina de nuestras aspiraciones.

Nosotros tenemos la obligación de ofrecer al Gobierno los medios técnicos y políticos y el aliento humano necesarios para la liberación y la dignificación del hombre y del campo, y debemos considerarnos siempre en deuda con la sociedad mientras no seamos capaces de hallar esos medios. Precisamente porque la Revolución exige de nosotros el hallazgo de sistemas más perfectos en el orden político y humano, habéis sido llamados a Consejo. Para aumentar el número de oyentes de nuestros discursos, no os hemos llamado; para aumentar el número de deliberantes en torneo académico, no os hemos buscado; para crear nuevos usuarios de papel timbrado, no fuisteis designados. Ha sido creada esta Asamblea, señores, para traer al Instituto Nacional de Previsión aire puro de la calle, calor de pechos amigos, entrañable aliento de camaradas, cooperación, entusiasmo y humanidad. Humanidad para el trato de los beneficiarios, con las Empresas, con los españoles todos, en suma, comprometidos, responsabilizados, por las Leyes sociales del Movimiento en el honor y en el riesgo de establecer la justicia en todo el ámbito de la Patria.

En esta empresa tenemos que ser los primeros, los más exigentes, los más intolerantes, si es preciso en el sentido de que no estamos dispuestos a tolerar desfallecimientos en torno nuestro, ni flojeidad en el cumplimiento del deber, ni frialdad en la contemplación

de los problemas. Nuestras metas son ambiciosas y nosotros tenemos que ponerle alas a nuestra ambición de servir. Sabed que estas Asambleas tienen que ser constructivas, críticas, agitadas, con esa santa agitación misional que nos tenga en vilo, en tensión, en vigilia, insatisfechos, ávidos de superarnos, rebelados, si es preciso, contra nuestra indiferencia.

El hombre que frente a una Residencia sanitaria exclama con timidez, con encogimiento: «¡Es demasiado grande!», es cien veces peor que el que, lanzado por la rampa del entusiasmo y de la ambición, insatisfecho y exigente, exclama: «¡Es demasiado pequeña!». Que se nos censure por impacientes, que se nos censure por locos, si queréis. Todo antes de que se nos censure por apocados, por mojigatos, por tímidos o por cobardes.

La nómina de nuestras aspiraciones no se ha de acabar jamás. Cada día debemos añadir una nueva. Y hoy es la de reducir los gastos de administración de los Seguros sociales y mañana será la de hacer perfecto el funcionamiento de las Residencias sanitarias, y otro día será la de aumentar la prestación sanitaria hasta cubrir todas las incidencias de la enfermedad, y otro, el de establecer los Seguros sociales en el campo.

Y nunca llegará el día del reposo y de la satisfacción, y siempre legaremos a nuestros sucesores una obra sin terminar, porque la justicia completa sólo es obra de Dios, y nosotros, aquí, en la muchedumbre de nuestras culpas, jamás descansaremos en la aspiración más noble y natural del ser humano: la de acercarnos a El por el humilde ejercicio de la justicia limitada que está a nuestro alcance y que siempre nos ofrece un camino por andar.

Señores asambleístas: Que nuestras voces, enardecidas por la fe, lleguen en mensaje de solidaridad al Ministro de Trabajo, a José Antonio Girón, al hombre que en la lucha por la justicia no conoció la fatiga, ni la flaqueza, ni el desaliento.

Que nuestras gargantas, como un clamor geológico, rasguen los vientos para proclamar nuestra invariable lealtad y voluntad de servicio a Francisco Franco, Caudillo, que en su mano providente empuña el mejor sistema de previsión ideado para la mejor de las patrias: su espada vencedora.

¡Viva Franco! ¡Arriba España!»

Una prolongada y cerrada ovación de los asambleístas cerró las últimas palabras del señor Pinilla.

DISCURSO DE CLAUSURA
DEL EXCMO. SR. MINISTRO
DE TRABAJO

«Excelentísimos e ilustrísimos señores. Señores asambleístas. Camaradas:

Pocas palabras. Sean las primeras para deciros que el Jefe del Estado, Caudillo de la Revolución social de España, hubiera querido asistir a este acto, pero obligaciones ineludibles se lo han impedido, y me ha hecho el alto honor de delegar en mí su representación, con la cual os saludo.

Esto no va a ser un discurso. Esta va a ser una toma de contacto y una transmisión de órdenes y de consignas. No se os va a halagar con elogios, aunque los merezcáis, porque no sois vosotros de los que necesitan estos halagos ni somos nosotros de los que acostumbramos a hacer aspavientos ante los hombres que cumplen con su deber y con el gusto de servir a la Patria.

Mis saludos más cordiales a vuestro veterano Vicepresidente, a la Presidencia del Consejo del Instituto, a vuestros consejeros, a los directores de todos los departamentos, al ejército fiel de funcionarios que cumplen con su deber heroicamente, y el último, muy especial para vosotros, camaradas de los Consejos Provinciales.

Daos cuenta todos, camaradas, que estamos realizando un acto histórico, porque estamos celebrando la primera Asamblea Nacional y estamos, por lo tanto, trazando el surco del primer recinto de la fortaleza de la Previsión. Estamos abriendo de par en par las hojas del portón para que entre el aire fresco que hemos querido insuflar en el organismo del Instituto para dotarle de la sangre oxigenada que necesita para este nuevo y trascendental ciclo de su existencia. Estamos, por tanto, realizando un acto nuevo y fundacional, con lo que adquirís, al mismo tiempo que un honor, una responsabilidad.

Vosotros, presidentes de los Consejos Provinciales, consejeros provinciales todos, representáis, con ese aire libre y fresco que era necesario para poner al día al Instituto, la voz de las comarcas españolas, hasta ahora ausentes de la gran empresa de hacer a todos los trabajadores españoles más felices.

Vuestro papel es el de ser mensajeros y portadores exigentes de todas las inquietudes que azotan el alma española en la zona que

os ha tocado cuidar. Vosotros tenéis la obligación de hacer comprender a los demás cuál es, no sólo la labor y la finalidad del Instituto, sino su espíritu, su mística. Y esto solamente se logra acercándose al que no nos conoce con verdadero ademán humano, con cordialidad, con calor, con aliento de hermano. Por esta razón, camaradas, desde el presidente de un Consejo Provincial hasta el último empleado subalterno, deben saber que su misión es una misión esencialmente social, que tiende a crear alegría y bienestar en torno suyo, a eliminar las dificultades y los obstáculos para llegar al otorgamiento del bien propuesto. Cada hombre del Instituto tiene que ser un mensajero alegre y abierto de su mandato, que es ahora el mandato de la Revolución y de su Caudillo, Francisco Franco, que os ordena ser así.

Acelerar el ritmo del Instituto.

Pero, además, y al mismo tiempo que atraéis con vuestro ademán alegre y amigo la simpatía del beneficiario, la simpatía del pueblo en general, tenéis el deber de mostrar vuestra elasticidad, vuestra forma, vuestra deportividad, acelerando el ritmo de la pulsación del Instituto y ganando etapas y horas y minutos en la rapidez del despacho de los asuntos para que los beneficios lleguen rápidamente al beneficiario, y para que nunca se dé, más que en los casos irremediables, el sarcasmo de que llame a la puerta de vuestro compatriota el Seguro Social cuando vuestro compatriota haya salido para comenzar el viaje del que no se regresa jamás. Tenéis que marchar resueltamente por la línea iniciada y recientemente perfeccionada hacia la unificación de los Seguros sociales. Atención, porque esto ya urge. El Fuero del Trabajo sienta el principio del Seguro total, y hay que desembarcar en él rápidamente. Colocad este propósito sobre vuestra actuación como un mandato. Clavadlo en vuestro corazón, y que esta obsesión no os abandone un instante. Nosotros somos gente seria y no acostumbramos a hablar por hablar. Nosotros hablamos para hacer. Tenéis que emprender la carrera de la simplificación, ganar la batalla de la velocidad, tener a gala ir por delante de todos, establecer marcas, batir records y ufanaros de haber obtenido la mejor puntuación. Por eso os decía que teníais que aplicar un aire deportivo a esta alta empresa del espíritu, de la mente y del corazón para la que habéis sido elegidos por Franco. Es necesario que si queda algún rincón donde anide

la antipatía a la Institución, ese rincón sea barrido. Porque nada hay que prospere a la sombra de la antipatía, y no necesito deciros que hay obras en sí mismas buenas, y hasta excelentes, que acaban por fracasar por llevarse a cabo con mal estilo, con estilo antipático. Poned, pues, sobre vuestras frentes, camaradas, el triple lema del Instituto: sencillez, brevedad y economía.

Habéis demostrado ser capaces de poseer este espíritu de impaciencia alegre de que os hablo al traer a la sede central del Instituto seiscientos noventa y ocho proposiciones, que son el exponente de la vitalidad de los Consejos Provinciales, y que denotan vuestro acuciante interés por resolver los problemas y por eliminar los obstáculos que se oponen a la marcha alegre, humana y eficaz del Instituto.

Seguid con ese espíritu, camaradas, que yo os felicito por él, y os felicito en nombre del Caudillo. No os detengáis ante ninguna consideración, y mucho menos ante la mediocre consideración de quienes os tachan de anticientíficos, de improvisados, de imprevistos. Apartad con desprecio vital estos dictérios y avanzad resueltamente a cumplir con vuestro deber, que es lo que os incumbe por venir de la calle, de la vida, del aire libre. ¡Estaría bueno que nuestro ejército de combatientes de la Previsión Social se pasara la vida, frente a la línea de fuego, haciendo instrucción para un desfile! Sin cesar en la tarea, traed aquí y traed al Consejo y traed a las jerarquías, por todos los medios, esa inquietud en cualquier forma, por insignificante que os parezca. Si la consideración más nimia puede conducir a un éxito que repercuta en bien del beneficiario, es decir, en bien del pueblo trabajador, esa consideración debe venir aquí y tratarse sin el menor remilgo.

El Consejo Provincial es una de las instituciones más acertadas de estos últimos tiempos, y es la que asegura agilidad en el organismo del Instituto. Ahí están para demostrarlo los ochenta y seis mil expedientes que habéis resuelto, y que son la prueba de vuestra capacitación y de vuestra eficacia, lo cual es un consuelo y lo cual prueba que acertamos al crear estos organismos populares.

Labor de captación y proselitismo.

A todos os incumbe, además, una labor de captación y de proselitismo. Captación para atraer hacia vosotros las iniciativas de todos. La mayor muestra de la vitalidad de una institución es la

de ser asaltada por las iniciativas ajenas. A una institución muerta, o caduca, o fría, nadie trae el calor de la iniciativa personal. Labor de proselitismo para que, sintiéndonos apóstoles y misioneros, incitéis a los demás a seguimos y a desear ser como vosotros o más que vosotros en el servicio de la mística de nuestra obra común. Esta vocación, que debe impulsar vuestros actos, es la gran fuerza apasionada y actuante, impaciente y exigente, que da actualidad a esta institución, que fué vieja, que se nos había quedado vieja, y que vuestra sangre joven, vuestro músculo y vuestro entusiasmo están poniendo al día y acabarán por mostrar al mundo como una obra rutilante de la nueva España acaudillada por el Capitán optimista y alegre que nos guía. Y, entonces, resplandecerá el genio vitalizador, el genio creador de los fundadores, de los patricios, de Marvá, Maluquer, Aznar, Sangro, Jiménez, que acertaron a infundir, en la cuna del Instituto, a esta audaz creación de su espíritu todo el vigor, toda la arrogancia, toda la insaciable ambición de de justicia con que vosotros la mostráis ahora para satisfacción vuestra y gloria de ellos.

La esforzada clase media.

De este esfuerzo, de esta iniciativa, de esta fuerte y varonil semilla, del alumbramiento de este manantial de justicia participa también la clase media, esa esforzada y brava clase media a quien todo se le pide y a quien nada se le suele dar. Esa clase que mantiene con coraje el fiel de la balanza social aguantando con una mano el desenfreno de la codicia y aguantando con la otra las depresiones morales de la desesperación o las cóleras devastadoras de la subversión. Esta clase, que tantas veces tiene que luchar por unos y por otros, cuando unos desertan y otros atacan, para salvar a la estirpe en los momentos supremos de las irremediables catástrofes en que se vería hundida sin esa heroica clase que en la Patria española explicaba, ahora hace diecisiete años, la sublime, la inolvidable lección de los oficiales provisionales, dignos discípulos de aquellos otros que llenaron de gloria las páginas de nuestra Historia. (*Grandes aplausos.*)

Los médicos y los sanitarios.

Esa clase media, con la que seríais injustos si no siguierais pensando en atender, empieza a saciar algo de su sed en la pura fuente

de aquellas aguas, y su representación más gallarda y más fina, su flor y su sangre, los estudiantes, empiezan a percibir, a través de la Mutualidad Escolar, los frutos de la Previsión. Pero esto no basta, señores. No basta con que en todos los proyectos que tenéis sobre la mesa y que vais a ejecutar para llegar al reajuste económico del Seguro de Enfermedad, hayáis tenido en cuenta lo que ese reajuste económico repercute en favor de esos otros representantes de la clase media que son los médicos y los sanitarios. No basta con que un Montepío Laboral los proteja. Hay que elevar el alza de los propósitos y llegar, con entereza y con justicia, a que estos abnegados protagonistas del Seguro de Enfermedad obtengan el premio justo a su trabajo, que no conoce horas, que no conoce límites, que no conoce el descanso, porque está pendiente de esa cosa impalpable que sigue al hombre en su caminar sobre el valle de lágrimas y que es el dolor, que no tiene reglamentación de trabajo y que cae sobre el ser humano y lo aniquila sin horario, sin programa y sin previo aviso, y que exige del médico y del sanitario la guardia permanente, que la sociedad tiene que premiar con respeto y con admiración. (*Aplausos.*) Yo puedo afirmar que, una vez encontrada la fórmula económica que asegure lo esencial, la vida del Seguro, hallaréis vía libre para presentar una realidad con que estos abnegados españoles encuentren que también para ellos la justicia existe.

Esto, camaradas, no es solamente una Asamblea administrativa. Es un capítulo general de una orden de caballeros, de un ideal moderno y ambicioso. Escuchad, por tanto, con atención, camaradas, esta consigna que os voy a dar, y que os voy a dar para cumplirla. Es difícil, pero es para hombres.

Los Seguros sociales en el campo.

Vosotros, en constante contacto con nuestro Director general de Previsión, que tiene muy adelantado el estudio sobre la materia, tenéis que traer aquí, estructurado, esquematizado, bien atornillado, ese gran problema de los Seguros sociales en el campo, que nos está urgiendo resolver con rapidez y precisión. Hay que arbitrar los recursos políticos, sociales y económicos necesarios para evitar la despoblación del campo, que no puede combatirse con discursos ni con lamentaciones, sino con realidades tangibles, de un realismo violento, porque la vida de los campesinos es brutal.

La dureza del clima, la pobreza del suelo, la falta de cultura, el nivel de vida más bajo que el de las ciudades, las condiciones de trabajo y, de una manera especial, el sistema de defensa contra la adversidad, inferior al establecido en la industria, son causas lógicas de la despoblación del campo y del incremento del pavoroso problema de los suburbios y de la quiebra de la economía rural, que es la base de la economía de todas las naciones, pero especialmente de una Nación como la nuestra.

Hay que ofrecer alicientes a los trabajadores del campo; hay que darles motivos de adhesión a la tierra. Su trabajo es el más duro imaginable: no hay jornadas límite, no hay apenas descanso dominical, porque aun en ese día, la atención que requieren ciertas actividades exige un trabajo agotador. No hay medios de ocio ni de instrucción. Todo invita a la huída, camaradas, y esto es natural, y es lógico, y es humano, y más cuando la ciudad ofrece la jornada máxima de ocho horas, y ofrece la asistencia pública, y ofrece el ocio digno en las horas de descanso, y hasta abre la posibilidad del progreso intelectual por simple contacto, cuando no por el esfuerzo dirigido y organizado del individuo, que halla al alcance de su mano instrumentos de liberación y de mejoramiento. Y, sobre todo, la ciudad ofrece un sistema de defensa contra la adversidad más perfecto, que es el escudo sobre el que duerme el guerrero del trabajo y sobre el que reposan sus sueños y la tranquilidad y la paz de la prole. Hay que detener, ante todo, esa oleada funesta que rompe contra los muros de las ciudades y deja junto a ellos tantos restos de naufragios irremediables. Hay que canalizar ese movimiento migratorio alocado y desesperado de los que huyen del campo hacia la ciudad. Porque no se trata ya solamente de defender al hombre individual que estrella su vida y abandona el suelo nativo, sino de defender a la Patria de la perturbación tremenda que supone el hurtarle brazos al campo y, al mismo tiempo, aumentar con la densidad de las poblaciones los problemas peculiares de éstas, sobre todo el paro obrero por exceso de concurrencia operaria sin cualificar.

No podemos esperar más, camaradas. Vosotros habéis sido elegidos como la oficialidad selecta para esta campaña. Y aquí no vale solamente el valor, y aquí no vale solamente el denuedo. Hacen falta, además, la agudeza y la precisión, y hay que estudiar el terreno palmo a palmo; y por eso vosotros, cada uno de los cua-

les conoce su predio y su solar, estáis obligados a presentar vuestro plan de operaciones para conjuntarlos todos rápidamente y poder ofrecer a la Patria y al Movimiento, en nombre de los que tanto dieron por ellos, este último y sazonado fruto de la Revolución, que estamos obligados, desde ahora, a traerle al Caudillo y Jefe del Alzamiento Nacional como un estandarte glorioso para coronar con él la cúpula de la Revolución Nacional-Sindicalista.

Ni un momento de reposo en esta labor, camaradas. Cualquier parada, en lo sucesivo, puede ser un delito. Dios y la Patria os han elegido para esta difícil empresa, y Dios y la Patria os asistirán en ella. Adelante, camaradas, y vuestra será la gloria de este combate, que tiene que ser victorioso. Para hombres es la jornada, y el que no se sienta con fuerzas para ella, que tenga la nobleza de adelantar un paso, porque el sustituto está ahí, a la puerta, entre cualquiera de los millares de españoles que están dispuestos a dar su juventud, su reposo y su vida por una tan noble, por una tan bella, por una tan humana causa. (*Aplausos.*)

Exclusivamente nacional-sindicalista.

Y ahora, a vosotros, camadas nacional-sindicalistas, que estáis aquí en representación de nuestra querida Organización Sindical, quiero deciros que no hay parcela de la política social española en que vosotros no tengáis, como tales nacional-sindicalistas, una presencia acusada y personalísima. Nosotros no hemos querido reservar solamente la parte agria y áspera de la política española, la parte de combate y de roce, de contacto constante con la dificultad. Y habéis sido elegidos para tener el alto honor, en representación del Sindicato, de otorgar a vuestros camaradas los beneficios de una legislación social que es esencialmente, exclusivamente, nacional-sindicalista. Estáis en los Consejos y estáis en la Asamblea como los portadores de la sangre y el aire jóvenes que necesita la institución renovar cada día.

Vosotros habéis sido elegidos del seno de la raíz sindical del Movimiento; vosotros sois esa imprescindible, esa necesaria base sindical que queremos dar a todas nuestras obras sociales, que, sin ella, no tendrían sentido y serían una labor gubernamental más o menos acertada, pero carente de ese calor, de ese jadeo, de ese pulso humano que solamente se encuentra en nuestra Organización Nacional-Sindicalista, y que está estructurada en los Sindicatos Ver-

tales con una fórmula que será ejemplo para todos los países del mundo que quieran terminar con la lucha de clases y con la tiranía de los partidos políticos. (*Muchos aplausos.*)

Motor potente.

Vosotros sois la savia del tronco patricio del Movimiento y vosotros nutris la substancia a toda obra de gobierno. Por eso sois el motor potente que ha llevado la Previsión Laboral al prestigio de los Montepíos. Por eso no habéis llegado a la Asamblea del Instituto Nacional de Previsión ni como coro ni como comparsa, ni siquiera como paisaje moral que sostenga y soporte la actuación de los demás para aprobarla y autorizarla con vuestra presencia. No habéis venido como accionistas de una sociedad anónima, y el que crea que ha venido para ejercer aquellas funciones y para desempeñar aquellos papeles, que son muy dignos en cualquier parte, está equivocado. Serán muy dignos en cualquier parte, pero aquí, no. Vosotros habéis sido designados para actores, para protagonistas, para luchadores, y de ninguna manera habéis sido designados para espectadores.

Erraría igualmente aquel que creyera que vuestro papel es el de unos burócratas de asalto, el de unos legionarios de oficina o el de unos meros inspectores y críticos. No, no es eso tampoco. No quiero deciros que no os corresponda, como a todo asambleísta y como a todo consejero, una labor fiscalizadora y crítica. Os corresponde, sin duda, pero no os corresponde solamente, y mucho menos os corresponde en primer lugar. Lo que os corresponde en primer lugar, camaradas, es conocer el Instituto en sus fines, en su funcionamiento y, sobre todo, en su espíritu: estar persuadidos del profundo sentido revolucionario que se le ha impreso a partir del 18 de Julio, igual que se ha hecho con todas las obras del Régimen. Y estar fanatizados por la hermosura de sus creaciones, una por una, todas juntas y todas coronadas por la agitación incesante de la bandera nacional-sindicalista, que loco será el que piense que vamos jamás a arriar de nuestras fortalezas. (*Grandes aplausos.*)

Y convencidos de todo esto, fanatizados por todo esto, seguros y firmes en nuestras posiciones, que son las más avanzadas de la lucha social en Europa y, por lo tanto, las más atacadas, estar resueltos a defenderlas, con la dialéctica primero, con las armas, si fuera preciso, y con la muerte misma si se nos exigiera. Porque,

camaradas, llegar adonde hemos llegado, llegar a veros a vosotros aquí, compartiendo la responsabilidad, el honor y el gozo de mandar, ha costado años inacabables de lucha y ha costado, en definitiva, la sangre de aquellos camaradas vuestros, de uno y otro lado, ¡de donde sea, camaradas, si buscaban la justicia!, y que por ella y por una España más humana se inmolaron, unos, equivocados; otros, en posesión de la verdad; pero todos enfebrecidos, en plena juventud y en plena pasión por establecer implacablemente el reino de la justicia. (*Aplausos.*)

El reinado que ellos establecieron, camaradas, no sólo tiene el martirologio de los que fueron a inmolarsen enardecidos por un Movimiento que imponían la Historia y el momento y hasta el peligro de indignidad en que España se hallaba. Ese reinado tiene también el martirologio callado y sencillo, en el que la inmólación no tiene ni siquiera la compañía de lo ético, porque se realiza en el silencio prosaico del servicio diario con la modestia y la abnegación de lo cotidiano.

Camaradas: Hermoso es morir por la Patria, pero por la Patria no sólo se muere en el campo de batalla. A la Patria no sólo se la sirve a son de trompeta, sino también a golpe de azadón; y se la sirve en el caminar humildemente en pos del deber, sin gestos y sin dramatismo buscado. Se la sirve como la sirve esa gloriosa peonada de soldados de la Revolución constituída por los ocho mil seiscientos setenta y cinco corresponsales de la Obra Sindical de Previsión Social, que llevan sembrados, honrada y silenciosamente, en el agro español, cuatro mil trescientos sesenta millones de pesetas, derramados como un rocío en forma de subsidios por el Instituto Nacional de Previsión.

Mártires de la Previsión.

Y en este servicio es también honroso morir. En este servicio también está presente la mística, y sin ella nada fructifica. En este servicio se alcanza la palma del martirio con igual grandeza, aunque con más agraria sencillez, que en el campo de batalla. Grandeza, camaradas, que alcanza las cimas de la sublimidad en el caso de aquel héroe de la Previsión Social española, nuestro sencillo camarada Emilio Mariño Marín, ¡presente!, que, asaltado por unos malhechores en la soledad de una noche extremeña, camino de La Puebla de Alcocer, al escuchar la clásica, cínica y cobarde

intimidación de «la bolsa o la vida», replicó serenamente: «El dinero no lo doy, porque no es mío. La vida podéis quitármela.» Y así la perdió este glorioso protomártir de la Previsión española. (*Grandes aplausos.*)

El ejemplo del camarada Mariño, cuyo nombre debe quedar inscrito entre los nombres de los fundadores, porque es tanto el honor del que funda como el de que conserva con su ejemplo y con su sangre, fué seguido silenciosamente, con igual sencillez, por otros tres camaradas corresponsales de la Obra Sindical de Previsión Social en La Coruña, en Ciudad Real y en Avila. Y sigue abierta la lista de los españoles capaces de entregar la vida por el deber. Y no solamente por fidelidad a ellos, sino por vuestra propia dignidad y por vuestro natural orgullo de legar a los que os sigan el honor de haber acertado los primeros, estáis obligados a constituirlos en paladines de los Seguros sociales. Estáis obligados a traer aquí la voz y el aire de la calle, la corriente del aire fresco y vital, juvenil y agreste, que hemos querido inyectar con vuestra actuación en el sistema del viejo Instituto Nacional de Previsión.

Vuestro deber aquí dentro es manteneros siempre en la línea de la impaciencia, estar de descubierta sobre el futuro y adelantar las marcas de nuestra política social en materia de previsión. Vuestro deber fuera de aquí es pelear contra los que quisieran ver destruido todo el sistema de Previsión Social del Movimiento y ver otra vez a los trabajadores lanzados a la desesperación, mientras que ellos, los autores responsables de la miseria y del crimen social, sonreían sobre las ruinas del más bello edificio de nuestra política.

Servicio a la Patria y la Justicia.

Todos los que se han pasado la vida atesorando ilícitamente masas enormes de dinero, encuentran mal que el Instituto Nacional de Previsión conserve celosamente sus reservas y las invierta en lo que le parezca más adecuado a sus fines. Y encuentran mal que el dinero, fuente de vida, que es el vuestro, camaradas; el dinero, fuente de justicia y de paz, tenga la expresión de unas instalaciones dignas y decorosas, y que si algunas, pocas veces, alcanzan la grandeza monumental, no es para desafiar a los humildes, sino para llevarles la impresión arrogante de que ellos poseen la tierra y poseen la propia paz, y se labran a sí mismo las armas de la justicia. Nosotros no hemos hecho nada de esto ni por

petulancia, ni por manía exhibicionista, ni por fanfarronería demagógica. Hemos hecho esto con pasión y con ambición por servir a la Justicia y por servir a la grandeza de la Patria. No hemos querido que las generaciones que nos sucedan maldigan nuestra estrechez de espíritu, nuestra ruindad de aspiraciones, y le hemos tomado la medida a España con una ambición filial, con la ambición de quien la desea y la espera más grande, más poblada, más rica. Y si a alguien le parecen grandes nuestras Residencias sanitarias, será como reflejo de la pequeñez de un espíritu encanijado. Imaginad, camaradas, que ni nuestras ciudades ni nuestros campos van a tener siempre la escasa población de ahora. Y nuestros sucesores nos cubrirían de desprecio si un día faltara una cama en una Residencia sanitaria por haber sido ruines y por haber sido cobardes al tomarle la medida al manto de la Patria española cuando ella nos exigía grandeza en la administración de la justicia para sus hijos preferidos: los que riegan sus entrañas con el sudor de su trabajo y los que no niegan su sangre, antes bien, la entregan a raudales cuando hay que defender su independencia, su dignidad y su libertad. (*Aplausos muy prolongados.*)

Vosotros, camaradas asambleístas, estáis aquí para que lo que les parece grande a los pusilánimes o a los cicateros, o sencillamente a los enemigos de la justicia y de la paz, os parezca a vosotros pequeño. Estáis aquí para fustigarnos a que no nos quedemos cortos. Estáis aquí para gritar ¡adelante!, y no para gritar ¡alto! Estáis aquí, camaradas, para montar la guardia impaciente y madrugadora, para estar de retén constante, para pedirnos más, para encender las antorchas del camino y para estimularnos y para enjuiciarnos, y, si fuera preciso, por nuestra lentitud y por nuestra cicatería, para echarnos. Llamadnos pequeños, camaradas, que será la manera de que nos hagáis grandes. Entended el grito que sale de las entrañas de la Patria, de las tumbas sagradas de nuestros camaradas que cayeron pidiéndonos a voces Patria, Justicia y Pan para todos los españoles. (*Aplausos.*)

Alzad vosotros las miras de las armas, hasta que os ciegue el sol. Y hoy, rescatando para todos los trabajadores, los del campo y los de la ciudad, el tesoro de la salud, y perfeccionando el sistema de defensa contra la adversidad hasta dejarlo afinado como un instrumento de precisión; y mañana, levantando en los rincones estratégicos de la Patria las fortalezas de la liberación intelectual,

los castillos roqueros de vuestra capacitación, las Universidades Laborales, de donde vuestros hijos, sin dejar de ser trabajadores o dejando de serlo, según sus capacidades personales, salgan para el Mando y el Poder con toda dignidad; camaradas, ¡alza a la Patria misma sobre vuestros hombros robustos! Que España y Franco saben que, en último término, el mismo hombre que sostiene el edificio de la justicia social, el mismo hombre que empuja, entre el jadeo de pechos viriles, la Patria hacia adelante, es el hombre que, en última instancia, también arrastra un cañón o aguanta el culatazo del fusil para salvar la independencia, y la unidad, y la grandeza y la libertad de la Patria. (*Grandes aplausos interrumpen al Ministro.*) Por ella, por quienes le dieron su vida en plena juventud para hacerla más hermosa, por nuestra España, sostenida en alto por sus trabajadores, camaradas: ¡Viva Franco! ¡Arriba España!»

**III.- CRONICAS
E INFORMACIONES**

NOTICIAS DE IBEROAMERICA

COSTA RICA

Reducción en el coste de las prestaciones sanitarias.

Para reducir el coste de las prestaciones sanitarias, sin que se perjudique la asistencia prestada a los asegurados, se ha nombrado una Comisión permanente, que estudiará la manera de substituir, cuando sea posible, los específicos por productos elaborados en los laboratorios.

CHILE

Se crea una nueva Sección en la Caja de la Marina Mercante.

Por una Ley de 23 de octubre de 1952 se crea en la Caja de Previsión de la Marina Mercante Nacional una nueva Sección para asegurar a los tripulantes de grado subalterno y operarios marítimos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, vejez y muerte. Este personal estaba afiliado al Régimen general de Seguro Obrero. La nueva Sección será administrada por un Consejo, presidido por el Ministro de Sanidad, Previsión y Asistencia Social.

La pensión de vejez se concede a los sesenta años. La de viudedad será equivalente al 50 por 100 de la que el asegurado recibiera o hubiera tenido derecho a percibir en caso de invalidez total. Pasado el primer año la pensión se hace vitalicia, pero reducida al 30 por 100.

Se concederá también un Subsidio familiar por la mujer, la madre y los hijos legítimos o adoptivos menores de dieciocho años. Constituirán los recursos para esta prestación las imposiciones de armadores y asegurados, en la proporción del 7,5 y el 2,5 por 100 de los salarios, respectivamente. El total reunido durante el año se distribuirá a prorrato del número total de familiares que los asegurados tengan a su cargo.

ESPAÑA**Nuevas normas para las prestaciones del Seguro de Enfermedad.**

Por una Orden ministerial del 28 de febrero del año en curso se dictaron normas relacionadas con la asistencia sanitaria y económica de los beneficiarios del Seguro de Enfermedad. La limitación de la asistencia sanitaria y económica de los asegurados en el Régimen Obligatorio de Enfermedad da lugar a una diversidad de asistencias en una misma enfermedad, si el productor está afiliado en algún Montepío Laboral que tenga implantada prestación por enfermedad prolongada. Con el fin de establecer una coordinación racional entre ambas asistencias que ampare la continuidad del tratamiento, y para dar garantía y tranquilidad al enfermo, el Ministro de Trabajo ha dictado una serie de normas, siendo las principales las siguientes :

Al terminarse los plazos de asistencia sanitaria y la prestación económica prescritas por el Decreto de 7 de junio de 1949, si la enfermedad del asegurado persistiera podrán prorrogarse las anteriores prestaciones hasta el límite que determine la Dirección General de Previsión.

Si transcurrido este último período continuara siendo necesaria la asistencia, las prestaciones correrán a cargo del respectivo Montepío Laboral hasta la total curación o el límite máximo de asistencia que éste conceda.

Los asegurados que agoten la prórroga concedida por la Dirección General de Previsión, antes de poder recibir nuevas prestaciones del Seguro deberán presentar un certificado médico de la Inspección de Servicios Sanitarios, en el que conste que se han recuperado para el trabajo, aunque no sea para el que habitualmente venían desempeñando.

HAITI**Se publica el Reglamento del nuevo Instituto de Seguros Sociales.**

Por un Decreto del 18 de agosto de 1952 se reglamenta el funcionamiento del Instituto de Seguros Sociales de esta República. En el Decreto se determina la organización administrativa del nuevo Instituto y el Estatuto de su personal. El Consejo de Administración se fijó el 1.º de septiembre para empezar sus actividades.

El Instituto establecerá por etapas la aplicación de los Seguros sociales, empezando por el de accidentes. Al principio será obligatorio para todos los empleados y obreros del Estado, y únicamente para las Empresas situadas en la región de la capital.

Las cotizaciones, que representarán el 1 por 100 de los salarios, estarán a cargo de los patronos, y se pagarán por adelantado. Las diversas prestaciones previstas por la Ley, principalmente la asistencia médica y los Subsidios por accidente y por incapacidad de trabajo, empezarán a concederse a partir del 1.º de marzo de 1953.

PARAGUAY

Organización de la protección materno-infantil.

El estado de salud del niño constituye una gran preocupación para el Gobierno de este país. Considerando que no se puede confiar a cualquiera el cuidado de los niños, ha empezado por crear unos servicios de preparación y capacitación del personal que ha de atender a la salud y al bienestar del niño.

La asistencia materno-infantil propiamente dicha funciona con arreglo a la siguiente organización:

El reconocimiento médico pre-matrimonial es obligatorio en la capital y en todas las ciudades y pueblos que cuenten con técnicos profesionales. La asistencia pre-natal se hace en los dispensarios materno-infantiles dependientes del Ministerio de Salud Pública, atendidos por médicos y matronas. Como el número de camas en las Maternidades resulta insuficiente, se ha propuesto la creación de un servicio a domicilio para las clases necesitadas, con el fin de que las madres sean asistidas, cuando no puedan ser por médicos, por matronas.

Como protección al lactante funcionan en la capital varios dispensarios, que cuentan con consultorios médicos generales y de especialidades para lactantes pre-escolares y escolares. Hay también asociaciones que se ocupan en proveer de leche a los necesitados y en facilitar dos comidas semanales a las madres gestantes y lactantes.

Para los niños en primera infancia se han creado también jardines infantiles, donde se les atiende y se les da de comer mientras las madres trabajan.

También funciona un servicio médico escolar, donde los niños son reconocidos anualmente. Además de las secciones médicas, las visita-

doras sociales se encargan de resolver los problemas sanitarios que surgen en los hogares de los niños.

La mortalidad infantil en el Paraguay ha disminuido considerablemente en el último período comprendido entre 1946 y 1950. El tipo total de mortalidad infantil por todas las causas fué en 1946 de 149,4 por 1.000 nacidos vivos, habiéndose reducido en 1950 hasta 102 por 1.000.

PORTUGAL

Movimiento de población en 1952.

Las cifras relativas al movimiento de población en 1952, aunque ligeramente superiores, no se diferencian considerablemente de las correspondientes a los años inmediatamente anteriores. Las oscilaciones reflejadas en los porcentajes de natalidad y nupcialidad sólo reflejan centésimas; por consiguiente, apenas tienen valor significativo. Únicamente en lo que se refiere a mortalidad, la disminución en las cifras absolutas se reflejan también en las relativas 12,44 en 1951 y 11,73 en 1952. Esta disminución de la mortalidad se atribuye a los progresos de la Medicina, que permitirá se mantengan o sigan disminuyendo estas cifras.

MOVIMIENTO DEMOGRÁFICO EN LOS AÑOS 1944, 1948 Y 1952

	1944	1948	1952
Nacidos vivos... ..	201.373	220.981	209.966
Matrimonios... ..	59.620	64.638	66.845
Defunciones... ..	119.275	107.576	100.317
Nacidos muertos... ..	9.295	9.881	8.905
Excedente fisiológico... ..	82.098	113.405	109.649
Emigrantes... ..	2.424	12.343	—
<i>Números relativos.</i>			
Natalidad... ..	25,25	26,75	24,56
Nupcialidad... ..	7,48	7,82	7,82
Mortalidad... ..	14,96	13,02	11,73

NOTICIAS DE OTROS PAISES

ALEMANIA

Los Subsidios familiares.

El problema de los Subsidios familiares está siendo objeto en la Alemania occidental de numerosos proyectos y de apasionadas discusiones, que duran ya hace algunos años.

Entidades oficiales y privadas, Uniones patronales y Asociaciones obreras toman parte viva en la polémica y presentan sus proyectos. De éstos, los que tienen mayor resonancia, y cuyo debate se sigue con mayor interés, son, naturalmente, los presentados por los partidos políticos.

El proyecto del Partido Social Democrático propone: sistema estatal a cargo del presupuesto público; concesión de subsidios a todos los que ejercen alguna actividad laboral dependiente o autónoma; desde el primer hijo y hasta los quince años, o dieciocho si se trata de estudiantes; una cuantía uniforme de 20 marcos mensuales; gestión encomendada al Estado y a los Ayuntamientos; importe total 2.875 millones de marcos para 11.980.000 beneficiarios.

El proyecto del Centro propone: administración encomendada a Cajas de Compensación dependientes de las oficinas locales de finanzas; los recursos se obtendrán por medio de contribuciones a cargo de los solteros, de los casados sin hijos y de los casados con un solo hijo; concesión a partir del tercer hijo y hasta los veinticuatro años de edad; la cuantía del subsidio la fijarán anualmente el Gobierno en relación con el coste de vida, oscilando entre 15 y 25 marcos mensuales; el coste total, calculando que el número de hijos a partir del tercero sea aproximadamente de 1.930.000, se supone sea de 347.400.000 si el subsidio fuera de 15 marcos, y 579.000.000, si fuera de 25 marcos mensuales.

El proyecto de la Unión Democrática Cristiana propone: Cajas de Compensación nacionales para cada sector económico, creadas por las Empresas y anexionadas desde el punto de vista de organizaciones a las uniones obligatorias para el Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales, y una Caja general de Compensación dependiente

del Ministerio de Trabajo para los trabajadores que no se inscriban en las Cajas de Sectores y para los independientes; una Caja central dependiente también del Ministerio de Trabajo para la compensación de la gestión de dichas Cajas; cotización a las Cajas profesionales a cargo del trabajador, pero pagada directamente por el patrono sobre la base del salario bruto; cotización de los inscritos en la Caja general correspondiente a la renta de los mismos; subsidios concedidos a todos los que paguen contribución fiscal a partir del tercer hijo, hasta los veinticuatro años de edad como máximo; su cuantía será establecida anualmente por el Gobierno, y oscilará entre los 15 y 30 marcos mensuales; coste total entre un mínimo de 238.500.000 a un máximo de 586.100.000 marcos, según sea la cuantía mensual del subsidio.

Para mejor calcular los datos expuestos en los anteriores proyectos con relación a la cuantía del subsidio y a su coste total, debe tenerse en cuenta que el salario medio semanal del trabajador de la industria ha sido en julio de 1951 de unos 80 marcos, y que en 1950 ya se concedieron para prestaciones de previsión social cerca de 6.000.000.000 de marcos.

AUSTRALIA

Gastos del Servicio Nacional de Sanidad.

Los gastos de los Servicios Nacionales de Sanidad australianos se han elevado en el período 1952-1953 a 28.940.000 libras, lo que representa un considerable aumento sobre los gastos de estos mismos servicios en el período 1948-49.

Los principales aumentos por conceptos y en cantidades expresados en libras son los siguientes:

Asistencia médica a los beneficiarios del Seguro.	1.450.000
A los pensionistas...	1.660.000
Prestaciones por lactancia...	1.300.000
Tuberculosis...	4.456.000
Asistencia hospitalaria...	5.534.000
Prestaciones farmacéuticas...	6.851.000

Se calcula que las prestaciones médicas para 1953-54 tendrán un aumento en sus gastos de unos 8.000.000 de libras aproximadamente.

CANADA**Cursos de formación profesional para inmigrantes.**

El Instituto Técnico de Montreal ha inaugurado recientemente unos cursos de cuarenta horas destinados a los inmigrantes, con el fin de ayudar a los especializados y a los que ejercían una profesión determinada a adaptarse al régimen de vida del país.

La mayoría de los que acuden a estos cursos son inmigrantes refugiados, abogados, diplomáticos, médicos, etc., que no están calificados para ejercer su profesión en el Canadá, y que, por su profesión, son personas que poseen dotes de mando, y con un poco de formación profesional podrían llegar a ser excelentes contramaestres o inspectores o directores de trabajo.

En estos cursos se incluye el estudio del francés y del inglés, reglamentación de la higiene y sistema métrico, así como la enseñanza de un oficio a los inmigrantes jóvenes que lo deseen. Son cerca ya de 5.000 las personas que acuden a estos cursos, y que estudian en especial lenguas y derecho de ciudadanía. Se esperaba que durante el invierno este número se viese aumentado en unos 2.000 más.

La inmigración asciende en un 15 por 100.

En 1952 el número de inmigrantes en el Canadá disminuyó en un 15 por 100 con relación al año anterior. Durante dicho año llegaron al país 164.498 inmigrantes, contra 194.391 en 1951.

Las Islas Británicas acusaron un aumento de un 36 por 100, y los Estados Unidos de un 20 por 100. La inmigración procedente del Norte de Europa disminuyó un 13 por 100, y la correspondiente a otros países un 40 por 100.

En 1952 el número de canadienses que regresaron a su país, procedentes de los Estados Unidos, aumentó con relación al año anterior, siendo su número de 4.707, y de 3.635 en 1951. Durante el mes de enero de 1952 la inmigración disminuyó en un 57 por 100 con relación a igual fecha de 1951. En ese mes llegaron al Canadá 13.131 inmigrantes, y en enero de 1952 solamente 5.627. Únicamente la inmigración procedente de los Estados Unidos acusa aumento en relación con el mismo mes del año precedente. En enero de 1953 emigraron de este

país al Canadá 747 personas, y en el año anterior 565; este aumento supone un 32 por 100.

La inmigración británica disminuyó en enero de 1953 un 39 por 100 en relación a igual fecha del año anterior; la del Norte de Europa un 62 por 100, y la de otros países un 70 por 100.

ESTADOS UNIDOS

Pensionistas de vejez y supervivencia en junio de 1952.

Al final de junio de 1952, tres de cada 10 personas mayores de sesenta y cinco años recibían los beneficios del programa de Seguridad Social, y dos de cada 10 estaban incluidas en la asistencia social. Esto demuestra que la mitad de la población recibía los beneficios de los programas sociales.

Las personas de sesenta y cinco años o más que recibían pensión en junio de 1952 eran:

(EN MILLONES)

	NÚMERO DE PERSONAS		
	Total	Hombres	Mujeres
Total de la población de sesenta y cinco y más años...	13,2	6,2	7,0
Trabajadores...	3,1	2,5	0,6
Mujeres de trabajador...	1,0	—	1,6
Seguro Social, programas y anexos...	—	—	—
Seguro de Vejez y Supervivencia...	3,4	1,9	1,6
Pensión de ferrocarriles...	0,4	0,2	0,2
Retiro de empleados federales...	0,2	0,1	—
Pensión de veteranos...	0,3	0,2	0,1
Varios...	0,3	0,1	0,2
Asistencia a la vejez...	2,6	1,2	1,4

Viudas menores de sesenta y cinco años y huérfanos menores de dieciocho años que reciben pensiones de centros especificados

(EN MILLONES)

	VIUDAS		Huérfanos de padre menores de dieciocho años
	Total	Con uno o más hijos menores de dieciocho años	
Población total... ..	3,4	0,7	2,1
Trabajadores... ..	2,0	0,4	0,1
Programas de Seguro Social y anexos	—	—	—
Seguro de Vejez y Supervivencia...	0,2	0,2	0,8
Programa de retiro de veteranos...	0,4	0,1	0,3
Varios... ..	—	—	0,1
Ayuda por hijos a cargo... ..	0,1	0,1	0,3

Seguro voluntario de Enfermedad.

El Seguro voluntario de Enfermedad se ha extendido mucho desde el final de la segunda guerra mundial.

Las pérdidas de ganancia por enfermedad durante los años 1948 a 1951 han sido las siguientes:

(EN MILLONES DE DOLARES)

	1948	1949	1950	1951
Promedios de trabajadores... ..	59	59	60	61
Promedio de pérdida de ganancias por trabajador... ..	77,00	78,75	82,95	89,32
Pérdida total... ..	4,543	4,646	4,977	5,449
Coste del Seguro por pérdida de ingresos... ..	261	270	288	293
Ausencias por enfermedad... ..	291	298	314	334
Pérdida de ganancias por enfermedad.	4,513	4,618	4,951	5,408
Pérdida de ingresos asegurable... ..	2,987	3,058	3,274	3,562

Los gastos de asistencia también han ido aumentando del siguiente modo:

IMPORTE (EN MILLONES)

	1948	1949	1950	1951
Total... ..	7,288	7,658	8,248	8,816
Honorarios médicos... ..	2,176	2,297	2,416	2,565
Hospitales... ..	1,663	1,858	2,121	2,283
Honorarios dentistas... ..	895	931	959	989
Honorarios enfermeras... ..	200	207	225	239
Medicinas y aparatos... ..	1,822	1,829	1,927	2,111
Varios... ..	272	283	297	318
Gastos de administración... ..	256	249	299	307
Seguro de hospitalización... ..	192	168	189	188
Seguro de asistencia médica... ..	64	81	110	119
Gastos de los estudiantes para asistencia médica... ..	4	4	4	4

Las prestaciones que concede el Seguro voluntario para pagar los gastos de asistencia médica y hospitalización han sido:

(EN MILLONES)

	1948	1949	1950	1951
	INGRESOS			
Total... ..	862	1,016	1,291	1,660
Por servicios de hospitales... ..	647	707	869	1,085
Por servicios médicos... ..	215	309	422	575
	GASTOS			
Total... ..	606	767	992	1,353
Por servicios de hospitales... ..	455	539	680	807
Por servicios médicos... ..	151	228	312	456

Al comparar los cuatro años, estos cuadros ponen de relieve el aumento constante del Seguro voluntario de Enfermedad y el aumento de los gastos que reembolsa el Seguro. También revelan que este

Seguro tiene aun proporciones pequeñas en lo que se refiere a la protección al trabajador en caso de enfermedad, que debe ser aumentada en los Estados Unidos.

FINLANDIA**Asistencia a la Maternidad durante el año 1950.**

Durante el año 1950 se abonaron Subsidios de maternidad a 97.304 madres de 98.884 niños, cifra que corresponde al 99 por 100 del total de los nacimientos. La cantidad abonada fué de 4.500 marcos por niño.

De estos subsidios, cuyo importe total ascendió a 445.500.000 de marcos, el 51,3 por 100 se abonó en metálico, el 46,3 por 100 en canastillas y el 24 por 100 en otras prestaciones.

FRANCIA**Más de diez millones de trabajadores cotizan para el régimen de Seguridad Social.**

Según datos estadísticos presentados por la Federación Nacional de Organismos de la Seguridad Social, el número de asegurados que cotizan es de 10.612.000. De esta cifra se excluyen los derechohabientes. La diferencia del promedio de cotizaciones anuales según las Cajas indica las diferencias entre los niveles de salarios en cada región. Así, la Caja de París recibe 36.766 francos por asegurado del régimen general, y la de Rennes sólo 25.706.

Lo mismo puede observarse en cuanto al subsidio diario que perciben los beneficiarios del Seguro de Enfermedad; éste fué: en 1951, de 325 francos para los de la Caja de París, y de 227, para los de la de Rennes.

Acuerdo entre los médicos y las Cajas de Seguridad Social en materia de honorarios médicos.

Se ha llegado a un acuerdo entre los médicos y las Cajas de Seguridad Social en materia de honorarios médicos. Su aplicación se halla

subordinada a una decisión del Parlamento, ya que habrán de ser primeramente modificados dos artículos de la Ordenanza de 19 de octubre de 1945.

Según dichas modificaciones, la Comisión Nacional que anteriormente fijaba las tarifas convencionales quedará ahora como Comisión de Conciliación, y servirá como organismo de apelación. Esto viene a simplificar el establecimiento de convenios entre los médicos y las Cajas.

Los honorarios médicos quedarán sometidos a una escala móvil de salarios; de esta manera se afirma la tendencia de que, en caso de aumento en el coste de vida, suban al unísono las remuneraciones.

El caso de los especialistas, que figurará en una relación especial, está netamente previsto y reglamentado, pudiendo elevar sus tarifas sin necesidad de justificante. Ahora bien, estarán obligados a ponerlo en conocimiento de su clientela mediante avisos colocados visiblemente en sus salas de espera.

Pero lo que más especialmente será del agrado de los asegurados es que éstos podrán, si estas modificaciones se aprueban, recuperar en efectivo el 80 por 100 de los honorarios que abonan a su médico.

El nuevo acuerdo vendrá a recargar los gastos de la Seguridad Social en unos 15.000 millones, que acusarán aun más el déficit existente en la rama de enfermedad. Habrán, por tanto, de tenerse en cuenta los proyectos de reajuste existentes para restablecer un equilibrio contando con esta nueva fuente de gastos.

Ahora bien, podrán encontrarse compensaciones nada despreciables: la leal colaboración entre los médicos y las Cajas podrá conducir a lograr economías bastante aceptables, y la lucha contra el abono de prestaciones, permanencia prolongada en establecimientos hospitalarios, etc., podrá llevarse más eficazmente en una atmósfera nueva creada por este acuerdo.

La Seguridad Social obtiene por primera vez un excedente en sus ingresos de más de 6.000 millones de francos.

Los resultados financieros de la Seguridad Social correspondientes a 1952 acusan por vez primera un excedente de cerca de 7.000 millones de francos, habiendo logrado por fin equilibrar su presupuesto.

Mientras que en 1951 se cerró el balance con un déficit de 43.000 millones de francos, en 1952 se acusa un superavit de cerca de 7.000 millones, debido en gran parte al excedente, fuertemente beneficioso, que se registra en los Subsidios familiares.

Los Seguros sociales continúan con un déficit, inferior, sin embargo, al de 1951 (33.000 millones, en lugar de 43.000 millones). También hay que hacer resaltar que de estos 33.000 millones, más de 5.000 son imputables al régimen de funcionarios, cuyas cargas corresponden normalmente al Estado, y más de 1.000 millones al de grandes inválidos de guerra, por los que no se abonan cotizaciones.

Ingresos y gastos de la Seguridad Social en 1952.

	(En miles de millones)
<i>Profesiones no agrícolas.</i>	
Ingresos... ..	384
Gastos... ..	417
Vejez... ..	150
Enfermedad... ..	156
Enfermedad prolongada... ..	40
Maternidad, invalidez, muerte... ..	32
Gestión y diversos... ..	39
Déficit... ..	33
<i>Accidentes de Trabajo.</i>	
Ingresos... ..	53
Gastos... ..	53
<i>Subsidios Familiares.</i> (Asalariados, patronos y trabajadores independientes).	
Ingresos... ..	393
Gastos... ..	353
Excedente =	40

GRAN BRETAÑA

Los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales en el año 1952.

El número total de muertos por accidentes del trabajo en 1952 fué de 1.472, al que hay que añadir 145 en los trabajadores del mar.

En cuanto a las enfermedades profesionales, durante ese mismo año se registraron 471 casos, de los cuales solamente cinco fueron mortales.

Empleo y paro en 1952.

Empleo

A finales de 1952 el total de la población obrera de ambos sexos era de unos 23.295.000 individuos, acusándose un descenso en relación al año anterior de 35.000 mujeres, que fué compensado, en parte, por un incremento entre los hombres de 15.000. Las Fuerzas Armadas y el Servicio Femenino experimentaron en dicho año un aumento de unas 20.000 personas. El número de empleados civiles descendió en 140.000 (un medio por 100), y en diciembre de dicho año su total se cifraba en unos 22.022.000 empleados. Durante estos últimos años se ha observado un aumento en el total de trabajadores de ambos sexos.

Los siguientes datos muestran las diferencias y su distribución entre las Fuerzas Armadas, empleos civiles y otras categorías:

	Cifras (en miles)		Cambios observados durante 1952	
	Diciembre 1951	Diciembre 1952	000 s.	Tanto por 100
Población obrera...	23.314	23.295	- 19	-
Hombres...	15.860	15.876	+ 16	-
Mujeres...	7.454	7.419	- 35	- ½
Fuerzas Armadas y Servicio de Mujeres...	852	872	+ 20	+ 2 ½
Licenciados del Ejército y mujeres que han cesado en sus actividades dentro del mismo...	3	5	+ 2	+ 66 ½
Empleados...	22.464	22.022	- 142	- ½
Hombres...	14.849	14.770	- 79	- ½
Mujeres...	7.515	7.252	- 63	- ½
Personal en paro...	350	430	+ 80	+ 20
En paro total...	295	396	+ 101	+ 34
En paro temporal...	55	34	- 21	- 38

Una séptima parte del descenso en los empleos civiles se debe al observado en el total de la población trabajadora, y otra séptima parte del mismo al incremento de las Fuerzas Armadas; el resto del descenso se reflejó en un aumento en el paro.

Las diferencias entre la mano de obra en estos empleos durante 1952 fueron las siguientes:

	Cifras (en miles)		Cambios observados durante 1952	
	Diciembre 1951	Diciembre 1952	000 s.	Tanto por 100
Industrias básicas:				
Minas de carbón...	772	794	+ 22	+ 3
Otras minas...	82	82	—	—
Gas, agua, electricidad...	372	375	+ 3	+ 1
Comunicaciones y transportes...	1.754	1.729	— 25	— 1½
Agricultura y pesca...	1.074	1.052	— 22	— 2
Total de industrias básicas.	4.054	4.032	— 22	— ½
Industrias manufacturadas:				
Productos químicos y similares...	495	485	— 10	— 2
Textiles...	1.004	950	— 54	— 5½
Metalurgia, ingeniería y construcción de vehículos...	4.229	4.229	—	—
Vestidos...	677	683	+ 6	+ 1
Alimentación, bebida y tabaco...	850	850	—	—
Otras...	1.551	1.486	— 65	— 4
Total de industrias manuf.^a	8.806	8.683	— 123	— ½
Empleos civiles:				
Edificación y construcción...	1.407	1.395	— 12	— 1
Industrias distribuidoras...	2.622	2.645	+ 23	+ 1
Servicios profesionales de finanzas y diversos...	3.922	3.939	+ 17	+ ½
Administración pública:				
Administración Nacional...	617	601	— 16	— 2½
Administración Local...	736	727	— 9	— 1
Total de empleos civiles...	22.164	22.022	— 142	— 1½

El grupo industrial que mayor aumento experimenta es el de las minas de carbón, alrededor de un 3 por 100, y el que más descendió, el de las textiles, casi un 5 y 1/2 por 100. Sigue luego el de industrias

varias, con un 4 por 100, y el Servicio de Administración Nacional, con un 2 y 1/2 por 100.

Aunque durante el año los totales de ocupados en la metalurgia, ingeniería y construcción de vehículos no experimentaron cambios, de hecho sí se han registrado en algunas de las industrias del grupo. Estos cambios oscilan entre un 17 por 100 de aumento en la construcción y la reparación de aeroplanos, y un 14 por 100 de descenso en la construcción de herramientas y cuchillería.

P a r o

En diciembre de 1952, el número total de parados era de 400.000, comparado con 303.000 en igual fecha del año anterior.

Las personas en paro total pasaron de 158.000 en diciembre de 1951 a 234.000 en diciembre de 1952. Entre las mujeres, fué de 10.000 en diciembre de 1951 y 145.000 en noviembre de 1952, descendiendo posteriormente a 134.000 en diciembre del mismo año. En cuanto a las personas en paro temporal la proporción fué distinta. En diciembre de 1951 figuraban 17.000 hombres y 27.000 mujeres; en mayo de 1952 aumentó, respectivamente, a 54.000 y 93.000, y en diciembre del mismo año bajó a 15.000 hombres y 17.000 mujeres, cifras inferiores a las de 1951.

El número de personas en paro total durante todo el año fué de 31.000, de las cuales, 14.000 rebasaban ya los cincuenta y cinco años de edad. En las últimas cifras se incluyen a 5.500 personas incapacitadas.

HUNGRIA

Protección a la maternidad y a la infancia.

El Consejo de Ministros de Hungría, en sesión del 30 de enero de 1953, acordó adoptar diversas medidas de protección a la maternidad y a la infancia.

Se encomendó al Ministro de Sanidad la organización de un servicio que proporcione a las madres gestantes tres reconocimientos médicos, por lo menos, y la asistencia de la enfermera visitadora.

Las madres incluidas en el Seguro Social recibirán la asistencia para el alumbramiento en hospitales y clínicas maternas por cuenta

de las Entidades aseguradoras; las demás habrán de abonar la mitad de los gastos.

Se autoriza a las madres gestantes, cuyo trabajo no sea perjudicial a su salud, para que tomen las doce semanas de reposo obligatorio después del alumbramiento. También se aumenta el tiempo de lactancia remunerado que se les concede durante la jornada de trabajo, y se concede permiso sin descuento de salario para ausentarse o faltar en caso de enfermedad de los hijos menores de dos años, si puede probar que ningún miembro de la familia puede atenderlos.

A partir del 1.º de marzo del año en curso el Estado concede a todas las madres, aseguradas o no, y para cada hijo, una canastilla por valor de 400 florines.

A las madres aseguradas se les aumenta la prestación a 600 florines, y a 700 cuando se trate del primer hijo. Para las trabajadoras agrícolas, que no tienen derecho a la prestación sanitaria, la prestación económica es de 1.500 florines por el primer hijo, y 1.400 para los demás.

Los Subsidios familiares oscilan entre 37,50 florines mensuales por el segundo hijo, y 112,50 por el doce. A partir de este número el Subsidio familiar es de 210 florines por cada hijo más. Se han suprimido los subsidios por la mujer, y sólo se conceden por hijo solo, cuando está a cargo exclusivo de la madre, o si cursa estudios o aprendizaje profesional.

Desde este año se conceden también Subsidios familiares a los trabajadores agrícolas que tengan, por lo menos, tres hijos menores de diez años, a condición de que hayan realizado en el año anterior 120 unidades de trabajo.

Para asegurar los recursos que permitan poner en práctica estas mejoras, a partir del 1.º de abril del año en curso se establece un impuesto del 4 por 100 de los ingresos y salarios a los hombres de veinte a cincuenta años, y a las mujeres, de veinte a cuarenta y cinco, que no tengan hijos.

INDIA

Asistencia a la maternidad.

La protección a la maternidad en este país se concede a través de Leyes estatales. En la actualidad, quince Estados tienen en vigor medidas legislativas sobre esta materia. En un principio sólo se concedieron

estas prestaciones a las mujeres empleadas en las minas, pero más adelante se extendió la protección a las empleadas en las plantaciones y en toda clase de fábricas.

El campo de aplicación, el período de espera y la duración y el tipo de las prestaciones varían según los Estados. El período de espera oscila entre ciento cincuenta días y nueve meses. La duración de las prestaciones varía de siete a doce semanas. El tipo de las prestaciones oscila entre 8 y 12 annas diarias. El promedio de prestaciones totales por cada alumbramiento oscila entre 25 y 113 rupias, según los Estados.

Algunos Estados conceden, además, prestaciones suplementarias, que consisten en asistencia médica, bonos de maternidad, instalaciones de guarderías y descanso suplementario. En general, los patronos han aceptado las Leyes de protección a la maternidad comprensivamente. Son muy pocos los que se hacen acreedores a sanción. En algunos Estados los patronos han aumentado espontáneamente el tipo del Subsidio a la maternidad en un 50 por 100 más de lo que prescribe la Ley. Otros conceden más amplio período de reposo, sobre todo si las mujeres han de trasladarse del lugar de trabajo a pueblos más o menos distantes para dar a luz. También en muchos casos se les da por cumplido el período de espera, aunque les falten algunos días, incluso hasta un mes.

JAPON

Nuevas normas para el Seguro de Invalidez, Vejez y Supervivencia.

El campo de aplicación del Seguro de Pensiones comprende a todos los trabajadores en Empresas industriales o comerciales que tengan por lo menos cinco asalariados. En cambio, no comprende a los trabajadores eventuales y a los que están cubiertos por un régimen especial, como los trabajadores del mar, los funcionarios y los miembros de las Sociedades de socorros mutuos reconocidas por la Ley.

Tendrán derecho a la pensión de vejez todos los trabajadores que hayan cumplido los cincuenta y cinco años, y que hayan estado asegurados por lo menos durante veinte.

La cuantía de la pensión anual es igual a cuatro veces el salario medio mensual; por cada año de afiliación que pase del mínimo de veinte años, el trabajador recibirá un suplemento de pensión igual a cuatro veces el ingreso medio diario.

En caso de fallecimiento de un asegurado o de un pensionista, sin que ninguno de sus herederos tenga derecho a pensión de reversibilidad, corresponderá a los derechohabientes una indemnización global correspondiente a seis veces la cuantía de la pensión de vejez.

Las prestaciones por invalidez se concederán a los trabajadores afiliados con seis meses de antelación a la invalidez, y la cuantía que se concede será proporcional al grado de invalidez.

La pensión de reversibilidad se concederá a los derechohabientes de un asegurado que haya fallecido a consecuencia de accidente de trabajo o de enfermedad contraída durante el tiempo cubierto por el Seguro.

Los recursos del Seguro se obtienen con las cotizaciones de los patronos y los trabajadores, y con la aportación del Tesoro público.

El Seguro está administrado por el Ministerio de Previsión, a través de una Oficina de gestión, y con la colaboración de los Ayuntamientos.

Para resolver los conflictos sobre concesión de las prestaciones, se establecen Comisiones arbitrales de primera instancia y de apelación.

El Seguro de Enfermedad.

Antes del 1 de julio de 1938, sólo estaban incluidos en los Seguros obligatorios los funcionarios y los trabajadores de determinadas industrias. En esa fecha se creó un Seguro facultativo para cubrir el riesgo de enfermedad de la parte más considerable de la población: los trabajadores de la agricultura, de las industrias forestales, pescadores, artesanos y trabajadores independientes.

Este sistema se desarrolló sobre una base a la vez familiar y cooperativa. Las Asociaciones de Seguros mutuos determinaban libremente la cotización parcial o tipo moderador, que correspondía a los asegurados. En un principio, fué del 30 por 100, pero poco después se elevó al 50 por 100. Los médicos y los dentistas, elegidos por el Organismo asegurador y no por el beneficiario, percibían su remuneración con arreglo a la clase de asistencia. Sólo en casos excepcionales se podía recurrir a un especialista, obteniendo de la Caja el reembolso parcial del gasto. En 1944, funcionaban unas 10.000 de estas Asociaciones, en las que estaban inscritas unos cuarenta millones y medio de personas.

A partir de esa fecha, el régimen de este Seguro empezó a declinar, debiéndose principalmente al carácter obligatorio que tenía para los médicos, pues generalmente se nombraban de oficio, sin permitirles ni la elección ni la libertad de aceptar o rechazar. La Ley les encuadraba en el Seguro, aun contra su voluntad, sin admitir más excepción que para algunos especialistas muy calificados. Se fijaban por Decreto los honorarios, pero con una tarifa muy baja. De todo ello resultó un profundo malestar en las relaciones entre Asociaciones, médicos y asegurados. Estos se quejaban de no recibir la asistencia en la misma forma y con el mismo interés que la clientela privada. Por su parte, los médicos no estaban conformes con el retraso en el pago de sus honorarios, ya demasiado reducidos. Finalmente, las Asociaciones mutualistas tenían que vencer grandes dificultades para la recaudación total de las cotizaciones, sobre todo en las regiones rurales.

Sin embargo, esto no significaba un fracaso completo del Seguro. Por el contrario, ha permitido un aumento del equipo hospitalario y una mejor distribución del personal médico. De las 10.000 Asociaciones mutualistas, 7.000 vencieron la crisis, y continúan concediendo a sus asociados, calculados en 25 millones, la asistencia médica, hospitalaria, y a veces odontológica, generalmente por el sistema de reembolso.

Las modificaciones de esta legislación han tendido a asegurar a las Asociaciones mutualistas una mayor estabilidad económica y financiera. Se ha concedido carácter público al Seguro de Enfermedad nacional, y carácter colectivo a su administración, insistiendo sobre el carácter regional y autónomo de las Instituciones aseguradoras. En lo que se refiere a las relaciones con los médicos, se ha admitido el principio de contratos voluntarios entre los Organismos aseguradores y los miembros de las profesiones médicas. Los honorarios serán fijados por una Comisión.

Aunque la reforma del Seguro de Enfermedad ha sido introducida en un mal momento, de su éxito o de su fracaso dependerá, en gran parte, la posibilidad de conceder asistencia médica a unos 55 millones de personas, los dos tercios aproximadamente de la proporción total que no están cubiertos por los Seguros de la industria o del Estado.

Sin embargo, hay dos problemas a los que la reforma no ha dado ninguna solución: el de la subvención estatal, que no tiene ninguna garantía estatutaria, por lo que la financiación del sistema pesa casi íntegramente sobre los asegurados, y la estructura administrativa, que continúa siendo local.

NUEVA ZELANDA

La legislación social en 1951-52.

De acuerdo con las disposiciones de la Ley de Seguridad Social, de 1938, ha sido presentado el XIII Informe anual del Departamento de la Seguridad Social.

Este Informe da cuenta de las actividades del Departamento durante el año que terminó el 31 de marzo de 1952, en lo que se refiere al Seguro de Paro, Enfermedad y otras prestaciones de Seguridad Social. También figuran los datos referentes a la administración de las pensiones de guerra, asistencia sanitaria a los ex combatientes y otras clases de indemnizaciones. Durante el año se introdujeron modificaciones que han hecho aumentar las prestaciones a partir de octubre de 1951.

El número de solicitudes para subsidio de paro durante el mismo período de tiempo fué de 176, de las cuales 81 fueron resueltas favorablemente. Los gastos totales de ese Seguro fueron 3.914 libras, observándose una disminución de 1.441, con respecto al año anterior.

En casos de necesidad, podrá concederse una prestación urgente a toda persona que no esté calificada para recibir otra clase de prestaciones de acuerdo con la Ley, pero que por razón de su edad o invalidez física o mental esté incapacitada para ganar lo suficiente para él y sus familiares.

El número de esas prestaciones en 31 de marzo de 1952 fué de 2,306, y los gastos totales importaron 365.181 libras durante el año 1951-52.

El Plan de Seguridad Social incluye también pensiones de jubilación, abonables por trimestres, a los trabajadores de sesenta y cinco y más años; subsidios a viudas, huérfanos, inválidos y mineros, así como prestaciones semanales por enfermedad.

El número de beneficiarios y el importe de las prestaciones recibidas fueron las siguientes :

PRESTACIONES	Número de beneficiarios al 31 de marzo		Importe de las prestaciones en doce meses hasta el 31 de marzo	
	1952	1951	1952	1951
Jubilación... ..	69.133	70.304	£ 3.144.091	£ 2.336.275
Vejez... ..	125.775	122.187	19.235.326	17.150.839
Viudas... ..	12.367	12.909	2.230.635	2.142.232
Huérfanos... ..	324	334	33.667	33.061
Subsidio Familiar... ..	272.084	263.493	16.180.297	15.289.346
Inválidos... ..	8.528	8.992	1.476.281	1.429.276
Miñeros... ..	562	592	127.619	125.189
Enfermedad... ..	4.569	4.504	1.128.804	1.042.050

Además de esos beneficios, el Departamento de Seguridad Social concedió prestaciones sanitarias, hospitalización y subsidios de maternidad por valor de 9.368.027 libras durante 1951-52.

SUECIA

Investigación sobre los préstamos de nupcialidad.

Al efectuar una investigación sobre las peticiones de préstamos de nupcialidad se ha observado que existe una gran divergencia entre la ciudad y el campo en lo que se refiere a los préstamos. También se ha establecido la división de los aspirantes por edades, clase social y condiciones económicas. Se observó que en la época en que se efectuaron las solicitudes el 48 por 100 de los peticionarios estaban ya casados, y que, por lo tanto, el préstamo solicitado no parecía tener una importancia decisiva en la celebración del matrimonio. De todos los matrimonios, el 17 por 100 solamente se efectuaron con el préstamo.

En 1951 solamente se denegaron un 11 por 100 de las solicitudes, la mayoría por delitos de alcoholismo.

Legislación laboral.

El movimiento sindical obrero está casi todo reunido en una misma organización central: la Conferencia General del Trabajo de Suecia, creada en 1898.

Esta Central Sindical agrupaba al final de 1949 un total de 1.256.000 trabajadores, repartidos en 44 federaciones y 8.000 secciones locales o sindicatos.

Para los trabajadores no manuales existe la organización central profesional, fundada en 1944.

La organización principal de patronos es la Unión de Patronos Suecos, donde están afiliados 9.500.

En general, asalariados y patronos han procurado, en sus relaciones, evitar la intervención del Estado, y han rechazado la idea de que los salarios mínimos sean fijados por el legislador. Resuelven esta cuestión por acuerdos entre ambos, y siguen esta misma política en el procedimiento de conciliación de los conflictos y en lo que se refiere al despido del personal.

La Ley interviene en lo que se refiere al derecho de asociación y negociación, efectos jurídicos de las convenciones colectivas, y mediación y arbitraje voluntario en los conflictos de trabajo.

Las decisiones del Tribunal del Trabajo son inapelables. La mediación por vía de conciliación es la forma habitual de resolver los conflictos obreros.

La Ley interviene para fijar la duración del trabajo en la mayoría de los oficios.

Esta duración es, generalmente, de cuarenta y ocho horas semanales, y el permiso anual, de tres semanas.

El Seguro de Paro es voluntario, pero tiene ya un millón de trabajadores afiliados.

La protección contra los accidentes del trabajo fué ordenada por Ley de 1 de julio de 1949, y toda Empresa que tenga por lo menos un número de cinco obreros tendrá un "delegado de protección".

Existen también medidas de protección en favor de las mujeres y los niños.

SUIZA

Se modifica la Ley sobre el Seguro de Enfermedad y Accidentes.

El Consejo Federal Suizo, a mediados de 1952, envió un Mensaje a las Cámaras federales, mediante el cual presentó un proyecto de revisión de la Ley de Seguro de Accidentes y Enfermedad. Las modificaciones propuestas versan sobre tres puntos: aumento del máximo de ingresos para el cálculo de prestaciones, que se fija en 30 francos

suiños diarios, en vez de 26; aumento de la indemnización por gastos funerarios (de 40 a 250 francos suiños), y elevación del límite de edad de los hijos para percibir el Subsidio familiar (de los dieciséis a los dieciocho años).

Estas modificaciones, que entraron en vigor a partir del 1 de enero de 1953, causaron un aumento en los gastos de la Caja Nacional de Seguro de Accidentes de cerca de 620.000 francos anuales.

Subsidios familiares para los trabajadores agrícolas y los campesinos de la montaña.

Según una Ley de 20 de junio de 1952, se concederán subsidios familiares a los asalariados que trabajen en Empresas agrícolas, forestales o en trabajos de menaje.

Tendrán derecho a estos subsidios los miembros de la familia del arrendatario que trabajen en la explotación, a excepción de los parientes del mismo en línea directa, ascendiente o descendiente y de las esposas.

También tendrán derecho los trabajadores agrícolas extranjeros, pero sólo en caso de que residan en Suiza con su familia. El subsidio familiar a cada matrimonio consistirá en 30 francos mensuales, más nueve francos más por cada hijo. Se considerarán con derecho a estos subsidios:

- a) Los trabajadores que habiten con su cónyuge, con sus hijos legítimos o adoptivos, o con los hijos de aquél.
- b) Los que vivan en comunidad doméstica con su patrono y cónyuge o en caso de que sus hijos tengan su hogar propio, pero el sostenimiento de éste corra a cargo del trabajador.
- c) Los asalariados que, con su cónyuge o con sus hijos, habiten en comunidad doméstica con el patrono.

En caso de que ambos cónyuges sean considerados como trabajadores agrícolas, sólo podrá concederse un solo subsidio. La ausencia momentánea del cónyuge o de los hijos no afectará al derecho al mismo.

Los trabajadores agrícolas viudos sin hijos tendrán derecho a percibir el subsidio, después de fallecido su cónyuge, durante un año, como máximo; mientras conserven su hogar.

El derecho al subsidio por matrimonio corre desde el primer día en que comenzó éste su vida en común, y finaliza a fines del mes en que hubiese quedado deshecho. Sólo podrán percibirse estos subsidios cuando el salario abonado por el patrono esté de acuerdo con las tarifas locales usuales para los trabajadores agrícolas.

Subsidios a los campesinos de la montaña.

Tendrán derecho a estos subsidios los campesinos autónomos dedicados principalmente al cultivo del campo, y cuyos ingresos no excedan de 3.500 francos al año. Este límite se aumentará en 350 francos por cada hijo.

Serán considerados como campesinos autónomos los que consagren la mayor parte de su tiempo durante el año a la explotación de sus bienes rurales, siempre y cuando esta actividad constituya el principal sostén de la familia. Las disposiciones relativas a la determinación de los ingresos serán dictados por el Consejo Federal, quien podrá encargarse a las autoridades cantonales el hacerlo y obligar a los campesinos a que declaren sus ingresos ante las Cajas de compensación de los cantones.

La delimitación de zona de montaña será la fijada por el Catastro federal.

Las explotaciones que se encuentren situadas parcialmente en terreno llano y terreno montañoso se considerarán como de montaña si la parte más extensa de estas explotaciones, desde el punto de vista económico, se halla situada en terreno montañoso. Esta clase de explotaciones serán clasificadas por la Oficina Federal de Seguros Sociales, de acuerdo con la División de la agricultura, y previo informe de los cantones interesados.

Las decisiones de la Oficina Federal de Seguros Sociales relativas a la clasificación de esta clase de explotaciones podrán ser objeto de apelación por los interesados, dentro de los treinta días de su notificación, ante la Comisión encargada de la delimitación de regiones montañosas, quien decidirá en última instancia.

Los campesinos de la montaña percibirán un subsidio por cada hijo, consistente en 9 francos mensuales.

Los subsidios familiares a los campesinos de la montaña podrán ser compensados por el abono de sus cotizaciones y contribuciones, en virtud de la Ley de Seguro de Vejez y Supervivencia.

Tendrán derecho a estos subsidios:

- a) los hijos legítimos;
- b) los hijos naturales, los hijos del cónyuge del arrendatario y los adoptivos;
- c) los recogidos por el arrendatario con el fin de atender a su educación de forma gratuita y constante;
- d) los hermanos y hermanas del arrendatario que dependan casi exclusivamente de éste.

Los subsidios se abonarán por cada hijo menor de quince años, habiten o no en el domicilio del arrendatario, y caso de que asista a una escuela, curse estudios de aprendizaje o se halle imposibilitado para ganarse la vida a causa de enfermedad o invalidez seguirá percibiendo subsidio hasta los veinte años.

El mismo hijo sólo podrá percibir un solo subsidio.

El derecho a subsidio por hijo comienza desde el primer día del mes en que nació aquél, y expira a fines del mes en que se cumplen las condiciones del subsidio.

Nadie podrá beneficiarse simultáneamente de los subsidios de trabajador agrícola y de montaña.

Los campesinos de la montaña que accesoriamente ejerzan alguna otra actividad tendrán derecho a percibir subsidio por el tiempo consagrado a aquélla. Si se contratasen como trabajadores agrícolas durante un determinado tiempo podrán optar durante ese período por uno u otro subsidio.

En caso de percibo indebido de éste o de que el interesado no tuviese derecho más que a una parte del mismo vendrá obligado a reintegrar las cantidades a las que no hubiese tenido derecho.

Se aplicarán por analogía las disposiciones de la Ley del Seguro de Vejez y Supervivencia relativas a la devolución de rentas indebidamente percibidas.

Cuando el interesado no hubiese cobrado el subsidio familiar o percibido una cantidad inferior a la que le correspondiese tendrá derecho a reclamar la suma que le fuere adeudada.

Los subsidios no percibidos podrán reclamarse dentro de los doce meses precedentes a la fecha en que el interesado hizo valer su derecho.

Las Cajas de compensación cantonales son las encargadas de abonar los subsidios y recaudar las cuotas patronales. Las solicitudes habrán de presentarse a las Cajas de compensación.

Los subsidios se abonarán mensualmente a los agrícolas, y trimestralmente a los campesinos de la montaña. Caso de que beneficiasen

a las personas a las que fuesen destinados, éstas o sus representantes legales podrán solicitar el percibo directo de los mismos.

Las Cajas de compensación establecerán por separado cuentas para las cotizaciones patronales de los agrícolas y los subsidios familiares abonados, y rendirán cuentas a la central de compensación del Seguro de Vejez y Supervivencia.

Cuantas personas aspiren al percibo de subsidios familiares vendrán obligadas a facilitar a las Cajas y a las autoridades encargadas de la inspección cuantos datos precisen referentes a ellos. Igual obligación tienen los patronos que tengan a su cargo arrendatarios. Estos patronos deberán facilitar a los trabajadores los justificantes necesarios. En cuanto a financiación, la cotización que deberán abonar los patronos es del 1 por 100 de los salarios en metálico y en especie de su personal agrícola, según la Ley del Seguro de Vejez y Supervivencia.

Los gastos administrativos que prevé la Ley del Seguro de Vejez y Supervivencia se extraerán de las cotizaciones patronales.

La recaudación de cotizaciones que no hubiesen sido abonadas o la devolución de las abonadas indebidamente se hará según se dispone en la Ley del Seguro de Vejez y Supervivencia.

Los gastos administrativos y los que se deriven del abono de subsidios familiares, no cubiertos por las cotizaciones patronales, serán sufragados a medias por la Confederación y los Cantones. Estos podrán hacer que los Municipios participen en ellos. Los que se deriven del abono de subsidios familiares a los campesinos de la montaña, comprendidos los administrativos que se les originen a las Cajas de compensación, serán sufragados a medias por la Confederación y los Cantones. Estos podrán obligar a los Municipios a que participen en ellos.

Existe un fondo de reserva con destino al Régimen de Subsidios familiares a los trabajadores agrícolas y campesinos de la montaña, consistente en un tercio del fondo previsto en el art. 1.º, apartado 1.º, letra c) del Decreto federal de 24 de marzo de 1947. Este fondo se alimentará cada año con el ingreso del 3 por 100 del importe a que ascendió la recaudación en primero de año. Este ingreso se empleará en disminuir la contribución de los cantones, según el art. 21.

Las contribuciones de cada cantón se calcularán según el importe de los subsidios familiares abonados en cada uno, y se reducirán según la capacidad financiera del cantón y el número de explotaciones situadas en el mismo.

Referente a lo contencioso, las decisiones tomadas por las Cajas de

compensación en virtud de la presente Ley podrán ser diferidas dentro de los treinta días de su notificación a las autoridades cantonales de recurso que prevé la Ley del Seguro de Vejez y Supervivencia en su artículo 85.

Los interesados, lo mismo que el Consejo Federal, podrán interponer recurso contra las decisiones de las autoridades cantonales ante el Tribunal federal, dentro de los treinta días a partir de la presentación del escrito. Las disposiciones sobre lo contencioso del Seguro de Vejez y Supervivencia se aplicarán por analogía.

Las disposiciones penales previstas en los artículos 87 al 91 de la Ley del Seguro de Vejez y Supervivencia serán las aplicables a cuantos infrinjan las contenidas en la presente Ley.

El Consejo Federal puede, caso de que un cantón haya instituido los subsidios familiares obligatorios para los trabajadores agrícolas, eximir de esta Ley a los patronos y trabajadores de la agricultura domiciliados en dicho cantón, a condición de que los subsidios previstos por la presente Ley sean abonados a sus beneficiarios.

Las disposiciones de la Ley de Seguros de Vejez y Supervivencia podrán ser aplicables por analogía.

Esta Ley comenzará a regir desde 1.º de enero de 1953.

INTERNACIONAL

Protección a la maternidad.

Durante el mes de junio de 1952 fué adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo el Convenio número 103, que revisa el 3 del año 1919 sobre protección a la maternidad.

Comprende a toda mujer que trabaje en Empresas, industriales o no, así como a las empleadas en la agricultura y a domicilio. La duración del permiso será de doce semanas, por lo menos.

Cuando la mujer abandone su trabajo por dicha causa tendrá derecho a subsidios en metálico y a prestaciones médicas. La tarifa correspondiente a los subsidios será fijada en forma de que éstos puedan ampliamente subvenir al sostenimiento de la madre y del hijo dentro de un nivel de vida conveniente. En cuanto a las prestaciones médicas, éstas comprenderán: asistencia sanitaria durante el embarazo y parto, así como la postnatal y la hospitalización si fuese necesario.

El coste de estos subsidios, así como los gastos inherentes a las prestaciones médicas, correrán a cargo de los fondos del Seguro Obli-

gatorio y de los públicos, condicionado a los medios de existencia prescritos por la asistencia pública, no pudiendo, en ningún caso, ser inferiores a los dos tercios del salario últimamente percibido por la interesada.

Las cotizaciones del Seguro Obligatorio de Maternidad y los abonos con destino a las prestaciones serán calculados según el total de empleados de ambos sexos en las Empresas interesadas, corriendo a cargo de los patronos solamente, o a cargo de éstos y de los obreros, sin distinción de sexo. El coste de las prestaciones a las interesadas no podrá en ningún caso estar a cargo exclusivo del patrono.

También fué aprobada la recomendación número 95, que contiene disposiciones más amplias que las del Convenio.

La duración del permiso por maternidad se fija, en la recomendación, en catorce semanas, en lugar de las doce propuestas en el Convenio, y los subsidios en metálico se otorgarán sobre una tarifa más amplia que la estipulada en el Convenio.

Esta tarifa deberá fijarse, siempre que sea posible, en el 100 por 100 del salario de la interesada. Se otorgarán además prestaciones en especie, tales como canastillas, subsidios en metálico para adquirirlas, subsidios por lactancia, etc. La recomendación prevé además otras disposiciones para las madres lactantes que tengan además otro niño de pecho a su cargo y sobre protección en el empleo y estado de salud de las gestantes.

La lucha contra el polvo.

Durante los días 1.º al 17 de diciembre del pasado año tuvo lugar en Ginebra una reunión de expertos en materia de prevención y supresión del polvo en minas, galerías y canteras. Asistieron representantes de 16 países.

Fueron propuestas las recomendaciones siguientes:

Las Empresas asumirán íntegramente la adopción de medidas para la prevención y supresión del polvo en los lugares de trabajo. Los trabajadores aportarán también su concurso.

Habrà de procurarse el combatir el polvo antes de su formación y propagación, eliminándole lo mejor posible del aire, y en donde los métodos adoptados no basten se recurrirá a la mascarilla individual.

Se procurará reducir su formación al mínimo en toda clase de obras y de construcción de maquinaria, concediendo preferencia a los méto-

dos de evitar la formación de polvo y a los dispositivos de aireación, eliminándolo por completo en pasadizos y lugares de trabajo.

Los equipos de obreros que para alcanzar su lugar de trabajo hayan de efectuar largos recorridos por vías subterráneas polvorientas deberán ser transportados mecánicamente.

El material de perforación que se emplee habrá de instalarse de forma que reduzca en lo posible el esfuerzo del minero, y, por tanto, el de su ritmo respiratorio.

En la construcción del material para perforaciones con inyección de agua se procurará que su puesta en marcha se haga simultáneamente con la alimentación del agua; ésta deberá llegar hasta el fondo del hoyo en cantidad y presión suficientes.

Durante las faenas de carga y transporte el suelo habrá de ser humedecido cuantas veces sean precisas.

En los lugares de fondo donde funcionen máquinas trituradoras de roca habrá de evitarse que el polvo penetre en donde se hallen los obreros.

Finalmente, se reconoció por unanimidad el extraordinario interés de una colaboración internacional más amplia y de la celebración de frecuentes reuniones de esta índole.

IV. - LEGISLACION

ARGENTINA

Ley de 30 de septiembre de 1951, creando el régimen de Previsión para las personas que ejerzan profesiones liberales

ARTÍCULO 1.º Institúyese el régimen de Previsión para quienes ejerzan profesiones liberales. Quedan comprendidos obligatoriamente los profesionales que posean títulos universitarios, así como también todas aquellas personas que, por disposiciones legales o reglamentarias, estén autorizadas para ejercer profesiones liberales aunque carezcan de título expedido por Universidad nacional.

ART. 2.º Autorízase al Instituto Nacional de Previsión Social, Sección Ley 4.349, para organizar la atención de los servicios tendientes al cumplimiento de las presentes disposiciones y sus complementarias.

ART. 3.º Para la formación del Fondo destinado a cubrir los beneficios de este régimen de Previsión, establécese un aporte del 24 por 100 a cargo de los afiliados. El citado porcentaje se aplicará sobre la cuantía de los ingresos mensuales declarados por los afiliados, el que no podrá ser inferior a 400 pesos, moneda nacional, ni superior a 5.000 pesos, moneda nacional, a todos los efectos de esta Ley. La cuantía que se declare deberá considerarse como un ingreso mínimo a los fines del pago del impuesto a los réditos. Sin perjuicio de ello, la Sección Ley 4.349 podrá realizar las compulsas y exigir los comprobantes y demás documentación que estime necesarias para verificar la exactitud de la cuantía de tales ingresos.

ART. 4.º El pago de los aportes a cargo de los afiliados se efectuará por períodos trimestrales (1 de enero, 1 de abril, 1 de julio y 1 de octubre), liquidados sobre los haberes correspondientes al trimestre anterior, quedando facultado el Poder Ejecutivo para modificar los referidos períodos de pago en la forma que estime más conveniente, cuando así lo aconseje la experiencia que se recoja de su aplicación.

ART. 5.º En los casos en que los honorarios o retribuciones de los profesionales, a que se refiere el presente régimen, estén fijados por Leyes, las cuantías de los mismos serán incrementadas en el 14 por 100, y su producido, en todos los casos, deberá ser ingresado al Fondo que se crea por esta Ley. Cuando dicho ingreso corresponda a un afiliado, se computará el mismo a cuenta del aporte total que deba realizar el profesional.

ART. 6.º Las prestaciones emergentes de las disposiciones contenidas en la presente Ley, tan sólo corresponden a las personas que hubiesen contribuido a la formación del Fondo respectivo y a sus derechohabientes, y serán otorgadas y abonadas a partir de los cinco años de la fecha de su vigencia, excepto para los afiliados con sesenta o más años de edad, al tiempo de solicitar la prestación, que hubiesen contribuido al Fondo de este régimen, en cuyo caso corresponderá la jubilación o pensión pertinente, en razón de su antigüedad computada o de su invalidez debidamente declarada, una vez transcurrido el plazo de dos años a partir de la vigencia de esta Ley.

ART. 7.º Los beneficios, en sus distintas formas, que se acuerden a los afiliados a este régimen de Previsión, se registrarán, a los efectos de la determinación de las prestaciones, porcentajes, cómputos de tiempo, etc., por las disposiciones de la Ley 4.349 y sus complementarias.

ART. 8.º El Poder Ejecutivo dictará el Reglamento para la aplicación de las disposiciones de la presente Ley, la que comenzará a regir a partir del día 1 del mes siguiente al de la fecha de dicha reglamentación.

ART. 9.º Comuníquese al Poder Ejecutivo.

V.-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.

Jordana de Pozas, Luis: "Los Seguros Sociales en España de 1936 a 1950", y "Los Seguros Sociales en España de 1951 a 1952".—Madrid, 1953. Dos volúmenes.

Desde antes del Glorioso Movimiento Nacional, el Instituto Nacional de Previsión no había editado una obra que presentase la evolución de los Seguros sociales en la etapa posterior a 1936. Tal empresa la ha llevado a cabo el Director general del Instituto, señor Jordana de Pozas, en dos volúmenes. El primero, que comprende de 1936 a 1950, y el segundo, que abarca los períodos de 1951 y 1952.

El primer volumen es la historia del Instituto y su obra a lo largo de los años, en que el sentido social impregna toda la política española. El libro está dividido en siete capítulos, con ocho apéndices y 24 láminas. En el primer capítulo, dedicado a los antecedentes, se hace una exposición de nuestros Seguros sociales antes del 18 de julio de 1936, explicando cómo el Instituto, creado en 1908, ayudado por veinte Cajas colaboradoras regionales, llegó a administrar los Seguros obligatorios de Retiro Obrero, Maternidad, Accidentes del Trabajo y Paro forzoso, y los Seguros voluntarios de Dote Infantil, Pensiones de Retiro y Amortización de Préstamos. Ello no obstante, la guerra civil, en 1936, rompió la estructura inicial; pero el nuevo Estado, valorando el aspecto social, creó la Comisión Nacional de Previsión Social, encargada de dar continuidad e impulso a la obra de los Seguros sociales, hasta que, por Decreto de 15 de junio de 1938, se organizaba el Instituto Nacional de Previsión y se iniciaba la nueva y actual etapa de los Seguros sociales en España.

En el segundo capítulo está expuesta toda la evolución legislativa que, partiendo del Fuero del Trabajo y del Fuero de los Españoles, como Leves fundamentales del Estado en el orden social, ha plasmado en el conjunto de disposiciones orgánicas que articulan un sistema de Seguridad Social, en el que se comprende el Régimen Obligatorio de Subsidios Familiares, los Seguros obligatorios de Vejez e Invalidez y Enfermedad-Maternidad; los Regímenes especiales de Seguros sociales a la Agricultura, a los pescadores y al personal doméstico; los Seguros de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales; los esfuerzos legislativos de unificación por coordinación de diversos Seguros; el conjunto de Seguros voluntarios, y el Régimen obligatorio de Mutualidades y Montepíos Laborales.

El tercer capítulo está dedicado a las distintas etapas de organización del Instituto, en las que se muestra cómo, dentro de una línea de continuidad corporativa, han predominado tendencias diversas que han culminado en la reforma de 1950.

El capítulo cuarto está referido a las actividades propiamente del Instituto sus resultados estadísticos. Dentro de este cuadro se destaca la actividad corporativa y orgánica que hizo frente a la gigantesca empresa que había de culminar encuadrando en la esfera de protección de los Seguros sociales a las dos

terceras partes de la población española, y las funciones asesoras, culturales y educativas, a través de las cuales puede apreciarse que el Instituto ha sido la más importante editorial de obras sociales puesta al servicio de la comunidad española y un centro de constante divulgación popular de los Seguros sociales. Sin embargo, en este mismo capítulo, y bajo la rúbrica de «administración de los Seguros sociales», se pone de manifiesto, con el lenguaje escueto de la síntesis y de las cifras, la verdadera magnitud de la obra del Instituto. En el orden de los Seguros voluntarios, vemos que el año 1950 se cierra con un régimen de pensiones con 250.965 asegurados, con más de nueve millones de pesetas de ingresos en el año y casi siete millones de pagos, y un sistema de Dote Infantil con 587.363 niños asegurados, con siete millones de pesetas de ingresos en el año y millón y medio de pagos, al mismo tiempo que el número de Mutualidades escolares llegaba a 4.320, y los Cotos escolares de Previsión, a 317. En los Seguros sociales obligatorios, el año 1950 se cerraba con un Seguro de Accidentes del Trabajo con 38.628 pensionistas y más de ochenta millones de pesetas abonadas en el año; con un Seguro de Enfermedades Profesionales (iniciado por Silicosis) con 8.387 pensionistas y más de treinta y ocho millones de pesetas abonadas en el año; un Seguro de Vejez e Invalidez con 567.631 subsidiados y 742 millones de pesetas de ingresos y 828 millones de pagos en el año, sólo en la Rama general; un Régimen de Subsidio Familiar con tres millones y medio de beneficiarios, que abonó en el último año 1.035 millones de pesetas, y un Seguro de Enfermedad con tres millones de asegurados, que ha otorgado prestaciones por valor de cerca de 300 millones de pesetas en dicho año. Por último, cierra el capítulo la organización de los Servicios sanitarios, que primeramente fueron los dispensarios de la Obra Maternal e Infantil y las Clínicas y Dispensarios de Accidentes del Trabajo, con una Clínica Central del Trabajo en Madrid, para seguir después con los dispensarios y equipos móviles para Enfermedades Profesionales, y terminar con la proyección e iniciación del Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias del Seguro de Enfermedad, con la iniciación de las obras de 29 Residencias Sanitarias y 30 Ambulatorios, algunas de las cuales quedaron terminadas en 1950.

El quinto capítulo, dedicado al Régimen financiero y resultados de la gestión de los Seguros sociales, refleja cómo el activo-pasivo del Balance de 1950 fué de 5.974 millones de pesetas, y las inversiones de fondos llegaron a 2.767 millones de pesetas.

Así, este primer volumen se cierra con el año 1950, en el cual el Decreto de 14 de julio reorganiza la estructura orgánica del Instituto sobre criterios fundamentales de unificación y simplificación de servicios, descentralización de funciones y mayor participación de los asegurados en la gestión del Instituto.

* * *

El segundo volumen de la obra comprende las actividades del Instituto durante los períodos 1951 y 1952. En las primeras páginas ya se concreta su finalidad, cual es la de presentarlo a la I Asamblea General del Instituto, para examen y revisión de las actividades, al propio tiempo que, con ello, se da cuenta a la opinión pública española de los resultados logrados.

El volumen tiene una sistemática parecida al primero, por lo cual podemos

apreciar en el mismo un breve resumen de la evolución legislativa en este período; la descripción de la nueva estructura del Instituto, sobre la base de Organos rectores (Presidencia, Vicepresidencia, Dirección General, Presidentes de los Consejos Provinciales), Organos de carácter colegiado y representativo (Consejo de Administración, Consejos Provinciales y Asamblea General) y Organos técnicos y administrativos (Gerencia y Direcciones del Instituto, Directores provinciales y Servicios administrativos y técnicos), así como una breve noticia de la instalación de los servicios centrales en el nuevo local, la organización e instalación de los servicios provinciales y locales y el detalle de las diversas cuestiones sobre personal del Instituto.

Entre las actividades del Instituto destaca, en el orden corporativo, la extraordinaria labor llevada a cabo por los Consejos Provinciales, no sólo en la resolución de expedientes de Vejez, Invalidez, Subsidio Familiar, Viudedad, Orfandad y Nupcialidad, en número de 86.165, sino también las propuestas e iniciativas de todo orden elevadas a los Organos centrales; en el orden de gestión de los Seguros, se observa un incremento en las cifras de 1950, y en especial un impulso extraordinario en la obra del Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias del Seguro de Enfermedad y de las Instalaciones Sanitarias de los Seguros de Accidentes y Enfermedades Profesionales. En este aspecto, el informe detalla con gran amplitud la estructura y organización de los actuales servicios sanitarios y la intensa labor desarrollada.

En el aspecto financiero, se detalla la liquidación, con superávit, de los presupuestos de gastos de la Institución en los dos Ejercicios; en inversiones se observa un aumento de las de finalidad social, y el Balance de 1952 se cierra con un activo-pasivo de 8.183 millones.

Continúa el volumen segundo con un detalle de la Seguridad Social en el Extranjero y resumen de las actividades de los Organismos internacionales, y termina con unas consideraciones finales sobre la labor del Instituto Social de la Marina y de las Mutualidades y Montepíos Laborales.

En resumen, los dos volúmenes que componen esta obra son los mejores documentos para quienes desean estudiar con profundidad la acción del Instituto Nacional de Previsión en la etapa fecunda que representa el Movimiento Nacional español surgido en 1936.

CARLOS MARTI BUFILL

Salvador Bullón, Pablo e Hilario: "La teoría del "Full-Employment" o trabajo para todos".—Exposición crítica y posibilidad de su aplicación en España.—Premio "Marv" 1950.—Instituto Nacional de Previsión. Madrid, 1953.

Galardonada con el Premio «Marv» 1950, y publicada por el Instituto Nacional de Previsión, la obra de los profesores Salvador Bullón, referente a *La Teoría del «Full-Employment»* o *Trabajo para todos*, es una exposición crítica de la misma y su posibilidad de aplicación en España.

Precedida de una introducción en la que indican cómo el carácter central de la obra de John Maynard Keynes, *The General Theory of Employment, Interest and Money*, los lleva a tratar de los puntos fundamentales del pensamiento keynesiano y de la política que de él se deriva, sin olvidar los obstáculos frecuentes que suelen presentarse en las políticas económicas de pretensiones elevadas, como ha indicado recientemente, en su *Teoría de la política social*, el profesor Torres.

La primera parte de esta publicación se dedica preferentemente al problema de la ocupación en la historia política antes de Keynes, dividiendo a la vez la misma en varios capítulos, referentes a un estudio en la antigüedad, la Edad Media, la época mercantilista, la época del «daissez faire», la crisis de 1929 con la economía planificada y los medios de política de ocupación anteriores a Keynes. No es una exposición de la evolución histórica de la teoría de referencia, sino más bien los precedentes y una descripción del ambiente que existía en su advenimiento, con un esquema histórico de las doctrinas y los hechos para, como dicen los autores, lograr describir mejor lo que determinó y presidió el nacimiento de la teoría.

Describe la Edad Media, por ejemplo, después de destacar la importancia de la agricultura, el comercio, la industria y los gremios, la influencia de la Iglesia, con la afirmación de la dignidad humana, la proclamación del trabajo como obligatorio y la difusión del sentimiento de fraternidad humana, la predicación del desprendimiento respecto a las riquezas, introduciendo con toda esta doctrina una moderación y equilibrio en la vida económica, y haciendo unas observaciones acerca del paro en la Edad Media.

En cuanto a la época mercantilista, lo referente a la política mercantilista, aspectos esenciales, factores determinantes y mercantilismo y los problemas de la ocupación.

Entiende por época de «daissez faire» la que va desde el final del mercantilismo hasta 1929, fecha de la crisis económica mundial, y por ello se refiere durante la misma a la Escuela fisiocrática, la revolución industrial, la Escuela clásica y las tendencias críticas, y, por último, aborda la crisis de 1929, indicando cómo un estudio más detenido puede encontrarse más ampliamente en las obras que indica, terminando con los medios de política de ocupación anteriores a Keynes.

En la segunda parte, referente a la teoría y política keynesianas de ocupación total, dedican los autores dos capítulos: el primero, a la teoría de la ocupación total en la General Theory de Keynes, con un estudio del problema de la desocupación, la teoría clásica, la desocupación involuntaria, postulados de la teoría clásica, la ocupación total, Teoría de Keynes, unidades de medida, las expectativas y la ocupación, la demanda efectiva, la propensión a consumir, el consumo y la ocupación, factores que determinan la propensión a consumir, el multiplicador, la eficiencia marginal del capital, teoría general del tipo de interés, la teoría clásica del tipo de interés, teoría general de la ocupación, el ciclo económico. El segundo capítulo trata de la política keynesiana de ocupación total en sus líneas directrices fundamentales, medios de una política de ocupación total, problemas que entraña la aplicación efectiva de una política de ocupación total, realizaciones prácticas de política keynesiana.

La tercera parte de la obra a que nos referimos la dedican a la crítica de

la teoría y política keynesiana de ocupación total, con dos capítulos sobre la falta de originalidad y crítica política y críticas desde el punto de vista económico.

La parte cuarta, sobre posibilidad de aplicación en España de una política de ocupación total, expone los intentos de solución del problema del paro en España, la legislación actual y las posibilidades de una política de ocupación total.

Consideramos de antemano que ha de tener un éxito grande la obra publicada por el Instituto Nacional de Previsión, de los profesores Salvador Bullón, por ser tan de actualidad su materia, y a la que tantos críticos, publicistas y profesores han fijado su atención en nuestros días.

Luis PALOS YRANZO

Zúñiga Cisneros, Dr. M.: "Manual de historia de los hospitales".—Caracas, 1950. 179 págs.

He aquí una obra altamente meritoria y fundamental de la bibliografía iberoamericana. Trabajar en la caracterización ya es en sí una empresa difícil; pero investigar la historia de la hospitalización en función sociológica de la época respectiva es una tarea realmente excepcional.

Tal es el trabajo que el doctor M. Zúñiga Cisneros, de Venezuela, nos ofrece en una obra de 179 páginas y a lo largo de doce substanciosos capítulos. El título de Manual obedece, probablemente, a la modesta autoconcepción de la obra; pero la síntesis, tan bien lograda, hace densa y profunda la materia que se expone.

La obra arranca con un capítulo de conceptos para explicar la palabra «hospital» y definirla como institución y como institución social.

Explica cómo en la antigüedad aparece ya en Mesopotamia una medicina experimental, los primeros indicios de hospitales en Egipto como «anexo de la escuela de Osiris»; cómo adquiere realce la Medicina en Grecia, en su sentido religioso, con los dioses Apolo y Asclepio (Esculapio), y en un sentido laico con los médicos viajeros de Hipócrates, plasmándose como construcciones hospitalarias las Iatreis (clínicas privadas), las medicaturas de ciudades y los Asclepiones (sanatorios en lugares higiénicos y saludables de signo sacerdotal), y cómo, por fin, lo higiénico y sanitario recibe su beneficio con la arquitectura de Roma, de la que destacan los acueductos suministradores de agua potable a las poblaciones, los baños privados, los balnearios (thermae), entre los que son famosos los de Caracalla y Diocleciano, e incluso aparecen ya los hospitales militares de campaña y el de la isla de San Bartolomé, en el Tíber, para esclavos.

Se detalla el proceso hospitalario en la Edad Media. El cristianismo, con sus ideas de caridad y ética social, acentuó la acción sanitaria, dando origen a los «hospitales públicos» para toda la población que los necesitase. Al mismo tiempo, el islamismo hacía florecer también la acción sanitaria construyendo hospitales junto a sus mezquitas. La segunda mitad de la Edad Media ya re-

presenta—según este tratadista—un progreso en los hospitales con la sistematización del estudio y de la enseñanza médica en las escuelas y universidades; la transformación de la Medicina eclesiástica en laica; la iniciación de medidas de salud pública; la formación de los órdenes y grupos religiosos hospitalarios y caritativos, y el auge de los hospitales, entre los que menciona al Hospital del Espíritu Santo, de Berlín; el Hospital del Espíritu Santo de Sassia, de Roma; el Hotel-Dieu, de París, y los hospitales del Rey, en Burgos; de Santa Cruz, en Barcelona; el de Santiago, el de Valencia, etc.

Detalla después la influencia del Renacimiento en la Medicina, con la iniciación de la ciencia y el auge de los métodos experimentados, sin que ello implique al principio un mejoramiento de los hospitales. Ello no obstante, siguen construyéndose instituciones sanitarias en Europa, entre las que destaca el Hospital Mayor, de Milán, y se inicia el establecimiento de hospitales en América, tal como el Hospital de San Nicolás, en Santo Domingo; el Hospital de Jesús, en Méjico; la Santa Casa de Misericordia, en Santos (Brasil), y el Hotel-Dieu du Precieux Sang, en Quebec (Canadá).

Expone después cómo el movimiento filantrópico y las revoluciones políticas de los siglos XVIII y primera mitad del XIX se ven obligados a impulsar la construcción de hospitales en Francia, Alemania, Inglaterra, Rusia..., destacando en España la del Hospital General, de Madrid, obra del rey Carlos III. Aparecen los hospitales especiales (maternidades, enfermedades mentales, ambulatorios para consulta externa...); pero en la atención hospitalaria se observa insuficiencia, amontonamiento, falta de cuidado y contagio.

Dedica un capítulo a «los hospitales de la América precolombiana y colonial», destacando cómo el espíritu humanitario, en favor de los indios y de los propios conquistadores, dió lugar a erigir y sostener hospitales desde los primeros momentos de la colonización. Así, con el antecedente del Hospital de San Nicolás, en Santo Domingo (1508), «el primer hospital de las Américas», se describe luego toda la floración de hospitales en el propio Santo Domingo, Panamá, Cuba, Méjico, Guatemala, Perú, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Argentina, Venezuela, etc., detallando sus principales características.

Siguiendo la trayectoria histórica, explica cómo en la segunda mitad del siglo XIX el descubrimiento de la anestesia, antiséptica y bacteriológica, imprimen un progreso en los sistemas curativos hospitalarios, no obstante el bajo rendimiento moral y material de las enfermeras de la época, y cómo en el siglo XX la alianza de la Física y la Química con la Medicina, juntamente con el progreso de todos los medios técnicos sanitarios y la revolución social de consagrar como fundamental del hombre «el derecho de Seguridad Social y, como consecuencia, el derecho a la salud», han determinado la aparición del hospital moderno, que—según el doctor Zúñiga—se caracteriza por un «notable progreso en la administración», la formación del «Cuerpo médico» como labor de equipo, la revalorización de las «enfermeras» y la creación del «Servicio Social» como elemento humano de conexión entre la familia trabajadora y la estructura técnica-sanitaria que ha de cuidarla.

Conceptúa el autor que este hospital moderno, en su forma arquitectónica, significa el triunfo del hospital en bloque sobre el hospital diseminado, y en su aspecto sanitaria afronta la responsabilidad conjunta de diagnóstico, trata-

miento, prevención, enseñanza e investigación, para terminar detallando los diversos tipos de hospitales, su planificación y financiamiento.

El último capítulo de la obra está dedicado a los hospitales de Venezuela, concretando toda la gran labor sanitaria llevada a cabo en dicho país para lograr el mejor cuidado de la salud.

En resumen, la obra del doctor Zúñiga tiene la virtud de mostrar el proceso histórico de la atención hospitalaria en una síntesis clara y concreta, y tiene, asimismo, el valor inapreciable de haber volcado la experiencia y el saber de su vida pública y docente en las páginas de la obra que marcará rumbo en los estudios sociales modernos.

CARLOS MARTI BUFILL

Lefranc, Georges: "Les expériences syndicales internationales". Des origines à nos jours.—Histoire du travail et de la vie économique.—Aubier.—Editions Montaigne, 13 Quai Conti.—Paris, 1952. 382 páginas.

Cuantas personas se interesen por el sindicalismo internacional encontrarán en la presente obra una amplia información, sistemáticamente expuesta, que les dará a conocer la historia de las grandes Organizaciones obreras internacionales, con sus diversas tendencias, y también varios movimientos sindicales en Europa y América.

Se divide en tres partes. En la primera, denominada «La experiencia del pluralismo», el autor describe los primeros intentos de varias centrales sindicales nacionales para federarse internacionalmente. Estos intentos cristalizaron, por fin, en la creación de un Secretariado Sindical Internacional, que, en 1913, llega a tomar el nombre de Federación Sindical Internacional, pero que desaparece al desencadenarse la primera guerra mundial. Al terminar esta contienda, se funda, en 1919, la Federación Sindical o Internacional de Amsterdam, de inspiración socialista.

Paralelamente, el autor va examinando otros movimientos internacionales: la Confederación Internacional de Sindicatos Cristianos, surgida también en 1919, a la que califica de «sindicalismo de minoría», y la Internacional Sindical Roja, creada en Moscú, en 1921, bajo los auspicios soviéticos, y que terminaría por dislocarse al estallar la segunda contienda mundial.

«La experiencia de la unidad» lleva por título la segunda parte de la obra, dedicada a la nueva etapa de la historia sindical internacional. En 1945 se constituye la Federación Sindical Mundial, que pronto ha de fracasar, acusada, incluso por algunas de sus propias filiales, de ser un instrumento al servicio de la política de la U. R. S. S. De esta crisis, que marca un aspecto más de la ruptura entre dos mundos distintos, nace, en franca escisión, la Confederación Internacional de Sindicatos Libres. También por los mismos años se reconstituye la Confederación Internacional de Sindicatos Cristianos.

Después de consagrar estas dos primeras partes a las Organizaciones inter-

nacionales, el autor aborda, en la tercera, el estudio de los movimientos sindicales de varios países. En Italia, desde el armisticio de 1918, pasando por la época de las corporaciones, hasta el momento presente, en que tres grandes Confederaciones se disputan la supremacía sindical. En Alemania, la situación antes y durante el régimen nacionalsocialista, y después de la caída de éste, con una exposición, entre otros, del debatido problema de la co-gestión obrera, implantada por la Ley de 1951. A continuación se examina toda la estructura sindical soviética, con las reformas que la han ido moldeando; la experiencia británica, a través de las tradicionales «Trade-Unions», y, por último, la historia y desarrollo de las dos grandes Organizaciones sindicales existentes en los Estados Unidos de América: la A. F. L. y el C. I. O.

El autor hace observar que en su estudio caben, sin duda, otros movimientos más modestos, y tal vez más originales. Efectivamente, el presente sistema sindical en España ofrece características y tendencias propias que merecen, desde luego, figurar en obras como la que acabamos de reseñar brevemente.

BLAS DE TAPIA

Memoria anual 1951.—Caja Costarricense de Seguro Social.—San José de Costa Rica.

Con gran número de gráficos, datos y fotografías, se da cuenta en esta publicación anual de la labor realizada por la Caja del Seguro en Costa Rica.

La primera parte, dedicada a la sección administrativa, contiene los resultados financieros del año 1951, relativos a los Seguros de Enfermedad y Maternidad e Invalidez y Muerte; en las páginas incluidas se pone de relieve cómo mientras los gastos administrativos se mantienen, más o menos, a igual nivel, o varían bastante poco, las prestaciones, principalmente las «en especie», aumentan considerablemente.

A los Seguros médicos está destinada la segunda parte. En ella se destacan las principales mejoras técnicas conseguidas en 1951 y las numerosas especialidades médicas puestas en servicio, como la de Cardiología y el Departamento de Rehabilitación.

Acompañan a esta información numerosos cuadros de estadística médica y noticia de los amplios planes a ejecutar en 1952.

Es interesante la tercera parte, en la cual se da a conocer la gran labor realizada por el Departamento de Habitación, construyendo casas en Limón, Turrialba y San José, siguiendo el sistema de préstamos a particulares, que han proporcionado habitación adecuada, sana e higiénica a familias de limitados recursos.

Termina el libro con una cuarta parte, relativa a cuestiones internacionales, y en ella se da una información resumida de los principales trabajos del Seminario Centroamericano Panameño de Seguridad Social. La Caja Costarricense de Seguro Social jugó papel importante en su organización, y aquí se refieren los puntos aprobados por la Comisión General del Seminario y los informes de las diversas reuniones especiales.

Con la lectura de esta Memoria se saca una consecuencia muy justa de los esfuerzos de la Caja Costarricense de Seguro Social en pro de la Seguridad Social de Costa Rica.

FEDERICO SUAREZ ALVAREZ-PEDROSA

Laroque, Pierre: Réflexions sur le problème social.—Evolution ou révolution?—Problèmes Humains Techniques Sociales.—Les éditions sociales françaises.—París, 1953. 156 págs.

Pierre Laroque no es solamente un documentado publicista que en numerosos artículos y libros ha estudiado los diversos aspectos de la cuestión social. Ha ejercido también destacados cargos en Francia, como el de Director de la Seguridad Social, y conoce, por lo tanto, directamente las realidades y dificultades con que se enfrenta su país, como otros muchos, al tratar de encauzar y resolver los problemas económicosociales.

Incitado por la preocupación general que de éstos se deriva, Pierre Laroque formula, en los siete capítulos en que divide su obra, una serie de «reflexiones», exponiendo los términos de tales problemas.

Después de recordar las características de la revolución social del siglo xx, trata de las causas del desequilibrio en los ingresos de los trabajadores, con las repercusiones que produce y los esfuerzos para mejorarlos, pasando después, en uno de los capítulos más extensos, a estudiar la «seguridad del mañana». A este respecto, declara principalmente que la Seguridad Social no es sino un aspecto de las aspiraciones de los hombres a la seguridad en general. Agrega que la Seguridad Social tiende a extenderse, más allá de los medios económicos, a las condiciones morales de la existencia, a la estabilidad del hogar, la protección de la familia, a la permanencia de un medio social y a otros factores necesarios para una vida decorosa del trabajador. Pone de relieve a continuación que la inseguridad no pesa de igual manera sobre todas las categorías sociales, siendo los obreros de las poblaciones urbanas los más expuestos a los infortunios. En el campo, y para una población rural de estructura tradicional, el riesgo de inseguridad no es individual, sino familiar. La primera condición de seguridad reside en la permanencia del vínculo con la tierra que la familia explota. Las bases de la Seguridad Social en el campo se encuentran en el problema agrario, que tan múltiples facetas presenta.

Los restantes capítulos versan sobre los temas siguientes: La igualdad de posibilidades: ante la Medicina, la enseñanza y las educación, los ascensos en las categorías profesionales y sociales. ¿Sociedad sin clases?: Permanencia de la rural, evolución de las diferencias entre las diversas clases. El problema obrero: las condiciones laborales, la acción del sindicalismo obrero. Y, por último, perspectivas del porvenir, en el que condensa las características del mundo social, con sus contradicciones e injusticias, y los esfuerzos para eliminarlos, y sobre todo el conflicto que plantean dos concepciones distintas de la libertad: la de los que aspiran a la dictadura de la justicia y la de los

que afirman la prioridad de la libertad, en el sentido individualista de la palabra, de una libertad, ante todo, política, civil, intelectual. El problema—agrega finalmente el autor—consiste en saber si es posible un equilibrio entre estas dos tendencias y si pueden conciliarse o combinarse, o si, definitivamente, son incompatibles. «Ahora bien, la opción no reside en todo caso entre el cumplimiento o la negativa del esfuerzo de justicia social, sino en la realización de este esfuerzo mediante la transformación o el derrumbamiento del orden social existente. Puede dudarse entre evolución o revolución, pero el oponerse a la primera conduce necesariamente a la segunda.»

BLAS DE TAPIA

Seguridad integral mexicana.—Méjico, 1952.

Editada esta publicación en cooperación con las diversas Secretarías de Estado e instituciones descentralizadas, se recoge en ella una muestra de la ambiciosa labor llevada a cabo por el Gobierno mejicano durante los últimos años.

Con muy poco texto y gran profusión de fotografías y gráficos, se pone de manifiesto el gran avance que en todo orden ha tenido este gran país.

Se halla dividida la publicación en dos capítulos.

En el primero, titulado «Acción social», se da cuenta de la educativa, incluyendo educación rural, primaria elemental y superior, secundaria y vocacional, técnica y profesional, militar, naval y aérea.

La acción social sanitaria comprende salubridad pública, Seguro social y la militar, naval y aérea y de los ferrocarriles nacionales de Méjico.

En la acción asistencial se incluyen fotografías de edificios públicos, mercados, ingeniería sanitaria, habitaciones proletarias, etc.

En el segundo capítulo—«Acción económica»—se recogen datos, pequeños textos explicativos y fotografías demostrativas del fomento y protección de la agricultura, sistemas de irrigación, fomento de la ganadería, medios de comunicación, construcción de ferrocarriles e industrialización, aspecto al que dedica especial atención, con lo que se quiere señalar la enorme riqueza que supone la explotación del petróleo.

FEDERICO SUAREZ ALVAREZ-PEDROSA

Mirkine Guetzevitch, B.: *Les Constitutions Européennes.*—Préface de Marcel Prélot.—Tome premier.—*Essai Synthétique.*—*Textes des Constitutions (Albanie à Finlande).*—Tome second.—*Textes des Constitutions (France à Yougoslavie).*—Bibliothèque de la Science Politique.—Première série: *Initiation, Méthode, Documentation.*—Presses Universitaires de France.—Paris. 882 págs.

El autor, que comenzó su carrera de profesor en Petrogrado, continuando sus actividades, como ciudadano francés, en el Instituto de Derecho Compara-

do de la Universidad de París, y es actualmente Decano de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Escuela Libre de Altos Estudios, de Nueva York, ha consagrado esta obra, en dos volúmenes, a las Constituciones europeas. El primero de ellos contiene un «ensayo sistético», en el que M. Mirkine-Guetzevitch no se propone abarcar, según sus propias palabras, todos los aspectos de la vida constitucional, sino que se limita al análisis de un cierto número de problemas fundamentales de la democracia europea.

Después de exponer el método que ha seguido para el estudio del Derecho Constitucional comparado, el autor, desde el punto de vista de los ideales democráticos, examina la evolución política europea a partir de 1918, fecha capital, pues marca el punto de partida de la refundición de las Constituciones europeas. Pasa después a tratar del parlamentarismo europeo hasta la segunda guerra mundial, describiendo a continuación los proyectos constitucionales de la Residencia. Se ocupa después del régimen parlamentario de la Europa actual, incluidos los sistemas de las democracias populares, y recoge la forma en que las nuevas Constituciones contienen disposiciones internacionales relativas, principalmente, a la renuncia a la guerra y a los Derechos del Hombre.

El autor se ha limitado en su estudio sobre los citados aspectos a un cierto número de países, es decir a aquellos que después de la segunda guerra mundial adoptaron nuevas Constituciones. Dichos países son Francia, Italia, Alemania y las democracias populares. Ahora bien, la obra reproduce igualmente los textos íntegros de las Constituciones de los demás países europeos. Entre ellos, se han incluido todas las Leyes fundamentales del Estado español: Fuero de los Españoles, Fuero del Trabajo, Ley Constitutiva de las Cortes, Ley de Sucesión y Ley del Referéndum.

Sin seguir al autor en sus ideales políticos, y sin entrar en una crítica de sus argumentos en defensa del régimen democrático y del parlamentarismo, que, indiscutiblemente, sufren una grave crisis, ha de reconocerse que la obra de M. Mirkine-Guetzevitch reviste un vivo interés desde el punto de vista documental y como elemento de estudio del Derecho político, ya que para este estudio el conocimiento de las Constituciones es la primera base de reflexión.

Para quien desee especialmente estudiar y analizar las disposiciones que, en la parte referente al trabajo y la economía, contienen las modernas Constituciones en relación con la Seguridad Social, la obra de M. Mirkine-Guetzevitch presenta también una innegable utilidad. En casi todas estas Leyes fundamentales—y con no menos fuerza y alcance en nuestro Fuero del Trabajo—figuran las normas y directrices que, recogiendo los imperativos de la vida social de la época presente, y con una proyección hacia el porvenir, establecen o prevén sistemas y medidas de una Seguridad Social cada vez más ampliamente concebida como un nuevo e imprescindible Derecho inherente a la naturaleza humana.

BLAS DE TAPIA

Rivero de Andrea, Fernando: Tributación de la propiedad urbana en Francia. — Madrid, 1953. 221 páginas.

Estudia esta obra todas las disposiciones que regulan la tributación de la propiedad urbana, tanto en Francia como en España, en forma apropiada para que resalten las analogías o las diferencias que, respecto a las materias de cada capítulo, existen entre ambas legislaciones. Se destaca en ella que los métodos de evaluación son análogos en los dos países, así como el procedimiento para fijar el producto íntegro o renta, diferenciando, por el contrario, el concepto relativo a la estabilidad de las evaluaciones.

Mutualidad Laboral de Banca.—Memoria 1952. 54 páginas.

En este folleto se examina el resumen de las actividades de los órganos de gobierno y la gestión administrativa de la Mutualidad Laboral de la Banca durante el ejercicio de 1952, insertándose, como es de rigor, el balance e inventario y el estado de cuentas de la entidad.

Institución Telefónica de Previsión.—Compañía Telefónica Nacional de España. — Memoria 1952. 44 páginas.

En este breve folleto se recoge el balance de actividades de la «Institución Telefónica de Previsión», continuadora de la primitiva «Institución Benéfica y de Previsión», entidades que han venido prestando su protección a los empleados de la Compañía Telefónica Nacional de España.

Espejo, Eugenio: Homenaje del Ministerio de Previsión Social y Sanidad con motivo del CCV aniversario de su nacimiento.—Febrero, 21, 1747-1952. Quito-Ecuador, 1952. 29 págs.

El Ministerio de Previsión Social, del Ecuador, recoge en este opúsculo las palabras de los relevantes ciudadanos que participaron en el homenaje que se rindió al doctor Francisco Eugenio de Santa Cruz y Espejo con motivo de celebrarse este año el 205 aniversario de su nacimiento, destacándose, en las distintas palabras pronunciadas, lo que significa la figura de Espejo en el bregar cotidiano de su vida por ideales de libertad y esfuerzo para la conquista de los fundamentos de Patria, estado de su progreso y grandeza.

Berraz Montyn, Carlos: Principios de Derecho Internacional Justicialista.—Proyecciones internacionales de la tercera posición argentina.—Prólogo de Lucio M. Moreno Quintana. — 2.ª edición. — Santa Fe, 1952. 225 págs.

Glosa en esta obra el señor Berraz Montyn los principios inspiradores de la doctrina justicialista implantada por el general Perón en la Argentina a través de la glosa de párrafos de los diversos discursos pronunciados en la vida política del Presidente argentino. Termina con una conclusión basada igualmente en los discursos de Perón, en los que reafirma la posición de la denominada «Tercera posición aparecida como consecuencia de la doctrina justicialista».

Caballero Sánchez, Ernesto: Cooperativas de Crédito y Entidades particulares de ahorro.—Publicado en la “Revista de Derecho Mercantil”, núm. 42. Noviembre-diciembre.—Madrid, 1952. 8 págs.

Recoge esta publicación el concepto de las Cooperativas, de sus clases, naturaleza jurídica, finalidad social y las posibles soluciones para evitar las formas difusas que a veces adopta.

Lleó Silvestre, Antonio: Sentido humano y finalidad formativa de los Cotos Escolares de Previsión. Oficina Iberoamericana de Seguridad Social.—Madrid, 1953. 34 págs.

Se recoge en este folleto la conferencia pronunciada en Madrid por el profesor don Antonio Lleó Silvestre en el Curso de Cooperación Técnica Iberoamericana de Seguridad Social organizado por la O. I. S. S., en la que se destacaron los valores de los Cotos escolares de Previsión en la formación de la juventud, con miras a inculcarles la previsión desde los primeros tiempos de la vida.

Sangro y Ros de Olano, Pedro: Ayer, hoy y mañana de la Escuela Social.—Ministerio de Trabajo. Escuela Social.—Madrid, 1953. 25 págs.

Hace en este trabajo el señor Sangro y Ros de Olano un bosquejo histórico de la Escuela Social, examinando el porvenir de ellas, que cataloga de brillante.

La diagnosi precoce del cancro.—Contributo clinico-statistico.—Cuaderni della Rivista "I problemi del Servizio Sociale".—Roma, 614 págs.

Se recoge en esta extensa obra una serie de artículos médicos sobre los distintos problemas que presenta el cáncer, firmados por reconocidos especialistas en esta enfermedad.

Schawartz, Bernard: Le droit administratif américain.—Preface de M. Henry Puget.—Institut de Droit Comparé de L'Université de Paris.—Librairie du recueil Sirey.—París, 1952. 248 págs.

Consiste este trabajo en un estudio de la Administración en América, con unas notas preliminares sobre el Derecho administrativo angloamericano, examinándose a continuación la facultad de reglamentar la justicia en la administración, el procedimiento administrativo, recursos contenciosos y la responsabilidad del Estado y de los funcionarios.

VI.-LECTURA DE REVISTAS

REVISTAS IBEROAMERICANAS

RAFAEL MORFÍN SÁNCHEZ: *Mecanización de los trabajos de control de la inscripción de patronos y trabajadores y del pago de cuotas.*—REVISTA ARGENTINA DE PREVISIÓN SOCIAL. — Buenos Aires, septiembre-octubre 1952.

El autor de este artículo expone con todo detalle la forma en que el Instituto Mexicano de Seguro Social realiza los trabajos de mecanización relativos al control de patronos y asegurados y al pago de las cotizaciones.

Es absolutamente indispensable esta organización para conservar el equilibrio, para que exista una buena inscripción tanto de patronos como de trabajadores, para que al mismo tiempo estas inscripciones, o sean, los compromisos de los asegurados estén debidamente garantizados y respaldados por el pago de las cuotas.

Las secciones que intervienen en este importante trabajo en el Instituto, son: el Departamento de Afiliación, con secciones donde se recibe la documentación; donde se comprueba y codifica; donde se localiza o se da un nuevo número de registro en caso de que no exista; donde se expiden las tarjetas que indican al asegurado que ha sido inscrito en el Instituto, la vigencia de los derechos y la inspección para casos de duda por inscripción. El Departamento de Contabilidad, al que corresponden la Oficina de Control de

Cobros y la de prestaciones en metálico. El Departamento de Máquinas, compuesto de secciones de reajuste de documentos, de tabulación, de catálogos y de registros continuos de las cotizaciones. La Oficina de Estadística, compuesta por las secciones de Recaudación y de Comprobación, y el Departamento Actuarial. El Instituto tiene implantado el sistema de avisos individuales, un aviso para los patronos y otro para los trabajadores; por nuevo ingreso, por cambio de salarios que significan modificación de grupo y por baja. No se considera afiliado ningún trabajador si no existe de antemano el aviso, que debe ser firmado por el patrono y el trabajador, en donde ambos asientan su conformidad en los datos proporcionados al Instituto. El Instituto, en este aspecto, no tiene más contacto que con los patronos, y éstos le responden de la inscripción y del pago de las cuotas, quedando liberados de cualquier otro trabajo que pudiera representar para ellos; pero se dan casos de algunos patronos que no quieren inscribir al trabajador, y la Ley faculta a éste para presentarse por sí mismo, y bajo su responsabilidad, para proporcionar los datos al Instituto, y es entonces cuando este organismo, a través de su sección de Inspección, manda pedir inmediatamente la cédula de inscripción del trabajador; llegada ésta al Instituto y marcada con fecha y hora de entrada, porque en materia de

riesgos profesionales la Ley es sumamente rígida, se comprueba que no carezca de ningún dato en su codificación, y se envía a la Oficina de Máquinas para que en esta dependencia se haga una tarjeta perforada, que contenga la copia de todos los datos de la cédula del patrono, en un caso, y del trabajador, en el otro con todas las características que pueda tener.

Entre las características que no pueden pasar al Instituto inadvertidas en esa cédula, están la actividad del trabajador y el domicilio de éste, porque, de acuerdo con el plan de servicios médicos, el Instituto ha distribuido sus clínicas y sus sanatorios de acuerdo con los lugares donde reside la población, y así es que las Cajas regionales han ido extendiéndose para dar cabida a un número equivalente en cada una de las clínicas, para evitar anormalidades. Además, en el caso de que haya beneficiarios, es decir, esposa o hijos menores de dieciséis años, que son a quienes la Ley del Seguro Social protege y les da los mismos derechos que a los trabajadores, figuran en un documento que el Instituto expide y que se denomina «confirmación», con la tarjeta producto de la perforación, o sea, la réplica de los datos que contiene el aviso a través de los equipos de tabulación, imprimiendo con un sistema de formas continuas, en cuatro copias, el documento «confirmación» con la siguiente distribución: el original se envía directamente a las clínicas; el duplicado se conserva en la sección de Control de Afiliación, para conocer y certificar grupos de salarios en que los trabajadores han sido inscritos. El triplicado se le envía al trabajador, porque por ese documento el trabajador puede tomar conocimiento del número que le asig-

na el Instituto, de qué beneficiarios inscribió, de en qué grupo de salario está colocado y de cuánto debe percibir por subsidios temporales en caso de incapacidad. El cuadruplicado se le envía al patrono para que tome conocimiento del número que fué asignado al trabajador, del grupo de salario con que quedó inscrito para hacer sus pagos, que son bimestrales, y lo incluya en su hoja complementaria de liquidación. La tarjeta maestra que sirvió de base para la elaboración de la confirmación antes de entrar en su catálogo (se llama catálogo a un archivador de tarjetas, que no se ha querido llamar archivo por circunstancias ya conocidas, y es que, desgraciadamente, a los archivos va a dar el personal que menor número de conocimientos tiene, el que nadie quiere, y cuando busca un documento, difícilmente lo encuentra, y por ese motivo se le llama catálogo).

Antes de ingresar la tarjeta en su lugar numérico en el catálogo, se obtiene una serie de reproducciones derivadas de la misma tarjeta, entre ellas una que va a formar parte del Directorio Nacional de Aseguradores; esta tarjeta es centralizada. Todas las Cajas, cada ocho días, sistemáticamente, hacen envío de las tarjetas que corresponden a la inscripción de nuevos trabajadores, se intercalan diariamente, y así, en el momento en que llega una nueva cédula o una cédula que no tiene indicación de que sea de nuevo ingreso, se busca por orden alfabético, se ve si está inscrita o no y se le asigna el número o se le pone el número que tiene con anterioridad. Esa tarjeta contiene características que permiten una identificación relativa, porque en su número se le ha agregado el año de nacimiento, se le ha indicado también en qué año ingresó al Instituto y en

qué Caja regional fué inscrito por primera vez. Contiene los datos de sexo, mes y lugar de nacimiento. Una reproducción más va al catálogo de historial de patronos; en este catálogo se colocan sus tarjetas con el nombre del patrono, otra copia más va al catálogo de confronte y cobranza, que contiene solamente como datos el número de registro de salario del patrono y el número del afiliado, y una copia más para fines estadísticos. Esta copia se hace completa, porque están tomadas todas las características del asegurado, su estado civil, su ocupación, etc. Inmediatamente después, esa tarjeta pasa al catálogo numérico de asegurados.

Existe un catálogo alfabético y otro numérico; conocido el nombre, se determina el número; conocido el número, se determina el nombre. Por lo que se refiere a los patronos, el trabajo es más sencillo: se les envía una tarjeta que los identifica como inscritos en el Seguro, con el número asignado, y se reproduce la tarjeta sólo para fines de guía en cada uno de los diversos catálogos; es decir, en el historial de patronos y en el de confronte y cobranza. Este trabajo de patronos también se realiza por medio de un catálogo alfabético y otro numérico por direcciones, incluyendo departamento o viviendas transitorias, para que, en los casos en que el trabajador no esté inscrito por un patrono, se pueda enviar al inspector y requisar su cédula de inscripción. De esta manera, ha quedado constituida la formación básica en cuanto se refiere a inscripción de patronos y trabajadores; es muy importante cuando se recibe aviso de modificación de salarios que determinan cambios, solamente en ese caso. Si el cambio de salarios queda dentro del grupo que dice la Ley, no es menes-

ter realizar ninguna operación; no así cuando cambia de grupo. En ese caso, con el aviso que se recibe por conducto del Departamento de Afiliación, se toma la tarjeta maestra del catálogo numérico, que tiene columnas previstas para perforar fichas y causas de baja. El original no se envía a la Clínica, porque no tiene necesidad de conocer el grupo de salario, pero sí el catálogo de confrontes; toma conocimiento aparte de cuándo se modifica el salario de un trabajador, y determina qué número de semanas debe disponer, porque en el Seguro Social mejicano las cotizaciones son a la base de semana, de tal manera, que la recaudación es por ese término. El duplicado se conserva en el Departamento de Afiliación, como dato y para fines de certificación de grupos; también se le envía copia al trabajador, para que tome conocimiento de que se le modifica su parte de salario y de que también tiene derecho, en la mayoría de los casos, a un beneficio mayor; al patrono también se le envía copia de ese informe, en el cual se le indica en qué grupo queda registrado su trabajador y a partir de cuándo debe cotizar por el mismo. La tarjeta maestra vuelve a su lugar, y es la que sirve de piloto para todas las operaciones. Viene el tercer caso de avisos que tienen conexión con la tarjeta maestra de afiliados, también al recibir un aviso de un trabajador que, por determinadas circunstancias, deja de prestar servicios cuando un patrono envía su aviso, indicando la fecha de la baja y su causa; se llega en seguida al Catálogo de Maestras, se intercala, se perfora la fecha y su causa y se repite la confirmación. Si el original vuelve a la Clínica de Inscripción porque en la confirmación se advierte la fecha en que el trabaja-

dór ha causado baja, de acuerdo con la Ley, tiene derecho a recibir prestación por este tipo de baja, por un plazo de ocho semanas; si dentro de ese plazo no le ha acarreado ninguna enfermedad, quizá siga trabajando. El duplicado se queda en la Oficina de Control de Afiliación, para advertir, en el caso de que se produzca una incapacidad, que debe percibir su subsidio y hasta qué fecha tiene derecho a que se le pague el mismo. El duplicado ya no se envía al trabajador, por no saber en qué lugar se encuentra, ya que en muchas ocasiones abandona el empleo y no le advierte al patrono su domicilio; pero en el Catálogo de Confronte y Cobranza se hizo absolutamente factible que figure la fecha de sus bajas, para no cobrarle a un patrono más de lo que se debe, pero tampoco cobrar de menos, y, finalmente, su cuadruplicado es enviado al patrono para que tome conocimiento del número de semanas que debe cotizar al momento de realizar su pago, porque en lo que respecta a las tarjetas de los patronos, en los casos de baja, que solamente deben ser por cambio de razón social o transferencia, no se hace más que perforar la fecha y la causa, porque si un patrono causa baja en el Instituto, tal vez pueda volver a iniciar sus actividades, y en esas condiciones, el número que le ha otorgado el Instituto es válido para siempre.

Pasa luego a explicar el funcionamiento de los Catálogos que se han iniciado, o sea el de patrono y el de confrontes y cobranzas, porque tiene una importancia grande para los trabajos de control. El de patronos permanece en el Departamento de Afiliados, y tiene por objeto conocer todos los movimientos y antecedentes de cada uno de los trabajadores, los que tengan en la actualidad y los que

puedan tener. El catálogo está constituido por una tarjeta, que corresponde al nombre de la Empresa, con domicilio, localidad y números patronales. Su incremento es constante, ya que han aumentado las tarjetas de cada uno de los trabajadores por altas nuevas, según se registra; además, las que puedan contener cualquier antecedente que pueda presentarse, conservándose esa tarjeta y además procurando otras, viene por cambio de grupo o de salario o por alguna baja; si se trata de cambio de salarios y Recursos en Caja, que se considera un alta nueva y de primera inscripción, se sigue el mismo trámite. Las tarjetas de los trabajadores, para una fácil calificación, se colocan por patrono y por orden alfabético. Tantas veces como sea necesario, se toma el lote de tarjetas correspondientes al patrono, y se pasan prácticamente en la máquina tabuladora todos los datos necesarios. Al terminar de elaborar la relación, las tarjetas vuelven a su lugar. De este modo, el Instituto está en condiciones de informar al patrono de los trabajadores que tiene inscritos. Además de los patronos, solicitan datos los dirigentes de los Sindicatos obreros, porque a ellos les conviene que todos los gremios estén debidamente inscritos en el Instituto, no sólo por cuanto se refiere a inscripción, sino también por cuanto se refiere a grupos de salarios. Esto ayuda bastante, porque supone una colaboración indirecta que evita en muchas ocasiones innecesarias visitas de inspectores.

Si el Catálogo de patronos tiene su importancia porque permite conocer el movimiento de trabajadores con sus patronos correspondientes, el Catálogo de Confronte y Cobranza llena una doble misión, de suma importancia para el Instituto, ya que satisface dos

funciones: obtener bimestralmente las relaciones de patronos con todos sus trabajadores en el Instituto, con lo cual los patronos, de acuerdo con su reglamento, han entregado al mismo liquidación de planillas, de cuotas, y están obligados a cotizar por ellos; y servir para establecer un cotejo entre los datos de sus avisos y las hojas complementarias que elaboran los patronos. Se elaboran sobre la base de un modelo que existe en el Departamento de Afiliación, mediante el cual, al término de la fecha de reglamento de pago, se conoce los patronos que lo han entregado.

El Instituto sabe así qué patronos obligados a entregar sus cuotas no lo hicieron en tiempo oportuno, y, en consecuencia, se procede a elaborar una liquidación mecánica con datos basados en los avisos elevados por ellos mismos, a efectos de promover en todos sus términos una cobranza oportuna. Esta liquidación se elabora en cinco tandas; su impresión mecánica se hace en forma analítica, según grupos de salarios, por orden alfabético de apellidos y número dentro de cada grupo, así como los formantes correspondientes a las tres ramas del Seguro Social; cinco tandas se mandan al Departamento de Afiliación, para que éste, que es quien recibe las hojas y planillas, agregue los patronos que durante el período de diez días, que la Oficina de máquinas necesita para la confección, no hayan ingresado sus cuotas; el resto de la recaudación se dispone en la Oficina de Cobros, y procede según las copias, y, en su caso, consigna a la Oficina Federal y asienta los ingresos no cubiertos, para su control de pagos y antecedentes en el Archivo General. El funcionamiento de este Catálogo se mantiene íntegro por las tarjetas que corresponden al patrono, es de-

cir, la que contiene su nombre, dirección, razón social, actividad, etc., más una tarjeta por cada uno de los empleados colocados, por orden de salarios.

Por cada trabajador que se inscribe en el Instituto de Seguro Social, se incorpora al patrono respectivo la tarjeta, y lo confirma la Oficina de Máquinas para el grupo de salarios y procede a modificar la tarjeta y la fecha del movimiento. Cabe advertir que, por disposición de la Ley, los pagos que efectúa el Instituto de Seguro Social son bimestrales. En esta forma llegan al sexto bimestre del año, y se refieren a semanas completas; hay bimestres que tienen ocho semanas, y otros que tienen nueve. Para determinar el número de semanas, el Departamento de Contabilidad, al principio de cada año, elabora un calendario y determina cuáles bimestres son de ocho y cuáles de nueve. Las tarjetas que corresponden a los asegurados tienen la indicación de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, edad avanzada, enfermedades profesionales y muerte, así que, al elaborar las relaciones, basta simplemente conectar la máquina tabuladora, con la que obtiene los resultados generales.

El trabajo de reajuste continuo es el único que el Instituto Mexicano de Seguro Social realiza en forma centralizada. Los trabajadores pueden haber prestado servicios con distintos patronos, y con los mismos han quedado inscritos donde el Seguro Social tiene establecidas Cajas Regionales, y como, por otra parte, sólo el Consejo Técnico del Instituto tiene facultades para otorgar las prestaciones, pensiones, etc., es indispensable que la información que se refiere a cada uno se encuentre completa en un solo lugar; para tal fin, en la Oficina de

Máquinas se lleva un catálogo de vida anual, pues conserva las tarjetas básicas, que contienen la información hasta septiembre de 1950, fecha en que se hizo un cambio legal, que ha permitido al Instituto elaborar sobre la base de reproducciones preperforadas. Se dice que el catálogo tiene vida anual porque, para evitar todo archivo voluminoso, es decir, una tarjeta de cada uno por cada bimestre, al terminar el sexto bimestre de cada año, con todo el volumen de tarjetas básicas, la Oficina produce su tarea, conservando los datos relativos a los servicios reconocidos; en este caso, la documentación se microfilma, como ya ha quedado ordenado, por número progresivo de patrono y por bimestre. Si alguna aclaración posterior se requiriese, los aparatos, mediante un botón, dan una copia, que hace innecesaria la conservación. La documentación, por regla general, ocupa grandes espacios, mobiliario y personal. El procedimiento que se sigue para mantener este catálogo es el siguiente: las certificaciones, con datos al 28-2-49, fueron trasladadas a una tarjeta que se denomina matriz, que contiene el número, el nombre, el total de semanas y años y el sexo; también están registradas las semanas que se le reconocen al afiliado. Para estos datos, que para el asegurado son solamente de información, el Instituto perfora otra tarjeta, que contiene el número de semanas, y otra más, que no figura en el certificado de trabajo. Bimestralmente, el Departamento de Afiliación hace entrar en la Oficina de Máquinas todo este trabajo, reproducido analíticamente. Al recibir las tarjetas complementarias, la Oficina de Máquinas ya tiene perforadas otras, y procede de entrada a hacer un rápido cotejo de la información presentada por el patrono

a las tarjetas perforadas, que en un 90 por 100 de los casos no requieren ya una revisión, si el patrono puso correctamente los datos. Las Cajas Regionales, cuando terminan de elaborar sus listados, reproducen bimestralmente las tarjetas del catálogo de confronte y cobranza, y las remiten a la Oficina en Méjico, para que el que las recibe haga el cotejo que se ha venido mencionando. Al terminar esa tarea, las Oficinas de Máquinas proceden a clasificar las tarjetas, e inmediatamente las colocan por orden numérico en su catálogo respectivo.

Termina el autor anunciando que se ha iniciado ya una etapa que se refiere a la reorganización de los ingresos; para esto, también mecánicamente, se han iniciado los correspondientes trabajos de estadística.

La Obra del Ministerio de Salud Pública y el Estado Sanitario en la Argentina.—YAPEYÚ.—Buenos Aires diciembre 1952.

En esta revista se publica una extensa información sobre las actividades del Ministerio, en materia sanitaria, durante el período 1946-1952. De ella se reproducen los datos más importantes.

Según la Ley de Organización de los Ministerios, el de Salud Pública de la Nación tiene a su cargo la preservación, conservación y restitución de la salud de la población; profilaxis y tratamiento de las enfermedades; problemas de la higiene; defensa sanitaria de las fronteras y puertos terrestres, marítimos, fluviales, lacustres y aéreos, y la cooperación sanitaria internacional; Medicina preventiva; fiscalización sanitaria y bromatológica de los alimentos; protec-

ción médica integral de la madre y del niño; higiene y Medicina infantil; higiene y Medicina del trabajo; prestación médica de los Seguros de Accidentes, Maternidad, Enfermedad y Vejez que correspondan a su jurisdicción; reeducación y readaptación de los inválidos; higiene de la vivienda urbana y rural; higiene y Medicina en el deporte; aspecto higiénico y sanitario del suministro de agua potable y distribución de las redes cloacales; reglamentación y fiscalización del ejercicio de las actividades vinculadas a la salud pública y de las profesiones médicas, sus ramas auxiliares y farmacias; fiscalización de lo pertinente a productos medicinales, biológicos, alcaloides, estupefacientes, dietéticos, insecticidas y de tocador; drogas, aguas minerales, yerbas medicinales y material e instrumental de aplicación médica; creación y dirección de los establecimientos para fines de salud pública y fiscalización de los privados; intervención y fiscalización en la distribución de subsidios a las entidades públicas o privadas que desarrollen actividades de higiene, medicina preventiva o asistenciales; inspección y fiscalización técnica del funcionamiento de los institutos, sanatorios y demás entidades de carácter sanitario; demología sanitaria de la Nación; educación higiénicosanitaria de la población y fiscalización de la aplicación de los conocimientos de las ciencias médicas.

De este complejo enunciado, y de los datos estadísticos que se facilitan, puede deducirse el esfuerzo exigido por la labor realizada.

Asistencia hospitalaria.

Uno de los primeros y más serios problemas al que hubo de hacerse

frente fué el de la falta de camas. En junio de 1946 había en el país 66.300 camas distribuidas en establecimientos oficiales y en instituciones privadas, incluyéndose las mutualidades. De esta cifra, solamente había «en actividad» 57.000 camas, pues debe tenerse en cuenta la de establecimientos clausurados parcialmente por estar llevando a cabo obras de ampliación o no estar aún habilitados por falta de otros elementos. Calculada la población del país en 14 millones de almas, se necesitaban 140.000 camas, a razón de una por cada 100 habitantes, según la cifra ideal aceptada por la medicina moderna. El problema se mostró en su amplia magnitud al tenerse los resultados del IV Censo Nacional. El déficit, estimado en 83.000 camas, se elevó entonces a 113.000, y había que comenzar la obra sin pérdida de tiempo. Así, al llegar el 31 de diciembre de 1951, se contaba con 114.609 camas, lo que representa un incremento del 72,8 por 100.

Durante el mismo lapso, el Ministerio de Salud Pública de la Nación procedió a la creación de numerosos establecimientos asistenciales y de investigación, y a reequipar totalmente los existentes. Cada uno de ellos, ya en pleno funcionamiento asistencial, preventivo y de investigaciones técnicocientíficas, constituye el eje central del complejo mecanismo que enmarcara todos los demás establecimientos subsidiarios diseminados en todos los puntos del país.

El 31 de diciembre de 1951, el Ministerio de Salud Pública de la Nación tenía en ejecución 80 nuevas obras hospitalarias en distintos puntos del país. Los trabajos citados significan una inversión de 500 millones de pesos, y demuestran el ritmo seguido en ese aspecto de la actividad

desarrollada en beneficio de la salud del pueblo. «Ha sido el mismo titular de la Cartera quien, en su libro *Teoría del Hospital*, proporciona los modernos preceptos que deben tenerse en cuenta para las construcciones de establecimientos destinados a la prestación de asistencia médica, y a él remitimos a nuestros lectores, señalando, empero, que todo cuanto se ha hecho en los Estados Unidos y Europa se hace también entre nosotros, y que ningún aspecto de las más novísimas concepciones de la ingeniería sanitaria ha sido descuidado en la protección, planificación, ejecución, habilitación o funcionamiento de los establecimientos ya realizados o en vías de concluirse».

Luchas sanitarias.

Durante el lapso transcurrido, el Ministerio de Salud Pública de la Nación ha proyectado, organizado, coordinado y llevado a cabo intensas campañas sanitarias destinadas a combatir algunas plagas sociales. Se hicieron antes, en forma más o menos periódica, pero sin planes preconcebidos, recorridos de Comisiones médicas que vacunaban a los pobladores, circunscribiéndose casi exclusivamente a la acción antivariólica y, eventualmente, antidiftérica y antitífica. Debe señalarse, en este orden, las campañas realizadas contra el paludismo y otras enfermedades muy extendidas por todo el país.

Tampoco fué descuidada la campaña contra las epidemias, y en ese sentido debe destacarse lo realizado contra la viruela, difteria, tifoidea, etc. En forma desorganizada, se había iniciado ya la lucha contra esos males, limitándola la mayoría de las veces a la vacunación, mientras que en la ac-

tualidad se atiende a todos los aspectos. Mucho se ha hecho también para preservar a la población de enfermedades, en nuestros días, merced precisamente a esa obra, tales como la peste bubónica y la fiebre amarilla. Igualmente, en cuanto atañe a la investigación y profilaxis de la rabia y de la parálisis infantil, debiendo recordarse que no hace mucho el Ministerio de Salud Pública de la Nación habilitó el Servicio Regional de Heine Medin, encargado específicamente de coordinar la acción contra esta enfermedad, dotándolo de todos los elementos requeridos para el complejo tratamiento de recuperación a que son sometidos los afectados.

La tuberculosis, la lepra, las enfermedades venéreas, que constituyen epidemias que alarmaron en otros tiempos, también han cedido terreno, y el Estado se mantiene alerta. En esa materia, conviene destacar que se han llevado a cabo grandes luchas en el orden nacional contra la tuberculosis, la lepra y las enfermedades venéreas, así como campañas sanitarias integrales en localidades de las provincias de Buenos Aires, Eva Perón y Santa Fe, lográndose un importante descenso de los índices de esas enfermedades, especialmente la tuberculosis. También se dispuso la vacunación anti-tiamarílica en determinada zona fronteriza con Brasil, por haberse denunciado casos producidos en el país vecino.

La madre y el niño.

En cuanto se relaciona con la medicina social o preventiva, ha vivido el país un capítulo completamente nuevo y extenso. No existía una acción organizada en la materia anteriormente, y no podía ser de otra

manera, dado que tampoco se contaba con un criterio médicosocial en función de gobierno. El Centro de Salud ha sido el organismo creado por el Ministerio de Salud Pública de la Nación como la «institución integrativa de la asistencia médicoambulatoria, médicosanitaria y médicosocial, que actúa sobre el individuo y su familia en su medio ambiente biológico, biofísico y social, con el objeto de habilitarlos o rehabilitarlos física, intelectual y moralmente, frente a las contingencias posibles o actuales de la enfermedad, todo ello dentro de un medio y núcleo determinado de población», según lo define la resolución ministerial que lo instituye, encargado de orientar y coordinar la labor a cumplir en la materia. Como la organización de los centros de salud en los distintos puntos del país está en pleno desarrollo, carecía de sentido práctico dar cifras respecto de sus actividades. Empero, sin embargo, puede señalarse que han sido habilitados numerosos organismos de ese tipo, y que muchos más están siendo puestos en condiciones para su propia habilitación.

También han sido creados numerosos Centros Materno-Infantiles en casi todas las provincias y territorios nacionales, y, en lo que atañe a la Medicina infantil, debe recordarse la instalación de varias escuelas. En materia de higiene escolar, puede afirmarse que no existe un solo educando en todo el país que no haya sido sometido a las vacunaciones preventivas, señalándose, por ejemplo, que, desde junio de 1946 a noviembre de 1949, fueron vacunados contra la viruela 100.379 alumnos, llevándose el control médico de los que no concurrían a clase, y dándose a los familiares las indicaciones pertinentes.

Ayuda médicointegral.

La ayuda médica integral, iniciativa comenzada en 1947, alcanza ya notable incremento, sumando decenas de millares las personas que, en una u otra forma, recibieron asistencia médica y asistencia social, así como las angustiosas llamadas desde el interior que fueron satisfechas. Igualmente es de destacar la tarea que realizan las escuelas-talleres, tales como la de Cardiología, donde, además de atenderse las necesidades de la salud del paciente, se le enseña la forma de desempeñarse en diversos trabajos manuales que lo recuperan para sí y para la sociedad, al tiempo que se le proporciona ropa, alimentación adecuada, salario y subsidio familiar. También ha sido intensa la labor desarrollada en materia de Medicina tecnológica, con la inspección médico-sanitaria de las fábricas, talleres, etc., para verificar y determinar las condiciones de higiene y seguridad que deben asegurarse a quien trabaja.

Educación Sanitaria.

El moderno concepto aplicado por el actual Gobierno para la solución de los problemas que afectan a la salud del pueblo se ha puesto también en evidencia en un aspecto dejado en el olvido durante muchas décadas: la educación sanitaria. Por imperio de la Ley 13.039, que declara obligatoria en todo el país la difusión y enseñanza de los principios de la higiene, se ha desarrollado una vasta acción que, dejando la estática del consultorio, sale a la calle en busca de la misma enfermedad para combatirla en sus mismos orígenes y factores que la generan, con el propósito ideal de evitarla.

Si es cierto aquel viejo aforismo de que «vale más prevenir que curar», la educación sanitaria es el factor que más puede contribuir a demostrarlo. Cuando el pueblo «sabe» cómo se engendra un mal, cómo se le combate y cuáles son las circunstancias que deben tenerse en cuenta para impedir que ese mismo mal haga presa del organismo, la batalla del médico tendrá siempre éxito. Por ello, la Dirección de Cultura Sanitaria del Ministerio de Salud Pública de la Nación ha realizado una vasta acción educativa. Se han efectuado 1.830 emisiones de radio, bajo los títulos de «Cocina de la Salud», «Dr. S. P.», «Por las rutas de la Patria», «Radioescuela de la Salud», «Nace una vida», etc., destinadas todas a la difusión de normas higiénicas que deben ser observadas en bien de la salud. También han sido distribuidos millares de anuncios, carteles murales, despleables y folletos, y se ha formado un equipo de cinco mil delegados oficiosos encargados de cumplir la tarea en fábricas, establecimientos comerciales, clubs, entidades de fomento, mutuales y gremiales. Además se han efectuado dos mil conferencias sobre temas relacionados con la preservación de la salud y la prevención y profilaxis de las enfermedades más comunes. Por otra parte, en dos volúmenes titulados *Política Sanitaria Argentina y Contribuciones al Conocimiento Sanitario*, obras del titular de la Cartera, se han recopilado conferencias del doctor Carrillo, quien también personalmente ha desarrollado una intensa acción de divulgación. El mismo doctor Carrillo se encargó de la redacción de un volumen sobre la vida pública del doctor Tomás Perón, ilustre hombre de ciencia, cuyo nombre había caído injustamente en el olvido.

Cocina y Huerta de la Salud.

Se ha citado más arriba, bajo el título de «Cocina de la Salud», una de las emisiones de radio organizadas por el Ministerio. Se debe agregar al respecto que en el transcurso de la misma, y también en actos realizados en plazas, clubs, entidades comerciales y fabriles de la capital y del interior, se repartieron a las amas de casa los principios que fundamentan la correcta preparación de los platos que constituyen el menú familiar, atendiendo a las modernas normas de la dietética. Esta obra de la «Cocina de la Salud» fué seguida por la «Huerta de la Salud», nueva creación del Ministerio de Salud Pública de la Nación, destinada a proveer a la mesa argentina de las verduras y hortalizas estacionales necesarias para la alimentación, ricas en vitaminas y sales minerales, a precios económicos. Para que cada hogar cuente con su huerta, se han distribuido más de cinco millones de paquetes de semillas, la cartilla de siembra y las instrucciones correspondientes. Además, se dictaron clases prácticas de horticultura, y se enseñó en las mismas hasta la forma de preparar las herramientas necesarias. El resultado ha sido que, en poco tiempo, se hayan instalado 500.000 «Huertas de la Salud». Debe destacarse también aquí que la «Huerta de la Salud» es un valioso aporte al Plan Económico del Gobierno, pues, mediante su práctica, la mesa de todos los hogares cuenta con las verduras y hortalizas necesarias para la alimentación con un mínimo desembolso, y tiene, con la utilización de esos pocos metros de terreno libre que suelen quedar en el fondo de cada casa, una reserva de potenciales para acudir en ayuda del presupuesto

familiar, que, en definitiva, es el presupuesto del país.

«Para concluir la reseña de la obra de divulgación realizada, diremos someramente que en el lapso que comentamos se realizó la I Exposición Argentina de Salud Pública, que funcionó en la Avenida Nueve de Julio, y fué visitada por millares de personas, con el propósito de proporcionar al pueblo la información veraz de cuanto se ha hecho en materia sanitaria. Varias películas educativas y documentales, filmadas por la dependencia, han sumado su valiosa contribución para llevar al hombre, la mujer y el niño el conocimiento de los consejos que deben acatarse para mantener la salud, preservarla de los peligros de la enfermedad y evitar accidentes en fábricas y talleres.»

Medicamentos y penicilina.

También se ha trabajado mucho en los aspectos relacionados con las farmacias e industrias sanitarias. Desde 1946 se llevaron a cabo estudios y trabajos con fines de tipificación. Ciertos medicamentos de uso frecuente, el instrumental médico y otros elementos de trabajo, han sido ya tipificados, por lo menos en su primer grado, continuándose los estudios para lograr la tipificación en mayor escala. Fruto de las primeras experiencias fué la creación de las especialidades medicinales del Estado, popularizadas bajo la sigla «Emesta», iniciativa destinada a llevar al pueblo los medicamentos de mayor uso a precios muy reducidos. Un ejemplo de la labor realizada lo da el hecho incontrovertible de la primera instalación elaboradora de penicilina en el país, habilitada en 1949, que cuenta con el complejo equipo requerido por esa industria, y está

preparada para elaborar otros antibióticos, empleando a mil obreros y constituyendo un organismo sanitario-industrial que no tiene similares en Sur y Centroamérica.

W. WYLIE: *La inspección de fábricas en Gran Bretaña.*—REVISTA DE SEGURIDAD.—Buenos Aires, febrero de 1953.

El autor de este artículo, Agregado de Trabajo de la Embajada británica en Buenos Aires, empieza haciendo historia de lo que es la legislación relativa a la inspección de fábricas en su país. Su origen se remonta a los primeros años del siglo XIX, cuando la invención de las máquinas empezó a reunir en fábricas y talleres considerable número de obreros que trabajaban día y noche. Esta nueva modalidad de patronos industriales, enfrentados con problemas administrativos completamente nuevos, se preocupaba únicamente de la producción material, sin tener en cuenta el elemento humano.

Convencido el Gobierno de la necesidad de adoptar medidas enérgicas para proteger a esta nueva clase de obreros de los numerosos peligros a que estaban expuestos, sin defensa alguna, promulgó la primera Ley de Fábricas en 1833. Esta Ley se refería únicamente a las condiciones de trabajo de los jóvenes y de los niños de la industria textil; tendía principalmente a proteger la infancia, fijando una edad mínima para ingresar en el trabajo asalariado y creando escuelas en las mismas fábricas. Poco a poco, por medio de sucesivas Leyes, se fué garantizando la seguridad en el trabajo y estableciendo condiciones generales mínimas de protección y de

higiene en todas las actividades industriales.

La Ley de 1937, mejorada y modificada por la de 1948, constituye la base de la estructura legislativa actual sobre esta materia.

En 1893 se nombraron las primeras Inspectoras de fábricas, para proteger y controlar el trabajo de la mujer; más adelante, esa inspección se hizo general a todos los trabajadores.

La labor de los Inspectores de fábricas estaba íntimamente unida con la de los médicos, y, finalmente, la inspección se confió precisamente a los médicos. Durante estos últimos años se crearon, además, otras ramas especializadas de inspección, pero ya relativas a materias técnicas: ingeniería, electricidad y química.

Los puntos principales de la Ley de Fábricas se refieren a la salud, seguridad, bienestar y jornada de trabajo de mujeres y menores. Las medidas relativas a la salud tratan de la limpieza, ventilación, temperatura, luz y aire en los lugares de trabajo. Las de seguridad, obligan a la Empresa a la adopción de dispositivos de seguridad para las máquinas peligrosas y para recipientes conteniendo líquidos nocivos. Las disposiciones relativas a previsión social o bienestar, imponen a las Empresas la obligación de establecer un mínimo razonable de comodidades para el trabajo y para el descanso.

Desde que se inició la legislación de fábricas se implantó el reconocimiento médico del personal antes de su admisión en la fábrica, que se repite periódicamente cuando se trata de menores de dieciocho años.

El trabajo del Inspector de fábricas es doble. Actúa, no sólo como inspector, sino también como consejero, y debe tener siempre en cuenta que el objetivo primordial de la Ley de

Fábricas es mejorar la seguridad, la salud y el bienestar de los obreros por medio de la prevención: de accidentes y enfermedades profesionales, de la fatiga producida por las jornadas de trabajo demasiado intensas o prolongadas y de las condiciones insalubres o peligrosas. Por todo esto deben realizar, por sorpresa, las visitas a las fábricas para comprobar el exacto cumplimiento de esta legislación, procediendo a las sanciones correspondientes cuando sean necesarias.

Sin embargo, es más interesante y práctica su labor de consejeros, asesorando a las Empresas al proyectar instalaciones, o cuando deseen mejorar las condiciones existentes y hacer experimentos de nuevos métodos de seguridad. También pueden ayudar a las Empresas preparando a los trabajadores de todas categorías para que desistan de toda resistencia a la utilización de las medidas preventivas y de protección.

El autor termina su artículo refiriéndose a la utilidad del trabajo combinado o relacionado de las cuatro ramas especializadas que antes citó: medicina, electricidad, ingeniería y química, y estima que con el trabajo de equipo así logrado se pueden cumplir los fines de la Ley de protección de fábricas.

Dr. HAROLDO BELTRAO: *Asistencia a la maternidad y a la infancia en la zona rural.*—SERVIÇO SOCIAL.—Sao Paulo (Brasil), Julio-septiembre de 1952.

Comienza el señor Beltrao su artículo examinando la necesidad de la compenetración de la acción sanitaria y la social para la defensa de la

salud pública, y considerando que la protección debe ser familiar y que, como el niño es el fundamento básico de la sociedad, para asegurar su pleno y armónico desarrollo físico, intelectual y moral, las instituciones públicas y los particulares deben actuar compenetrados en su protección sanitaria.

Después de manifestar que la zona rural representa las mayores reservas naturales de energía en el sentido biológico, de exponer diversas cifras comparativas sobre la mortalidad infantil en las zonas urbana y rural, y de afirmar que las probabilidades de vida, así como los recursos que posibilitan proporcionar una asistencia de acuerdo con las necesidades son menores para la primera infancia en las zonas rurales que en las urbanas, examina la influencia de las relaciones entre el individuo y el medio. La situación en la zona rural parece que es mejor que en las ciudades, tanto por la menor difusión de las enfermedades sociales como por la alimentación cualitativa y cuantitativa en comparación con las clases pobres de las ciudades, así como por la mayor actividad muscular al aire libre; pero tiene en contrario el peor aspecto cultural y psíquico, y un nivel inferior y profundamente arraigado respecto a conceptos arcaicos y primitivos, principalmente respecto a la puericultura. Por otra parte, la mujer se ve obligada, sobre todo en determinadas épocas del año, a realizar durante todo el día trabajos en el campo, dejando al cuidado de sus hijos mayores, pero de corta edad, a niños en la primera infancia. Todo ello da lugar a una mayor mortalidad infantil.

Teniendo en cuenta estos problemas, como también los relativos a la asistencia curativa, preventiva y edu-

cadora de la población rural, considera el autor que el punto básico de la asistencia a la maternidad y a la infancia en la zona rural debe ser el Puesto de Puericultura. Este servicio deberá ser dirigido por un médico especialista conocedor del ambiente rural.

En las regiones de población densa, la solución es fácil estableciendo un Puesto por cada 10.000 habitantes. En las regiones donde la población está muy diseminada, el funcionamiento del Puesto debe ser auxiliado por medio de las visitadoras rurales. Será, pues, necesario estudiar las distancias, los medios de comunicación, las circunstancias del trabajo y, en vista de todo ello, crear un determinado conjunto con una unidad fija como centro o punto de partida para unidades volantes, confiando este último servicio a las visitadoras auxiliares rurales.

Los Puestos de Puericultura con servicio médico y servicio social facilitarán el conocimiento de la morbilidad y la mortalidad en las zonas rurales, la acción más conveniente para la protección a la madre y al niño, y con el conocimiento del modo de vida y de las condiciones de alimentación y de trabajo, podrán dictar medidas específicas en cada zona rural de acuerdo con las conclusiones aprobadas en la Conferencia de Puericultura de 1944.

Después de exponer el funcionamiento del Puesto establecido en Sao Paulo y del volante de París, y las conclusiones relativas a la madre y al niño adoptadas en la I Conferencia Brasileña de Inmigración y Colonización, termina el autor su artículo con las siguientes conclusiones y recomendaciones:

1.ª Las zonas rurales deben ser objeto de preferente atención por

parte de las autoridades públicas en lo que afecta a la protección a la maternidad y a la infancia.

2.ª La unidad básica de estas asistencias debe ser el Puesto de Puericultura, fijo o volante, con servicios médicos y servicios sociales.

3.ª Deberán ser incrementadas por todos los medios las actividades de las escuelas de Servicio Social para crear asistentas sociales especializadas; y

4.ª Recomendar a las Parroquias rurales que presten la mayor colaboración posible en las campañas educativas en favor de la maternidad y de la infancia de los Puestos de Puericultura.

RAMÓN GÓMEZ y RICARDO R. MOLES:
Terminología y clasificación de Seguridad Social.—PREVISIÓN SOCIAL. República Dominicana, septiembre-octubre 1952.

Se trata de un estudio en el que los autores abordan el problema de la unificación de la terminología de Seguridad Social, que ya se trató en el I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social. La dividen en cuatro partes: 1.ª El problema de la terminología. 2.ª Método y procedimiento de trabajo. 3.ª Clasificación y definición. 4.ª Resumen y conclusiones. Por su interés, reproducimos esta última parte:

«Al plantear el problema de la terminología de Seguridad Social, nos encontramos con un acervo idiomático procedente de diversas disciplinas teóricas y del lenguaje común, lo cual implica una exhaustiva investigación conceptual para precisar el significado o el contenido real de sentido de los símbolos verbales que

constituyen su vocabulario específico. La falta de uniformidad de las nomenclaturas nacionales hace necesario previamente un reajuste de las mismas antes de acometer la elaboración de un tabla de sinónimos de validez internacional que facilite el entendimiento deseado en materia de Seguridad Social. Esto será posible mediante la delimitación sistematizada de las unidades o términos, que si bien tienen un uso idiomático común, no presentan una misma correspondencia en la realidad, debido a razones de estructura u organización social.

En segundo lugar, se ha bosquejado el método de trabajo lexicográfico de acuerdo con los criterios generales que orientan su desarrollo en otros campos científicos con fines análogos. En cuanto a los límites de la investigación, señalamos que ella debe abarcar todos los aspectos teóricos que integran la medida funcional de la Seguridad Social en cada país, con el objeto de servir a un estudio integral de la nomenclatura.

Las limitaciones mencionadas no implican desaprovechar las fuentes con otras perspectivas doctrinarias que interesen a la historia, la sociología y la evolución ideológica de las unidades de esta ciencia social.

En la formación de la nomenclatura científica definitiva se tendrá fundamentalmente en cuenta evitar la multiplicación de vocablos inútiles y el exceso de tecnicismos artificiales, procurando que los términos encierren una significación principal, sean expresión de una idea definida y estén basados en el conocimiento de hechos reales que puedan ser fácilmente comprobados.

Para la técnica material de trabajo hemos propiciado el uso de fichas de

medida internacional, cuyas ventajas se sintetizan en la facilidad y rapidez de la ordenación y clasificación de los vocablos escogidos y en el desarrollo uniforme de la práctica del fichado.

Después de analizar los problemas del método de toda investigación conceptual, se consideró más conveniente iniciar la selección de los términos en el campo legal y de aplicación jurídicoadministrativa, dejando para una segunda etapa el examen de otras fuentes documentales. Se ha formulado un criterio concreto sobre estos estudios, entendiéndolo que al margen de una labor de conjunto debe ensayarse la respectiva unificación terminológica por medio de monografías y publicaciones nacionales. Labor ésta que se complementaría con el estudio comparativo y de concordancia de las legislaciones vigentes para ordenar una tabla terminológica definitiva, con indicación de la sinonimia correspondiente usada en cada país.

En tercer lugar, se planteó el problema de una clasificación sistematizada, que debe relacionarse con un intento de definición nominal de cada una de las partes en que se divide la Seguridad Social. Con respecto a lo primero, se propuso el sistema con notación decimal de cada base clasificada como fórmula práctica para obtener una correcta tabulación e identidad de unidades verbales en varios idiomas. Se recomendó asimismo solicitar la incorporación de la tabla de Seguridad Social a las clasificaciones adoptadas internacionalmente con fines bibliográficos y de ordenación sistemática de los conocimientos humanos.

Acerca de la definición de los términos, hemos destacado su necesidad imposterizable en el campo de la Se-

guridad Social y que la misma se investigue en los documentos legales y de interpretación doctrinaria, ajustando el criterio investigador a las leyes lógicas generales.

El plan propuesto trasciende los objetivos de formación de una nomenclatura uniforme o la selección de sinónimos con expresión de su particular significado técnico y social, y sirve de base para pensar en la preparación de una enciclopedia de la Seguridad Social, que ha de satisfacer una necesidad teórica en estos momentos en que esta disciplina forma parte de los planes de estudios universitarios en muchos países, y que interesa también a las doctrinas filosóficas y sociales.

En consecuencia, los resultados obtenidos por los investigadores de cada país representará una experiencia particular, que deberá correlacionarse en el orden internacional mediante una labor de conjunto de los expertos en diversas disciplinas sociales vinculadas teóricamente con la noción de Seguridad Social.»

Prof. Dr. W. ROHRBECK: *¿Es digno de imitación el sistema inglés de Seguridad Social?* — POLÍTICA SOCIAL. — Madrid, cuaderno núm. 16, marzo 1953.

El artículo del señor Rohrbek, del Instituto de Seguridad Social de Colonia, es, en síntesis, un análisis crítico comparativo del sistema inglés de Seguridad Social y de los regímenes de Seguros sociales alemanes.

Comienza con una ligera exposición histórica del Seguro Social en Alemania y en Inglaterra.

Destaca después las bases características del sistema inglés: extensión

a toda la población, separación total de las prestaciones sanitarias y económicas, uniformidad de la cuota y de las prestaciones y administración puramente estatal, y, en vista de estas características, analiza los problemas a que cada una de ellas dan lugar, comparándolas con las realizaciones del Seguro Social alemán, principalmente, en lo que se refiere a la separación de las prestaciones sanitarias del Seguro y a su concepción gratuita para toda la población.

Considera que, dentro de las deficiencias del anterior Seguro de Enfermedad inglés, el servicio sanitario moderno compensa muchas de las omisiones del pasado; pero que la forma de administración estatal elegida por el Gobierno no es la más conveniente y perfecta para la realización de la Seguridad Social. Sobre todo, el factor principal, es decir, el que los facultativos se hayan convertido más bien en instrumentos públicos que en los amigos y consejeros de los pacientes hace que, a pesar de todos los esfuerzos que se realizan para establecer las relaciones de confianza entre médicos y enfermos, la remuneración global de los médicos constituirá un grave obstáculo. En Alemania, por el contrario, la remuneración de los médicos no se realiza normalmente por individuo, sino según una tarifa determinada que permite que el médico realice estudios científicos, sostenga laboratorios y considere su profesión como un arte. En Inglaterra, debido a la integración del 95 por 100 de los médicos en el servicio estatal, la posibilidad de mantener una consulta particular es tan reducida que no permite mejoras; y después de examinar la labor sanitaria del Seguro Social alemán, resultado de una experiencia de setenta años. labor rea-

lizada a pesar de las dificultades que para poder subsistir atravesó el Seguro Social alemán a raíz de la capitulación, termina el señor Rohrbeck su trabajo afirmando que el ejemplo inglés, basado en la ocupación total de la población, no podrá ser seguido por la mayoría de los otros países hasta que esté garantizada en el mundo una economía pacífica y duradera y poder movilizarse en cada pueblo todas las fuerzas económicas para el logro de estos ideales.

LUIS ANGEL UCARTE: *Las estadísticas de morbilidad en el Seguro de Enfermedad.* — INFORMACIONES SOCIALES. — Lima, octubre, noviembre y diciembre de 1952.

Por considerarlo interesante, re-
producimos íntegro el artículo del
señor Ugarte:

«El Seguro de Enfermedad debe tener por finalidad esencial proteger a los asegurados contra el riesgo de enfermar. Esto quiere decir que debe tratar, ante todo, de evitar que los asegurados enfermen; pero cuando las medidas preventivas fallen, debe ofrecerles la asistencia médica más oportuna y eficaz que los recursos de la ciencia permitan.

Para cumplir con eficiencia esta finalidad, las entidades responsables deben conocer la incidencia de las enfermedades más frecuentes entre sus asegurados, a fin de orientar su política preventiva y trazar sus programas de actividad, así como para apreciar la magnitud y calidad de los servicios asistencias que necesite organizar.

Los siguientes procedimientos estadísticos pueden utilizarse con este objeto:

1. Encuesta de morbilidad.
2. Reconocimientos médicos en masa.
3. Estadística de las asistencias médicas preventivas y curativas prestadas a los asegurados.
4. Estadística de mortalidad de los asegurados.

Censo de población y encuesta de morbilidad. — El paso preliminar a todo intento de implantación de un Seguro de Enfermedad debe ser el levantamiento de un censo y, simultáneamente, una encuesta de mortalidad de la población que va a constituir el campo de aplicación del Seguro.

El conocimiento exacto de la población de asegurados y sus características (sexo, edad, raza, ocupación, etc.), además de ser base fundamental para los cálculos actuariales de los recursos necesarios, es indispensable para determinar los tipos general y específico de morbilidad, así como para orientar las actividades asistenciales y administrativas de la institución.

Los datos obtenidos por el censo deberán ajustarse al proceder a la inscripción de los asegurados. En el «Plan de Estadística para la Caja Nacional de Seguro Social del Perú», el doctor Arroba señala los procedimientos para mantener al día el conocimiento de la población de asegurados.

Según sea la magnitud de la población asegurada, será necesario practicar la encuesta de morbilidad que acompaña al censo, en el total o solamente en una parte de ella. En todo caso, ésta será lo más representativa posible de la población total.

Los datos que se necesitan recoger en la encuesta son: naturaleza de las

enfermedades, fecha de comienzo, duración, días de incapacidad para las actividades habituales, días de hospitalización, asistencia médica, número de visitas a domicilio o de consultas, intervención quirúrgica y otros tratamientos especiales, cuidados de enfermera y coste de la asistencia. Enfermedades crónicas: naturaleza y grado de incapacidad que ocasionan. Estados permanentes de invalidez total o parcial y su naturaleza (pérdidas de miembros, alteraciones mentales, etc.).

Estos datos deberían cubrir, por lo menos, el período de un año. Desgraciadamente, no es posible obtenerlos con suficiente precisión en una sola entrevista, pues sólo muy pocas personas serán capaces de recordarlos para un período anterior tan largo. Un estudio tan completo requeriría varias visitas durante un período no menor de un año, a semejanza de las encuestas llevadas a cabo por el Comité para el estudio del coste de la asistencia médica del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos.

El tiempo necesario y el coste elevado de este tipo de estudios hace muy poco probable su aceptación para llevarlo a cabo previamente a la implantación de un programa de Seguro de Enfermedad.

Una simple encuesta de enfermedad, llevada a cabo conjuntamente con el censo, permite recoger valiosos informes de prevalencia de las enfermedades en determinado momento.

Reconocimientos médicos en masa. Este método de investigación de morbilidad se emplea corrientemente por los servicios especializados de Salud Pública, no sólo con el objeto de apreciar la prevalencia de tal y cual enfermedad, sino también para

captar los casos en período preclínico y poder hacer su tratamiento precoz y oportuno y evitar su difusión cuando se trata de enfermedades transmisibles.

Probablemente es el Seguro Social de Chile el que primero ha ensayado este sistema al ponerse en vigencia, en 1938, la Ley de Medicina Preventiva, que hace obligatorio a los asegurados sociales el reconocimiento médico. Estos reconocimientos en masa, practicados en los centros de trabajo, estaban orientados a captar precozmente los casos de tuberculosis, enfermedades venéreas y cardiovasculares, las tres causas principales de incapacidad para el trabajo e invalidez observadas en los asegurados chilenos durante los años anteriores.

Las siguientes ventajas se han señalado al empleo del sistema «multifásico» de reconocimiento: el coste de la organización de servicios y los esfuerzos educativos del público para que se someta al reconocimiento médico serían proporcionalmente mucho menores que la suma de los costes de organización de centros y personal necesario para practicar separadamente cada uno de los reconocimientos especializados; será necesario tomar una sola muestra, dejando para examinar simultáneamente la sífilis, la diabetes, anemia, etc.; la misma película fluorradiográfica del tórax permitirá captar signos de tuberculosis u otra afección pulmonar y afecciones cardíacas. Como no se trata de hacer diagnósticos precisos, sino simplemente de separar todos los casos que muestran signos radiológicos anormales para referirlos a centros más completos de diagnóstico y tratamiento, un solo técnico puede adquirir suficiente destreza para separar rápidamente las radiofotografías normales de los que tengan manifes-

taciones patológicas de los pulmones y del corazón. Otra de las ventajas, tal vez la más importante, del sistema es el ahorro del tiempo que significa para una persona ser sometida, en un solo centro y una sola vez, a un solo reconocimiento, aun cuando sea más prolongado, en lugar de someterse a varios en locales diferentes y oportunidades distintas. Se ha observado también que este tipo de reconocimiento es más atractivo para el público, el cual se interesa menos por los muy especializados. Por otra parte, tiene una acción educativa, porque estimula el examen periódico de salud.

Los tipos de reconocimientos médicos en masa más completos son los que se practican a los estudiantes a su ingreso en las Universidades y a los reclutas para el ingreso en las fuerzas armadas.

Para que los reconocimientos en masa den resultados prácticos, son precisos los siguientes requisitos:

Primero, que cada una de las pruebas que se emplee sea de fácil y rápida aplicación y de resultados tales que permita separar con precisión los casos patológicos de los normales; segundo, que las enfermedades o grupos de enfermedades que por este método se captan sean susceptibles de beneficiar de un tratamiento precoz u otra medida práctica de control; tercero, que se disponga de organizaciones adecuadas para practicar los reconocimientos con precisión y sin tropiezos y para hacer efectivas las medidas de tratamiento y control.

Por último, para que el análisis estadístico de los resultados de los exámenes permita señalar los tipos de prevalencia de las enfermedades en los asegurados, es preciso que el número de examinados sea suficientemente grande para determinar los

tipos específicos de prevalencia según sexo, grupo de edad, ocupación, etc., y aplicarlo a los respectivos grupos de la población asegurada.

Estadística de las prestaciones médicas, preventivas y curativas. — El cuidadoso registro de los resultados de los reconocimientos médicos periódicos, cuando se practican en forma sistemática, así como las anotaciones en las historias clínicas de los enfermos que se atienden, suministran abundante y valioso material informativo que puede ser sometido a análisis estadístico, a fin de obtener un cuadro preciso de la naturaleza y frecuencia de las enfermedades predominantes y numerosas indicaciones valiosas para orientar la política preventiva de la institución. Este tipo de estadísticas permite determinar con mayor exactitud que ningún otro la verdadera incidencia de las enfermedades puesto que los diagnósticos están amparados por reconocimientos médicos completos y cuidadosos, por lo menos cuando los servicios asistenciales están bien organizados. Las instituciones de Seguro de Enfermedad y, en general, todas las que asumen la responsabilidad de la asistencia médica de grupos determinados de población (Servicios de Sanidad de Institutos militares, etc.) están en situación de privilegio a este respecto, puesto que actúan sobre una población conocida y previamente registrada, lo que les permite determinar índices generales y específicos de morbilidad, lo que no es posible cuando se trata de asistencias médicas prestadas en hospitales y dispensarios públicos. Es cierto que, probablemente, aun en las instituciones de Seguro mejor organizadas y de más prestigio, los casos atendidos por la institución no corresponden al

total de las ocurridas entre los asegurados, ya que en una proporción más o menos pequeña de casos habrán buscado asistencia médica privada o de otras instituciones cuando disponen de facilidades especiales para ellos; cuando no tienen suficiente confianza en los servicios propios del Seguro, o cuando consideran que los trámites burocráticos que deben hacer para conseguir atención son muy enojosos. Pero, en general, por lo menos cuando los servicios médicos están bien organizados y gozan de prestigio entre los asegurados, estos casos serán relativamente muy pocos, y estadísticamente, no significativos.

No son sólo estudios sobre incidencia de las enfermedades los que pueden obtenerse de los registros de asistencia médica e historias clínicas. Pueden hacerse, además, estudios especiales en largos períodos de tiempo, con el objeto de analizar la duración de las enfermedades, naturaleza, frecuencia y principales factores de las complicaciones, correlaciones entre diferentes enfermedades en períodos sucesivos de tiempo, etc. Datos todos muy valiosos para una política preventiva.

Estadística de mortalidad. — «En el pasado, los datos básicos usados para definir los problemas de salud pública han derivado usualmente de las estadísticas de mortalidad.» En esa época la orientación esencial de los servicios sanitarios era la de salvar vidas humanas. Era lógico entonces que las estadísticas de mortalidad ofrecieran los datos más completos para definir los problemas. Hoy, que se aspira a evitar las enfermedades, las estadísticas de mortalidad no bastan ya, pero su uso se impone todavía, porque el problema de la mortalidad y el estudio de sus causas no

ha perdido importancia. Las estadísticas de morbilidad, por sí solas, no pueden definir este aspecto del problema, porque los índices de morboletalidad son muy diferentes de unas enfermedades a otras. Las enfermedades más frecuentes no siempre son las que mayor mortalidad ocasionan.

Dos factores esenciales determinan la calidad de las estadísticas de mortalidad: primero, el registro completo de todas las defunciones; segundo, la precisión y exactitud del diagnóstico médico. En las poblaciones generales, las omisiones en el registro de las defunciones infantiles es frecuente, y en las zonas rurales de nuestro país la proporción de omisiones es muy alta. En las organizaciones de Seguro de Enfermedad, cuando éste se acompaña, como sucede con el Seguro Social, con un Seguro que cubre además el riesgo de muerte, es muy probable que las omisiones sean muy pequeñas y, estadísticamente, no significativas.

En cuanto a la calidad del diagnóstico, las instituciones de Seguro de Enfermedad, cuando disponen de servicios médicos bien organizados, están también en una situación de privilegio porque la generalidad, si no la totalidad, de los casos habrán estado durante la enfermedad sometidos a exámenes completos: clíni-

ca de laboratorio, Rayos X, etc., que habrán permitido establecer un diagnóstico exacto. La adopción del modelo de certificación médica preconizada por la Organización Mundial de Salud, en el que se consignan la causa directa, las causas subyacentes y las causas complementarias, ha demostrado que mejora notablemente la precisión del diagnóstico, pero siempre que se organice un sistema de cuestionario de información complementaria o aclarativa para todos los casos en que los datos no son correctamente llevados.

Hay todavía una causa universal de imperfección de las estadísticas de enfermedades y de causas de muerte, y es la falta de una nomenclatura nosológica única.

La clasificación estadística internacional de enfermedades y causas de muerte no está sustentada en una nomenclatura nosológica, y adolece del grave defecto de que los grupos principales de clasificación no están basados en una sola variable. La inquietud que hay actualmente por estos problemas nos permite esperar que muy pronto se discutirá la adopción de una nomenclatura nosológica internacional que sirva de base a una nueva clasificación estadística más racional de enfermedades y causas de muerte.»

DE OTROS PAISES

KARL-HEINZ ORDA: *El problema de la invalidez prematura.* — BUNDESARBEITSBLATT, núm. 14. — Bonn, octubre 1952.

El señor Karl-Heinz, que comienza exponiendo la finalidad y las di-

ficultades por que ha atravesado el Seguro Social alemán, consagra especial atención al problema de la invalidez prematura.

Indica cómo después de la reforma monetaria se siguieron concediendo las pensiones en la proporción de

1 DM. por cada Reichsmark. Alude a la Ley de Adaptación, de 17 de junio de 1949, y a la de 10 de agosto de 1951, por las que se mejoraron las pensiones del Seguro Social, debido a la insuficiencia de las mismas para hacer frente a las necesidades más elementales, y explica cómo esas mejoras resultan aún insuficientes para los pensionistas alemanes.

«Los Seguros sociales de pensiones —dice— cubren el riesgo de invalidez y supervivencia a tenor de las cotizaciones abonadas. No a todos los que ingresan en el Seguro se les garantiza una pensión determinada, o un capital equivalente, al verificarse el riesgo, cualquiera que sea la cuantía de la cotización que ingrese. Esta falta de cobertura de riesgo afecta desfavorablemente, sobre todo a los inválidos prematuros, que tienen que causar baja en el proceso de producción.

En los casos en que se comienza a trabajar en la edad normal, la legislación actual permite que se conceda (en caso de invalidez) una pensión que resulta totalmente insuficiente, teniendo que acogerse el pensionista a la beneficencia pública o privada.

El problema de la invalidez prematura constituye, dentro de la legislación alemana, una gran laguna que debieron procurar llenar todos los sectores responsables.»

Indica luego el señor Karl-Heinz cómo este problema se deja sentir principalmente en la minería, donde las pensiones mínimas establecidas resultan completamente desproporcionadas con los derechos que el minero pudiera acreditar si no se hallara afecto de invalidez prematura. Así, por ejemplo, cuando un minero haya estado trabajando normalmente desde los veinte años de edad y haya abonado regularmente sus cotizaciones

durante treinta, a razón de una retribución de 300 DM., puede acreditar una pensión de 288,50 DM. mensuales. Esta cantidad es suficiente para satisfacer con decoro las necesidades de la vida, incluso cuando se trate de los derechohabientes, ya que a la viuda le correspondería en este caso una pensión de 176,60 D.M. mensuales. Sucede, pues, que la pensión sólo es suficiente para compensar la pérdida de sueldos o salarios cuando el asegurado ha cubierto un largo plazo en el Seguro.

Por el contrario, la pensión resulta completamente insuficiente cuando se trate de inválidos prematuros; por ejemplo, cuando sólo hayan cubierto siete años de cotización. En ocasiones sucede que la invalidez prematura es consecuencia de enfermedades infecciosas, de tuberculosis, etc. Entonces, el interesado tiene que causar baja en su trabajo, dejar de abonar sus cotizaciones al Seguro Minero y recibir, en cambio, una pequeña pensión, a todas luces insuficiente. Correspondería en ese caso una pensión de 82,90 DM. al asegurado y 52,50 DM. a la viuda, llegado que fuese el fallecimiento del pensionista inválido. Estas cifras se han calculado a base de ingresos mensuales de unos 300 DM. Puede suponerse cuál será la situación de tales pensionistas, que, por otra parte, no estuvieron capacitados para hacer grandes ahorros con su salario. Sin más ingresos, sin esperanza de poder reincorporarse al proceso laboral, y casi siempre con gastos extraordinarios causados por la enfermedad, el interesado nada tiene que esperar de la vida, y termina desengañado de las esperanzas que un día pudiera abrigar respecto al Seguro Social. Precisamente del Seguro, cuya misión primordial es amparar a los asegu-

rados en las circunstancias más adversas que pudieran presentárseles.»

Después de otras breves consideraciones respecto a la situación de los mineros prematuramente inválidos, el articulista aboga por la pronta solución de este problema, ya que si bien se han adoptado amplias medidas de protección, éstas no alcanzan, o bien resuelven de manera insuficiente, los casos en que se trate de invalidez prematura.

Reproduce después algunas estadísticas sobre casos de invalidez, referidas al año 1939. De ellas se deduce que el 4,35 por 100 del total de inválidos pensionistas del Seguro Minero comprende a personas menores de cuarenta y cinco años de edad. Un cálculo aproximado de los pensionistas mineros actuales indica que existen cerca de 9.000 con pensiones totalmente insuficientes.

Termina el señor Karl-Heinz diciendo que, puesto que la escasez de mano de obra en la minería se está acentuando cada vez más, debido, entre otras causas, a los rudos trabajos a que se halla sometido este sector laboral, debieran ponerse los medios necesarios para garantizar a los trabajadores jóvenes la seguridad de su protección, cualesquiera que sean las contingencias que se les pudieran presentar en el transcurso de su vida de mineros.

Dr. H. SYMANSKY: *Investigación y lucha contra la silicosis en el Territorio del Sarre.*—BUNDESARBEITSFLATT, núm. 14.—Bonn, octubre de 1952.

El doctor Symansky, Director del Instituto de Medicina Laboral, anejo a la Universidad de Homburg (Sa-

rre), comienza exponiendo el concepto de la silicosis desde el punto de vista de la Medicina del Trabajo, y los efectos de esta enfermedad en la República Federal, Inglaterra y Suiza.

Pasa luego al análisis de los efectos perniciosos de esta enfermedad, sobre todo en la minería e industria de la cerámica y del hierro. El número de enfermos afectados de silicosis es más elevado en la industria cerámica, por no haberse dedicado la atención necesaria a su prevención en dicha industria.

Para proceder a la investigación médica sobre esta enfermedad, se ha constituido en el Territorio del Sarre la llamada «Comunidad Científica Laboral para la investigación y lucha contra la silicosis».

Indica el articulista cómo ha evolucionado el concepto de la silicosis a medida que se ha ido observando que ésta no sólo se produce por el ácido silícico, sino por otras sustancias.

En el aspecto clínico y anatómico-patológico han sido de capital importancia los nuevos conocimientos adquiridos sobre la hipertrofia cardíaca producida por la silicosis y sobre el enfisema perinodular.

También han variado los conceptos anteriores sobre la tuberculosis activa que acompaña en la silicosis y sobre el influjo que ésta ejerce sobre aquélla. Desde el año 1946 al 1950, de cada 673 casos graves observados en el Territorio del Sarre, 407 fueron de silicosis, y 266, de sílico-tuberculosis.

En las radiografías de los silicóticos se está empleando cada vez más la tomografía de los órganos del tórax. Los especialistas del Sarre muestran gran interés por el intercambio entre los distintos países, bajo un plano internacional, de los distintos



resultados obtenidos en la lucha contra esta enfermedad, camino éste que quedó abierto ya en la tercera conferencia internacional sobre silicosis, celebrada, en Sidney, el año 1950.

Respecto a la lucha contra la silicosis en el Territorio del Sarre, concretamente se refiere el articulista a las medidas de prevención, a la retirada del afectado de su centro de trabajo y, sobre todo, a la radiografía de todos los individuos que trabajan en ambiente propicio para contraer esta enfermedad.

Indica luego cómo la lucha que durante treinta años se viene manteniendo a este respecto en las minas de oro sudafricanas ha sido coronada por el éxito, debido al hecho de retirar a tiempo del trabajo peligroso a los pacientes. Aquellos en quienes se observan síntomas de silicosis o tuberculosis son retirados inmediatamente del trabajo en las minas. El afecto de silicosis pasa a recibir una pensión cuando se compruebe que ha llevado, al menos, dos años realizando un trabajo profesional en el que se hallaba expuesto a adquirir la enfermedad en cuestión. Después de dos años de trabajo en las minas, los trabajadores negros son despedidos, y los blancos quedan sometidos semestralmente a un severo reconocimiento clínico y roentgenológico. Los resultados de todas estas medidas quedan patentes, si se tiene en cuenta que, en el año 1916-1917, el número de afectos de silicosis ascendió en las mencionadas minas de oro sudafricanas a 6.000. y el de los afectos de sílico-tuberculosis, a 860; en cambio, estas cifras fueron, en el año 1928-1929, de 2.737 y de 32, respectivamente.

Se refiere luego el doctor Symanski a los indudables éxitos obtenidos también en las minas de carbón belgas con la adopción de medidas pre-

ventivas médicas y técnicas combinadas; mientras que el promedio de duración de trabajo necesario para adquirir la enfermedad era de diez años, con referencia al año 1922, este promedio se elevó a veintiún años, tomando como referencia el año 1949. El promedio de afectos de silicosis en la minería fué de 22 al año, con referencia al año 1922, y de nueve, con referencia al año 1949.

Habla después del empleo de las instalaciones Aerosol en el Territorio del Sarre como medida profiláctica. En los territorios del Ruhr se han establecido grandes inhalatorios, donde es tratado convenientemente el personal minero, si bien no podrán apreciarse debidamente los resultados hasta que transcurra un período de cinco a diez años. Quizá en el futuro sean decisivas las investigaciones del Dautrebande (Bruselas) acerca del problema de la silicosis. Mediante la inhalación de cloruro sódico con aerosoles, el polvo nocivo no puede penetrar en los alvéolos pulmonares a causa de su tamaño, con lo que se impide notablemente el desarrollo de granulomas silicóticos. Ya en las minas del Sarre se está procurando llevar a cabo ensayos para producir estos aerosoles, lo que resulta, sin embargo, muy difícil; en la actualidad, sólo se han llevado a cabo esos ensayos con resultados prácticos en el Congo Belga.

El articulista termina diciendo que uno de los factores decisivos para la profilaxis de la silicosis estriba en las condiciones individuales, ya que algunas personas están altamente predisuestas a la adquisición de esta enfermedad; en cambio, otras son muy resistentes a la misma. Produce gran extrañeza, asimismo, el hecho de que en el Territorio del Sarre se ha podido observar cómo hombres con en-

fisema constitucional y bronquitis crónica consiguientes son altamente resistentes a la adquisición de la silicosis, a pesar del considerable peligro a que se han hallado expuestos. Tales observaciones se deben a Wiesinger, y se han visto plenamente confirmadas por Reichmann y Boehme.

Dr. PAUL CAESAR: *Adaptación del Seguro berlinés de Pensiones a la legislación federal.* — BUNDESARBEITSBLETT, núm. 7. — Stuttgart, abril de 1953.

El artículo del doctor Caesar se halla dividido en tres partes: 1.ª, los fundamentos de la adaptación; 2.ª, la Ley de Transición del Seguro de Pensiones, y 3.ª, las repercusiones de la adaptación.

Con respecto al primer punto, el articulista comienza diciendo:

«Las entidades de Seguro de Pensiones de la Alemania Occidental distribuyen las cargas que suponen las pensiones, y las cotizaciones al Seguro de Enfermedad de los pensionistas para el conjunto de las entidades del Seguro de Pensiones, ateniéndose a las cotizaciones recaudadas, a fin de aliviar a las entidades menos capacitadas y recargar a las más florecientes. Así quedan compensadas las alteraciones de cargas producidas por la fluctuación de la mano de obra y por el cambio de población entre la ciudad y el campo. En el Seguro berlinés de Pensiones no existía este sistema. Este estado de cosas sufrió ya alteración en virtud de la Ley de 10 de agosto de 1951.

La concesión de fondos federales al Seguro berlinés de Pensiones y la inclusión de éste en el sistema de la Alemania Occidental sólo sería posible, sin entorpecimiento, cuando la legisla-

ción berlinesa al respecto se rigiese por la correspondiente del territorio federal. Por ello, se dictaron la Ley de 16 de agosto de 1951, la de 10 de julio de 1952, la de 12 de agosto de 1952 y la de 12 de diciembre de 1952.

Las repercusiones de la Ley de Transición del Seguro berlinés de Pensiones en la legislación correspondiente del territorio federal, en especial el hecho de tenerse en cuenta las cotizaciones y el cálculo de las mismas, se prevé en la llamada Orden de Repercusión, dictada por el Consejo Federal, de acuerdo con el Senado berlinés, con fecha 23 de enero de 1952.»

En el punto segundo de su artículo, el doctor Caesar expone y comenta detenidamente la Ley de Transición del Seguro de Pensiones. Comienza indicando su fundamento y las modificaciones de organización; aborda luego el problema de la obligatoriedad y la voluntariedad con respecto al Seguro de Pensiones; detalla en qué casos corresponde abonar las pensiones de viudedad y cómo se han de regular los derechos en curso de adquisición; comenta el cálculo de las pensiones y el cese de las mismas, la aportación de recursos, asistencia a los artesanos, el Seguro de Enfermedad de los pensionistas, la esfera de competencia del Seguro berlinés de Pensiones y las disposiciones de aplicación. Establece luego las diferencias existentes con respecto a la legislación federal, indicando las siguientes: a) en materia de organización del Seguro de Enfermedad; b) en materia de asistencia profesional a los mutilados; c) sobre la libertad de afiliación de los pensionistas; d) sobre la libertad de afiliación de los empleados después de cumplir los sesenta años de edad; e) sobre la indemnización a las viudas que contraen

matrimonio; f) sobre la asistencia a los artesanos, y, finalmente, g) sobre la concesión de pensiones a las mujeres que hayan cumplido los sesenta años de edad.

El doctor Caesar expone en el tercero y último punto de su artículo la llamada Orden de Repercusión. Dice textualmente:

«Las cotizaciones que se abonen a una entidad de Seguro de Pensiones del territorio federal se asimilarán a las cotizaciones abonadas a una entidad del mismo tipo berlinesa. Hasta el presente no era posible una regulación semejante para las personas que residiesen en territorio federal y hubiesen acreditado derechos adquiridos o en curso de adquisición en Berlín.

Ahora, en virtud de un Decreto del Gobierno federal, serán incluidas, a efectos del cálculo del plazo de espera, del mantenimiento de los derechos en curso de adquisición y de la prosecución voluntaria del Seguro, las cotizaciones abonadas en Berlín. En consecuencia, debían considerarse como períodos suplidos los que se hubiesen cubierto en Berlín, siendo necesario, para que se tuvieran en cuenta las cotizaciones abonadas para la conservación del derecho, que las abonadas al Seguro legal de Pensiones del Reich, o a una entidad aseguradora del territorio federal, se hubieran venido abonando ya. Hasta ahora tampoco era posible tener en cuenta en el territorio federal las cotizaciones abonadas en Berlín, a efectos del aumento de la pensión; tampoco se hallaba regulado al derecho del auto-seguro.

La Orden produjo, como queda indicado, la completa asimilación de las cotizaciones abonadas en Berlín a las abonadas en territorio federal. La base jurídica se halla, por una

parte, en la Ley de Suplemento de Pensiones, y, por otra, en la Ley de Transición del Seguro berlinés de Pensiones. Esta última hace posible y exige, al mismo tiempo, que se tengan en cuenta los períodos de Seguro cubiertos en Berlín en la aplicación de la legislación sobre el Seguro de Pensiones en el territorio federal. Precisa advertir que era necesario para esto acreditar cada uno de los períodos cubiertos en Berlín desde el 1 de julio de 1945.

La Orden de referencia concede a los pensionistas que llevasen ya mucho tiempo residiendo en el territorio de la República Federal, y a quienes se les pudieran reconocer las cotizaciones abonadas en Berlín en virtud únicamente de dicha Orden, que perciban sumas complementarias a su pensión. Se consideró necesario, sin embargo, que estos aumentos a las pensiones ya fijadas tuviesen efecto solamente desde el 1 de enero de 1951, y previa solicitud.»

El doctor Caesar termina diciendo que la Ley de Transición del Seguro de Pensiones y la llamada Orden de Repercusión han traído como consecuencia la completa asimilación del Seguro berlinés de Pensiones a la legislación federal correspondiente, contribuyendo así a la simplificación del Seguro Social alemán y a la unificación económica y jurídica de Berlín con la República Federal Alemana.

Prof. Dr. GÜNTHER KÜCHENHOF:
Proyecto de Ley sobre la reglamentación de las relaciones entre médicos y Cajas de Enfermedad. — RECHT DER ARBEIT, núm. 4. — Múnich y Berlín, abril de 1953.

Comienza el doctor Küchenhof exponiendo cómo el Proyecto presenta-

do por el Gobierno federal al Bundestag ha sido objeto de las más vivas discusiones apenas apareció. Varias Comisiones del Consejo Federal, y hasta este mismo, se han ocupado en él; la Comisión Jurídica ha recomendado que no sea aprobado tal como aparece concebido en la actualidad; finalmente, la Junta de Trabajo y Política Social, así como la Junta de Asuntos Internos, han propuesto numerosas modificaciones. En consecuencia, el Consejo Federal, en su sesión de 21 de noviembre de 1952, ha reconocido los inconvenientes de la actual concepción del Proyecto. En el mismo sentido se han expresado también los médicos en 29 de noviembre de 1952, en que se criticó duramente el Proyecto. Estas mismas críticas han surgido de la Liga Hartmann (Federación jurídico-privada de médicos alemanes).

Pasa luego al análisis de los puntos principales del Proyecto de Ley, en el que se dice expresamente que las Uniones de Médicos de Cajas son Corporaciones de Derecho Público. Reconocidas como Corporaciones de Derecho Público, las Uniones mencionadas tendrían igual valor, por su importancia y situación jurídica, que los Colegios Médicos, sin identificarse con ellos. Por otra parte, sólo quedan sometidas a la Inspección estatal, que será ejercida por quien designe el Ministro Federal de Trabajo, de acuerdo con la autoridades superiores administrativas interesadas. Surge aquí la cuestión de si no quedarían lesionados entonces los principios que informan al Estado Federal.

El Proyecto regula también detalladamente la organización corporativa fundamental. Las Uniones Federales de Médicos de Cajas se agrupan con el nombre de Uniones de Médicos de Cajas y de Dentistas de Cajas, por

circunscripción de cada Land. La afiliación a la Unión Federal de Médicos de Cajas y a las Uniones de Médicos de Cajas, en la circunscripción de los distintos Länder, corresponde a la anterior división de *miembros ordinarios y extraordinarios*, teniendo el carácter de miembros ordinarios los médicos de las Cajas y los médicos que participen en la asistencia médica para las Cajas, mientras que se consideran miembros extraordinarios los no admitidos, pero insertos, en el Registro de Médicos. La organización interna de las Uniones de Médicos de Cajas se ha establecido a base de principios democráticos, en contraposición al principio de caudillaje, establecido por la Orden de 2 de agosto de 1933.

Organos de las Uniones mencionadas son la Asamblea de Representantes y la Presidencia. En el Proyecto se prevé también la formación de Juntas Disciplinarias; Comisiones de Examen, encargadas de procurar la economía en la asistencia médica, e Instituciones asistenciales, encargadas de velar por una asistencia adecuada en los casos de invalidez, vejez y supervivencia de los médicos de Caja.

Con el fin de que las relaciones jurídicas entre las Uniones de Médicos de Caja y las Cajas de Enfermedad no sean muy diferentes, se crea una Corporación administrativa conjunta de Cajas de Enfermedad y de Médicos de Caja. La Comisión Federal que ha de formarse, a tenor del artículo 368 del Proyecto, para los médicos y Cajas, y para los dentistas y Cajas, tendrá que dictar las disposiciones necesarias para la asistencia adecuada de los médicos de Caja. Esta Comisión debiera corresponder a la antigua Comisión del Reich para médicos y Cajas de Enfermedad: sin

embargo, su estructura es diferente. Cada uno de los miembros que no pertenezca a ninguna de las partes deberá ser nombrado por el Ministro de Trabajo y Ministro del Interior; otros dos representantes de la Comisión serán también de nombramiento ministerial. Con ello, la Comisión pierde su carácter de Corporación puramente autoadministrativa.

También prevé el Proyecto la formación del Tribunal Federal y Tribunales de los Länder, así como el Reglamento correspondiente. Además se prevé en el mismo la formación del Tribunal Arbitral.

En todos estos puntos se ha tropezado con gran oposición de diferentes sectores.

Otras autoridades del régimen de Seguros sociales, previstas en el Proyecto de Ley, son las Comisiones de Admisión y de Apelación. Las Uniones de Médicos de Cajas y las Federaciones Regionales de las Cajas de Enfermedad nombrarán las Comisiones de Admisión. Entre los representantes médicos deberá haber uno no admitido e inscrito en el Registro Médico. Contra los acuerdos de esas Comisiones podrá recurrirse a la Comisión de Apelación para Médicos y Dentistas.

En sus disposiciones transitorias y finales, el Proyecto prevé un Decreto del Ministro de Trabajo, que fije las normas para la primera elección de los órganos de las Uniones Federales de Médicos y Dentistas y de las Uniones de Médicos.

El doctor Küchenhof termina su artículo haciendo un resumen crítico del Proyecto:

«El Proyecto presentado por el Gobierno Federal sobre el Derecho de los médicos de Caja no constituye en modo alguno un fracaso de organización, como pudiera parecer exami-

nando el protocolo del Consejo Federal. Quizá necesite un conocimiento más profundo del Seguro Social y de sus peculiaridades. El problema decisivo estriba en conjugar el orden estatal con la autoadministración conjunta, a fin de que, por una parte, no padezca la autorresponsabilidad de las Federaciones interesadas y, por otra, no derive la autoadministración en autoesplendor. En el aspecto formal y jurídico, deben ser tenidos en cuenta los deseos y aspiraciones de los médicos, toda vez que el médico constituye la piedra angular del Seguro Social; sin él, mal podrían los hospitales ni las entidades aseguradoras administrar la salud y vida del trabajador. Debe, pues, tenerse en cuenta que el factor más importante del Seguro quizá no es la hospitalización, ni siquiera la prestación económica, sino el arte del médico y el amor a sus semejantes.»

Dr. THEODOR PADOWETZ: *Convenio austriaco-alemán sobre el Seguro de Pensiones.*—DIE VERSICHERUNGSRUNDSCHAU, núm. 2.—Viena, febrero de 1953.

El doctor Padowetz, prestigioso experto en materia de Seguros sociales y redactor responsable de la revista que publica su artículo, comienza diciendo:

«En general, los Convenios interestatales sobre Seguros sociales tienen por objeto tender un puente de enlace en el sector de la Seguridad Social para favorecer la libertad del movimiento obrero en el mercado de trabajo. No obstante, si se considera detenidamente el Convenio entre Austria y Alemania, entrado en vigor el 1 de enero de 1953, se observa que

sus propósitos y alcance son mucho mayores. En este Convenio, por ejemplo, son aplicables sus disposiciones respecto a las prestaciones por riesgos verificados, y a los períodos de Seguro cubiertos antes de haber entrado en vigor el Convenio.

Partiendo de un alto espíritu de comprensión y buena voluntad, este Convenio fué redactado y firmado por ambas partes, rebasando los límites que comprendían normalmente esta clase de Convenios. Con ello se ha pretendido abordar de lleno los múltiples problemas creados al respecto en las últimas épocas de nuestro tiempo.»

Continúa luego exponiendo brevemente las contingencias experimentadas en ambos países en materia de Seguros sociales, aludiendo, sobre todo, a las consecuencias de la Anexión de Austria a Alemania, primero, y a la separación efectuada, después. Las soluciones anteriores al Convenio sólo tenían carácter temporal, dejando pendientes graves problemas, que han sido discutidos durante algún tiempo por ambos países, hasta desembocar en el Convenio y Protocolo final, firmado por éstos.

Expone luego las partes de que consta el Convenio, a saber:

1.ª La Sección propiamente contractual, que contiene las partes habituales en todo Convenio interestatal.

2.ª La Sección en que se abordan los problemas planteados respecto al período que media entre los años 1939 y 1945.

3.ª La Sección que, como se ha indicado, representa una acción social especial conjunta por parte de ambos países contratantes.

En la Sección 1.ª se exponen los puntos que habitualmente se tienen

en cuenta en los Convenios interestatales a efectos de reciprocidad. Según el Convenio, austríacos y alemanes se hallan asimilados bajo el aspecto personal y territorial en materia de derechos y obligaciones respecto al Seguro Social, asimilación que producirá sus efectos aun cuando los trabajadores interesados residan en otro país distinto de Austria o de Alemania. La asimilación existe incluso cuando se trate de situaciones de hecho que, conforme a las disposiciones de uno de los Estados contratantes, afecten a una prestación del Seguro Social, o a la obligatoriedad de éste, o bien a la continuación en el mismo. La reciprocidad se ve, sobre todo, en el cómputo de los períodos de cotización y en el mantenimiento de los derechos en curso de adquisición.

Se refiere luego a la regulación conjunta para el abono y cálculo de las prestaciones y, finalmente, a la mutua colaboración administrativa.

Como queda indicado, se ha procurado en la Sección 2.ª abordar los problemas planteados respecto al período comprendido entre el 13 de marzo de 1938 y el 9 de abril de 1945. El primer problema a este respecto lo constituyen las personas incluídas en el Seguro alemán de Pensiones. Conforme al Convenio, las entidades aseguradoras de la República Federal Alemana se harán cargo del abono de prestaciones y de los derechos en curso de adquisición originados en los Seguros alemanes de Pensiones con anterioridad al 1 de mayo de 1945. Esta carga afecta no sólo a los períodos del Seguro iniciados en el territorio de la República Federal (principio territorial), sino también a los que se hayan cubierto respecto al Seguro alemán de Pensiones fuera de la República Federal. Respecto a estos últimos, será preciso:

a) que el asegurado hubiera estado afiliado, con carácter obligatorio, al Seguro alemán de Pensiones últimamente en el territorio de la República Federal, o bien que ese asegurado hubiera estado afiliado al mencionado Seguro con carácter obligatorio o libre de manera principal en dicho territorio; o bien

b) que los períodos de Seguro se hayan tenido ya en cuenta en una prestación que se haya establecido por una Entidad aseguradora con sede dentro del territorio de la República Federal Alemana. Esta norma rebasa el principio de territorialidad, toda vez que, conforme a la legislación sobre pensiones a los refugiados, dictada en las distintas zonas de la Alemania Occidental, se tienen en cuenta los derechos en curso de adquisición respecto al Seguro alemán de Pensiones, cualquiera que haya sido el domicilio o clase de trabajo del interesado, incluyéndose, por tanto, los derechos adquiridos por el abono de cotizaciones a Seguros extranjeros.

Por otra parte, las Entidades aseguradoras austríacas se harán cargo del abono de prestaciones y de derechos en curso de adquisición cuando:

a) procedan de las cargas del Seguro austríaco, de las que se hubiera hecho cargo el Seguro alemán de Pensiones al ser implantado en Austria (antiguas cargas del Seguro austríaco);

b) se basen en períodos de seguro que hayan sido cubiertos después de la implantación del Seguro alemán de Pensiones en Austria (principio territorial).

La Sección 3.ª, finalmente, se ocupa del problema planteado por los refugiados. En medio de un mundo que se jacta de sus progresos sociales, hay un sector geográficamente pe-

queño donde afluyen centenares de miles y hasta de millones de seres humanos que no sólo han tenido que abandonar su país natal y sus bienes, sino que han perdido también todos sus derechos sociales. Muchos de ellos son ya ancianos y se encuentran achacosos; otros, son viudas y huérfanos necesitados de asistencia social. Todo lo más que hasta ahora se había hecho por ellos es concederles la beneficencia pública. Reconstruir los derechos sociales de todos esos seres, venciendo las grandes dificultades de orden económico, ha sido la gran obra realizada entre Austria y Alemania con este Convenio, y que sólo ha sido posible llevarla a cabo con un gran sentido de comprensión y de humanitarismo.

Como es evidente, el problema no se puede resolver en una sola etapa, por lo que, en primer lugar, se ha procedido en el Convenio a la asimilación de los «alemanes extranjeros» a los de nacionalidad alemana o austríaca. En el propio Convenio se matiza a quién ha de consignarse como alemán extranjero.

En el protocolo final se prevé la celebración de un Acuerdo complementario, que había de entrar en vigor con carácter retroactivo al 1 de enero de 1953. Objeto de ese Acuerdo complementario son todos los derechos adquiridos y en curso de adquisición nacidos con anterioridad al 1 de mayo de 1945 y de los que no se hubiera hecho cargo un Seguro alemán de Pensiones, siempre que afecten a personas que, en la fecha de entrada en vigor del Acuerdo complementario, residieran con carácter permanente en el territorio de la República Austríaca, y siempre que, además, fueran en esa fecha súbditos alemanes o austríacos, o alemanes extranjeros. Tales derechos

pueden originarse, no sólo del antiguo Seguro de Pensiones del Gran Reich Alemán, sino de otros Seguros de Pensiones pertenecientes a los países de los que habitualmente proceden los refugiados, tales como Bulgaria, Estonia, Yugoslavia, Letonia, Lituania, Polonia, Rumania, Checoslovaquia, Hungría y la Unión Soviética. Los derechos adquiridos y en curso de adquisición se fijarán de nuevo previa solicitud, y se calcularán a base de los períodos de seguro cubiertos según los procedimientos nuevamente establecidos. Reglamentación similar se hará con respecto a las prestaciones del Seguro de Accidentes.

«Este nuevo orden social establecido entre ambos países—termina diciendo el doctor Padowetz—plantea difíciles problemas de orden financiero. La República Federal Alemana, conforme al proyecto previsto en el Protocolo final, asumirá las cargas que supongan las prestaciones originadas por el hecho de tener en cuenta períodos de seguro iniciados en el Reich alemán, a excepción del territorio del Sarre, Estado Libre de Danzig, Estonia, Letonia, Lituania, Polonia, Checoslovaquia, Unión Soviética, y a excepción también de los territorios eslovacos, sudbohemios y sudmoravos incorporados a los antiguos territorios alemanes del Alto y Bajo Danubio.

Las demás cargas financieras correrán a cargo de Austria.»

AVIS PUMPHREY: *El porqué del trabajo social sanitario*.—WELFARE.—
Ottawa, 1 febrero 1953.

«La labor del trabajador social —empieza diciendo el autor—es la de

ayudar al enfermo para que siga las instrucciones del médico y pueda sacar todas las ventajas de un tratamiento médico para recobrar la salud. No podrá actuar más que de acuerdo con el médico y con la enfermera y comprender desde el principio el diagnóstico del enfermo, con objeto de ayudarlo a seguir las prescripciones facultativas.»

Después de citar varios ejemplos: el de una madre que se negaba a una operación porque tenía que abandonar a sus hijos, y a la que la trabajadora social dió toda clase de facilidades, hasta que consiguió que se hospitalizara y operara, salvando así su vida; y el de un obrero que tenía que sufrir la amputación de una pierna, y como el doctor le encontró muy deprimido y no consigue averiguar la causa, acude a la visitadora social, que consigue la confianza del enfermo y descubre que tiene miedo a que su mujer le abandone después de la operación, y logra convencerle de lo contrario y que se efectúe la amputación, considerada necesaria por los médicos.

La visitadora social nunca actuará sin pedir consejo al médico, al que tendrá al corriente de sus progresos con el enfermo. El informe social forma parte del historial del enfermo. En muchas ocasiones la comprensión de las inquietudes del enfermo facilita al doctor la curación de la enfermedad que está tratando. Un ejemplo de ello lo da el autor al considerar una enferma hospitalizada en que no llega el doctor a averiguar la causa de la enfermedad, y, en vista de ello, la recomienda a la visitadora social sanitaria porque cree que la solución del problema se encuentra examinando su situación social.

Según su historial, la enferma no

tiene parientes, pero tiene un hijo adoptivo, de veintidós años, al que quiere mucho. Este muchacho va a contraer matrimonio. La perspectiva de quedarse sola y la pérdida del hijo han hecho enfermar a esa persona, que, sin embargo, puede ser curada por una trabajadora social que, al comprender su situación, haga todo lo posible para convencerla de la necesidad de sobreponerse para poder curar esa enfermedad moral.

Después de ese ejemplo, termina el autor diciendo que es labor propia de las trabajadoras sociales la curación de las enfermedades morales y que es necesaria la paz del espíritu para que los médicos puedan tener éxito en la curación de las afecciones de carácter físico.

ALFRED M. SKOLNIK: *Legislación sobre el Seguro de Incapacidad Temporal.*—SOCIAL SECURITY BULLETIN. Washington, octubre 1952.

A continuación se transcribe, muy extractada, la traducción de un amplio artículo del señor Skolnik, publicado en la revista americana de referencia:

«Cuatro Estados—comienza diciendo—han establecido sistemas de Seguro de Incapacidad Temporal para compensar parcialmente, en períodos limitados, la pérdida de salario a los trabajadores incapacitados a causa de enfermedad o accidente.»

Después de una amplia exposición de los antecedentes legislativos sobre esta materia, el articulista se refiere al campo de aplicación, tipos de planes y financiación.

«En los Estados que disponen de regímenes coordinados de Seguro de

Incapacidad y Paro—continúa—, la obligatoriedad del Seguro es idéntica para ambos regímenes. En general, quedan excluidos de esta obligatoriedad los agricultores, servicio doméstico, empleados del Gobierno, trabajadores autónomos, así como los empleados en Organizaciones que no persigan fines lucrativos y se dediquen a realizar obras de carácter religioso, caritativo o educativo.

Los sistemas establecidos para conceder esta protección por incapacidad son de tres clases, y la financiación se efectúa de manera distinta también.

En Rhode Island y California las cotizaciones del empleado antes requeridas para el Seguro de Paro se aplican a costear los regímenes del Seguro de Incapacidad a cargo del Estado. Desde julio de 1946, toda la cotización obrera (reducida al 1 por 100 en julio de 1947) ha ido a parar al Fondo Estatal de Incapacidad.

El régimen de ferroviarios está financiado exclusivamente por la cotización patronal, con la que quedan cubiertos los Seguros de Incapacidad Temporal y de Paro.

Las legislaciones de Nueva Jersey y de Nueva York establecen cotizaciones conjuntas patronales y obreras.

En la mayoría de los sistemas se establece un límite respecto a los gastos de administración. Estos gastos fueron en 1951, con inclusión de los gastos estatales de inspección de los planes privados, el 7,5 por 100 de las cotizaciones en California, y el 10,3 por 100 en Nueva Jersey. Rhode Island administró su propio régimen con unos gastos administrativos equivalentes al 5,9 por 100 de las cotizaciones.»

Se refiere luego el señor Skolnik a los requisitos necesarios para el per-

cibo de las prestaciones. «Para tener derecho a las prestaciones de incapacidad temporal—sigue diciendo—, el trabajador tendrá que quedar parado por incapacidad. La legislación existente define a ésta, generalmente, como incapacidad procedente de defecto mental o físico para realizar el trabajo habitual. No hay unanimidad de criterio respecto a si el embarazo debe considerarse incapacidad indemnizable.

Puesto que el propósito de las prestaciones por incapacidad temporal es de compensar parcialmente a las personas incapacitadas, que estarían trabajando o buscando trabajo a no ser por su incapacidad, se exige en todas las legislaciones que el solicitante pruebe su inclusión en el mercado de trabajo.»

Respecto a la cuantía y duración de las prestaciones, dice:

«En todos estos sistemas de Seguro de Incapacidad Temporal, así como en el de Seguro de Paro, la cuantía de las prestaciones que se conceden están en relación con los ingresos del solicitante durante su anterior trabajo cubierto por el Seguro.

En Rhode Island, California y Nueva Jersey, los tipos de prestación por incapacidad se calculan de acuerdo con la fórmula de prestación del Seguro de Paro. En Nueva York, las prestaciones por incapacidad se calculan de manera distinta a la empleada para el Seguro de Paro.

En todos los regímenes, excepto en el vigente en Nueva York, la duración máxima de las prestaciones por incapacidad o paro forzoso es de veintiséis semanas al año. En Nueva York, todos los solicitantes tienen derecho a un período uniforme de prestación de trece semanas durante cada período de cincuenta y dos (a diferencia de las veintiséis semanas

establecidas en el Seguro de Paro). Las prestaciones concedidas a los ferroviarios son también de duración uniforme.

A fin de reservar los fondos del Seguro de Incapacidad para aquellos solicitantes que se hallen incapacitados durante períodos de mayor duración, y a efectos de simplificar también la labor administrativa, se exige en todas las legislaciones sobre incapacidad temporal un período de carencia de siete días consecutivos de incapacidad antes de proceder al pago de las prestaciones.

California es el único Estado que, desde el 1 de enero de 1950, viene abonando, además de las prestaciones semanales en metálico, las prestaciones de hospitalización, consistentes en 8 dólares diarios, hasta un máximo de doce días por año a los asegurados hospitalizados. Para el percibo de esta prestación no es preciso período de espera. Desde enero de 1952, el interesado no tendrá derecho a la prestación de hospitalización si fuera beneficiario de ésta en virtud de la legislación de accidentes del trabajo, si bien tendrá derecho cuando continúe percibiendo la remuneración patronal.»

Pasa luego el articulista a tratar de las causas que impiden la percepción de la prestación a los asegurados, haciendo una amplia referencia también al procedimiento en la reclamación de derechos.

«La mayoría de las legislaciones sobre incapacidad temporal—dice— contienen disposiciones restrictivas sobre el pago de prestaciones por incapacidad durante períodos en los que se están percibiendo otra clase de ingresos. Existe, sin embargo, una gran diferencia en las legislaciones existentes en materia de derechos de los asegurados. Así, hay una gran di-

ferencia en las legislaciones respecto al abono de la prestación por enfermedad a los que acrediten su derecho por incapacidad temporal. Rhode Island, por ejemplo, abona totalmente las prestaciones, aun cuando el patrono del beneficiario le continúe abonando regularmente el salario. El régimen establecido para ferroviarios no admite este extremo. En Nueva York el trabajador puede recibir su salario al par que las prestaciones por incapacidad, si bien con ciertas restricciones.

Respecto al procedimiento, es preciso advertir que los solicitantes enfermos o incapacitados, a diferencia de los que se hallen en paro forzoso, no necesitan inscribirse para trabajar, o acudir a la Oficina local de colocación, toda vez que se les permite elevar su solicitud a través de la Oficina de Seguridad de Empleo, y los que están amparados en virtud de planes privados, lo harán a través de su patrono o Entidad aseguradora.

Difiere considerablemente en los distintos sistemas la duración del período en el cual debe el incapacitado dar a conocer su incapacidad para poder percibir las prestaciones. En todos ellos, sin embargo, se exige que las solicitudes vayan acompañadas de los consiguientes certificados médicos. Si el pronóstico facultativo es discutible, los solicitantes tendrán que someterse a nuevos reconocimientos. En el curso de la enfermedad podrán exigirse diversos certificados médicos.»

El señor Skolnik termina su artículo con unas breves consideraciones finales, diciendo:

«Se calcula en cerca de 11 millones de trabajadores, o en más de la quinta parte de todos los empleados y asalariados, el número de las personas amparadas en diciembre de 1951

por los regímenes existentes de incapacidad temporal. Cerca de 7 millones de estas personas estaban protegidas por los regímenes privados, y el resto, por regímenes estatales.

Las cotizaciones patronales y obreras en estos últimos, correspondientes a los años 1949, 1950 y 1951 ascendieron a 150 millones de dólares, y las prestaciones abonadas se elevaron a 105 millones (incluidas las prestaciones de hospitalización, de más de 5 millones). En el mismo período, las cotizaciones obreras recaudadas en virtud de regímenes privados sumaron la cantidad de 160 millones de dólares, estimándose en 117 millones la cantidad abonada en concepto de prestaciones en metálico (incluidas las de hospitalización). La aportación patronal se calcula en unos 18 millones de dólares.»

A. RANZY: *¿Debe desaparecer la Asistencia o hay que renovarla?*—TECHNIQUES HOSPITALIERES. — París, diciembre 1952.

El señor Ranzy, Inspector general que informó el Proyecto de reforma de la Seguridad Social, empieza su artículo exponiendo que al comenzar a aplicarse la legislación de Seguros sociales, y más tarde de la Seguridad Social, los Poderes públicos se han preguntado muchas veces si la Asistencia no perderá su razón de ser y, por lo tanto, se puede hablar de su supresión.

Esta pregunta se ha hecho particularmente desde que los promotores de la Orden de 22 de mayo de 1946 han hecho adoptar como norma que todo francés residente en la metrópoli deberá ser sometido a las obligaciones impuestas por la legislación de la Seguridad Social.

Admitido el principio de la universalidad, se llegaba a considerar la derogación más o menos rápida del conjunto de los textos anteriores y, sobre todo, de los que se refieren a la legislación de Asistencia, cuyo fin es garantizar al ser humano contra los riesgos que le amenazan en el curso de su existencia.

Esta supresión daría como resultado la unificación de la legislación protectora del individuo y de su familia, y permitiría:

Simplificar la administración, así como las formalidades impuestas a los beneficiarios de la nueva legislación social;

Suprimir los abusos existentes en la concesión de prestaciones y socorros;

Deducir los gastos del Estado y de las colectividades locales que soportan las cargas de la Asistencia.

Pero la experiencia que resulta después de seis años de coexistencia entre los regímenes de solidaridad antiguos y modernos demuestra que «las reformas realizadas a partir de 1945 en materia de Seguridad Social no han restringido de manera sensible el campo de acción de la Asistencia».

Los gastos que resultan de la aplicación de ésta no han disminuído en los últimos años; en algunos casos, han aumentado.

Se ve, sin embargo, disminución de gastos en la asistencia a los tuberculosos desde la implantación del Seguro de Enfermedad Prolongada: 48.000 asistidos en 1950, contra 58.000 en 1948.

En efecto, el principio de la universalidad de la Seguridad Social, que debía hacerse efectivo cuando el tanto por ciento de la producción llegara al 125 por 100 del de 1938, no se ha aplicado a pesar de haber

llegado al 140 por 100 en la actualidad.

Se encuentran excluídos los que, a causa de enfermedades incurables o de invalidez, no han ejercido actividad alguna.

Los comerciantes, los industriales y los artesanos, y, sobre todo, los que se dedican a explotadores rurales, tan numerosos en Francia, como país agrícola, benefician de esta legislación solamente en lo que se refiere a las pensiones de vejez y únicamente los que tienen recursos muy modestos.

Así—sigue diciendo el autor—existen millones de franceses que no están aún incluídos en la Seguridad Social, y su número puede duplicarse puesto que se proyecta el aumento del mínimo de horas de trabajo exigibles para tener derecho a ciertas prestaciones.

Hay que hacer resaltar, además, que aun los afiliados a la Seguridad Social no reciben siempre una ayuda que les permita hacer frente a los gastos que se derivan de ciertos riesgos.

En efecto, en algunos casos las tarifas de las Cajas parecen más un gesto simbólico que un reembolso efectivo de los gastos realmente efectuados por los asegurados. En otros, estos reembolsos son demasiado limitados en cuantía y duración.

Es lo que se produce notablemente en las personas que tienen enfermedades graves que necesitan hospitalización o enfermedades crónicas que no pueden ser costeadas sin perjudicar notablemente al presupuesto familiar.

En efecto, son poco numerosos los beneficiarios de la Seguridad Social que pueden pagar los 300 ó 500 francos diarios que representa el *ticket moderador*.

En cuanto a las pensiones de ve-

jez, resultan muy insuficientes, pues en la mayoría de los casos ascienden a 28.000 francos anuales, y esa cantidad resulta insuficiente para atender a las necesidades de los pensionistas.

¿Cómo podría suprimirse—sigue diciendo el autor—la ayuda prevista por la legislación de Asistencia en beneficio de las personas carentes de recursos?

Es evidentemente posible el tratar de aumentar las prestaciones de la Seguridad Social; pero esa medida no haría sino agravar el déficit ya importante, que en 1952 se elevó a 47.000 millones.

Ese aumento tendría que traer consigo el de las cotizaciones, pero resultan ya muy elevadas.

La experiencia demuestra que todo aumento en las cotizaciones se traduce en una elevación en los precios de venta, teniendo en cuenta la asimilación existente entre las cotizaciones y los impuestos de consumo.

Se podría probar la solución de unificar el servicio de las prestaciones confiando a los organismos de la Seguridad Social la distribución de los subsidios de Asistencia social, además de las prestaciones que ella concede, y para ello solicitar del Estado una subvención que compensara todos esos gastos.

Esta fórmula traería consigo el delicado problema del reparto de los fondos públicos por organismos privados con todos los riesgos de subjetividad que ello implica en la selección de los beneficiarios y la falta de garantía para éstos. También presenta el inconveniente del aumento de las operaciones administrativas y de la extensión de las responsabilidades, ya muy grandes, de la Seguridad Social, cuya crisis de aumento,

inherente a su rápido desarrollo, no parece terminada.

En estas condiciones se puede afirmar que la Seguridad Social no ha llegado, por ahora, a lograr los fines propuestos. Por ello, el autor opina que no se puede, durante mucho tiempo, hablar de suprimir la Asistencia social.

La legislación de Asistencia, a la que se propone dar el nombre de Ayuda social, deberá ser modernizada, simplificada y codificada.

La palabra «Asistencia» ha adquirido un sentido despectivo, y es necesaria la adopción de otro término, en primer lugar, y más adelante, un concepto más humano.

La mayoría de los textos de Asistencia datan de una época ya lejana, y las disposiciones que la reglamentan no armonizan suficientemente con las distintas Leyes sociales que han surgido durante los últimos veinte años.

Su modificación, preconizada durante varios años, ha sido concebida de tal manera que la ayuda de la colectividad no sea concedida más que a las personas cuyos recursos son realmente insuficientes; así se podrían ampliar los beneficios actuales.

PRINCIPALES MODIFICACIONES PROPUESTAS

El Proyecto de que trata el autor prevé, en primer lugar, la modificación del procedimiento y de las condiciones generales de admisión a la ayuda social.

Se han introducido mejoras en la estructura de los servicios y de los organismos encargados de tramitar las peticiones.

Otra modificación es la reorganización de los servicios de inspección administrativa y técnica de la Ayuda

social, según las bases que a continuación se exponen:

Plan administrativo.—La manifiesta insuficiencia de los efectivos del Cuerpo de Inspección de la población y de la Ayuda social exige que se generalice la decisión tomada por los Consejos generales para el nombramiento de Inspectores departamentales encargados más especialmente de vigilar la aplicación de las Leyes de Asistencia.

Plan sanitario.—Lo mismo que se ha hecho en la Seguridad Social, es necesario organizar una inspección sanitaria efectiva en materia de ayuda social, que ejercerá el Director de Sanidad, auxiliado por médicos calificados. En los Departamentos suficientemente importantes, se utilizarán médicos y farmacéuticos contratados permanentemente.

El Proyecto fija las modalidades de participación eventual de los subsidiados y de sus familiares, así como las medidas de codificación, de unificación y de simplificación.

Con el fin de realizar la codificación, se han incluido en el Proyecto de Ley un conjunto de disposiciones sobre:

1.º *Asistencia sanitaria gratuita*, que toma el nombre de Ayuda sanitaria.—La reforma más importante en esta materia tiende a crear, para las enfermedades prolongadas tratadas a domicilio, un subsidio en metálico, además del reembolso de los gastos de medicamentos. Eso hará que los enfermos no vayan al hospital con tanta frecuencia, resolviendo así, en parte, la insuficiencia de éstos, y, al mismo tiempo, favorecerá a muchos enfermos que en el ambiente de su hogar pueden curarse más fácilmente.

2.º *Ayuda a los inválidos, ciegos y grandes inválidos.*—El nuevo pro-

yecto que organiza esta forma de ayuda social fusiona y armoniza las disposiciones de la Ley de 14 de julio de 1905, que siguen en vigor, referentes a los inválidos cuya incapacidad es inferior al 80 por 100, y las de la Ley de 2 de agosto de 1949, relativa a los grandes inválidos.

3.º *Ayuda social a las familias.*—Esta comprende la prevista en el Código de la Familia sobre los Subsidios familiares y la legislación sobre los Subsidios militares.

4.º *Ayuda a los extranjeros* (que se benefician o no de un convenio de Asistencia).—Esta ayuda permitirá la instalación en el país de numerosos extranjeros necesarios al desarrollo de la economía francesa. Es conveniente modificar y ampliar los beneficios de Asistencia hasta ahora previstos.

Este proyecto de reforma y codificación de la legislación de ayuda podrá reunir en un Código, después de haberlas modernizado y simplificado, todas las disposiciones que en la actualidad están repartidas dentro de unas 20 Leyes, la más antigua de las cuales fué dictada hace ciento cincuenta años.

Falta, sin embargo, en ese proyecto de Código la protección a la infancia, y el estudio de las distintas Leyes dictadas sobre esta materia deberá hacerse al mismo tiempo que lo antes mencionado.

Dr. PIERRE THEIL: *¿En qué estado se encuentra el «Pool Blanc de la Santé»?* (Comunidad sanitaria).—*LES ANNALES DE MÉDECINE SOCIALE.* París, enero 1953.

A finales de septiembre, a iniciativas del Ministro de Sanidad y de Población, de Francia, el Gobierno

de este país propuso a los países de Europa occidental la unión de todos los equipos sanitarios de estos países para crear una vasta organización internacional de protección de la Sanidad pública: la Comunidad Sanitaria Europea, llamada corrientemente «Pool Blanc de la Santé».

El autor del artículo que examinamos, miembro del Consejo Superior de Sanidad Pública, de Francia, se propone en su trabajo informar al público, particularmente a los especialistas, del estado actual de los trabajos en este sentido.

Comienza manifestando que el 12 de diciembre del pasado año se celebró en París la Conferencia preparatoria, a la que asistieron representantes de 14 países europeos, y que la cooperación sanitaria se extenderá con los habitantes de estos países y los de otros cinco, entre ellos España, que espera se adherirán pronto a 286 millones de personas.

Continúa señalando los tres principales aspectos en que ha de desarrollarse la actividad de la Comunidad Sanitaria, que son: el cultural, el sanitario y el económico.

En el aspecto cultural, el primer trabajo consistirá en hacer el inventario de los recursos de que se dispone y de las necesidades de los participantes; después, organizar un intercambio de técnicos y de alumnos entre los establecimientos científicos de los diversos países, y, finalmente, crear cátedras y laboratorios internacionales en los que la enseñanza y las investigaciones cristalizarán en un conjunto europeo.

En lo que respecta a la acción sanitaria, un Comité de expertos, que se reunirá próximamente, fijará las

iniciativas y sugerencias; pero, entretanto, se adoptarán medidas para procurar la cooperación de todas las instalaciones médicas especializadas para el tratamiento de las enfermedades raras o graves y para crear centros-pilotos para el estudio clínico y la aplicación de las terapéuticas nuevas y para la readaptación de los inválidos, etc. En lo que respecta a los profesionales, la primera realización será la adopción de un código común de Deontología.

Y en lo concerniente a la materia económica, los dos principales puntos son el establecimiento de un mercado común de los productos farmacéuticos: medicamentos y material médico-quirúrgico y la cuestión de las cargas sociales y del nivel de vida del mundo obrero.

Claro es que estos dos puntos presentan grandes dificultades, pues en lo que se refiere al primero, las industrias de cada país están en grados muy diferentes de desarrollo, y en lo que respecta al segundo, los regímenes de Seguridad Social de cada país tienen divergencias considerables. Es evidente que las consecuencias de una realización pura y simple de estos puntos se traducirán en una desventaja para los países de mayor desarrollo en beneficio de los que lo tienen menor, y por esta razón las realizaciones en este sentido se efectuarán por etapas en un largo plazo.

Y termina su artículo el doctor Theil examinando y rebatiendo las objeciones que se han hecho al «Pool», principalmente por parte de los médicos y farmacéuticos, y las incidencias de dicho «Pool» sobre los regímenes de Seguridad Social de los países interesados.

M. CALABRESE: *Medicina del trabajo y servicio de mano de obra en la fábrica.*—LES ANNALES DE MÉDECINE SOCIALE.—París, enero 1953.

«El fin que persigue el médico del trabajo—empieza diciendo el autor—es bien conocido. Se trata, de una manera general e independientemente de las actividades de orden puramente sanitario, de facilitar trabajo al obrero y de ayudar a las entidades encargadas de hacerlo.»

Expone a continuación los problemas que surgen en las Empresas que dificultan el ingreso de los obreros, y después de haber empezado a trabajar, todos los riesgos y dificultades que se encuentran en los distintos establecimientos.

Analiza a continuación la labor del médico del trabajo y la ayuda que le presta la Seguridad Social.

La definición de las relaciones entre el servicio médico y el servicio de mano de obra no es cosa sencilla. Primeramente hay que definir lo que se entiende por «servicio de mano de obra», que resulta difícil porque aun no se ha establecido ninguna doctrina sobre esta materia y porque las realizaciones, cuando existen, varían de una Empresa a otra.

Una vez establecida la tarea del médico, las relaciones que se trata de aclarar se deducirán de un análisis que permita precisar los fines y la razón de ser del servicio de mano de obra.

Describe después la organización de una empresa importante, y examina los problemas presentados en el taller y su posible solución.

En esa Empresa, los servicios humanos están completos y permiten la colaboración fecunda del ingeniero, del médico, del psicotécnico y de los

Servicios sociales. Este equipo no está materializado en todas las Empresas, pero el autor opina que, tarde o temprano, se podrá constituir cada vez que lo justifiquen los hechos. El desarrollo de la Medicina del Trabajo tendrá que favorecer la extensión o la creación de todas las demás técnicas de lo humano; una ya, la psicotécnica, se ha generalizado.

En cuanto a los Servicios sociales, el principal es el de Seguridad, que actúa profundamente sobre las condiciones de trabajo, y cuyo Jefe, el Ingeniero de Seguridad, es, como el médico, miembro del Comité de Higiene y Seguridad.

Existe el Servicio psicotécnico, que podrá limitarse al especialista y a algunos auxiliares, o extenderse en un verdadero servicio técnico que tenga por objeto, por una parte, dar consejos para la colocación de los trabajadores en los puestos que se les haya asignado, y, por otra, estudiar y adaptar los puestos de trabajo y las cuestiones que con él se relacionan: accidentes, retiro, monotonía, fatiga.

Otro Servicio es el llamado de «personal», que lleva los trámites de colocación, traslado y demás asuntos relacionados con los asalariados.

A continuación, el autor trata de la utilidad de los médicos del Trabajo dentro de las Empresas, y de los reconocimientos médicos de los trabajadores. Estos reconocimientos permiten conocer sus aptitudes físicas, y facilitan su colocación en los puestos más adecuados.

Luego considera los problemas que pueden surgir en las Empresas.

El primer problema—dice—, al tratar de la mano de obra, es un problema de organización, coordinación y autoridad. Por lo tanto, es necesaria

la creación de un organismo que condicione los distintos Servicios. Se puede llamar «oficina de reparto de la mano de obra». Su nombre ya indica que sirve de intermediario entre la Empresa y los trabajadores a sus órdenes. Al llevar al día los traslados, podrán anular o cambiar los que estén informados en sentido contrario por el médico del Trabajo.

Al provocar periódicamente la oferta y la demanda de los diversos talleres y servicios, conoce en cualquier momento las necesidades de la Empresa, establece el equilibrio de las cuestiones corrientes y recurre directa o indirectamente a los servicios médicos y psicotécnicos para los demás.

En resumen, la oficina de mano de obra recibe, por un lado, las cuestiones que ha de resolver, y, por otro, los datos que le ayudan a resolverlas. El Jefe de esta oficina está continuamente en contacto con los trabajadores, efectuando visitas a los talleres o nombrando un enlace que le tenga al corriente de todo lo relacionado con los obreros.

Su constante comunicación con el médico del Trabajo le ayudará a resolver los problemas sanitarios y de higiene que se presenten dentro de las Empresas.

Termina el autor diciendo que estima necesaria la colaboración de todos los «Servicios humanos» dentro de la Empresa. Cada uno tiene una tarea pesada y encuentra dificultades que los demás le pueden ayudar a resolver. Por otra parte, el Director de la Empresa se dirigirá a los representantes de cada uno de los servicios tratados en este artículo, para poder siempre estar al corriente de los problemas de su Empresa y poder resolverlos.

Dr. XXX: *Reflexiones sobre el control médico de la Seguridad Social.*
DROIT SOCIAL. — París, enero 1953.

Empieza el trabajo que examinamos indicando que el médico asesor está encargado por los Consejos de Administración de las Cajas de aconsejar a los servicios administrativos sobre las prestaciones que hay que abonar. Se trata de evitar abusos en la duración de los períodos de reposo y en la asistencia prestada dentro de los límites impuestos por el respeto a la clase médica, que se han mantenido siempre hasta ahora, pero que complican de modo singular el papel que ha de desempeñar el médico asesor.

La Ley ha señalado una diferencia entre los riesgos cubiertos por el Seguro: enfermedad, enfermedad de larga duración, invalidez, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Se analiza, en primer lugar, el control de los períodos de reposo, es decir, de las «prestaciones en metálico».

Dos actitudes extremas pueden adoptar los médicos asesores. Unos, por sistema, depositan su confianza en los médicos y en los pacientes, o sea, los asegurados, y lo justifican todo. Esta actitud encuentra su explicación, por una parte, en el temor a los «cuentos» con que se abruma a los Consejos de Administración, que son los patronos de los médicos asesores, y, por otra, la necesidad de mantener buenas relaciones con el Cuerpo médico. Es criticable esta actitud, que supone ligereza de conciencia profesional, si bien es cierto que, en el estado actual de las cosas, hace falta poseer cierto valor para obrar de otra forma.

La posición contraria presupone una mentalidad de inspector, y reve-

la una psicología equivocada. Por otra parte, no es deseada por el legislador, que ha abandonado la antigua denominación de «médico-inspector» por la de «médico-asesor». Por sistema, los médicos que obran así cortan por lo sano, lo que inevitablemente provoca el disgusto, tanto de sus jefes jerárquicos como de los asegurados; degradan la profesión médica al perder prestigio ante los ojos del personal administrativo, siendo corregidas sus decisiones arbitrarias por los médicos jefes. Además, contribuyen a crear entre los asegurados sociales una atmósfera de injusticia, que es, en alto grado, perjudicial al necesario ambiente de confianza. Por último, se hacen indeseables a los ojos de sus compañeros médicos.

La actitud intermedia es, con gran diferencia, la más difícil de adoptar, y requiere reconocimientos médicos concienzudos en todos los casos que no presenten gran claridad; entraña la puesta en contacto con el facultativo que trate del caso, y que casi siempre conoce el historial del enfermo, su psicología, su ambiente social y familiar, y todos los datos indispensables para apreciar, en su justo medio, la duración del período de reposo que conviene al enfermo. En los centros de pago, excesivamente sobrecargados, el médico asesor debe en teoría visitar cuarenta enfermos por día, sin contar el examen de los archivos, lo cual da una idea de cuán difícil es ponerse en contacto, en la mayoría de los casos por medio de una llamada telefónica, con los médicos que asisten a los enfermos.

El control del cese en el trabajo por accidentes profesionales requiere una mención especial; tal y como se practica actualmente, es ineficaz, por lo menos en cuanto a las interrupciones de poca duración. Los heridos son

convocados con demasiado retraso, ya que el excesivo papeleo, necesario para que el servicio de Accidentes del Trabajo realice el control, exige ocho días. Además, otra causa de retraso es que, por razones de organización del Servicio de Inspección, las visitas de control no se celebran todos los días en un gran número de centros. El gran error procede del hecho de que la decisión de realizar un control médico es tomada por los servicios administrativos. Estos, debido a su formación profesional ajena a la Medicina, no poseen los conocimientos necesarios para juzgar sobre la oportunidad de tal control. No es posible entrar en detalles técnicos, pero es evidente que la necesidad de un control urgente varía según se trate, de una llaga en la mano o de la fractura de un miembro. Ahora bien, todos los días se presencian cosas desconcertantes en esta materia, y una paralización de las visitas de control.

El control del reposo en materia de enfermedades de larga duración no se diferencia del control del tratamiento médico, debiéndose considerar el reposo como un aspecto de la terapéutica. Por lo tanto, en términos generales, es necesario examinar el control de los cuidados médicos y del reposo en el Seguro de enfermedad de larga duración.

A poco que se reflexione sobre el control «de los cuidados», se da una cuenta inmediatamente de que se balancea sobre una cuerda floja. El médico tiene plena libertad, concedida por la Carta, para prescribir el tratamiento. La Ley de Seguridad Social aporta a esta libertad una restricción para lograr la mayor eficacia y economía posibles. Dichas dos posiciones son incompatibles. El médico ase-

sor debe ir de un sitio a otro sin cesar. Le queda la posibilidad de escudarse en la obligación que tiene de enviar un aviso *a priori* del tratamiento, que exige una conformidad previa. Pero, aun en este caso, el control inmediato del enfermo sería indispensable. ¿Cómo denegar entonces el reembolso de tal serie de inyecciones intravenosas o de electroterapia, cuando el enfermo no ha podido ser examinado con anterioridad o cuando esta terapéutica no se presenta como totalmente indispensable? En otros casos, intervienen a menudo los especialistas para reforzar el dictamen del médico asesor. Pero éste tropieza con tan grandes dificultades de naturaleza puramente burocrática, que la opinión del especialista no sirve prácticamente para nada. Este aspecto de la práctica del médico asesor muestra de forma precisa cómo el espíritu administrativo tomado en sentido peyorativo paraliza completamente la acción médica.

En efecto, no reina la confianza, sino, por el contrario, el espíritu de sospecha, el cual entraña la práctica de anotar todos los envíos de piezas, cualesquiera que fueren, lo cual complica y retrasa el trabajo.

Conviene precisar las consecuencias de la denegación del «reembolso» del gasto de las unidades médicas, al cual se ciñen las facultades de las Cajas. En realidad, es el enfermo, o sea el asegurado, el que se encuentra lesionado, en el que cree ser su justo derecho, lo cual constituye una injusticia palpable; pero, de hecho, la denegación del reembolso afecta al médico de cabecera que ha cometido un error terapéutico a juicio del médico asesor.

En relación con esto, se expone un caso asombroso, en el que un trabaja-

jador víctima de un accidente de trabajo, que sufrió la fractura de una pierna, vió que un profesor le prescribió una sencilla suela ortopédica, aparato que fué rechazado por la Comisión, dando lugar a la correspondiente reclamación del cirujano, profesor de la Facultad. Por último, le fué concedida dicha suela, facilitada por el servicio ortopédico de accidentes del trabajo. El resultado fué que durante dos meses y medio careció de ella el accidentado, lo que da lugar a hacer que nazca en él un espíritu de desconfianza respecto a los servicios médicos de la Seguridad Social.

Las hospitalizaciones y el internamiento en establecimientos de curas exigen un examen especial. Es indispensable una profunda reforma para evitar las hospitalizaciones de excesiva duración que preceden a menudo a las intervenciones quirúrgicas, así como las convalecencias prolongadas. En muchos casos, los cuidados y la vigilancia serían muy posibles bajo la dirección del médico de cabecera, después de una encuesta social realizada correcta y rápidamente.

Todo el mundo sabe que actualmente la organización de la lucha contra la tuberculosis, aunque se haya perfeccionado considerablemente, es aún insuficiente. Se ha logrado una constante mejora en los establecimientos antituberculosos, gracias a un acuerdo con los servicios públicos de higiene social; pero las dificultades con las que tropieza este organismo dejan un gran campo libre a los emplazamientos libres por acuerdo directo entre el enfermo y el sanatorio. Conviene subrayar, dado los numerosos progresos hechos en la localización de los focos infecciosos, las dificultades con las que se tropieza cuando se quiere buscar el debido emplazamiento para los enfermos que

presentan lesiones radiológicamente poco importantes, y no bacilos.

Las casas de reposo necesitan un control médico mucho más estricto que el que se practica. En el público se ha creado el ambiente de que la permanencia en una casa de reposo equivale con frecuencia a unas vacaciones pagadas por la Seguridad Social. Las convalecencias se prolongan más de lo normal por razones psicológicas y económicas. La lentitud administrativa consiguiente a las investigaciones médicas hace que su resultado sólo llegue al centro que paga al asegurado después de la expiración de la prórroga.

Toda reforma de la Seguridad Social debe ser, ante todo, una reforma del espíritu. Se ha querido balancear elementos de distinta naturaleza, y la enfermedad, y todo lo que de ella se deriva, no puede traducirse en cifras. Las cifras son, por naturaleza, cuantitativas, y la enfermedad tiene, ante todo, un aspecto cualitativo, radicando en ello el drama.

Convendría, pues, imprimir a los médicos asesores una mentalidad mucho más médica, apelando, sin duda, a conocimientos científicos, pero también a factores psicológicos mucho más importantes. La sospecha atrae el fraude. Es preciso llevar la confianza a los médicos de la Seguridad Social. El médico asesor debe apelar en el asegurado a las nociones de conciencia personal, sin necesidad de erigirse en moralista. Debe esforzarse por ver en el asegurado un ser doblemente colocado en situación de inferioridad, primero, por la enfermedad, y después, por el hecho de estar controlado por dicha enfermedad. El médico asesor debe elevar al más alto grado esta mentalidad de servicio que

implica toda vocación médica. Los resultados no se cifrarán en estadísticas diarias repletas de controles médicos, pero en la circunscripción de tal médico reinará un ambiente de confianza que entrañará, en último término, economías reales.

Se puede afirmar lo mismo respecto a las relaciones con los médicos de cabecera. El médico asesor está considerado por la clase médica como un empleado anónimo de la Seguridad Social, y hace falta, por el contrario, entablar relaciones de persona a persona, y no refugiarse en el anonimato, que es tan perjudicial. Se establece así rápidamente una estima recíproca y una colaboración de la que el enfermo no puede por menos de beneficiarse.

Por último, se termina el trabajo exponiendo que todo el control de los médicos asesores reposa actualmente en la noción del primer acto médico, que no es otra cosa que un reflejo de las concepciones organicistas médicas. Se hace un verdadero catálogo de las enfermedades según el órgano afectado. Ya no se debe razonar así. Es preciso abolir esta noción del primer acto médico y conceder a los enfermos las prestaciones que les son debidas por su estado mórbido.

En consecuencia, convendría no dejar por más tiempo a los servicios administrativos que establezcan los controles médicos, y partir únicamente de bases de orden cuantitativo, a saber: duración del reposo, actos médicos que parezcan demasiado numerosos, duración de los períodos de hospitalización, actos muy costosos, etcétera. La iniciativa debe volver a los servicios médicos, lo cual implica evidentemente una reforma de fondo.

PIERRE LAROQUE: *Las tendencias de las legislaciones de Seguridad Social de los países firmantes del Pacto de Bruselas.*—BULLETIN DE L'A. I. S. S.—Ginebra, enero-febrero 1953.

Empieza el autor de este interesante artículo recordando los Convenios que desde hace varios años unen a Bélgica, Francia, Luxemburgo, Holanda y el Reino Unido, y destaca los Convenios firmados en materia de Asistencia y de Seguridad Social entre los países mencionados.

Estos países presentan caracteres comunes en el plan político, económico y social, pero sus legislaciones son en muchos puntos muy distintas.

A continuación trata de los factores comunes, y dice que estos países han llegado al mismo nivel de evolución demográfica, económica y política, y, por lo tanto, los problemas de la Seguridad Social se presentan de forma parecida.

El mantenimiento de coeficientes de natalidad relativamente elevados y la disminución de la mortalidad infantil han llevado al aumento de la proporción de los niños, en relación con el conjunto de la población.

De todas maneras, en esos países el conjunto de los elementos improductivos (viejos y niños) se fija de su 35 a un 40 por 100 de la población, y el retraso de la edad efectiva de retiro tiene su contrapartida en una creciente longevidad y en la elevación progresiva de la edad en la que los niños empiezan a dedicarse a un trabajo remunerador, pero la proporción de estos elementos improductivos, con respecto a la población adulta activa, ha sido sensiblemente modificada.

La importancia y el reparto de la

población activa son función esencial de factores económicos, y en este punto también estos cinco países están en una situación parecida.

Desde el punto de vista político, el autor opina que todos esos países tienen principios parecidos. Todos ellos están sujetos a la democracia liberal, que confiere a las masas una tarea predominante en la vida pública, y les ha llevado a un esfuerzo creciente para asegurar a todos condiciones decentes de existencia mediante una nivelación de los ingresos.

La unión de esos factores explica que el problema general de la Seguridad Social se haya planteado en los mismos términos en los países firmantes del Pacto de Bruselas.

El problema, que nació del advenimiento de la civilización industrial, no se había percibido prácticamente durante todo un período en que una economía rural y artesanal aseguraba la seguridad de cada uno en el conjunto de una familia grande y estable. El traslado de la población campesina a las ciudades, y las condiciones de vida del obrero de la fábrica, hacen aparecer cada día con más intensidad las amenazas que ponen en peligro la seguridad del trabajador y la ausencia de medios naturales para remediarlo: El paro y el accidente son dos riesgos nacidos de las nuevas condiciones económicas de la vida, y la enfermedad y la vejez toman proporciones catastróficas para un hombre que vive al día y no puede realizar ningún ahorro.

Todo eso ha hecho surgir la necesidad de seguridad, y la aspiración a esa seguridad ha dado como resultado la unión de esta doble evolución económica y psicológica en los cinco países.

Esto explica el gran desarrollo de las legislaciones e instituciones de

Seguridad Social en el curso de estos últimos años.

Estos esfuerzos han sido realizados de acuerdo con los dos caracteres siguientes:

Primero, la «unión establecida entre las medidas sociales intervenidas y las preocupaciones económicas», y, segundo, «la realización de los programas de conjunto».

A continuación, el autor trata de las distintas modalidades existentes en esos países. En primer lugar—dice—, las «preocupaciones dominantes» de cada país en el momento de elaborar sus legislaciones de Seguridad Social no han sido las mismas, y para demostrarlo basta considerar los programas franceses y británicos concebidos en el mismo período y en circunstancias comparables.

El Reino Unido, que durante veinte años (1919-1939) había sufrido un paro permanente nunca inferior a un millón de trabajadores, y pasando incluso de esa cifra en 1931, no solamente ha tenido la preocupación de evitar que se repitiera esa situación, sino que también ha constituido su régimen de Seguridad Social con vistas de la garantía contra el paro.

En Francia, por el contrario, el paro no llegó nunca a constituir, como en la Gran Bretaña, una grave preocupación, y si lo fué la crisis demográfica, de extrema gravedad, observada en los años 1919 a 1939, a causa de una disminución constante en el número de los nacimientos, que llegó en 1938-39 a un excedente de fallecimientos. Por lo tanto, la preocupación demográfica debía dominar y orientar el plan francés de Seguridad Social.

Análogas consideraciones explican las particularidades de los regímenes en cada uno de los cinco países.

El Reino Unido, de población acti-

va y casi completamente asalariada de carácter industrial, tiene que tener un régimen distinto de Francia, esencialmente agrícola, con una gran crisis demográfica, y donde una numerosa clase media de comerciantes, artesanos, pequeños y medianos industriales, profesiones liberales al añadirse a los explotadores agrícolas, equilibraba casi la masa de los asalariados. Holanda, con población más joven que los otros cuatro países, y cuya evolución económica era más reciente, no fué tan lejos en su esfuerzo social. Bélgica estaba dividida entre una influencia flamenca y otra valona, cuya conjunción debía llevar a mantener las estructuras antiguas a causa de la imposibilidad de un acuerdo sobre una organización completamente nueva. En cuanto a Luxemburgo, sus dimensiones restringidas debían normalmente tener como resultado una particular prudencia en la elaboración de los sistemas que podrían hacer derivar compromisos que no estuvieran dentro de sus posibilidades.

Estas diferencias explican, a juicio del autor, las que existen en la aplicación de los regímenes de Seguridad Social.

En todos los países aparece, sin embargo, una tendencia a la generalización de los regímenes de Seguridad Social y a su extensión a una proporción creciente de la población.

De hecho, los cinco países garantizan una ayuda a toda la población económicamente débil. Cuando se presenta el problema es cuando se trata de prestar ayuda a otros elementos de población. Generalmente, los países empezaron su programa de Seguridad Social concediendo prestaciones a un limitado número de asalariados con un tope de ingresos, para después ampliarlo a toda la población trabajadora. Esta evolución no

ha llegado al mismo resultado en los cinco países.

Holanda todavía concede prestaciones solamente a los asalariados, y tiene tope de ingresos; Bélgica, Luxemburgo y Francia aplican, en general, sus legislaciones de Seguridad Social al conjunto de asalariados, y según distribución de ingresos. Existen algunas excepciones en Luxemburgo y Francia. Además, en estos tres países se observa la tendencia de extender progresivamente las legislaciones de Seguridad Social a los elementos no asalariados de la población.

El nuevo régimen de Seguridad Social de Gran Bretaña, que entró en vigor en 1948, se extiende a toda la población, y cubre todo el conjunto de eventualidades, salvo los accidentes del trabajo y el paro, que se limitan a los asalariados.

Si se admite como definición del campo de la Seguridad Social la enumeración de las nuevas eventualidades, cuya cobertura está prevista por el Convenio sobre las normas mínimas de la Seguridad Social, adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo en junio de 1952, las legislaciones de los cinco países firmantes del pacto de Bruselas cubren el conjunto de este campo.

Pero estas legislaciones no han sido introducidas simultáneamente; se han ido implantando los Seguros progresivamente y han ido poco a poco perfeccionándose.

A continuación, el autor trata de los distintos tipos de prestaciones y las divide en tres principales.

En primer lugar, las sanitarias, que permiten a la población disfrutar de las ventajas de la técnica sanitaria más moderna, sin tener que soportar los gastos derivados de la asistencia médica. La legislación de los cinco países tiende a lograr ese fin, median-

te la organización de un servicio público a cargo de la colectividad, como en Gran Bretaña, o por medio de un Seguro de enfermedad, que puede, según sus posibilidades, reembolsar a los asegurados todo o parte de los gastos que han tenido que hacer al llamar al médico, o los de hospitalización, cuando haya lugar.

En segundo lugar, los Subsidios familiares representan una redistribución de ingresos en beneficio de las familias con hijos a su cargo, y una participación colectiva para el mantenimiento de esos niños.

En tercer lugar, todo el conjunto de subsidios, indemnizaciones o pensiones tienen como fin facilitar los medios de existencia a personas que no pueden tener ingresos mediante un trabajo normal: enfermos, inválidos, accidentados, etc. La legislación de los cinco países a que alude el autor presenta un conflicto entre dos tendencias opuestas: la tendencia a la concesión de prestaciones fijas y uniformes y la tendencia a la concesión de prestaciones proporcionales al ingreso perdido.

La oposición entre estas dos fórmulas es más completa de lo que a primera vista parece. Primeramente, la relación entre la prestación y los ingresos no se mantiene en la mayoría de los casos más que al fijar el tope de salario, y, por otra parte, esta proporción no se prevé más que en los regímenes contributivos.

A continuación, el autor habla de los métodos de gestión, y los divide en gestión corporativa o profesional, gestión mutualista y gestión pública, o gestión pública con participación de los interesados, indicando los países que practican cada una de las gestiones.

Indica que la tendencia general de los cinco países es considerar la ad-

ministración de acuerdo con las tendencias económicas dentro del ambiente de una política económica de conjunto, que tiene en cuenta las exigencias de la producción, al mismo tiempo que una distribución equitativa del ingreso nacional.

En este principio debe basarse la evolución de las medidas adoptadas al escoger entre los métodos de reparto y los de capitalización.

Termina su artículo hablando del equilibrio financiero de los servicios de asistencia sanitaria.

En la actualidad—dice—está plenamente realizado en los cinco países firmantes el equilibrio financiero en el resto de la Seguridad Social, pero existen dificultades en lo que se refiere a la asistencia sanitaria, pues en todos ellos los gastos tienden a ser mayores que los ingresos, y su aumento es superior a todo lo previsto. Este problema es de carácter psicológico, pues la educación de los facultativos y de los beneficiarios no ha sido suficiente, y, por tanto, sus resultados no son satisfactorios.

El esfuerzo futuro tenderá, no a adaptar los distintos regímenes al nivel moral de los hombres, sino a elevar a los hombres al nivel de las instituciones creadas a su intención.

Dr. HUMANN: *La Protección Maternal e Infantil en Gran Bretaña.*—
LES ANNALES DE MÉDECINE SOCIALE.
París, marzo 1953.

El autor de este artículo, Director departamental de Sanidad, fué designado por el Ministro de este ramo para estudiar el funcionamiento de diversos organismos dedicados a la protección maternal e infantil en Gran Bretaña.

Esta protección no es objeto de una Ley especial, sino que está comprendida en la Ley del Servicio Nacional Sanitario de 1948. Sin embargo, en su forma actual, estas medidas de protección maternal e infantil no son más que el resultado de una larga serie de esfuerzos, de campañas de propaganda, y de iniciativas públicas y privadas, iniciadas a partir de los últimos años del siglo XIX, ya que la Ley se limita a sancionar y hacer obligatorio lo que antes se hacía de buena voluntad.

Empieza estudiando los hospitales que están agrupados en una organización por bases regionales, pero bajo la dependencia del Ministro. Resume las condiciones de instalación y de funcionamiento de algunos hospitales tipo.

En las maternidades observa la tendencia de dejar el niño al lado de la cama de la madre, tanto de día como de noche. Están dotadas, en general, de todo lo necesario, incluso para casos graves, y también expone la instalación y el funcionamiento de una institución maternal tipo.

Los prematuros están muy bien atendidos, pero no siguen el sistema general adoptado en otros países, de las incubadoras, que reservan para casos excepcionales, prefiriendo cunas metálicas profundas de fácil desinfección, y en las que mantienen la temperatura que necesitan los niños por un sistema de botellas de agua caliente.

También vigilan la cuestión de temperatura y humedad atmosférica de las salas. Estos niños están asistidos en habitaciones con capacidad para cinco cunas. Se concede una extraordinaria importancia a la preparación muy especializada del personal dedicado al servicio de los prematuros.

Otro de los servicios de protección

maternal e infantil es la organización de consultas prenatales y de Medicina infantil, realizadas por matronas tituladas y visitadoras de Sanidad.

Una de las medidas a las que conceden más importancia en Gran Bretaña es la de los Centros de Bienestar. Estos son, no sólo centros de consulta prenatal o infantil, sino verdaderas escuelas para las madres. Tienen grandes salas, con capacidad para 60 u 80 personas, en las que las visitadoras sanitarias dan lecciones de divulgación sobre higiene maternal y los cuidados que se deben prodigar a los recién nacidos y a los niños en la primea infancia. La asistencia a estas consultas es facultativa.

Los reconocimientos médicos están a cargo de personal exclusivamente femenino. Después del nacimiento de su hijo, la madre está obligada a llevarle a la consulta de puericultura todos los meses; después, cada tres meses, y, finalmente, cada seis meses, hasta que cumpla los cinco años. También reciben en estos centros asistencia odontológica y, cuando lo necesiten, leche y medicamentos para las enfermedades infantiles.

Las autoridades locales tienen la misión de velar por que el número de matronas sea suficiente para la población de su jurisdicción. La preparación y el servicio de las matronas están sometidos a reglas extraordinariamente rígidas; su trabajo es controlado minuciosamente por medio de fichas, gráficos de temperatura y otras medidas que no permiten dejar desapercibida ninguna falta o negligencia.

Las madres pueden elegir libremente el médico o matrona; pero la reputación del servicio de éstas es tal, que la mayoría eligen matrona. Está atendido cada caso desde el momento en que se soliciten sus servicios

hasta que el niño cumpla los quince días. Desde ese momento el niño pasa al cuidado de la visitadora sanitaria.

El Cuerpo de visitadoras sanitarias fué organizado para divulgar a domicilio las nociones elementales y generales de higiene; después, este personal fué dedicado, por la Ley de Protección Maternal e Infantil, a la lucha contra las enfermedades sociales. Asisten a las consultas en los dispensarios, y después atienden a los enfermos en su domicilio. En realidad, es un personal de ayudantes médicos sociales con las atribuciones y funciones correspondientes a este cargo.

Los servicios sanitarios de los Centros de Bienestar son completamente gratuitos, y la asistencia es preventiva y curativa.

El autor termina su trabajo diciendo que la impresión recogida de su viaje de estudios puede resumirse en la siguiente idea: El pueblo inglés considera que la importancia de la salud de sus individuos es tal que debe convertirse en grave preocupación del Estado y en asunto de importancia nacional.

M. MICHEL SOURIAU: *Síntesis general de clausura.* — INFORMATIONS SOCIALES.—París, marzo 1953.

En las Jornadas Regionales de Estudios, organizadas por la Delegación Patronal del Norte, de la Alianza Nacional contra la despoblación, celebradas recientemente, se estudió el tema «Mejora de las condiciones de vida de los ancianos». Se presentaron diversos trabajos.

El señor Souriau, Presidente del Comité de Organización de dichas Jornadas, hizo, con el título arriba

indicado, una síntesis general de todos los trabajos presentados.

Empieza su artículo manifestando que el envejecimiento tiene dos consecuencias: hace pesar sobre los adultos una gran carga, cuyo único remedio posible es el aumento de la natalidad; pero este remedio hace, por el momento, y hará durante unos veinte años, que la carga que soportan los adultos sea aún más pesada, puesto que tendrán que soportar la que resulte no solamente del sostenimiento de los ancianos, sino también del sostenimiento del mayor número de niños. Y en esta carga toda la población es solidaria: jóvenes y viejos soportan la carga creciente que pesa sobre los adultos.

Pasa después a examinar cuáles son los males que es preciso remediar.

El primero es la carga que soportan los adultos, que en una región como el Norte se eleva a unos 5.000 millones de francos, carga que ha de aumentar considerablemente durante los próximos veinte años.

El segundo es que la situación de los ancianos es en la actualidad lamentable, y lo será cada vez más si no se pone remedio. Respecto a los asilos, expone que no es una solución, puesto que influye muy desfavorablemente sobre la psicología de los asilados y presenta, sobre todo, el gravísimo inconveniente de la separación de los matrimonios. Respecto a la situación de los ancianos en el seno de sus familias, auxiliados por sus hijos, es una solución deseada, pero a menudo es causa de graves crisis familiares, y siempre constituye una pesada carga y supone una disminución de nivel de vida para los que la soportan.

El tercero es que, dentro del régimen de pensiones, los ancianos que solamente reciben 5.000 francos al

mes no tienen más solución que pasar hambre o volver a trabajar en condiciones muy difíciles.

Pasa después el autor a examinar cuáles son los remedios que pueden adoptarse.

Estima que la situación de los ancianos en los asilos y en el seno de sus familias puede y debe ser mejorada; se puede reformar favorablemente la estancia en los asilos, y para los ancianos que vivan con sus familias, además del aumento de las pensiones que se concedan, importa que visitadoras sociales les informen frecuentemente sobre sus posibilidades y sus deseos y descubran y estudien sus necesidades. Todo eso supone gastos y, por lo tanto, exige nuevos recursos, y en una sociedad envejecida, a medida que hacen falta más recursos, disminuye el número de personas capaces de producirlos. Continúa diciendo que todos los ponentes están conformes en que es absolutamente necesario un aumento de la productividad general, y que este aumento puede obtenerse especialmente por el progreso de la técnica y gracias a una política de inversiones realizadas oportunamente.

Pero esto no basta; es preciso, además, prolongar la duración del período de actividad. Todos los ancianos continúan trabajando clandestinamente o no, lo que demuestra que esto constituye una característica de su psicología.

Continúa el autor diciendo que el problema de la prolongación de la vida activa de los ancianos es esencialmente médico, y ha de realizarse mediante la Medicina social que desde la juventud prevea el estado de vejez, y termina el autor su artículo afirmando que la demografía, que ha revelado el mal, puede precisar los remedios, y que los cuatro sectores

de la actividad nacional: el Estado, el social, el médico y el familiar, deben realizar toda clase de esfuerzos para mejorar las condiciones de los ancianos, pues la situación de éstos está ligada a la de los jóvenes por una reciprocidad de servicios y por un deber evidente de reconocimiento y afecto.

HENRI MALHERBE: *Reflexiones sobre los subsidios para viviendas.* — CAHIERS DU MUSÉE SOCIAL. — París, abril 1952.

En el artículo que examinamos, su autor, Secretario general del Museo Social, trata de los subsidios para viviendas.

«El subsidio para la vivienda—empezando diciendo—no ha sido favorablemente acogido, después de haber sido aplicado durante años. En efecto, la Ley que lo concedió (1 de septiembre de 1948) tenía por objeto esencial la revisión de los alquileres; pero ha sido considerada por muchos como destinada a compensar el gasto suplementario que resulta del sistema de superficie corregida, y este mal entendido ha sido el origen de muchas desilusiones. Por otra parte, esta nueva prestación empezó a concederse en una época en que la crisis de la vivienda era particularmente intensa; su fin era procurar una vivienda adecuada a las familias numerosas, y se concedía exclusivamente a los solicitantes que ocuparan viviendas que tuvieran los elementos indispensables de sanidad e higiene y un número de habitaciones proporcionadas al número de familiares. Muchas familias estarían dispuestas a vivir de esta manera; pero, desgra-

ciadamente, se tienen que contentar con unas viviendas insalubres, con un número de habitaciones insuficiente. Este subsidio no surtirá efectos realmente positivos hasta que haya locales suficientes, construidos con arreglo a las condiciones de la Ley.

Sin embargo, esto no quiere decir que esta innovación sea inútil, pero la institución del subsidio pro vivienda está en período de iniciación. El número de beneficiarios aumentará a medida que se vayan haciendo casas que reúnan las condiciones satisfactorias de higiene y salubridad.

Las estadísticas ministeriales indican que en 1951 se terminaron 74.920 viviendas, de las cuales 30.575 eran reconstruidas y el resto de nueva construcción. Se empezaron 149.440 viviendas en ese mismo año, y es de suponer que seguirá aumentando la construcción a causa de los «premios de construcción» ya implantados.

Es evidente que muchos inquilinos de estas nuevas casas tendrán derecho al subsidio pro vivienda, y dentro de unos años se podrán ver los resultados del mismo.

Sin embargo, el autor continúa diciendo que en el porvenir puede presentarse un problema: estos subsidios no se conceden más que a los beneficiarios del Subsidio familiar y, por lo tanto, no tienen carácter permanente; su cuantía disminuye cuando uno de los hijos del beneficiario cumple la edad límite, y desaparece cuando todos los hijos son mayores. Hay que pensar que mientras los hijos mayores sigan viviendo en el hogar paterno contribuirán con su salario a las cargas que se derivan de la vivienda; pero eso no es más que una solución precaria, porque, generalmente, los hijos tienden, a su mayoría de edad, a dejar la casa pa-

terna para crearse un hogar. Se pregunta el autor si entonces no resultaría una carga demasiado pesada para los padres el abonar el alquiler sin cobrar subsidio. Se objeta que los matrimonios ancianos, que ya se han quedado solos, pueden mudarse a otra casa más reducida; pero eso supone un cambio en las costumbres de la gran mayoría de los franceses, además de las razones de orden sentimental, que les incita a quedarse en la casa donde llevan tantos años viviendo y donde tienen tantos recuerdos de su vida.

El problema se presenta más grande para las personas que construyen su casa por medio de créditos. Teniendo en cuenta la carestía de las construcciones, las mensualidades a abonar para una casa de las más modestas ascienden a 10.000 francos o más, aunque el interés sea muy pequeño. Considerando el estado actual de los salarios, es una carga que no puede soportar el presupuesto del obrero; pero como los subsidios pro vivienda son proporcionales al alquiler pagado y las anualidades de un crédito están asimiladas, por la Ley de 1948, a un alquiler corriente, la ayuda que recibe el que solicite el crédito es bastante importante (puede llegar hasta el 75 por 100 de la anualidad), y son muchos los trabajadores que solicitan la ayuda autorizada por la Ley. Pero como se comprometen a pagar las anualidades en veinticinco, treinta y, a veces, treinta y cinco años, perderán el derecho al subsidio pro vivienda antes de terminar de pagar los plazos. Habrá que resolver de algún modo este problema para que los trabajadores puedan, sin temor, solicitar préstamos para construir, y con ello se aliviaría el problema de la vivienda.

Prof. CESARE VANNUTELLI: *La previsión social y la riqueza nacional.* — RIVISTA DEGLI INFORTUNI E DELLE MALATTIE PROFESSIONALI. — Roma, noviembre-diciembre 1952.

El artículo del señor Vannutelli constituye en substancia, una monografía dentro del plano general de los informes requeridos para un profundo examen de los problemas relativos a la previsión en un Estado moderno.

Fué redactado por su autor por encargo de una Comisión de estudios sobre Seguridad Social, y comprende un examen detalladísimo de todos los problemas relacionados con la materia indicada en el título, desarrollado en un centenar de páginas.

El trabajo tiende a determinar la incidencia de las cargas de la previsión sobre la riqueza nacional en relación con una progresiva estructura de un régimen de previsión. A tal fin recoge en los dos primeros capítulos los datos relativos al importe de las cotizaciones y de las prestaciones en las diversas formas de previsión en vigor en el período de 1880 hasta 1951 y los datos para el mismo período relativos a la riqueza nacional. La búsqueda, particularmente compleja de estos datos está integrada con algunas confrontaciones de carácter internacional. A propósito de estas confrontaciones, advierte que es preciso proceder con gran cautela al examinar las distintas modalidades de los regimenes de Seguridad Social en diversos países, y, en consecuencia, expone diversas formas para el estudio de los gravámenes que en relación a la Seguridad Social soporta la producción.

Y concluye el autor su estudio haciendo notar que un detenido examen de los conocimientos a este res-

pecto podría ser realizado mediante una indagación analítica de las operaciones financieras relativas a la Previsión Social en el marco del presupuesto económico nacional, para lo cual facilita en un apéndice algunos elementos sobre la posibilidad de desarrollar un estudio sobre esta materia por medio de los esquemas de la contabilidad nacional.

FERDINAND OETER: *El principio familiar y el nuevo orden social.*—PREVIDENZA SOCIALE. — Roma, noviembre-diciembre 1952.

El autor, fundamentándose en la concepción de que las prestaciones a la vejez en favor de la generación activa están garantizadas por la generación siguiente, sostiene que las cargas relativas a la educación y al sostenimiento de los niños que han de constituir esta generación debe recaer sobre todos los individuos de la colectividad.

Por lo tanto, se siente intensamente la necesidad de adoptar medidas adecuadas para realizar una compensación de las cargas familiares de modo que se garantice a todos los individuos de ingresos iguales una situación igual, sea cualquiera el número de familiares a su cargo. Este resultado puede obtenerse, mejor que con los Subsidios familiares, por un impuesto personal único sobre los ingresos adecuadamente graduado en función de la situación familiar.

El autor examina después algunos proyectos de Ley sobre la institución de los Subsidios familiares en Alemania y propone que, en espera de la reforma fiscal que antes indica, los contribuyentes sin hijos, o con pocos hijos, participen en una proporción

mayor a la financiación de las prestaciones familiares.

Y termina su artículo el señor Oeter afirmando que únicamente obrando de la forma antes mencionada se podrá establecer un equilibrio en la vida social colocando en la base de ésta al único organismo social estable que se basa sobre la naturaleza humana: la familia.

ROLAND LEBEL: *La actividad social de las Cajas de Subsidios familiares en Francia.*—PREVIDENZA SOCIALE.— Roma, enero-febrero 1953.

El autor del artículo, Director de la Unión Nacional de las Cajas de Subsidios familiares de Francia, empieza su trabajo con una ligera exposición de los organismos encargados hoy en Francia de la gestión de los Subsidios familiares y de las prestaciones que se conceden.

Expone que la acción social, de carácter facultativo, realizada a título de prestaciones suplementarias por algunas Cajas de compensación, se generalizó legalmente al organizarse en 1945 el régimen de Seguridad Social francés, creándose a este efecto el Comité Técnico de Acción Sanitaria y Social, que tiene una jurisdicción nacional, y los Comités regionales para adaptar las realizaciones a las necesidades locales.

La actividad social de las Cajas de Subsidios familiares se realiza en dos formas, según que su acción tenga carácter *colectivo* (organización de servicios) o carácter *individual* (auxilios en metálico o en especie).

Los recursos financieros para la acción social se obtienen:

En las diversas Cajas de Subsidios Familiares, el Fondo para la acción

social se constituye con: a) subvenciones y préstamos eventuales del Fondo de acción sanitaria y social administrado por la Caja Nacional de Seguridad Social; b) una asignación sobre las cotizaciones de la cual las Cajas disponen libremente, y que se eleva al 3 y 1/2 por 100 de las prestaciones legales concedidas a los asalariados y al 2 por 100 de las prestaciones legales concedidas a los trabajadores independientes y a los patronos.

El Fondo así alimentado contará en 1953 con 12.000 millones de francos.

En cuanto al Fondo de acción sanitaria y social, la Caja Nacional se alimenta con la contribución de las Cajas de Seguridad y de las Cajas de Subsidios familiares.

La Caja Nacional de Seguridad Social tiene en este sentido por misión: a) crear o subvencionar instituciones de carácter nacional; b) aportar una contribución financiera complementaria a los organismos legales con recursos insuficientes.

Es, pues, su función en este sentido una especie de supercompensación en las realizaciones sociales para ayudar a las Cajas de escasos recursos en las creaciones sociales: sanitarios especializados, instituciones para la infancia y ejecución de planes para la construcción de viviendas.

En cuanto a las Cajas de Subsidios familiares, su actividad social se ejerce mediante la concesión de prestaciones suplementarias para remediar necesidades familiares de carácter particular y por la acción de servicios generales de: asistentes sociales; ayudas domésticas para aligerar los deberes de las madres de familia; enseñanzas de economía doméstica; asistentes en los hogares; auxilios para el pago de los alquileres de

las viviendas; construcciones de viviendas; auxilios para vacaciones; auxilios para la adquisición de mobiliarios y de utilidades domésticas; institución de albergues maternos; casas de reposo para las madres, y jardines y guarderías infantiles.

Además de estas actividades, realizan otras de carácter educativo: cursos de servicio social; cursos de economía doméstica para las jóvenes; consultas domésticas para las madres de familia; cursos de puericultura; bibliotecas para adultos y jóvenes, y algunas otras actividades de orden médico social.

El autor explica detalladamente la acción de las Cajas en cada una de estas funciones, y termina su interesante trabajo haciendo resaltar que los problemas sociales están en continua evolución, y es preciso facilitar la posibilidad de adaptar los medios de acción a los problemas nuevos que se puedan presentar.

GIOVANNI PALMA: *La Previsión Social en Italia.*—PREVIDENZA SOCIALE.—Roma, enero-febrero 1953.

Comienza el autor su artículo haciendo una exposición detallada de la transformación operada en el mundo a raíz de la industrialización y del nacimiento de la nueva clase obrera, y de los factores que determinaron las limitaciones en las ideas del liberalismo: evolución jurídica, influencia de los Sindicatos y necesidad de ciertos intervencionismos estatales para afrontar el problema de la miseria.

Después de examinar ligeramente las sucesivas realizaciones italianas en el tiempo pasado, estudia los diversos regímenes de Seguros sociales

existentes, la organización de las instituciones encargadas de su gestión y la necesidad que hoy se siente de realizar algunas transformaciones radicales debidas principalmente al aumento constante de los costes de la Previsión Social y al envejecimiento de la población, y, como consecuencia de ello, la sustitución de los regímenes de capitalización en los riesgos a largo plazo por regímenes de reparto.

Y termina el artículo afirmando que «la moderna sociedad nacional y humana debe organizar la vida civil basada en el trabajo de todos y debe tender a la satisfacción de las fundamentales exigencias de vida de sus componentes, porque la conciencia de la responsabilidad y de los deberes individuales se ha desarrollado en cada individuo y aumenta incesantemente».

«Entre los objetivos principales de la sociedad moderna se encuentra el de averiguar las causas generales de la indigencia a fin de combatirla por todos los medios, cumpliendo así un deber moral y satisfaciendo una necesidad esencial de la convivencia humana.»

La Seguridad Social y los Servicios Sociales. — BULLETIN DE L'ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE. — Ginebra, octubre-noviembre 1952.

En el artículo que examinamos, que es una síntesis del Informe presentado por el autor en la Reunión celebrada en Estambul del 3 al 22 de septiembre de 1951, para tratar de las cuestiones de Seguridad Social en el Próximo Oriente, se exponen los esfuerzos realizados en materia de Seguridad Social.

Después de una breve definición de la Seguridad Social y sus fines, trata de las instituciones de Seguridad Social dentro del conjunto de los Servicios Sociales.

«A pesar de la necesidad unitaria —dice—, la política de la Seguridad Social exige, en su aplicación, que se acuda a numerosas instituciones, lo que da lugar al planteamiento de importantes problemas precisos y técnicos.

Cuando se habla de instituciones de Seguridad Social se le da a ésta un sentido mucho más limitado que el que se da al hablar de la política de Seguridad Social. En el primer caso, sólo se hace referencia a las entidades que se encargan de facilitar las prestaciones de enfermedad, accidentes, maternidad, invalidez, vejez y muerte, paro y, en muchos países, de cubrir, por lo menos, una parte de las cargas familiares.

Pero existen además tres tipos de servicios, que tienden a realizar los fines de la Seguridad Social:

En primer lugar, los de *Asistencia*, que recurren a los servicios que dependen directamente de la Administración, y que conceden prestaciones con cargo a los fondos públicos que provienen del impuesto y solamente a las personas que carecen de recursos. Esta asistencia pública es, a veces, completada por la beneficencia privada.

Un segundo tipo de servicio es el de *previsión libre*. Estos servicios se prestan a la población menos pobre, a los elementos que son capaces, moral y financieramente, de realizar un esfuerzo personal de previsión individual y que pueden guardar una parte de sus ganancias para pagar las cotizaciones y asegurarse en el futuro unas prestaciones para ellos y sus familias.

El Estado favorece la creación de entidades que se encargan de los Seguros libres y protegen a los beneficiarios contra los abusos que puedan producirse.»

Finalmente trata el autor de los *servicios del Seguro obligatorio*. Estos han sido creados para una categoría que es como un intermedio entre las dos anteriormente expuestas. Estos trabajadores no pueden por sí solos garantizarse el porvenir, pues, una vez sus necesidades cubiertas, es imposible que realicen un ahorro considerable pensando en el futuro.

Ha sido por ello necesario crear el Seguro obligatorio, en el que no sólo cotizan los obreros, sino también el patrono y el Estado. Esta última fórmula de previsión ha tomado gran incremento en la mayoría de los países, en perjuicio de las de Asistencia y Seguro voluntario.

Sin embargo, en numerosos países existe una yuxtaposición de instituciones o de servicios que proceden de una u otra de las fórmulas expuestas, y que, en principio, se aplican a diferentes categorías de la población. La evolución ha disminuído en gran parte las distinciones entre estos métodos. En efecto, puesto que el problema de la Seguridad Social se plantea en el ambiente de una política de conjunto y de un mecanismo general, resulta indiferente, en lo que se refiere a economía del país, que los recursos provengan de cotizaciones de los interesados o de impuestos fiscales.

Existe otro elemento que ha contribuído a atenuar las diferencias: es el desarrollo creciente de las categorías sociales, a las cuales se aplica el Seguro obligatorio. La evolución misma de la civilización y de los conceptos democráticos ha hecho, por una parte, reducir cada vez más

la categoría de los que carecen de recursos, y para los cuales no hay más remedio que la Asistencia, y, por otra, a reducir también la cantidad de personas acomodadas que pueden hacer un esfuerzo por sí solos para garantizarse ellos mismos contra los riesgos económicos y sociales de la vida. Sin embargo, se ha ampliado el número de personas que viven normalmente de su trabajo sin poder realizar un esfuerzo suficiente de previsión, y para los cuales se ha creado el Seguro obligatorio. Por eso estos servicios se han extendido considerablemente.

Esto no significa que no exista distinción entre Asistencia y Seguro; en casi todos los países se encuentran unidos la Asistencia y el Seguro. Esta unión de mecanismos hace que se completen. La Asistencia no está siempre reservada para las categorías más pobres. Aparece a veces como un medio de conceder prestaciones complementarias, además de las del Seguro, para adaptar de forma más exacta los subsidios a las necesidades de los que los reciben. Puede decirse que las palabras Seguro y Asistencia han perdido su significado original. Se observa que en un país el sentido del Seguro puede compararse a lo que llamamos Asistencia en otro, mientras en otros la Asistencia lleva el nombre de régimen no contributivo. En cuanto al Seguro, muchas veces lleva sólo el nombre. Durante mucho tiempo el Seguro Social fué concebido según principios y métodos inspirados en el Seguro comercial; hoy la palabra Seguro cubre simplemente la noción de un sistema contributivo en el cual las cotizaciones no corresponden más que a una parte de los recursos del sistema.

Existe, sin embargo, un hecho que

es el mismo, cualquiera que sea el mecanismo de que se trate: es la unidad de la organización. Las instituciones de Seguro y de Asistencia gozan, la mayor parte de las veces, de cierta autonomía entre ellos y con relación al Estado. Esto se explica históricamente por el hecho de haber querido crear al principio instituciones de Seguro según principios análogos a los del Seguro comercial con autonomía financiera. Pero se explica también, desde el punto de vista social, por el deseo que hay de realizar, por medio de esas instituciones, un esfuerzo de democracia social para administrar los intereses de los trabajadores representados en los organismos directores de sus instituciones.

Pero la consideración de la unidad necesaria del problema de la Seguridad Social ha conducido a la conclusión de que la autonomía de esas instituciones no puede ser tan completa como al principio se había pensado. Todas las instituciones deben integrarse dentro de una organización de conjunto, puesto que se trata de poner en práctica una política general con múltiples incidencias económicas, financieras y sociales. Es indispensable la coordinación, no solamente de las diversas instituciones de Seguridad Social estrictamente consideradas, de las del Seguro y de la Asistencia social, sino también de todos esos organismos y servicios; por una parte, y por otra, del conjunto de los servicios que definen y aplican la política económica y social del país. Pero la realización práctica de esta coordinación es a veces difícil, porque se encuentra en presencia de servicios e instituciones que tienen unos estatutos jurídicos muy distintos.

La unidad de la política de Seguri-

dad Social no implica la identidad de la misma en todos los países porque la política de Seguridad Social está necesariamente ligada a un conjunto de factores esencialmente variables de un país a otro. La política de conjunto de la Seguridad Social debe ser llevada a cabo en cada país en función de sus características propias. Los factores que intervienen son numerosos y variados.

Existen, en primer lugar, factores demográficos, como son el coeficiente de natalidad, el de mortalidad, el reparto de la población, según las edades, y la densidad de la población. Todos tienen influencia sobre la definición de una política de Seguridad Social.

Existen factores económicos. No se puede concebir y poner en práctica una misma política de Seguridad Social en un país rico que en un país pobre, porque las necesidades de ambos son completamente distintas.

En fin, existen factores de orden sociológico. No se pueden resolver los problemas en un país donde existe una compenetración de todos los elementos sociales igual que en el que existen diferencias notables entre las clases sociales.

A continuación, el autor trata de la colaboración de las instituciones de Seguridad Social y de los demás servicios sociales, y dice que la unidad fundamental del problema de la Seguridad Social trae consigo como consecuencia la organización de una colaboración entre las instituciones de Seguridad Social y los demás servicios de ayuda a la población.

Examina cómo esta colaboración puede prácticamente realizarse en los Seguros de Enfermedad, Accidentes y Vejez. Insiste de una manera especial sobre los servicios de los trabajadores sociales, porque abar-

can todos los aspectos de la Seguridad y de la Política sociales.

Hay dos maneras de plantear los problemas de Seguridad Social: la primera define las necesidades a cubrir, elabora la legislación y organiza las instituciones que permiten su realización. Pero hay otra: es la que plantea el problema según la situación de un individuo o una familia determinados; analiza esta situación y busca las soluciones. Esta es una de las funciones esenciales del trabajador social.

Trata después de los elementos de un programa de acción común de las instituciones de Seguridad Social y de los demás servicios sociales, y habla de las soluciones del problema de la Seguridad Social en la población rural y en la urbana.

En los países industriales desarrollados, la Seguridad Social se ha realizado de forma progresiva según las necesidades más urgentes.

Pero no existía coordinación entre las instituciones y las legislaciones.

Solamente en época reciente se han esforzado en modificar el conjunto de las instituciones y de las legislaciones y en elaborar los planes de Seguridad Social. La realización de estos planes encuentra a menudo grandes dificultades. Para introducir más unidad y coordinación en las instituciones hay que modificar lo que existe, y se tropieza con los intereses creados. Es mucho más difícil modificar una construcción ya existente que construir un edificio nuevo.

Por ello, cuando aun no han sido creadas nuevas instituciones, hay que tener cuidado de no volver a caer en los errores del pasado.

Por otra parte, no debe copiarse lo que hacen otros países. Las fórmulas

deben siempre ser adaptadas a las condiciones propias a cada país y a cada categoría de población interesada. No hay que querer aplicar a la fuerza las fórmulas establecidas para la población urbana y para la rural. Existe un riesgo grande, porque estas últimas, al ver los esfuerzos realizados en favor de las urbanas, piden también ventajas análogas.

Por otra parte, en la medida en que hay industrialización y desarrollo de centros urbanos, los esfuerzos de la Seguridad Social deberán combinarse con un esfuerzo de renovación de la familia en función de la necesidad de integrar esta familia en un ambiente urbano que la proteja y la favorezca.

Esto no resulta fácil. Es mucho más fácil constituir una Caja de Seguro bien organizada que tomar las medidas de carácter material y psicológico, y, sin embargo, indispensables para la realización de una Seguridad Social que inspire a los beneficiarios una verdadera seguridad.

Para lograrlo, los países que lo deseen pueden encontrar grandes apoyos. Las Organizaciones internacionales están dispuestas a ayudarles, y esta ayuda es la manifestación más tangible de la solidaridad que debe existir y que existe cada día más entre todos los países en lo que se refiere a la Seguridad Social. El progreso social de hoy no puede ser sólo en un país; existe una dependencia demasiado estrecha entre todos los países del mundo para que cada país pueda desinteresarse de lo que pasa en los demás. El esfuerzo realizado en el plano internacional debe permitir a los países jóvenes llegar más fácil y rápidamente que lo han hecho los antiguos a realizar una Seguridad Social verdadera en favor de su población.

JULIUS ISAAC: *Las migraciones internacionales y las tendencias demográficas en Europa.*—REVUE INTERNATIONALE DU TRAVAIL. — Ginebra, septiembre 1952.

El autor, miembro del Instituto de Investigación Económica y Social, de Londres, empieza diciendo que en la Conferencia Internacional de Migraciones, celebrada en Nápoles en octubre de 1951, la Oficina Internacional del Trabajo presentó a los representantes de los 30 Estados interesados en el problema de las migraciones un proyecto para trasladar 1.700.000 personas de los países europeos a otros países, la mayoría de los cuales se encuentran fuera de Europa. Este proyecto fué aprobado y aceptado por la Conferencia.

A propuesta del Gobierno de los Estados Unidos, el belga convocó en Bruselas, en noviembre de 1951, una Conferencia, donde 23 representantes constituyeron un Comité intergubernamental provisional para tratar de ese problema.

A continuación, el autor enumera las facultades de dicho Comité en relación con los emigrantes, a quienes tenía que facilitar toda la ayuda necesaria para su traslado de un país a otro.

Después de este preámbulo, relata la historia de las migraciones y la divide en tres partes: antes de 1914, entre las dos guerras mundiales y después de 1939.

En los años transcurridos entre las guerras de Napoleón y la primera guerra mundial, se ha calculado que cerca de 50 millones de emigrantes han abandonado Europa para ir a los nuevos continentes de América y Australia. Resulta imposible analizar en un artículo todas las causas de este fenómeno, pero conviene ha-

cer un examen muy breve de los factores demográficos.

El autor dice que la emigración hacia los continentes menos desarrollados y poco poblados ha sido, en los siglos XIX y XX, como una válvula de seguridad de la presión demográfica existente entonces en la mayoría de los países de Europa, y en los países agrícolas como Italia y Grecia, el dinero de los antiguos emigrantes ha repercutido favorablemente en la economía nacional.

En los veinte años que separan las dos guerras mundiales, la corriente anual de la emigración europea ha representado solamente una parte de lo que había sido en los años anteriores a 1914. De 1905 a 1914, la media anual era de 1.500.000, y descendió a 600.000 de 1921 a 1930, y a 140.000 de 1931 a 1938.

Las razones principales de esta disminución progresiva son las medidas restrictivas implantadas en los Estados Unidos en lo referente a la inmigración de la Europa meridional y oriental. Análogas disposiciones se dictaron en otros países «nuevos» y disminuyó la emigración.

El restablecimiento económico que se manifestó durante los dos o tres años anteriores a la segunda guerra mundial parecía querer abrir nueva vía a las migraciones internacionales, y además, después de 1933, en las regiones de Europa que se encontraban bajo la dominación nazi, se notó una gran emigración de los alemanes perseguidos por causas políticas.

El autor trata a continuación de las variaciones demográficas anteriores a 1939 y después de la segunda guerra mundial, y enumera los factores favorables a las migraciones. En primer lugar, por el hecho de la interrupción de la emigración durante los siete años de guerra, se constitu-

yó una reserva que comprendía, sobre todo, familiares que se quedaron en el país, pero que estaban a punto de emigrar al comenzar la guerra, y que al terminar ésta cumplieron su propósito.

En segundo lugar, el final de la guerra obligó a un gran número de europeos a cambiar de profesión o de residencia, y, finalmente, al ocurrir la caída de Alemania, millones de prisioneros de guerra y de condenados a trabajos forzados han sido liberados y han fijado su residencia en diversos países.

La emigración se ha producido hacia Australia, Canadá y Nueva Zelanda. En los Estados Unidos, la Ley de 1948 autorizó la entrada de 416.000 emigrantes, además de las esposas y novias extranjeras de soldados norteamericanos.

La Oficina Internacional del Trabajo y la Organización Internacional de Refugiados se ha esforzado en calcular el volumen actual de la población europea sobrante, y da la cifra de 5 millones para el año 1951. Por otra parte, la O. I. T., después de haber estudiado esta misma cuestión en los diferentes países de Europa, ha llegado a la conclusión siguiente: «Según las informaciones recibidas por este organismo, la cifra de 5 millones constituye una valoración prudente del número de personas que durante los próximos años estarán dispuestas a emigrar hacia otros continentes. Si el número de personas que emigran por propia iniciativa y con la ayuda de las autoridades nacionales siguen siendo el mismo durante los próximos cinco años, habrá todavía 3 millones de personas que deberán desplazarse con el fin de que la mano de obra europea vuel-

va a un nivel correspondiente a las posibilidades presentes y futuras de integración de la economía de los países considerados».

Termina diciendo que para que las migraciones internacionales sigan, es necesario que se estimulen por una acción internacional; de todas formas, se revelarán insuficientes para asegurar el movimiento de las personas dispuestas a emigrar de Europa. Sería muy grande el número de los que quedarían ociosos y a cargo de la colectividad. En la mayoría de los países sería posible reducir la presión demográfica y hacer crecer la renta nacional por medio de reformas agrarias y otras medidas sociales. También las inversiones son una buena solución, pero la situación financiera de algunos países no se presta, y los capitales deberían ser importados de los países con un nivel elevado de vida. La solución más recomendable, a juicio del autor, es la de invertir los capitales en los países poco poblados e insuficientemente desarrollados para permitir la instalación de los emigrados. Por lo tanto, habría que dividir los países en dos clases: países de emigración y países que acogen a los emigrantes.

Con relación a este programa de acción internacional, se han abandonado algunos proyectos llenos de promesas. El principio del plan que se refiere a la organización y traslado de 137.500 emigrantes de Europa a otros continentes parece modesto según la situación presente; pero hay que tener en cuenta que estos emigrantes se añaden a los que voluntariamente dejan el país. Esto puede constituir una «experiencia preliminar», que podría irse ampliando, y constituirá una ayuda para los emigrantes.

Análisis comparado del gasto de la Seguridad Social.—REVUE INTERNATIONALE DU TRAVAIL.—Ginebra, marzo 1953.

El artículo que examinamos constituye una documentación completa acerca del interesante problema del coste de la Seguridad Social, y viene a ser un extracto de los trabajos técnicos realizados por la O. I. T. para preparar el Convenio Internacional sobre las normas mínimas de Seguridad Social (1952), completado con los datos estadísticos obtenidos posteriormente.

Empieza el artículo analizando los problemas que se presentan al tratar de la financiación de la Seguridad Social, que son de dos categorías: la primera comprende los que se refieren a las relaciones financieras dentro de un determinado régimen de Seguridad Social, y la segunda, los relativos a la interdependencia de la Seguridad Social y de la economía nacional. Los problemas de la primera categoría son de orden actuarial, para asegurar el equilibrio financiero dentro de cada régimen. Los problemas de la segunda categoría atienden a la incidencia económica del funcionamiento de la Seguridad Social, bien sobre el conjunto de la economía nacional, o bien sobre diversos factores de ésta: precios, salarios, presupuesto nacional, etc.

A continuación el autor hace una distinción entre el coste de la Seguridad Social y lo que representan las cargas sociales, manifestando que el trabajo se refiere exclusivamente al primero, y con este fin fija el principio fundamental en que ha de apoyarse, llegando a la conclusión de que la Seguridad Social comprende:

a) Los Seguros sociales obligatorios.

- b) Ciertos regímenes de Seguros sociales facultativos.
- c) Los regímenes especiales para los funcionarios públicos.
- d) Los Subsidios familiares.
- e) La asistencia pública.
- f) Los servicios públicos de Sanidad; y
- g) Las prestaciones a las víctimas de guerra.

A continuación, y con el título de «Reunión de datos estadísticos», publica varios extensos cuadros, en los que se consignan, con respecto a 24 países: los ingresos y gastos de la Seguridad Social; los ingresos y gastos de la Seguridad Social en relación a la renta nacional y la media anual por cabeza de la población total de estos ingresos y gastos.

Y termina este interesante trabajo con las comparaciones internacionales, para lo cual examina las cifras relativas a «coeficientes» que determinan las relaciones entre los datos respecto a la Seguridad Social y los demás datos económicos y demográficos.

A este fin, establece dos grupos de coeficientes:

- 1) El porcentaje de los datos sobre la Seguridad Social en relación a la renta nacional.
- 2) Las medias calculadas por cabeza de la población total y por cabeza de la población en edad activa, es decir, entre quince y sesenta y cuatro años.

Los coeficientes se fijan para cada país en relación a tres datos estadísticos: los ingresos totales, los gastos por prestaciones y los gastos totales.

El primer grupo de coeficientes tiende a proporcionar una idea de la importancia relativa de las operaciones financieras de la Seguridad Social en relación al conjunto de la economía nacional, y el segundo grupo tra-

ta de reflejar el nivel de la protección concedida por la Seguridad Social, y a este objeto publica, en cifras absolutas y relativas, datos estadísticos referentes a los 24 países examinados.

ALBERT GYGER: *Necesidad de que la Federación continúe abonando la subvención extraordinaria a las Cajas de Enfermedad.* — SCHWEIZERISCHE KRANKENKASSEN-ZEITUNG.—So-lothurn, 1 de abril de 1953.

En el artículo examinado, el señor Gyger expone las razones en virtud de las cuales se hace preciso que la Federación Suiza continúe abonando a las Cajas de Enfermedad las subvenciones extraordinarias que venía concediendo.

Después de indicar la función que desempeñan las cotizaciones federales, pasa a exponer cuáles son los gastos del Seguro de Enfermedad.

«Los gastos de este Seguro—dice—, especialmente del Seguro de Asistencia Sanitaria, han aumentado considerablemente desde la promulgación de la Ley del Seguro de Enfermedad y Accidentes. Mientras que en el año 1911 se calculaban los gastos del Seguro en 6,12 francos por médico y medicamentos, ascendieron estos gastos, en el año 1951, a un promedio de 70 francos en todo el país. En determinados sectores, especialmente en las ciudades, esta cifra era aún mayor. Así, por ejemplo, con referencia al Seguro obligatorio de Asistencia Sanitaria, en Zurich (ciudad) la Oficina de Seguros Sociales indicó en su dictamen, del 30 de octubre de 1952, que los gastos probables en el año 1952 se elevarían a 105 francos.

También los gastos totales por asegurado del Seguro de Enfermedad

han experimentado un aumento considerable. El promedio de gastos por asegurado calculado en la época de promulgación de la Ley del Seguro de Enfermedad y Accidentes se elevaba a 20 francos. Posteriormente, esa cantidad se ha ido elevando de la manera siguiente:

AÑO	Gastos totales de las Cajas por asegurado
1930	41,29 francos.
1940	45,46 —
1950	81,06 —

En el año 1952, esa cantidad se ha elevado a 85 francos. De esto se deduce que los gastos de las Cajas de Enfermedad por asegurado se han elevado en más del cuádruplo desde que entró en vigor la citada Ley, habiéndose duplicado ya en el año 1930. En cambio, desde el año 1914, las subvenciones de la Federación por asegurado sólo se han elevado en una proporción equivalente a un 45 por 100. Contrariamente al concepto del legislador, según el cual la subvención federal debe guardar cierta relación con el Seguro subvencionado, se puede comprobar que dicha relación es completamente inadecuada por no estar en consonancia con las circunstancias reinantes.

Pasa luego el articulista a exponer algunas de las causas de ese aumento de gastos, ya que las generales deben, según él, ser del dominio público.

Enumera los siguientes hechos y sus causas:

1.º Los gastos médicos han experimentado desde el año 1939 alrededor de un 60 por 100 de aumento, y en el Seguro Obligatorio de Enfermedad llega ese aumento hasta el 80 por 100.

Causas.—En los años 1949 y 1950, las tarifas médicas han aumentado, con repercusiones directas a partir de

los años 1950 y 1951. En el segundo semestre del año 1952, los médicos de la mayor parte de los Cantones han solicitado nuevos aumentos, logrando en algunos casos que se aumentasen sus honorarios de un 5 a un 15 por 100. En los Cantones, en que no se han elevado las tarifas desde el año 1949, los médicos han solicitado, a fines del año 1952 y primeros de 1953, una compensación por carestía, con lo cual en todos los Cantones se ha experimentado un aumento general, con las consiguientes repercusiones, desde el año 1952. Suiza, por otra parte, es el país europeo de mayor densidad de médicos, ya que cuenta con uno por cada 800 habitantes. Fácilmente se podrá comprender el mayor coste de gastos de asistencia, si se tiene en cuenta la relación directa de dependencia que existe entre dichos gastos y el número de médicos. La realidad es que en Suiza los gastos de asistencia médica por asegurado son los más elevados de todo el mundo.

2.º También el coste de medicamentos ha experimentado un aumento considerable desde el año 1939, habiendo supuesto ese aumento hasta un 80 por 100 en el Seguro privado, y hasta un 125 por 100, en el Seguro obligatorio.

Causas.—Se basa este aumento, sobre todo, en el desarrollo de la investigación sanitaria, que lanza al mercado medicamentos más eficaces, pero también cada vez más caros. Por otra parte, la situación actual de la Medicina hace que el médico recete más medicamentos que antes. En consecuencia, el Seguro de Enfermedad debe adaptarse a este incremento de medicamentos si quiere contribuir a combatir la enfermedad. También se puede comprobar que los medicamentos, incluso los de fabricación na-

cional, resultan en parte más elevados que en los demás países.

3.º La mayor parte de los centros sanitarios han elevado sus tarifas, que desde el año 1939 arrojan un promedio de 70-90 por 100 de aumento por asegurado.

1.º Otro factor digno de tenerse en cuenta es el envejecimiento de la población, que en el Seguro de Enfermedad resulta altamente desfavorable.

5.º En el Seguro Obligatorio de Enfermedad suizo no se recaudan cotizaciones patronales como en otros países, ya que en vez de éstas se emplea el sistema de aportación de cotizaciones públicas. Las cotizaciones cantonales son modestas.

6.º Las Cajas no han alcanzado las reservas matemáticas necesarias, a lo que es preciso sumar la desvalorización monetaria.

7.º A pesar de que la subvención federal es relativamente pequeña, las Cajas de Enfermedad, en el transcurso de los últimos veinte años, han venido abonando sus prestaciones con más amplitud de lo que estrictamente correspondía a tenor de la legislación.

El articulista pasa a exponer después las medidas adoptadas por las Cajas para mejorar la situación del Seguro de Enfermedad en cuanto se refiere a la asistencia sanitaria. Para ello, las Cajas han tenido que elevar determinadas tarifas, siempre a cargo de los asegurados, encontrándose hoy incapacitadas para poder recargar más costes al asegurado.

Termina el señor Gyger con unas breves consideraciones, abogando porque se sigan abonando las subvenciones extraordinarias federales, a fin de aliviar la situación económica de las Cajas de Enfermedad, subvención que

en el año 1950 se elevó a 5.921.841 francos.

PH. SCHMID - RUEDIN: *Repercusiones económico-nacionales del Seguro de Vejez y Supervivencia.*—SCHWEIZERISCHE KRANKENKASSEN - ZEITUNG.—Solothurn, 1 de abril de 1953.

Reproducimos, traducido el artículo del señor Schmid:

«Acaba de aparecer, en un libro de 90 páginas, el dictamen de un reconocido economista que formó parte de la Comisión de Técnicos para informar al Consejo Federal sobre el problema de las repercusiones económico-nacionales del Fondo del Seguro de Vejez y Supervivencia. Dicho libro comienza con una exposición de los efectos del Seguro mencionado sobre la formación del capital. Surge así el primer problema: ¿Significan las cotizaciones al Seguro de Vejez y Supervivencia una formación de ahorro complementario? A esta pregunta se responde diciendo que las repercusiones en el mercado de la moneda y del capital, así como sobre la coyuntura, depende principalmente de si se trata, en este ahorro colectivo, de una modificación de ahorro complementario o de una modificación en la forma de ahorro. La Comisión juzga que en la formación del Fondo se produce en cierto modo un ahorro complementario.

En el libro aparecen algunas estadísticas y datos verdaderamente interesantes. En ellos se observa que el importe de las imposiciones del público en los Bancos fué en el año 1938 menor que en el año 1930, y a finales de 1945 un poco más elevado que antes de iniciarse la segunda guerra mundial. El aumento medio de las imposiciones bancarias del públi-

co fué en 1938 menor que en el año 1930, y a finales del año 1945 un poco más elevado que antes de comenzar la segunda guerra mundial; el aumento medio de dichas imposiciones durante los años 1948 al 1951 se mantuvo con una cifra de 557 millones de francos sobre la máxima cuantía media alcanzada en los dos años precedentes. Si el aumento de 355 millones, experimentado el año 1950, no alcanzó la suma de los dos años anteriores, quizá no haya que atribuir la causa al Seguro de Vejez y Supervivencia, dice el Informe, sino al ahorro en metálico para compra de provisiones y para inversiones en el año citado de 1950. En virtud de lo indicado, cabe suponer que los ahorros bancarios durante los años 1948 al 1951 no han sido fundamentalmente afectados por las cotizaciones abonadas al Seguro de Vejez y Supervivencia.

Interesantes son también las consideraciones que se deducen respecto al llamado ahorro del Seguro.

Los gastos totales de la población suiza para los fines del Seguro ascendieron en el año 1949 (sin Seguro de Vejez y Supervivencia) a 1.951 millones de francos, frente a 806 millones en el año 1941.

Las estadísticas indican que la implantación del Seguro de Vejez y Supervivencia no ha perjudicado en modo alguno al sistema asegurador en su aspecto económico. Las Cajas de Pensiones continúan su actividad de tal manera, que la adaptación de los sueldos asegurados a la carestía produjo, en general, un aumento nominal de las cotizaciones. Considerando separadamente los elementos en la formación del capital, cabe suponer que la implantación del mencionado Seguro produjo la formación de cierto ahorro complementario.

Téngase en cuenta, además, que los sectores económicamente débiles apenas habían influido hasta ahora en la balanza del ahorro; ahora, en cambio, con la implantación del Seguro se ven forzados al ahorro.

El libro trata después de las repercusiones del Seguro de Vejez y Supervivencia sobre el mercado de la moneda y del capital. En seguida aparece la siguiente conclusión: al examinar el mercado del capital en los años 1948 al 1951, y ver qué influencia ha tenido sobre él el Fondo de Compensación, se puede comprobar que la actividad inversionista del Fondo ha producido ciertamente algunas repercusiones, si bien las mayores alteraciones proceden de otros factores. Recuérdese que desde finales del año 1947 hasta finales de 1951 aumentó la afluencia de capitales extranjeros a los Bancos en 4.700 millones, es decir, a razón de un promedio mayor de mil millones por año.

Otro de los capítulos del libro trata de las repercusiones del Fondo de Compensación sobre los Bancos, Compañías de Seguro y Cajas de Pensiones. Es preciso subrayar, en primer término, que la actividad inversionista del Fondo de Compensación del Seguro de Vejez y Supervivencia ha perjudicado al negocio de emisión bancaria, cuando se trata de préstamos de Corporaciones de derecho público. Esta competencia se hace más sensible cuando en el mercado de capitales disponibles las demandas de inversión rebasan las ofertas, no estando los Bancos en situación de superar las disponibilidades del Fondo, ni por sí mismos ni mediante los Institutos de Crédito Hipotecario.

Los Bancos, por otra parte, han salido también perjudicados a causa de las condiciones de inversión del

Fondo de Compensación. Este puede conceder sus préstamos en condiciones más favorables a los beneficiarios del préstamo, con lo cual la actividad del mismo afecta no sólo a las emisiones bancarias, sino también al mercado hipotecario.

Respecto a las instituciones aseguradoras y Cajas de Pensión, cabe advertir que apenas han salido afectadas, ya que el ahorro obligatorio implantado por el Seguro de Vejez y Supervivencia apenas ha perjudicado los ahorros individuales del Seguro privado.

Trata luego el libro de la influencia del sistema financiero del Seguro en cuestión sobre el curso de la coyuntura, y dice:

Mientras que el Seguro de Vejez y Supervivencia apenas influye en la coyuntura, la actividad inversionista del Fondo de Compensación afecta considerablemente al mercado de la moneda y del capital. Como el Fondo precisa, cualesquiera que sean las necesidades del mercado, colocar sus disponibilidades, esto agudizará la situación en épocas de gran circulación monetaria, pero en épocas de escasez en el mercado de la moneda servirá para aliviar la situación. Las ventajas y desventajas del Fondo de Compensación variarán a tenor de la situación económica en que se encuentre el país.

Del estudio de la Comisión de Expertos se deduce que, desde el punto de vista del mercado de la moneda y del capital, así como de la coyuntura, no es urgente un cambio del actual sistema financiero del Seguro de Vejez y Supervivencia; no obstante, es de desear más lentitud en el aumento del Fondo de Compensación y una limitación de la cuantía mínima técnicamente exigida.»

