

Revista Iberoamericana
DE
SEGURIDAD
SOCIAL

(Director: Luis Jordana de Fozas)



Marzo-Abril 1956.

MADRID

Año V.-N.º 2

PRINTED
IN
SPAIN

IMPRESA HIJOS DE E MINUESA, S. L.
Ronda de Toledo, 22.-Teléfs. 273157 y 272463
MADRID

INDICE

Páginas

I.—ESTUDIOS

<i>La Seguridad Social en Francia</i> , por el DR. DIONISIO BIKKAL.	293
<i>Salarios y Seguridad Social, 1956</i> , por MANUEL ALONSO OLEA...	337
<i>El coste de la vida y el reajuste de las prestaciones de la Seguridad Social</i> , por FRANCISCO DE IPIÑA...	369

II.—CRONICAS E INFORMACIONES

Internacional.

IV Reunión de la Unión Internacional de Organismos Familiares...	389
Organización Internacional del Trabajo...	389
Comunidad Europea del Carbón y del Acero...	393
Reunión Técnica Americana sobre Cooperativas...	393
Organización Iberoamericana de Seguridad Social...	394
Se constituye la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social de Colombia...	394
Curso de Estudios Sociales en la Universidad Internacional «Menéndez Pelayo»...	395
La XII Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social...	395
V Congreso-Exposición Internacional de Técnicos de la Salud.	397
III Congreso Internacional de la Asociación Internacional de los Educadores de Jóvenes Inadaptados...	398
Convenio de Seguros Sociales entre Italia y España...	398

NOTICIAS IBEROAMERICANAS :

Argentina.

Regulación de derechos y beneficios del servicio doméstico...	399
Se crea la Comisión Nacional del Seguro Social de Enfermedad...	399

Brasil.

Prestaciones por maternidad del I. A. P. I.	400
--	-----

Colombia.

Seguro Social Campesino...	400
Subsidio Familiar...	401

España.

Nuevas prestaciones del Seguro Escolar...	401
---	-----

Guatemala.

Anteproyecto de Reglamento General del Seguro Social...	401
---	-----

Méjico.

Beneficios en casos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales...	402
La lucha contra la tuberculosis...	402

Uruguay.

Concesión a los trabajadores del campo de asignaciones familiares.....	402
--	-----

Venezuela.

Se anuncian nuevas extensiones del Seguro Social.....	403
---	-----

NOTICIAS DE OTROS PAÍSES :

Alemania.

Próximo Congreso de la Sociedad para el Estudio y Estructuración de los Seguros.....	404
Aseguramiento del riesgo atómico.....	404
Reforma Social.....	404

Bélgica.

Esquema general de las operaciones de financiamiento de la Seguridad Social de 1945 a 1954.....	405
---	-----

Canadá.

Características de un futuro Seguro Nacional de Enfermedad. Trabajadores en paro en diciembre de 1955.....	405
Situación del empleo en diciembre de 1955.....	406
El Congreso de Trabajadores promueve el perfeccionamiento del sistema de Seguridad Social.....	407
Accidentes mortales en la industria durante el tercer trimestre de 1955.....	407
Necesidad de viviendas para trabajadores económicamente débiles.....	408

Estados Unidos.

Exposición nacional sobre empleo de personas incapacitadas. Compatibilidad de los suplementos privados de paro con las prestaciones del Seguro.....	409
Necesidad de controlar las operaciones del Seguro de Paro.....	409
I Concurso Nacional de Arte para personas incapacitadas.....	410
Nuevo impulso a los programas de Seguridad Social.....	410
Situación del empleo en diciembre de 1955.....	411
Prestaciones de los Seguros sociales en septiembre de 1955.....	411
Prestaciones de la Asistencia Pública en septiembre de 1955.....	412

Francia.

El físicamente disminuído ante la vida.....	413
Semana Social, 1956.....	413

Gran Bretaña.

Necesidad de Hospitales para enfermos mentales.....	413
Aumentan los accidentes mortales en las minas en 1955.....	414
Situación del paro en noviembre y diciembre de 1955.....	414
Importantes declaraciones del Primer Ministro sobre formación tecnológica.....	415
Se aplaza hasta octubre el aumento de cotizaciones de los maestros.....	415
Los médicos del Servicio Nacional de Salud van a solicitar aumento de honorarios.....	416
Aumentos de salarios a trabajadores agrícolas.....	416
Mejora de los subsidios de rehabilitación profesional.....	417
Accidentes mortales en la industria en enero de 1956.....	418

India.

Proyecto de Ley para modificar la Ley de Accidentes del Trabajo de 1923.....	418
Proyecto de Ley para reglamentar el trabajo en los transportes mecánicos.....	418
Enmienda a la Ley de Tribunales Industriales de 1947.....	419

Creación de Cooperativas industriales para aumentar los ingresos familiares.....	419
Promedio de ingresos semanales de los mineros en agosto de 1955.....	420
<i>Nueva Zelanda.</i>	
Prestaciones de la Seguridad Social en el ejercicio 1954-55....	420
<i>Países Bajos.</i>	
Readaptación profesional de adultos en los Países Bajos....	421
<i>Suiza.</i>	
Suiza diez años después de la guerra.....	422
III.—LEGISLACION	
<i>Nicaragua.</i>	
Ley Orgánica de Seguridad Social.....	425
<i>Argentina.</i>	
Beneficios, obligaciones y derechos para el personal que presta servicios en casas de familia.....	468
IV.—LECTURA DE REVISTAS	
<i>Revistas iberoamericanas.</i>	
DR. JOSÉ M. ^a RIVAS: <i>Algo más sobre el Decreto-ley 650/55 de reformas a la Ley 9.688</i>	477
ROBERTO BERRO: <i>Asignaciones Familiares</i>	482
FRANCISCO J. GABALDÓN: <i>Medicina del Trabajo y preparación profesional de médicos industriales</i>	489
P. SANGRO: <i>El absentismo laboral por motivos de enfermedad</i> ...	492
MANUEL OSSORIO Y FLORIT: <i>La reforma de la Ley de reparación de Accidentes del Trabajo</i>	504
DR. JORGE A. INSÚA: <i>Psicogénesis de los accidentes del trabajo</i> ...	509
<i>De otros países.</i>	
DOCTOR ACKERMANN: <i>El Seguro de Maternidad, obra de toda la Nación</i>	515
DOCTOR ANDIE L. KNUTSON: <i>El factor humano en la planificación de un programa sanitario</i>	516
DARIC, JEAN: <i>El empleo de los ancianos en Francia</i>	521
ROBERT J. MYERS: <i>La edad de la esposa del asegurado, a la jubilación de éste</i>	524
DR. HERMANN SCHAFFER: <i>¿Previsión Estatal o Individual?</i>	526
LENORE EPSTEIN: <i>Fuentes de ingresos de las personas sexagenarias en los Estados Unidos</i>	528
V.—RECENSIONES	
Achinger, Hans; Höffner, Joseph; Muthesius, Hans; Neundörfer, Ludwig: «Los Seguros Sociales».—Madrid. Ediciones Rialp, 1956, 371 págs.	535
Conselho Nacional de Estadística.—«Anuário estadístico do Brasil».—Rio de Janeiro, 15 diciembre 1955.....	537
Lyon-Caen, Gérard: «Manuel de Droit du Travail et de la Sécurité Sociale».—Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence.—Paris, 1955.....	538

Ripert, Georges : «Les forces creatives du Droit».—Libraire Générale de Droit et de Jurisprudence.—Paris, 1955...	539
Delpérée, Albert : «Politique sociale et intégration européenne». Lieja, 1956, 293 págs.	541
García Abellán, J. : «Derecho penal del trabajo».—Madrid, 1955, 288 páginas...	543
Frassinetti, Augusto : «Assunzione obbligatoria al lavoro degli invalidi di guerra».—Milán, 1952, 191 págs.	544
Nadel, S. F. : «Fundamentos de antropología social».—México, 1955, 461 págs.	545
Monier, R.; Cardascia, G.; Imbert, J. : «Histoire des institutions et des faits sociaux». (Des origines a l'aube du Moyen Age).—Paris, 1956, 633 págs.	547
Le Bras, Gabriel : «Etudes de Sociologie religieuse». (Tomo I. «Sociologie de la pratique religieuse dans les campagnes françaises»).—Paris, 1955, 394 págs.	548
«Sociologie religieuse sciences sociales». (Actes du IV Congrès International).—Paris, 1955, 270 págs.	549
Paris Eguilaz, H. : «Inversiones y desarrollo económico en España».—Editorial Diana. Madrid, 1956, 182 págs.	551
O. I. T. : «Condiciones de vida y de trabajo de las poblaciones indígenas en los países independientes».—Informe VIII (1). Ginebra, 1955, 224 págs., e Informe VIII (2). Ginebra, 1956, 180 páginas...	553

I.-ESTUDIOS

LA SEGURIDAD SOCIAL EN FRANCIA

por el *Dr. Dionisio Bikkal*

I.—INTRODUCCIÓN

En Europa, a excepción de Inglaterra, Francia es el único país que, terminada la segunda guerra mundial, ha estructurado su sistema de Seguridad Social sobre bases completamente nuevas. De hecho, el Gobierno francés, poniendo al lado todas las instituciones tradicionales que consistían en Sociedades de Socorros Mutuos y Mutualidades, creó una nueva organización, que se inspiró en los modernos criterios de Seguros sociales. Los principios básicos de esta nueva legislación francesa sobre la Seguridad Social son los siguientes:

1) Abarca y cubre en un sistema integral de Seguridad Social a todos los trabajadores de Francia.

2) Moldea las diferentes ramas de Seguro social en un Cuerpo único, teniendo cada una de ellas la misma misión: la de defender a la clase trabajadora.

3) Establece una verdadera solidaridad de todos los trabajadores de Francia, sin discriminación del importe de su salario. Mientras, antes de la segunda guerra mundial, los trabajadores que ganaban más de 18.000 francos, tope fijado en las disposiciones anteriores, estaban excluidos, o cesaban de estar asegurados al llegar a este tope, hoy en día el empleado

o trabajador que gana dos millones de francos al año está igualmente asegurado que el que gana solamente 20.000 francos. Por cierto, la solidaridad entre sí de los económicamente débiles no puede dar frutos satisfactorios, pues es menester crear la solidaridad de los económicamente fuertes con los económicamente débiles.

4) El nuevo sistema eliminando las pequeñas Asociaciones de Socorros Mutuos que no ofrecen ninguna clase de compensación, ha creado una vasta compensación en escala nacional, en que los riesgos malos vienen a ser soportados por un gran número de riesgos buenos.

5) Ha creado una organización única con idénticas prestaciones y procesos de administración, mientras las Asociaciones anteriores establecieron sus condiciones con criterios propios.

6) El territorio de Francia fué dividido en 122 circunscripciones, y para cada circunscripción se creó una única Caja Primaria de Seguridad Social. Con esto fué liquidada la anarquía reinante entre las numerosas Cajas de diferentes inspiraciones políticas, ideológicas y sectarias. Fué suspendida la tesis de crear libremente Cajas y también el derecho de escoger su propia Caja por parte de los trabajadores. Actualmente, todos los asegurados residentes en una determinada circunscripción están obligatoriamente afiliados a la misma Caja.

7) Además de la tesis de la unidad administrativa, fué realizada también la unidad de Seguros sociales. El trabajador debe acudir, con todos sus problemas inherentes, a las diferentes ramas de Seguro social, a la misma única Caja erigida en su defensa: allí se resuelven los riesgos del Seguro de Enfermedad, Seguro de Accidentes del Trabajo, Seguro de Enfermedades Profesionales, Seguro de Invalidez y Vejez, Seguro de Maternidad y de Muerte. No hay confusión, ni pérdida de tiempo.

8) La unidad de la organización de la Seguridad Social supone también enormes ventajas para los patronos. Estos se encuentran frente a un solo Instituto, con el cual deben tratar todos sus asuntos respecto a los Seguros sociales.

9) La unidad del organismo hizo posible la fijación de una tasa global por concepto de contribuciones de Seguros sociales, pagadera a una sola institución.

La nueva estructura de la Seguridad Social francesa, pues, corresponde a los criterios más modernos de la ciencia de Seguros sociales, que fué puesta en práctica por medio de audaces disposiciones legales. La palabra audaz recobra un sentido mayor todavía cuando se piensa que, en 1924, el número de las Mutualidades que se afanaron por prestar socorro en caso de enfermedad o de vejez fué de 18.787, y en 1928, unas 23.000. El Gobierno de Francia, apreciando la función que llenaron estas instituciones primitivas surgidas en una atmósfera de liberalismo, y que indudablemente prepararon el camino hacia una más perfecta Seguridad Social, puso término a la vida de estas instituciones tradicionales y colocó la piedra angular de su moderno sistema de Seguridad Social.

Para poder evaluar mejor el presente sistema de Seguridad Social en Francia, trazaremos a continuación el marco demográfico en medio del cual se desarrolla la función de la Seguridad Social.

Según los datos oficiales estadísticos, el número de los habitantes de Francia es de unos 43 millones, entre los cuales la población activa (de quince a sesenta y cuatro años) es de 18.380.000 personas: 12.195.000 hombres y 6.194.000 mujeres. Los grupos más importantes de esta población activa son los siguientes :

Personas ocupadas en la agricultura.....	7.415.000
Trabajadores.....	5.911.000
Empleados.....	2.084.000
Técnicos subalternos.....	1.372.000
Ingenieros.....	825.000
Pescadores.....	97.000
Servicios públicos.....	1.092.000
Personal civil al servicio del Ejército.....	417.000
Personal de enseñanza.....	225.000
Comerciantes.....	1.330.000
Artesanos.....	742.000
Profesiones libres.....	517.000
Patronos.....	305.000

El número de los trabajadores asegurados es de 8.700.000 personas, a los cuales se agregan 760.000 empleados y obreros de Servicios públicos del Estado, 90.000 estudiantes sujetos al Seguro Obligatorio de Enfermedad y 120.000 inválidos, viudas y huérfanos de guerra, todos cubiertos por la Seguridad Social; en total, 9.670.000 asegurados afiliados al Régimen general de la Seguridad Social.

Para completar este cuadro debemos todavía mencionar que toman parte :

	Asegurados
En el régimen agrícola.....	1.288.000
En el régimen de transportes parisienses.....	32.000
En el Seguro de los mineros.....	359.000
En la Marina Mercante.....	110.000
Militares de carrera.....	270.000
Diversos grupos con regímenes especiales.....	150.000
<i>En total</i>	12.270.000

Si apuntamos a este número los derechohabientes miembros de familia tenemos una cifra global de 25 millones de personas protegidas en el actual sistema de la Seguridad Social de Francia, lo que significa que un 58 por 100 de la población entera está protegida contra los riesgos del mañana.

II.—LA ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Para mejor comprender el nuevo régimen de la Seguridad Social en Francia, debemos empezar nuestro estudio por presentar la organización de su administración.

La Orden de 4 de octubre de 1945, sobre el Régimen general de la Seguridad Social, creó, en el Ministerio de Trabajo, una *Dirección General de Seguridad Social*, que fué encargada de preparar los diversos Decretos, Reglamentos, Circulares, etc., que exigía la nueva legislación de la Seguridad Social. Esta Dirección General cumple su misión en dieciocho Departamentos. Su trabajo está asesorado por un *Consejo Superior de la Seguridad Social*, que debe emitir su parecer sobre los problemas inherentes a los Seguros sociales. Este Consejo está compuesto de 69 miembros, nombrados por períodos de cinco años.

La gestión de la Seguridad Social se desarrolla por medio de instituciones que funcionan en tres planos: local, regional y nacional. En el plano local funcionan las Cajas Primarias de Seguridad Social; en el plano regional, las Cajas Regionales de Seguridad Social, y en el plano nacional, la Caja Nacional de Seguridad Social.

A) *Cajas Primarias de Seguridad Social*.—La Orden de 4 de octubre de 1945, modificada por el Decreto de 8 de junio de 1946, ha fijado la competencia de estas Cajas como sigue:

- 1) Gestionan el riesgo de enfermedad, maternidad, muerte e invalidez.
- 2) Gestionan el riesgo de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales en lo que concierne a la incapacidad temporal.

La circunscripción y la sede de cada Caja Primaria están fijadas por Orden del Ministerio de Trabajo y de Seguridad Social. Están afiliados a la Caja Primaria todos los trabajado-

res sujetos a la legislación de la Seguridad Social que tienen su lugar de trabajo en la circunscripción de la Caja. Existen en Francia 122 Cajas Primarias de Seguridad Social.

B) *Cajas Regionales de Seguridad Social*.—La legislación arriba mencionada creó dieciséis Cajas Regionales de Seguridad Social, asignándoles la tarea siguiente :

1) Gestionar el riesgo de invalidez (pensiones), promover y coordinar la prevención de la invalidez.

2) Gestionar los riesgos de accidente del trabajo y de las enfermedades profesionales en lo que concierne a las incapacidades permanentes, coordinar la prevención de accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales ;

3) Asegurar la compensación regional de las cargas de accidentes llevadas por las Cajas Primarias y garantizar la solvencia de ellas.

4) Organizar y dirigir el control médico para toda la región.

5) Promover y dirigir la acción sanitaria y social de todas las Cajas de Seguridad Social en su región bajo las directivas del Ministerio de Salud Pública.

La circunscripción y sede de cada Caja Regional de Seguridad Social fueron fijadas por Orden del Ministro de Trabajo. Actualmente, todo el territorio de Francia está dividido en dieciséis regiones, con una Caja por región.

C) *Cajas Regionales de Seguro de Vejez*.—En la concepción original, la gestión del Seguro de Vejez fué confiada, por la Orden de 4 de octubre de 1945, a las Cajas Regionales de Seguridad Social, pero la Ley de 22 de mayo de 1946 creó para esta rama de Seguridad Social Cajas Regionales de Seguro de Vejez en número de 16, y con las mismas circunscripciones de las de las Cajas Regionales de Seguridad Social.

La tarea de las Cajas Regionales de Seguro de Vejez es la

liquidación de las pensiones de Seguro de Vejez y el pago de subsidios a los viejos trabajadores (Régimen V. T. S.).

D) *Caja de Subsidios Familiares*.—Al estructurar el nuevo Régimen de Seguridad Social, en 1945, la intención del legislador fué la de integrar el nuevo sistema de subsidios familiares en el Cuerpo de las Cajas Primarias de Seguridad Social, fijando una contribución única para cubrir todos los gastos de la Seguridad Social. Pero la tarea, cada día más amplia, de la política familiar de los Gobiernos franceses requería la existencia de un órgano especial para ejecutar esta compleja misión dictada en este campo. Y así, por la Ley de 21 de febrero de 1949, fueron anuladas las instrucciones relativas a la unificación e integración del régimen del Subsidio Familiar, y fueron creadas Cajas de Subsidios Familiares. Actualmente existen 114 Cajas de Subsidios Familiares, cuyas circunscripciones y sedes están fijadas por Orden ministerial. Todos los empleados y trabajadores están obligatoriamente afiliados a la Caja correspondiente a su lugar de trabajo. La tarea de las Cajas de Subsidios Familiares es la siguiente :

- 1) Recaudar las cotizaciones de los patronos y trabajadores independientes y transmitir las a una sección especial de la Caja Nacional de Seguridad Social.
- 2) Asegurar el servicio de subsidios familiares de los trabajadores asalariados, de los trabajadores independientes y de los patronos, teniendo una contabilidad distinta para estos tres grupos de asegurados.

E) *Caja Nacional de Seguridad Social*.—Como institución suprema de las mencionadas Cajas Primarias y Regionales, fué creada la Caja Nacional de Seguridad Social, con la siguiente tarea :

- 1) Asegurar la compensación nacional de los riesgos gestionados por las Cajas Regionales de Seguridad Social y de garantizar la solvencia de éstas.

2) Asegurar la compensación nacional de las cargas de los subsidios familiares.

3) Gestionar los Fondos destinados a promover, sobre un plan nacional, una política general de la Seguridad Social, a saber: a) un Fondo de prevención de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, y b) un Fondo de acción sanitaria y social.

4) Cubrir las cargas de subsidios a los trabajadores ancianos no beneficiados por razón de su avanzada edad.

En resumen: funcionan en Francia actualmente 122 Cajas Primarias de Seguridad Social, 114 Cajas de Subsidios Familiares, 16 Cajas Regionales de Seguridad Social (Seguro de Accidentes del Trabajo) y 16 Cajas Regionales de Seguro de Vejez, y una Caja Nacional de Seguridad Social.

Anotamos también que el número de los empleados en las Cajas Primarias asciende a 25.300; en las Cajas Regionales de Seguridad Social, a 4.700; en las Cajas Regionales de Seguro de Vejez, a 4.800, y en las Cajas de Subsidios Familiares, a 10.000. En el servicio de la Unión de Recaudación de las Cotizaciones de Seguridad Social y de Subsidios Familiares están empleados 945 agentes.

III.—EL RÉGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El nuevo régimen fué implantado por Orden de 4 de octubre de 1945. Según la intención del legislador, la expresión «Seguridad Social» es un concepto colectivo que encierra en una unidad de cuerpo el Seguro de Enfermedad, Maternidad, Muerte, Invalidez, Vejez y Subsidios familiares. Por dificultades técnicas y ambientales, no fué posible establecer una tasa global para cubrir los gastos de los mencionados riesgos; pero se pudo lograr que para el cómputo de contribuciones sirve siempre la misma base, es decir, el salario real. Actualmente rige una cotización para cubrir los gastos del Seguro de

Enfermedad, Invalidez, Maternidad, Muerte y Vejez (16 por 100 del salario real); otra, para cubrir los gastos del Seguro de Accidentes del Trabajo y de Enfermedades Profesionales, y una tercera, para cubrir los del Seguro de Subsidios Familiares (16,75 por 100). Más adelante, en el capítulo sobre «Los recursos financieros del Régimen general de Seguridad Social», nos ocuparemos detalladamente de la base financiera del régimen, mientras que a continuación trataremos los tres grupos de riesgos en sendos capítulos.

A) *Seguro de Enfermedad, Maternidad, Muerte, Invalidez y Vejez.*

La Ley que introdujo el Seguro Obligatorio de Enfermedad nació en Francia con atraso, es decir, en el año 1930, cuando ya la mayoría de los países europeos disponía de Leyes sobre tal materia. La mencionada Ley de 1930 fué, empero, precedida por iniciativas privadas desde hace más de cien años.

La protección de los obreros contra el riesgo de enfermedad surgió a principios del siglo XIX, con la asociación facultativa de los interesados en Mutualidades o Asociaciones de Socorros Mutuos. Tal movimiento recibió una primera aprobación por la Ley de 1 de abril de 1848, que otorgó un Estatuto legal a tales Asociaciones. Una Ley ulterior, de 1898, fué una segunda intervención en favor de las Mutualidades, estimulando la creación de tales instituciones. Como consecuencia, se manifestó un creciente desarrollo de las Asociaciones de Socorros Mutuos, lo que viene a ser demostrado por las cifras siguientes :

1896:	Número de Asociaciones,	11.000,	con	1.573.000	miembros.
1913:	Número de Asociaciones,	18.886,	con	3.924.000	miembros.
1924:	Número de Asociaciones,	18.787,	con	4.143.930	miembros.
1928:	Número de Asociaciones,	23.000,	con	5.000.000	miembros.

Paralelamente con estas instituciones, de inspiración privada, el legislador también empezó a desarrollar su actividad.

Por la Ley de 26 de junio de 1883 fué garantizada una asistencia a los enfermos indigentes. La Ley de 26 de junio de 1894 organizó las Cajas de Socorro para los mineros.

La recuperación de las provincias de Alsacia y Lorena, después de la primera guerra mundial, ha dado un empuje a Francia para la introducción de una Ley obligatoria de Seguro de Enfermedad. En las mencionadas provincias ex alemanas existía una eficaz organización de Seguro de Enfermedad, Invalidez, Vejez y Accidentes del Trabajo. Con la anexión de estos territorios a Francia, los trabajadores franceses se encontraron en una inferioridad de protección frente a los trabajadores de las nuevas provincias francesas. Era imposible privar a esos trabajadores de sus derechos adquiridos anteriormente, y el único camino que quedó fué el de dotar a los trabajadores franceses de una legislación semejante y moderna de Seguros sociales. Y así nació la Ley de 5 de abril de 1928, modificada por las Leyes de 5 de agosto de 1929 y 30 de abril de 1930. El nuevo régimen entró en vigor en 1930, basándose en la fórmula de las Mutualidades. Patronos, Sindicatos obreros, Corporaciones profesionales, podrían crear Cajas de Seguro de Enfermedad si reunían, como mínimo, 2.000 afiliados. También los asegurados podían libremente afiliarse a cualquier Caja de Seguro de Enfermedad.

En cuanto al campo de aplicación, la Ley de 1930 disponía que los obreros y empleados que ganaban más de 18.000 francos estaban exentos de la obligatoriedad del Seguro de Enfermedad, etc. En base de esta Ley encontramos, el 31 de diciembre de 1931, en el sector de la industria y comercio, 8.848.000 trabajadores asegurados, y en el sector de la agricultura, 784.839. Al estallar la segunda guerra mundial funcionaban unas 700 Cajas de Seguro de Enfermedad de diferentes matices sociales, y debía venir una nueva guerra, con la ocupación de alemanes, para que surgiera una nueva orientación de la

defensa de los trabajadores con las enunciadas Leyes sobre la Seguridad Social en 1945.

En los capítulos anteriores hemos presentado ya los principios básicos del nuevo régimen de Seguridad Social y de sus organismos administrativos. Veamos ahora las disposiciones concernientes al campo de actividad, a las prestaciones y a sus recursos financieros :

Campo de aplicación.—Están obligatoriamente sujetas al Régimen general de Seguridad Social todas las personas que trabajan por cuenta ajena, cualquiera que sea el importe de su salario. Están excluidos de dicho régimen los artesanos, comerciantes, personas que ejercen profesiones liberales y las que dependen de regímenes especiales, como son los mineros, marinos, ferroviarios, etc.

Por Decreto de 31 de diciembre de 1946 fueron incluidos en el régimen general los *funcionarios del Estado*, en lo que se refiere a las prestaciones en especie, como son la asistencia médica, medicamentos, hospitalización, etc. Esta disposición incrementó en 760.000 los efectivos del Seguro de Enfermedad.

La Ley de 23 de septiembre de 1948 incluyó los *estudiantes*—hasta la edad de veintiséis años—entre las personas obligatoriamente afiliadas al Seguro de Enfermedad. Tal medida incrementó el número de los asegurados en 90.000 personas.

La Ley de 12 de abril de 1949 extendió las prestaciones del Seguro de Enfermedad (prestaciones en especie) a los *militares de carrera*, unas 200.000 personas, que forman un grupo independiente en el régimen general.

Por fin, la Ley de 29 de julio de 1950 ha extendido el régimen de la Seguridad Social a *los grandes inválidos de guerra* (desde 85 a 100 por 100), a *las viudas y huérfanos de guerra*, cuyo número total asciende a unas 120.000 personas.

Los beneficiarios del Régimen general de la Seguridad Social son los miembros de familia del asegurado, es decir :

a) la cónyuge; b) los hijos legítimos, naturales reconocidos o adoptivos, menores de dieciséis años, o diecisiete años si son aprendices, o veinte años si son estudiantes o sufren enfermedades incurables.

a) *Seguro de Enfermedad.*

Las disposiciones correspondientes del Seguro de Enfermedad fijan dos clases de prestaciones: las en metálico y en especie.

Prestaciones en metálico. — Subsidio de enfermedad, en caso de incapacidad de trabajo, desde el cuarto día, hasta un máximo de seis meses, cuyo importe es igual al 50 por 100 del salario, con un máximo de 733 francos al día. El porcentaje del 50 por 100 está aumentado en dos tercios del salario para los asegurados con tres o más hijos a su cargo, con un máximo de 967 francos al día (tres dólares).

En caso de hospitalización, el subsidio de enfermedad está reducido en un quinto, si el asegurado tiene un hijo o varios ascendientes a su cargo; en dos quintos, si el asegurado es casado sin hijos, y en tres quintos, en otros casos. Si la persona hospitalizada tiene a su cargo, por lo menos, dos hijos, el subsidio de enfermedad se paga integralmente.

Si la enfermedad es de larga duración (tuberculosis, enfermedades mentales, afecciones cancerosas, poliomielitis), que producen una incapacidad de trabajo superior a seis meses, en casos particulares los asegurados pueden percibir subsidios de enfermedad hasta una duración de tres años. Su cuantía está fijada por Ordenes interministeriales. Para el otorgamiento de tal subsidio, está requerido que el asegurado esté afiliado, por lo menos, doce meses antes de producirse la incapacidad de trabajo. Anotamos a este respecto que la Ley original sobre la Seguridad Social introdujo dos categorías de Seguro: Seguro de Enfermedad y Seguro de Enfermedades Prolongadas. Los gastos relativos a las mencionadas dos cate-

gorías se contabilizaron separadamente. Por el Decreto número 55.568, de 20 de mayo de 1955, tal distinción fué derogada, y los casos de enfermedades prolongadas fueron integrados en el régimen normal.

Las prestaciones en especie son las siguientes: reembolso parcial de los gastos de asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, dental, etc. En el sistema francés, los asegurados mismos deben cubrir los gastos de honorarios médicos, especialistas, etc., y las Cajas Primarias reembolsan el 80 por 100 de las facturas saldadas, de manera que el asegurado debe sufragar un 20 por 100 de los honorarios, medicamentos, hospitalización («tiquet» moderador). Ellos tienen derecho a elegir libremente a su médico y el hospital donde quieren ser asistidos; en casos especiales (medicamentos costosos, etcétera), la participación de los asegurados en los gastos es mayor.

La misma regla de reembolso vale para los gastos de laboratorio, curas dentales, aparatos ortopédicos, óptica, prótesis, adquiridos previa aprobación del Inspector médico.

Los asegurados pueden ser admitidos a curas térmicas en un lugar climático. En estos casos, la Caja Primaria para el billete de tercera clase en ferrocarril y el 80 por 100 de los gastos de alojamiento y curas. Para el año 1956, el precio de la cura total fué fijado como sigue: en las estaciones térmicas de primera clase, en 10.000 francos; en las de segunda clase, en 9.000 francos, y en las de tercera clase, en 8.000 francos, de los cuales el 20 por 100 corre a cargo del asegurado.

En caso de enfermedad prolongada, el asegurado puede ser exonerado del 20 por 100, y la Caja Primaria cubre todos los gastos.

b) *Seguro de Maternidad.*

La asegurada, para poder obtener el subsidio de maternidad, debe justificar diez meses de afiliación en la Seguridad

Social antes de la fecha presunta del parto. Además, la futura madre debe notificar a la Caja Primaria su estado de gravidez cuatro meses antes del parto, y debe abstenerse de todo trabajo remunerado durante el período indemnizable.

El subsidio de maternidad es igual al 50 por 100 del salario, y es pagadero seis semanas antes y ocho semanas después del parto.

Todos los gastos de asistencia obstétrica están a cargo de la Caja Primaria. Además, son obligatorios y gratuitos los exámenes médicos, que se efectuarán al final del tercero, sexto y octavo mes de gravidez. El examen posnatal debe efectuarse durante el curso del primer mes después del parto.

El subsidio de lactancia se otorga durante un espacio de siete meses—con un máximo de 6.820 francos mensuales—a la madre que lacta a su hijo. Si la madre se encuentra físicamente incapacitada para lactar a su hijo, recibe bonos de leche durante los siete meses mencionados.

c) *Seguro de Muerte.*

En caso de fallecimiento del asegurado, sus familiares reciben un «capital-deceso» equivalente a noventa veces el salario diario del difunto. Este capital no puede ser menor de 2.500 francos ni mayor de 132.000 francos franceses.

d) *Seguro de Invalidez.*

El asegurado tiene derecho a beneficios del Seguro de Invalidez cuando presenta una invalidez que reduce su capacidad de trabajo o de ganancia, por lo menos, en dos tercios. Otra condición es que el asegurado debe justificar haber estado afiliado desde un año antes de la invalidez y que durante este año ha trabajado, por lo menos, durante doscientas cua-

renta horas. En todo caso, es la Caja Regional de Seguridad Social la que decide si el asegurado llena todas las condiciones requeridas para ser admitido al beneficio del Seguro de Invalidez.

Prestaciones en especie.—Los inválidos tienen derecho a las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedad y Maternidad. Los gastos correspondientes corren a cargo de la Caja Primaria de Seguridad Social. Las prestaciones en metálico están pagadas por la Caja Regional de Seguridad Social. El importe de la renta de invalidez está fijado en un porcentaje del salario medio de los últimos diez años. Si el asegurado no tuviese diez años de afiliación en la Seguridad Social, se toma el salario promedio de los años desde la primera afiliación.

Hay tres clases de pensiones: si el inválido es capaz de ejercer una actividad remunerada, la pensión es el 30 por 100 del mencionado salario promedio; si el pensionista es absolutamente incapaz de ejercer cualquier profesión, la pensión es del 40 por 100, y se encuentra en la necesidad de recurrir a la asistencia de una tercera persona, es del 40 por 100 incrementado en el 40 por 100, con un mínimo de 214.000 francos anuales.

La pensión de invalidez no puede ser menor de la pensión fijada a los viejos trabajadores asalariados (V. T. S.), que en la actualidad perciben 65.800 francos por año. El importe de la pensión de invalidez está reducido en caso de hospitalización del asegurado.

La pensión de invalidez se concede siempre sólo a título temporal, y puede ser revisada, suspendida y totalmente suprimida después de un examen médico. Las pensiones son suprimidas si el inválido recobra el 50 por 100 de su capacidad de trabajo.

e) *Seguro de Vejez.*

Como precursores del Seguro de Vejez, queremos citar la Ley de 14 de julio de 1905, relativa a la asistencia de los ancianos. El próximo paso fué la promulgación de la Ley de 6 de agosto de 1910, sobre la pensión de obreros y campesinos, que fué ya una seria tentativa de regularizar la cuestión de la pensión de los trabajadores. Esta Ley no tuvo una aplicación perfecta, y los asegurados que voluntariamente pagaron cuotas de Seguro de Vejez fueron absorbidos por la Ley de 30 de abril de 1930, que introdujo el Seguro Obligatorio de Vejez. Esta Ley quedó en vigor hasta el año 1945, cuando la Ley sobre la Seguridad Social había reorganizado todo el sistema del Seguro de Vejez.

En el nuevo sistema de Seguridad Social, el Seguro de Vejez está incluido con el Seguro de Enfermedad, Maternidad, etcétera, y sus gastos, cubiertos por una tasa global. En la actualidad rigen las condiciones fijadas por la Ley de 23 de agosto de 1948. Según sus disposiciones, la pensión de vejez se otorga a la edad de sesenta años, pero el asegurado puede solicitar la pensión pasada esta edad, si quiere continuar trabajando.

Prestaciones en metálico.—El importe de la pensión está fijada en función del salario del asegurado y del número de los años pasados en el Seguro. Se toman en consideración los salarios de los últimos diez años antes de llegar a la edad de sesenta años. El salario base no puede ser mayor del tope de salario fijado últimamente en 525.000 francos al año.

El asegurado que justifica treinta años pasados en el Seguro de Vejez recibe a los sesenta años una pensión igual a 20 por 100 del salario base anteriormente mencionado. Si el asegurado pide la liquidación de su pensión pasados los sesenta años, su pensión se aumenta, por cada año más, en el 4 po

100; es decir, a los sesenta y cinco años recibe el 40 por 100 del salario base.

Si el asegurado no dispone de treinta años de afiliación, pero justifica un mínimo de quince años, percibe una pensión proporcional que es igual a tantas trigésimas partes de la pensión normal como años haya pasado en el Seguro de Vejez.

La pensión de vejez no puede ser menor que la pensión fijada para los viejos trabajadores asalariados (V. T. S.) que no han podido adquirir por causa de su avanzada edad suficientes años de afiliación en el Seguro de Vejez. Esta suma es actualmente de 65.800 francos anuales.

La pensión de vejez está incrementada en 1/10 por tres hijos derechohabientes a cargo del pensionista, y en el 50 por 100 si la cónyuge a cargo del asegurado no tiene derecho a ningún título de prestaciones por parte de la Seguridad Social.

La pensión de viudedad es igual al 50 por 100 de la pensión del pensionista fallecido si la viuda estaba casada con el asegurado antes de haber éste cumplido los sesenta años de edad y convivió con él durante más de dos años, y la viuda tenga cumplidos sesenta y cinco años, o en caso de incapacidad de trabajo, los sesenta años.

El pensionista y sus miembros de familia tienen derecho a las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedad. En caso de fallecimiento del pensionista, sus familiares reciben un capital-deceso igual a noventa veces el jornal base que determinó la pensión de vejez.

Datos estadísticos. — Habiendo sido establecida una tasa global, el importe de las cotizaciones recaudadas, pues, se refiere a las tres ramas: Seguro de Enfermedad, Invalidez y Vejez. Presentamos a continuación los ingresos y egresos del Régimen general de Seguridad Social en los años 1953 y 1954:

CUADRO NUM. 1

Repartición de los ingresos y egresos de los Seguros sociales (Régimen general).

INGRESOS Y GASTOS	1953	1954 (*)
	En millones de francos franceses	
Cotizaciones recaudadas.....	387.660	416.759
Gastos :		
Seguro de Enfermedad.....	157.194	172.536
Enfermedades prolongadas.....	42.487	47.533
Seguro de Maternidad.....	15.814	18.785
Seguro de Muerte.....	3.459	3.545
Seguro de Vejez.....	156.391	171.938
Seguro de Invalidez.....	15.814	18.785
Contribución al Fondo especial.....	7.310	2.902
Acción sanitaria y social.....	3.408	3.658
Control médico.....	3.600	3.864
Gastos diversos.....	2.098	733
Gastos de administración.....	22.894	23.245
TOTAL.....	429.690	464.914

(*) Resultados provisionales.

Por lo que se refiere a la rama de Seguro de Enfermedad en el cuadro siguiente presentamos la repartición de los gastos relativos al año 1954 :

CUADRO NUM. 2

Repartición de los gastos del Seguro de Enfermedad (Régimen general).

PRESTACIONES	REGIMEN GENERAL	
	Enfermedades	Enfermedades prolongadas
	En millones de francos franceses	
Prestaciones en especie :		
Consultas.....	7.536	598
Visitas.....	6.342	310
Gastos quirúrgicos.....	10.882	1.454
Curas dentales y prótesis.....	11.834	35
Medicamentos.....	39.442	3.794
Optica y ortopedia.....	2.753	136
Gastos de hospitalización.....	48.592	23.866

PRESTACIONES	REGIMEN GENERAL	
	Enfermedades	Enfermedades prolongadas
	<i>En millones de francos franceses</i>	
Honorarios médicos y quirúrgicos en los establecimientos públicos	3.652	759
Gastos de curas termales.....	1.283	272
Reeducación profesional.....	125	24
Gastos de médicos.....	3.552	490
Gastos de asistencia auxiliar.....	2.457	400
Gastos de traslado.....	1.375	229
Gastos diversos.....	1.370	254
Total de prestaciones en especie.....	141.195	32.621
<i>Prestaciones en metálico:</i>		
Subsidios de enfermedad.....	31.341	—
Subsidios para enfermedades prolongadas	—	14.912
TOTAL DE LAS PRESTACIONES.....	172.536	47.533

En el Cuadro a continuación presentamos los datos relativos al Seguro de Maternidad.

CUADRO NUM. 3

Prestaciones en el Seguro de Maternidad (Régimen general).

PRESTACIONES	En millones de francos franceses
Honorarios médicos.....	1.280
Medicamentos.....	709
Gastos de hospitalización.....	5.649
Asistencia médica obstétrica	2.475
Subsidio de lactancia a las aseguradas.....	349
Subsidio de lactancia a las esposas de asegurados.....	794
Bonos de lactancia a las aseguradas.....	227
Bonos de lactancia a las esposas de asegurados.....	421
Subsidios diarios de maternidad.....	4.146
Gastos diversos.....	125
TOTAL.....	16.175

En el Seguro de Muerte el total de los gastos ascendió, en 1954, a 3.545.000.000 francos franceses.

IV.—SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

La primera Ley de protección de los trabajadores contra el riesgo de accidentes del trabajo vió la luz el 9 de abril de 1898. En esta Ley se declaraba la responsabilidad de los patronos industriales en los accidentes del trabajo de sus asalariados. Estas disposiciones fueron extendidas por la Ley de 12 de abril de 1906 a los comerciantes. Ulteriormente, la Ley de 2 de agosto de 1923 cubrió los trabajadores del servicio doméstico.

Por la Ley de 5 de febrero de 1918 fueron protegidos los trabajadores, también, contra el riesgo de las enfermedades profesionales. Anotamos que las mismas disposiciones que declararon la responsabilidad de los patronos fueron también aplicadas en favor de los trabajadores agrícolas, por la Ley de 30 de junio de 1898. Posteriormente, la Ley de 15 de julio de 1914 introdujo tales disposiciones en favor de los trabajadores ocupados en explotaciones forestales, y la Ley de 15 de diciembre de 1922 en favor de los trabajadores de las explotaciones agrícolas.

Toda esta legislación hizo responsables a los patronos de pagar ciertas prestaciones, subsidios y rentas, en caso de accidentes de trabajo. El patrono podía liberarse de tal responsabilidad asegurando a sus trabajadores en una Compañía de Seguro privado o en la Caja Nacional de Accidentes del Trabajo. Tal régimen estuvo en vigor hasta la promulgación de la Ley de 31 de octubre de 1946, que modificó por completo el antiguo sistema.

En el nuevo régimen, que entró en vigor el 19 de enero de 1947, fueron creadas, en dieciséis regiones de Francia, Cajas Regionales de Seguridad Social, una en cada región, a las cuales fué confiada la gestión del Seguro de Accidentes del Trabajo y de Enfermedades Profesionales. La idea bas

de la nueva legislación es la de establecer una unidad de protección de los trabajadores contra todos los riesgos sociales, porque si se trata de una enfermedad normal o de una enfermedad causada por accidente o por un riesgo profesional, el problema de la asistencia es siempre el mismo.

Campo de aplicación.—Las disposiciones de la Ley de 30 de octubre de 1946 se aplican a todos los asalariados que trabajan por cuenta ajena. Los beneficios de la Ley se otorgan: 1) por accidentes sufridos durante el trabajo; 2) por accidentes ocurridos durante la ida y vuelta al trabajo, y 3) por enfermedades profesionales.

Prestaciones.—El accidentado tiene derecho a las prestaciones en especie que necesita como consecuencia del accidente. Tales prestaciones (médico, medicamentos, hospitalización, etc.) son completamente gratuitas.

Se paga una indemnización desde el primer día de la incapacidad de trabajo y durante todo el período que dure la incapacidad. El subsidio diario es igual al 50 por 100 del salario base. Este subsidio diario se incrementa en $\frac{2}{3}$ del salario base, desde el vigésimonoveno día de la incapacidad para el trabajo. Estas prestaciones las otorgan las Cajas Primarias.

En caso de incapacidad permanente, la Caja Regional de Seguridad Social paga las rentas anuales. La cuantía de la renta está fijada en función del salario base y del grado de la incapacidad. En caso de incapacidad total, la renta es igual al salario base. Cuando la persona accidentada necesita la asistencia de otra persona, esta renta está aumentada en un 40 por 100.

Se necesita una explicación en el concepto de salario base que se aplica en el cómputo de las rentas. Si el salario asciende hasta la suma de 590.640 francos anuales, esta misma suma vale como salario base. Si el salario sobrepasa la mencionada suma, hasta la suma de 2.362.560 francos, se

aumentará el salario base con una tercera parte de esta diferencia, mientras que si el salario real sobrepasa los 2.362.560 francos, tal parte no viene considerada en el cómputo de la indemnización. Agregamos todavía que el salario base no puede ser, en ningún caso, menor de 214.000 francos anuales.

En caso de muerte del accidentado, la viuda tiene derecho a: 1) un subsidio funerario, con un máximo de 22.000 francos; 2) una renta de viudedad igual al 30 por 100 del salario base de su cónyuge, calculado con criterios arriba expuestos; 3) los huérfanos tienen derecho a una renta igual al 15 por 100 del salario base del fallecido por un hijo, 30 por 100 por dos hijos y 10 por 100 por cada ulterior hijo. La renta total de viudedad y orfandad no puede sobrepasar el 85 por 100 del salario base del fallecido.

Además, las víctimas de un accidente tienen derecho a los tratamientos especiales necesarios para su readaptación al trabajo. Este tratamiento puede ser otorgado en cualquier establecimiento público autorizado a este fin. Durante el período de readaptación el accidentado percibe los subsidios diarios.

La acción preventiva del Seguro de Accidentes del Trabajo.—Las Cajas Regionales de Seguridad Social están encargadas de la política general de prevención. A este fin, disponen de un Cuerpo de ingenieros y controladores de Seguridad Social en las fábricas. Este Cuerpo tiene una doble tarea: 1) informar a las Cajas Regionales de las medidas de prevención adoptadas por las empresas; 2) asesorar y recomendar a los patronos las medidas que deben ser introducidas para una mejor protección de sus trabajadores contra los accidentes.

La Caja Nacional de Seguridad Social, por su lado, está encargada de la política de prevención en escala nacional. Gestiona el Fondo de Prevención de Accidentes del Trabajo, alimentado por un cierto porcentaje de la cotización del Se-

guro de Accidentes del Trabajo. La tarea de este Fondo es la de crear, desarrollar y subvencionar todas las obras o instituciones de prevención, y de proporcionar los medios aptos para incrementar la Seguridad y la higiene del trabajo en las fábricas.

En la Caja Nacional se centralizan, además, los trabajos de estadística y se deducen las consecuencias para emprender mejoras en el campo de la prevención. Aquí se centralizan los documentos nacionales y extranjeros concernientes a la propaganda de prevención, y se forman los ingenieros especializados para llevar la propaganda de la prevención a las fábricas.

Datos estadísticos.—Los datos siguientes nos orientan respecto a la actividad del ramo de accidentes del trabajo.

CUADRO NUM. 4

*Ingresos y egresos del Seguro de Accidentes del Trabajo
y Enfermedades Profesionales.*

ACTIVIDAD	1953	1954
	<i>En millones de francos franceses</i>	
Cotizaciones recaudadas.....	59.552	63.585
Otros ingresos.....	21	23
<i>Total de ingresos.....</i>	<i>59.573</i>	<i>63.608</i>
GASTOS :		
Incapacidad temporal (Cajas Primarias).....	23.769	26.042
Rentas de incapacidad permanente (Cajas Regionales).....	10.413	13.111
Otros gastos de las Cajas Regionales.....	982	905
Fondo de aumento rentas.....	16.007	16.464
Fondo de solidaridad.....	33	29
Acción sanitaria y social.....	1.770	1.893
Control médico.....	1.177	1.258
Fondo de prevención.....	596	641
Gastos de administración :		
Cajas Primarias.....	4.094	4.249
Cajas Regionales.....	2.011	2.995
Gastos diversos.....	458	213
TOTAL.....	61.310	66.800

Sería de interés analizar la repartición de las cotizaciones del Seguro de Accidentes del Trabajo entre las tres categorías de Cajas de Seguridad Social: Cajas Locales, Regionales y Caja Nacional.

CUADRO NUM. 5

Repartición de las cotizaciones del Seguro de Accidentes entre los organismos de Seguridad Social.

ORGANISMOS	COTIZACIONES
	<i>En millones de francos franceses</i>
<i>Cajas Primarias :</i>	
Gestión de los riesgos.....	27.423
Acción Sanitaria y Social.....	726
Control médico.....	623
<i>Cajas Regionales :</i>	
Gestión de los riesgos.....	12.751
Acción Sanitaria y Social.....	635
Control médico.....	635
<i>Caja Nacional :</i>	
Fondo Nacional de Accidentes del Trabajo.....	19.619
Fondo de Prevención.....	641
Fondo de Acción Sanitaria y Social.....	738
TOTAL.....	63.791

V.—SEGURO DE SUBSIDIOS FAMILIARES

En el campo de la protección de los trabajadores con familia a cargo, Francia lleva la primacía por su eficaz legislación dictada con respecto al salario familiar.

El movimiento de asistencia a las familias ostenta un pasado de unos setenta años, ya que desde 1880 encontramos disposiciones inspiradas en este sentido. En este período, las grandes administraciones públicas iniciaron un movimiento que otorgó subsidios a sus empleados con carga de familia. En el sector privado, la fábrica Klein de Vizille (Isère, Francia), desde 1884, pagó salarios variables, según la carga de

familia. El movimiento ganó terreno durante y hacia el final de la I Guerra Mundial, cuando los patronos de Grenoble presentaron una nueva fórmula más satisfactoria representada en la Caja de Compensación. Esta fórmula quedó en vigor hasta nuestros días.

Cuando el concepto del salario familiar encontró ya una larga aplicación por iniciativa privada, vino el legislador, y por la Ley de 11 de marzo de 1932 hizo obligatoria la institución de los subsidios familiares, que funcionó hasta esta fecha en un régimen de libertad. La Ley de 12 de noviembre de 1938, al ensanchar sus fundamentos, introdujo también el subsidio de la madre en el hogar, que tenía el objetivo de hacer volver a las madres trabajadoras a sus hogares para atender a sus hijos. Este subsidio quería compensar el salario perdido por la madre.

La Ley de 29 de julio de 1939, conocida bajo el nombre de Código de Familia, extendió el subsidio familiar también a los patronos y a los trabajadores independientes, de manera que hoy en día, prácticamente, toda la población de Francia se encuentra en el goce de los subsidios familiares.

La Ley de 18 de noviembre de 1940 dispuso que los trabajadores desocupados continuasen recibiendo los subsidios familiares. Otra Ley de 15 de febrero de 1941, dispuso que también los trabajadores enfermos continuasen recibiendo los subsidios durante un período máximo de seis meses.

El nuevo régimen de la Seguridad Social, por la Ley de 22 de agosto de 1948, introdujo profundas mejoras en todo el sistema, de manera que hoy en día el Seguro de Subsidios Familiares otorga siete diferentes categorías de subsidios, los cuales son: 1) asignación de salario único a los nuevos matrimonios sin hijos; 2) asignación prenatal; 3) asignación de maternidad; 4) asignación de salario único; 5) subsidios familiares; 6) asignación de viviendas, y 7) asignación de vacaciones con motivo de nacimiento.

Antes de entrar en detalles de estos subsidios familiares debemos anotar una particularidad que rige en cuanto se refiere al salario base que se aplica en el cálculo de las prestaciones. Desde el 1.º de enero de 1945, para todos los trabajadores el salario base es el mismo, y es de 18.000 francos en la región de París, mientras que para el cálculo del subsidio del salario único se aplica el salario base de 17.250 francos mensuales.

Veamos ahora las siete categorías de prestaciones que constituyen el régimen de subsidios familiares:

1) *Asignación de salario único a los nuevos matrimonios sin hijos.*—Para el goce de esta clase de subsidios, los candidatos deben llenar las siguientes condiciones: a) estar casados por un tiempo menor a dos años; b) no beneficiarse más que de un solo salario; c) no tener ningún hijo a cargo ni beneficiarse del subsidio prenatal.

El importe de esta asignación es del 10 por 100 del salario base, fijado, como hemos indicado más arriba, en 17.250 francos, es decir, 1.725 francos mensuales.

2) *Asignación prenatal.*—Este subsidio se otorga a todas las madres en estado de gravidez. El importe de este subsidio está fijado en el 25 por 100 del salario base de 18.000 francos, es decir, es de 4.500 francos mensuales. El mismo importe se aplica también en caso de nacimiento de gemelos. Por lo que atañe al pago del subsidio prenatal, está en vigor la siguiente modalidad: dos mensualidades (9.000 francos) se pagan después del primer examen médico; cuatro mensualidades (18.000 francos) después del segundo examen y el saldo (tres mensualidades, en total 13.500 francos) se pagan después del tercer examen médico.

3) *Asignación de maternidad.*—La condición de atribución de este subsidio es que la madre debe tener menos de veinticinco años, o si ella es mayor de esta edad el hijo deberá haber nacido en los dos años primeros de matrimonio. Par

el segundo nacimiento está prescrito que éste deberá tener lugar dentro de los tres años siguientes a la maternidad anterior, o en los primeros cinco años de matrimonio. Para el tercer nacimiento está prescrito que éste deberá tener lugar dentro de los siguientes tres años a la última maternidad, o en los primeros ocho años de matrimonio. Para los siguientes nacimientos ya no existen condiciones de restricción, y la asignación de maternidad se paga con el nacimiento de cada hijo.

La cuantía de la asignación de maternidad está fijada desde el 31 de enero de 1954 como sigue: por el primer nacimiento se paga el doble del salario base, es decir, en total, 36.000 francos, y por los ulteriores nacimientos cuatro tercios del salario base, es decir, 24.000 francos.

4) *Asignación del salario único.*—Este subsidio se otorga, después del nacimiento del primer hijo, a los matrimonios en que solamente el marido recibe salario y la madre se queda en el hogar.

El importe de esta asignación, que se paga a partir del primer hijo, está fijado en los siguientes términos: 15 por 100 del salario base (2.587 francos mensuales) por tres hijos; 25 por 100 del salario base (4.312 francos) por cuatro hijos a cargo; 40 por 100 del salario base (6.900 francos) por cinco hijos a cargo, y 50 por 100 por seis o más hijos a cargo (8.625 francos mensuales). Este baremo queda en vigor hasta el 1.º de octubre de 1956.

5) *Subsidios familiares.*—Esta prestación se paga cuando el matrimonio tiene dos o más hijos, los cuales no hayan sobrepasado la edad fijada en la Ley (dieciséis años o diecisiete los aprendices y veinte años los estudiantes). El importe del subsidio familiar es, por los dos primeros hijos, el 22 por 100 del salario base, es decir, 3.950 francos mensuales, y el 33 por 100 para cada ulterior hijo, es decir, 5.940 francos mensuales.

A partir del 1.º de septiembre de 1948 se paga también un suplemento, cuyo importe es, para los primeros dos hijos, de 934 francos, y para los siguientes hijos, de 1.437 francos mensuales.

6) *Asignación de vivienda.*—Esta categoría de prestaciones fué introducida a partir del 1.º de enero de 1949, y tienen derecho a este beneficio todas las personas aseguradas con hogar propio. Las condiciones de atribución son las siguientes: se pagan asignaciones de viviendas solamente a aquellas personas que consagran por lo menos un determinado porcentaje de su salario para el pago de alquiler; estos porcentajes están actualmente fijados como sigue: 7,6 por 100 para un matrimonio sin hijos; 6,9 por 100 para un matrimonio con un hijo; 5,2 por 100 para un matrimonio con dos hijos; 4,9 por 100 con tres hijos; 4,6 por 100 con cuatro hijos; 4,3 por 100 con cinco hijos, y 4 por 100 con seis o más hijos a su cargo.

La segunda condición de atribución es que la habitación alquilada sea proporcionada al número de los miembros de la familia del candidato y tenga higiene. Por ejemplo, está prescrito que dos, tres y cuatro personas deben habitar, por lo menos, dos piezas; cinco y seis personas, tres piezas o habitaciones; siete hasta diez personas, cuatro habitaciones, y once o más personas, cinco habitaciones.

Poseyendo estas condiciones, la cuantía de la asignación está fijada en la siguiente manera: se paga un porcentaje de la diferencia que existe entre el alquiler efectivamente pagado y la suma mínima que el matrimonio debería consagrar de su salario para el pago de la vivienda, como lo hemos visto más arriba. Este porcentaje se varía también según el número de los hijos, es decir:

40 por 100 reciben los matrimonios jóvenes sin hijos;
60 por 100 reciben los matrimonios con un hijo;

- 80 por 100 reciben los matrimonios con dos hijos;
- 90 por 100 reciben los matrimonios con tres hijos, y
- 95 por 100 reciben los matrimonios con cuatro o más hijos.

Pero existe todavía otra restricción, según la cual el alquiler se toma en consideración con un tope que está establecido en las casas construídas después del 1.º de septiembre de 1948, en 10.400 francos, con un aumento de 1.560 francos por cada hijo, mientras en las casas viejas este tope es de 8.300 francos, con un aumento de 1.245 por cada hijo. Pero la asignación de vivienda no puede ser superior al 75 por 100 del alquiler efectivamente pagado por el asegurado. Agregamos todavía que los organismos que pagan los subsidios familiares pueden conceder empréstitos a los asegurados que quieran efectuar trabajos de mejora o reparación en sus viviendas. Estos empréstitos se reembolsan mensualmente pagando un interés del 1 por 100 sobre el capital, cuyo importe no puede ser superior a 225.000 francos.

7) *Asignación por concepto de vacaciones de nacimiento.* Todos los jefes de familia tienen derecho a una vacación suplementaria de tres días, con ocasión de cada nacimiento producido en su hogar. Esta vacación debe ser tomada en un plazo de quince días a partir del nacimiento. Son los patronos quienes pagan esta asignación, pero sus gastos vienen a ser reembolsados por la Caja de Asignaciones Familiares.

Para permitir una mejor orientación en esta legislación tan compleja y generosa, en el Cuadro a continuación presentamos los datos principales.

CUADRO NUM. 6

Resumen del Régimen de Subsidios Familiares.

FAMILIA	Subsidio familiar	Suplemento Subsidio familiar	Asignación salario único	TOTAL
<i>Francos franceses</i>				
Matrimonio sin hijos...	—	—	1.725	1.725 (*)
Idem con 2 hijos...	3.960	934	—	4.894 (*)
Idem con 3 hijos...	9.900	1.437	2.587	12.924 (*)
Idem con 4 hijos...	15.840	1.437	4.312	20.589 (*)
Idem con 5 hijos...	21.780	1.437	6.900	30.117 (*)
Idem con 6 hijos...	27.720	1.437	8.625	37.782 (*)
Idem con 7 hijos...	33.660	1.437	8.625	43.722 (*)
Idem con 8 hijos...	39.600	1.437	8.625	49.662 (*)
Idem con 9 hijos...	45.740	1.437	8.625	55.795 (*)
Idem con 10 hijos...	51.680	1.437	8.625	61.742 (*)

(*) Más asignación de vivienda.

Del Cuadro a continuación podremos desprender la composición de las familias numerosas francesas.

CUADRO NUM. 7

Composición de las familias beneficiarias en Francia.

FAMILIAS	FAMILIAS BENEFICIADAS	
	Efectivos	Porcentaje
Matrimonios jóvenes...	37.958	1,7
Idem con 1 hijo	777.745	34,0
Idem con 2 hijos	761.745	33,2
Idem con 3 hijos	394.797	17,2
Idem con 4 hijos	179.943	7,8
Idem con 5 hijos	79.508	3,4
Idem con 6 hijos	34.981	1,5
Idem con 7 hijos	15.120	0,7
Idem con 8 y más hijos	10.590	0,5

En total, el número de las familias beneficiadas por el Seguro de Subsidios Familiares era, en 1954, de 2.291.881.

Datos estadísticos. — Ahora presentamos, en el siguiente Cuadro, el número de los hijos que las mencionadas familias tenían en 31 de diciembre de 1954.

CUADRO NUM. 8

Número de los hijos beneficiados en el Régimen de Subsidios Familiares.

COMPOSICION DE LA FAMILIA	HIJOS DE LOS ASALARIADOS	
	Efectivos	Porcentaje
Familia con 1 hijo.....	777.745	15,5
Idem con 2 hijos.....	1.522.478	30,4
Idem con 3 hijos.....	1.184.391	23,7
Idem con 4 hijos.....	719.772	14,4
Idem con 5 hijos.....	397.540	7,9
Idem con 6 hijos.....	209.886	4,2
Idem con 7 hijos.....	105.840	2,1
Idem con 8 y más hijos.....	90.015	1,8
TOTAL.....	5.007.667	100,0

Por lo que atañe a la cuantía de las prestaciones pagadas por concepto de Subsidios Familiares, el Cuadro siguiente nos da orientación.

CUADRO NUM. 9

Prestaciones pagadas en el Régimen de Subsidios Familiares.

CLASE DE PRESTACION	AÑO 1954	
	En millones de francos franceses	Porcentaje
Asignaciones prenatales.....	16.223	5,17
Asignación de maternidad.....	8.770	2,79
Subsidios familiares.....	160.709	51,23
Asignaciones de salario único.....	126.921	40,47
Vacaciones pagadas por nacimiento.....	1.058	0,34
TOTAL.....	313.681	100,0

Para complementar los datos arriba publicados, anotamos que se pagaron 2.909 millones de francos por concepto

de asignaciones de vivienda, y se concedieron 797 millones de francos en empréstitos para mejoras de los hogares.

VI.—RECURSOS FINANCIEROS DEL RÉGIMEN GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Una de las características del nuevo régimen es la de que sus recursos financieros provienen exclusivamente de las dobles cotizaciones de los patronos y trabajadores, mientras que el Estado no interviene para nada en su financiación.

Como ya apuntamos anteriormente, en el plan original se acariciaba la idea de que los gastos de todos los riesgos comprendidos bajo el concepto colectivo de Seguridad Social fueran cubiertos por una cuota única global, pero no se logró realizar tal idea. Lo que se salvó fué que el fundamento básico de los cálculos de las tres contribuciones actualmente en vigor sea común.

a) *Seguro de Enfermedad, Invalidez y Vejez*.—La contribución fijada para cubrir los gastos de Seguro de Enfermedad, Invalidez y Vejez, como los del Seguro de Accidentes del Trabajo y del subsidio familiar, tienen por base de cómputo el salario real. Todos los asalariados están obligatoriamente sujetos, sin discriminación de la cuantía de su salario, pero pagan las contribuciones con un tope que desde el primero de octubre de 1955 está fijado como sigue:

Salario real anual	528.000	francos franceses.
Salario real trimestral... ..	132.000	—
Salario real mensual	44.000	—
Salario real semanal	10.150	—
Salario real diario... ..	2.030	—

La tasa global de contribuciones está fijada en el 16 por 100 del salario real, del cual el 10 por 100 está a cargo de los patronos y el 6 por 100 a cargo de los trabajadores.

Para ciertas categorías rigen disposiciones especiales, con

el fin de simplificar la labor de los patronos. Por ejemplo, desde el 1.º de abril de 1954, en París y en las ciudades con más de 100.000 habitantes, la cotización de Seguridad Social para el servicio doméstico está fijada como sigue :

CUADRO NUM. 10

Cotizaciones de la Seguridad Social fijadas para el servicio doméstico.

COTIZACIONES DE LOS DOMESTICOS	Trabajador	Patrono	TOTAL
<i>Francos franceses</i>			
Varones :			
Mensual.....	540	900	1.440
Semanal.....	135	225	360
Diario.....	27	45	72
Por hora.....	5	9	14
Mujeres :			
Mensual.....	480	800	1.280
Semanal.....	120	200	320
Diario.....	24	40	64
Por hora.....	5	8	13

Existe una facilidad para las personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años que, desde el 1.º de julio de 1948, pagan sólo un tercio de la cotización a cargo de los asegurados. Por ejemplo, una sirvienta de sesenta y seis años paga mensualmente sólo 160 francos, su patrono 800 y, en total, 960 francos al mes.

En el régimen de los funcionarios del Estado, la cotización que se refiere exclusivamente al riesgo de enfermedad con prestaciones en especie (médicos, medicamentos, hospitalización, sin el pago de subsidios de enfermedad) es del 5 por 100 del salario real, que se calcula igualmente hasta el tope fijado en 528.000 francos anuales. La mitad de la cotización está a cargo del funcionario y la otra mitad a cargo del Estado.

Los estudiantes (hasta la edad de veintiséis años) pagan en el régimen general de la Seguridad Social, al matricular-

se en un establecimiento de enseñanza, una suma global anual de 1.000 francos franceses, que cubre los riesgos de enfermedad.

b) *Seguro de Accidentes del Trabajo y de Enfermedades profesionales.*—En esta rama de Seguro la cotización está completamente a cargo del patrono. Para su computación se toman en consideración varios criterios. Primero se clasifican todos los establecimientos en tres grandes categorías: a) empresas que habitualmente ocupan menos de 20 trabajadores; b) que ocupan entre 20 y 300 trabajadores, y c) empresas que habitualmente ocupan más de 300 trabajadores. Las mencionadas empresas se clasifican luego, según el riesgo que presentan para el Seguro. Se toma en consideración el coste, la frecuencia de los accidentes, el riesgo de enfermedades profesionales (silicosis, etc.). En el promedio nacional, el Seguro de Accidentes del Trabajo y de Enfermedades Profesionales representa una carga del 3 por 100 del salario total de los asegurados para la industria y el comercio.

c) *Seguro de Subsidios Familiares.*—La tasa de cotización destinada a cubrir los gastos del régimen de subsidios familiares está actualmente fijada en 16,75 por 100 del salario real, con un tope para su cálculo de 528.000 francos anuales, que incumbe por completo a los patronos.

Los patronos y trabajadores independientes pagan las cotizaciones por concepto de Seguro de Subsidios Familiares, según un baremo especial.

Ofrece un interés particular el estudio del sistema de la repartición de la tasa global de Seguridad Social y la del Seguro de Accidentes del Trabajo entre los organismos locales, regionales y nacionales, ya que son las Cajas Primarias las que cobran la totalidad de las contribuciones.

Las Cajas Primarias de Seguridad Social se quedan con el 38,50 por 100 de la cuota de la Seguridad Social y del 40

por 100 de la cuota del Seguro de Accidentes del Trabajo, debiendo ellas soportar los gastos de las prestaciones en especie y en metálico (Subsidio de Enfermedad e indemnizaciones por incapacidad temporal) para las dos ramas. Se quedan también con el 1,55 por 100 de las mencionadas cuotas para cubrir los gastos sobrevenidos en su acción sanitaria, social y control médico. Además, con el 0,25 por 100 de las cuotas mencionadas cubren los gastos de las prestaciones otorgadas a los pensionistas.

Las Cajas regionales de Seguridad Social que gestionan el Seguro de Accidentes y ejercen el control médico en su región y desarrollan una acción preventiva y sanitaria, se quedan con un 33,70 por 100 de las contribuciones de las dos ramas.

La Caja Nacional recibe el 56 por 100 de las cotizaciones de la Seguridad Social para cubrir el riesgo de vejez (pensiones), y, además, el 26 por 100 de la cotización del Seguro de Accidentes para su Fondo de Compensación Nacional y Prevención, y el 2 por 100 para el desarrollo de su acción sanitaria y social en escala nacional. El Cuadro a continuación nos iluminará más detalladamente de la repartición de las cotizaciones actualmente en vigor.

CUADRO NUM. 11

*Repartición de las cotizaciones de la Seguridad Social (100 por 100)
y del Seguro de Accidentes del Trabajo (100 por 100).*

ORGANISMOS	Seguridad Social	Seguro de Accidentes
<i>Cajas Primarias :</i>		
Riesgos.....	38,50	40
Riesgos enfermedad pensionistas.....	0,25	—
Acción Sanitaria y Social.....	0,20	1
Control médico.....	0,35	1
<i>Cajas Regionales :</i>		
Riesgos.....	3,50	27
Acción Sanitaria y Social.....	0,65	1
Control médico.....	0,55	1

ORGANISMOS	Seguridad Social	Seguro de Accidentes
<i>Caja Nacional de Seguridad Social:</i>		
Riesgos.....	56,00	11,19
Fondo Nacional de Seguro de Accidentes del Trabajo.....		26
Fondo Previsión de Accidentes del Trabajo.....		1
Acción Sanitaria y Social.....		1
	100,00	100

Por lo que atañe a la recaudación de las contribuciones, las Cajas Primarias de Seguridad Social y las Cajas de Subsidio Familiar que funcionan en la región parisina, formaron una *Unión de Recaudación de Cotizaciones de Seguridad Social*, de manera que, los patronos residentes en esta región, pueden efectuar un único pago en concepto de cotizaciones.

Datos estadísticos.—Por fin, demos un vistazo a la situación financiera de esta imponente estructura de Seguridad Social. Nos servirán de guía a tal examen los datos comprendidos en los siguientes Cuadros.

CUADRO NUM. 12

*Situación financiera de la Seguridad Social en Francia
(Rama del Régimen general).*

AÑOS	Ingresos	Egresos	Superávit	Déficit
	<i>En millones de francos franceses</i>			
1947.....	108.189	89.886	18.303	—
1948.....	172.716	140.384	32.332	—
1949.....	216.837	217.018	—	181
1950.....	234.498	271.292	—	36.794
1951.....	300.263	343.611	—	43.348
1952.....	384.291	416.452	—	32.161
1953.....	413.723	451.333	—	37.610
1954.....	441.361	488.898	—	47.537

El Cuadro siguiente nos trae los mismos datos correspondientes al Seguro de Accidentes del Trabajo.

CUADRO NUM. 13

*Situación financiera del Seguro de Accidentes del Trabajo
y Enfermedades Profesionales.*

AÑOS	Ingresos	Egresos	Superávit	Déficit
<i>En millones de francos franceses</i>				
1947	18.901	10.820	9.081	—
1948	31.550	21.173	10.377	—
1949	33.614	33.666	—	52
1950	37.252	39.209	—	1.957
1951	43.511	44.422	—	911
1952	54.168	52.297	1.871	—
1953	59.573	61.310	—	1.732
1954	63.608	66.800	—	3.192

La situación financiera de la rama de Subsidios Familiares es, desde 1949, la más favorable, como lo podemos desprender de los datos publicados a continuación :

CUADRO NUM. 14

Situación financiera del Seguro de Subsidios Familiares de los asalariados.

AÑOS	Ingresos	Egresos	Superávit	Déficit
<i>En millones de francos franceses</i>				
1947	67.111	65.460	1.651	—
1948	127.915	136.416	—	8.501
1949	192.585	185.227	7.358	—
1950	207.635	203.767	3.868	—
1951	275.323	265.727	9.596	—
1952	371.760	330.815	40.945	—
1953	402.054	360.546	41.508	—
1954	434.517	403.177	31.340	—

En los capítulos anteriores hemos dicho que existe un régimen de Subsidios Familiares para los patronos y los trabajadores independientes. Para que el Cuadro referente a la situación financiera de la Seguridad Social en Francia sea completo, vamos a anotar también los ingresos y egresos de esta rama particular.

CUADRO NUM. 15

Situación financiera del Seguro de Subsidios Familiares de los patronos y trabajadores independientes.

AÑOS	Ingresos	Egresos	Superávit	Déficit
<i>En millones de francos franceses</i>				
1947	5.607	8.069	—	2.462
1948	5.089	10.459	—	5.370
1949	8.583	9.680	—	1.097
1950	14.413	12.032	2.381	—
1951	18.120	18.439	—	319
1952	21.398	21.893	—	495
1953	24.790	24.259	655	—
1954	29.856	27.792	2.064	—

Como se desprende de las cifras arriba expuestas, la situación financiera de la rama de Seguridad Social es deficitaria a causa del Seguro de Vejez. El año 1954 presentó en total un déficit de 17.325 millones de francos franceses, que fueron enjugados por el superávit de la rama de Subsidios Familiares.

En resumen, la carga total de la Seguridad Social en Francia es del 35,75 por 100 del salario real (16,3 y 16,75 por 100).

El Patrimonio total de las Cajas Primarias, Regionales y de la Nacional, ascendió el 31 de diciembre de 1954 a 131.981.000.000 francos franceses, de los cuales 20.263 millones de francos fueron invertidos en inmuebles.

VII.—ACCIÓN SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En el viejo régimen, antes de 1945, con Cajas Locales autónomas de carácter incoherente y un poco anárquicas, no existía una política sanitaria eficaz, organizada en escala nacional. Esta laguna fué reconocida, y la Orden de 4 de octubre de 1945 creó a este fin un *Comité Técnico de Acción Sanitaria y Social*. La tarea de este Comité fué la de establecer

un programa general de las Cajas Primarias y Regionales en el marco del plan de política sanitaria del Ministerio de Salud Pública.

Como puntos de partida fueron fijados los porcentajes de los recursos de las Cajas de Seguridad Social a consagrar a las diversas actividades del campo sanitario del país, que son los siguientes :

- 40 por 100 al equipo hospitalario ;
- 20 por 100 para la protección de la maternidad e infancia ;
- 20 por 100 para combatir y prevenir los accidentes del trabajo ;
- 7 por 100 para la lucha contra la tuberculosis, y
- 13 por 100 diversos.

Se desprende de las cifras mencionadas que la primera preocupación de las Autoridades de Sanidad Pública fué la de reforzar el equipo hospitalario. Durante los primeros seis años 31.000 millones de francos franceses fueron invertidos en la creación de nuevos hospitales. Con tal apoyo de las Cajas Primarias y Regionales fueron construídas Residencias Sanitarias, con un total de 11.500 camas. Debemos destacar que en el sistema francés existe una loable y ejemplar cooperación de todos los interesados en la construcción de hospitales, ya que el Gobierno participa en esta clase de programa con un 20 por 100 de los gastos, las Autoridades locales (Departamento, Comunas) con un 40 por 100, y las Cajas de Seguridad Social igualmente con el 40 por 100 en la construcción de los hospitales.

Merece ser anotada la política particular de las Cajas en los campos especiales : ellas han creado un Centro de tratamiento y reeducación motriz, con 295 camas, en su lucha contra la poliomiélitis ; un Centro de Seguridad Social con-

cedió créditos para estas investigaciones por un importe total de 390 millones de francos.

En el campo de accidentes del trabajo, las Cajas Primarias han organizado o subvencionado numerosas Clínicas de urgencia, varios Centros de Traumatología, y han implantado servicios de reclasificación profesional en París, Burdeos, Rennes, Lille y Lyon. Fueron organizados también modernos Centros de reeducación profesional en París, Burdeos, Montpellier, etc.

En el campo de la lucha antituberculosa, las Cajas de Seguridad Social tienen un programa, según el cual prontamente estarán a disposición de los asegurados :

- 30 sanatorios para tuberculosis pulmonar ;
- 4 sanatorios para tuberculosis extrapulmonar ;
- 3 sanatorios para tuberculosis infantil ;
- 1 sanatorio para tuberculosis génito-urinaria ;
- 1 sanatorio para tuberculosis cutánea y ocular, y
- 20 sanatorios para convalecientes.

En total, el proyecto abarca 6.000 camas nuevas y mejora 8.000 camas ya en servicio en los hospitales actuales.

La Orden de 1945 sobre la Seguridad Social obliga a las Cajas a organizar exámenes periódicos de salud para sus asegurados. Estos exámenes comprenden radioscopia, BW, análisis de sangre, examen clínico general, etc. A veces se descubrieron enfermedades ocultas y pudieron ser iniciadas en seguida las necesarias curas preventivas.

Las Cajas de Subsidio Familiar, en su programa elaborado en escala nacional, tienen también importantes papeles en la política sanitaria de Francia. Su actividad se centraliza en la organización de las vacaciones. Las Cajas poseen en la actualidad 40 Centros de vacaciones y conceden subvenciones a instituciones dedicadas a este mismo fin : colonias veranie-

gas, campos, casas de familias de vacaciones, etc. Cada año, unos 300.000 niños pasan sus vacaciones con la ayuda financiera de las Cajas de Subsidios Familiares. Otra actividad de estas Cajas se desarrolla en anticanceroso, con 600 camas, en que empeñaron 400 millones de francos en su lucha contra el cáncer. Actualmente se lleva a cabo la segunda parte de este grandioso programa, que abarca 8.500 camas para la cura de los enfermos de cáncer.

En el programa de enfermedades mentales está en curso de creación una moderna red de hospitales, con unas 19.000 nuevas camas, y la modernización de 70 edificios viejos de los 96 existentes.

Debemos mencionar, además, la creación de un Preventorio, en Brolles, que está considerado como modelo en todos sus aspectos, y un «Aerium», en Fleurines, que es el primer establecimiento especializado como centro de vacunación B. C. G.

Las Cajas de Seguridad Social han desarrollado una importante actividad, concediendo créditos para la creación o modernización de hospitales; han acordado conceder 600 millones de francos franceses a la construcción de un Centro de Tisiología, 500 millones de francos franceses a varias instituciones de maternidad, 1.700 millones de francos a Sanatorios, 1.000 millones de francos para Centros de convalecencia, 1.300 millones de francos para Establecimientos de reposo, etc. En el campo de la protección de la maternidad e infancia, las Cajas Primarias han desarrollado también una febril actividad, creando una red de consultorios prenatales, consultorios de puericultura, asilos para niños, Centros de distribución de leche, etc. Fueron invertidos más de 2.000 millones de francos en esta clase de Instituciones. Ciertamente, los esfuerzos desplegados en este aspecto han contribuido a la reducción del porcentaje de la mortalidad infantil, que en 1925 era de 108 muertos por cada 1.000 recién na-

cidos, mientras en 1951 sólo hubo 46 muertos por 1.000 nacimientos.

Debemos destacar todavía la eminente actividad desarrollada por las Cajas de la Seguridad Social en favor del fomento de las investigaciones científicas. Durante los años 1948 a 1954, la Caja Nacional de favor de las madres, con la creación de Hoteles para las madres, casas de reposo, etc.

Y para colmar esta ejemplar actividad de las Cajas Primarias y Regionales, tenemos la actividad de la Caja Nacional de Seguridad Social, que también se afana en crear Establecimientos de cura modelo, que son: el Sanatorio de Escaldes, reservado a las mujeres tuberculosas, y el Sanatorio de Vallauris, reservado a los varones atacados de esta enfermedad; las Colonias termales de Saint Honoré y de Salinles-Bains, que permiten a los niños de los asegurados beneficiarse de la creno-terapia; el Centro de convalecencia de Every-Petit-Bourg, reservado a los tuberculosos crónicos, y un Centro de reeducación a los niños atacados de poliomielitis, en Lamalou.

Toda esta magnífica obra es posible gracias a la unificación de los organismos de la Seguridad Social y a la política financiera planificada en escala nacional.

BIBLIOGRAFIA

- Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale: Rapport sur l'application de la législation de Sécurité Sociale; Statistiques du 1er janvier 1953 au 31 décembre 1954. Paris, 1955.
- Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale: Le régime général de la Sécurité Sociale. Paris.
- Direction Général de la Sécurité Sociale: L'apport de la France au développement de la Sécurité Sociale. Paris, 1955.
- La Documentation Française: Les institutions sociales de la France. Paris, 1956.
- Annuaire Statistique de la France. Paris, vols. 1952, 1953 et 1954.
- Bulletin mensuel de Statistique. Paris. Series 1953, 1954 1955.
- Revue de la Sécurité Sociale. Paris, vols. 1952, 1953, 1954 et 1955.
- Jacques Doublet: «Histoire et doctrine de la Sécurité Sociale. Paris, 1955.
- Jacques Doublet: «L'apport de la Sécurité Sociale à la science médicale et à la santé publique». Paris, 1953.

- M. Gout : «Le Plan français de la Sécurité Sociale». Paris, 1951.
- Fédération Nationale des Organismes de Sécurité Sociale; Guide du Correspondant de caisse. Paris, 1956.
- Fédération Nationale des Organismes de Sécurité Sociale: Textes légaux et réglementaire concernant la Sécurité Sociale, 1956, Brochure n° 1 y Brochure n° 2. Paris, 1956.
- Dr. Pierre Theil : «L'Action sanitaire et sociale de la Sécurité Sociale». Paris, 1953.
- M. Degas : «Les Assurances Sociales». Paris, 1924.
- P. Fruntzer : «Les Assurances Sociales». Paris, 1926.
- Chauveau : «Le Loi sur les Assurances Sociales en France», 1930.
- Ministère du Commerce : Les Assurances Sociales en France de 1889 à 1905. Paris, 1905.
- Perraud-Charmantier : «Lois Sociales». Paris, 1952.
- Documentation Française : Le Plan Français de Sécurité Sociale. Paris.
- Etudes et Conjoncture : La situation économique en France à la fin de 1955. Paris, 1956.
- Bureau International du Travail : Etudes et Documents n° 4; Les Assurances Sociales.
- Idem : N° 10; Les Assurances vieillesse obligatoire. Genève, 1936.

SALARIOS Y SEGURIDAD SOCIAL, 1956

por *Manuel Alonso Olea*

El presente artículo es una continuación y puesta al día de los tres que con título similar, salvo la referencia al año, publiqué en esta misma Revista (1).

Aun a riesgo de repetir lo que en aquéllos dije, hago constar que el objetivo perseguido es el de determinar exactamente la cuantía, con relación a los salarios, de las cuotas de Seguridad Social, investigando :

1. El concepto de salario y la distinción, dentro del mismo, entre remuneraciones directas y remuneraciones indirectas.

2. El concepto de cuota de Seguridad Social y la exposición de sus especies, distinguiendo entre Seguridad Social general, complementaria (o profesional) y de Empresa.

Hecho lo cual, pasaba a :

1. Elegir un supuesto de hecho sobre el que operar con los esquemas obtenidos de salarios y cuotas de Seguridad Social.

(1) *Salarios y Seguridad Social*, en REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL, marzo-abril 1953, págs. 225-271.

Salarios y Seguridad Social, 1954, en REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL, mayo-junio 1954, págs. 457-475.

Salarios y Seguridad Social, 1955, en REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL, marzo-abril 1955, págs. 185-204.

2. Contemplar tal supuesto desde la Empresa, determinando para el mismo :

- a) Cuáles son y cuál es la cuantía de los salarios.
- b) Cuáles son y cuál es la cuantía de las cuotas de Seguridad Social.

3. Hallar la proporción entre los salarios y las cuotas de Seguridad Social, y determinar cuál, de entre las varias proporciones obtenibles, es la correcta y cuáles las incorrectas.

4. Reexaminar el mismo supuesto de hecho desde el trabajo, fijando sus percepciones actuales (sus remuneraciones, menos las cuotas de Seguridad Social a su cargo) y sus posibles percepciones diferidas (prestaciones de Seguridad Social).

5. Determinar la proporción real detrída de las percepciones del trabajador con destino a la Seguridad Social, y dar su relación con las aportaciones de Empresa para la misma finalidad.

6. Por último, unas consideraciones de conjunto sobre el régimen español de Seguridad Social.

Los tres anteriores estudios pretenden ser un esquema para abordar el problema de las llamadas cargas sociales; en cuanto esquema, son relativamente permanentes, a menos que se produzca una transformación muy honda en los sistemas españoles actuales de remuneraciones, por un lado, y financiación de la Seguridad Social, por otro; en cuanto en ellos se hace un cálculo de la cuantía exacta de los salarios y de las cuotas de Seguridad Social para un determinado supuesto de hecho, exigen, si es que se quiere que sean útiles, su revisión y puesta al día, año tras año, para recoger las modificaciones que paulatinamente se vienen sucediendo.

El año transcurrido entre abril de 1955 y abril de 1956 ha contemplado cambios trascendentales en el régimen español de Seguridad Social; probablemente, se puede afirmar con exactitud que la transformación realizada por el Decreto de 23 de marzo de 1956 es la más importante acaecida desde que, en el año 1942, se creara el Seguro de Enfermedad. Su faceta más importante consiste en el abandono parcial de la idea de que los Seguros sociales generales debían ser financiados por impuestos o cotizaciones especiales, calculados sobre los salarios y pagados, en parte, por el trabajador, como deducción de los mismos, y, en parte, para el público, a través de la Empresa, como mayores costos de los bienes o servicios producidos por la misma; para adoptar el criterio de que, en una medida amplia, los Seguros sociales han de ser sufragados por el Estado, esto es, por el público, pero no a través de impuestos especiales, como las primas lo eran y lo son, sino a través de los fondos generales e indiferenciados del Presupuesto General del Estado.

Al tiempo que tal modificación ocurría, se ha producido, además, un alza de alguna importancia en los salarios mínimos de las Reglamentaciones de Trabajo, y una disminución, actuante tan sólo para el futuro, de las bases de cotización para los Seguros y, consiguientemente, según parece, de las bases de cálculo de las prestaciones económicas de los mismos. Por ello, un estudio ordenado y breve de las modificaciones habidas ha de hacerse bajo los siguientes encabezamientos:

1.º *Reducción de las cotizaciones.*—La cuota general global para los Seguros sociales unificados (Subsidio Familiar, Seguro de Enfermedad y Seguro de Vejez e Invalidez, junto con las cotizaciones para sostenimiento de la Organización Sindical y de la Formación Profesional), que en 31 de marzo de 1956 se elevaba, para la masa de los asegurados, al 24,85 por 100, ha quedado reducida al 9 por 100, operándose la reducción, tanto respecto de los trabajadores como respecto

del público a través de las Empresas. El cuadro núm. 1 (2) refleja la importancia de estas disminuciones en su total, y en detalle, por cada Seguro social, por trabajador y por Empresa. Se refiere a los trabajadores incluidos en el campo de aplicación, hoy ampliado, según se dice más adelante, de los Seguros de Enfermedad y Vejez e Invalidez; para los excluidos del campo de aplicación de estos últimos, entiéndanse reducidas las cuotas actuales de Empresa en un 1 por 100 (0,5 por 100 de Seguro de Enfermedad y 0,5 por 100 de Seguro de Vejez); las cuotas de trabajador, en un 3 por 100 (1,5 por 100 de Seguro de Enfermedad y 1,5 por 100 de Seguro de Vejez e Invalidez), y las cuotas globales consiguientes, en un 4 por 100 (2 por 100 de Seguro de Enfermedad y 2 por 100 de Seguro de Vejez).

CUADRO NUM. 1

Cuotas de los Seguros sociales generales.

SEGUROS	EMPRESA		TRABAJADOR		TOTAL	
	En 31-3 1956	En 1-4 1956	En 31-3 1956	En 1-4 1956	En 31-3 1956	En 1-4 1956
Subsidio Familiar...	4	1	1	1	5	2
Seguro Enfermedad ...	7	0,5	3	1,5	10	2
Seguro Vejez e Invalidez.	5	0,5	1	1,5	6	2
Cuota Sindical...	1,5	1,5	0,5	0,3	2	1,8
Formación Profesional ...	1,3	1	0,2	0,2	1,5	1,2
Paro Tecnológico...	0,35	—	—	—	0,35	—
TOTAL...	19,15	4,5	5,7	4,5	24,85	9

La reducción operada en las cuotas da idea de la importancia de la aportación del Estado al sostenimiento de los

(2) En este cuadro, los importes en vigor en 31-3-1956 son los refundidos por el Decreto de 9-12-1955 («B. O. E.» 31-12-1955), que son los mismos que recogemos en nuestro estudio del año 1955, salvo el correspondiente al Seguro de Vejez e Invalidez, cuya cuota del 4 por 100 había sido elevada al 6 por 100 (5 por 100 a cargo de la Empresa, 1 por 100 a cargo del trabajador) por Decreto-ley de 2-9-1955 («B. O. E.» 23-10-1955). Los importes en vigor en 1-4-1956 son los determinados por el Decreto de 23-3-1956 («B. O. E.» 27-3-1956).

Seguro sociales generales; provisionalmente, el Decreto-ley de 23 de marzo de 1956 (3) concede un crédito extraordinario de 1.125 millones de pesetas al Instituto Nacional de Previsión, cantidad en la que parece haberse calculado la aportación estatal para sufragar los gastos de un trimestre.

2.º *Ampliación del campo de aplicación.*—Los Seguros de Enfermedad y de Vejez e Invalidez, que antes cubrían a los trabajadores cuyos salarios cotizables no excedieran de 30.000 pesetas anuales, cubren ahora aquellos cuyos salarios cotizables no excedan de 40.000 pesetas anuales. Teniendo en cuenta que para determinar la inclusión o no en el Seguro se tienen tan sólo en cuenta «las retribuciones fijas, en su cuantía, y periódicas, en su vencimiento», con excepción, por tanto, de los ingresos eventuales o de percepción continuada, pero indeterminada en su importe, tales como «destajos, primas de producción, comisiones, horas extraordinarias, ni cualquier otro que no tenga el carácter de retribución fija en su cuantía» (4).

Esta ampliación de campo de cotización afecta también a los Seguros de Accidentes del Trabajo y de Enfermedades Profesionales, elevando en tal sentido los topes de 36.000 pesetas anuales ó 100 pesetas diarias, vigente hasta 31 de marzo de 1956. Estos dos Seguros, dicho sea de paso, no han experimentado modificación alguna en su cotización, que sigue siendo la misma, en su cuantía y sistema, que hasta la fecha.

En cuanto a los Seguros sociales complementarios, sigue subsistiendo el mismo tope de 7.000 pesetas anuales, o cantidad superior que tuviese establecida el estatuto de la Asociación correspondiente (5).

(3) «B. O. E.» de 27-3-1956, rectificado en «B. O. E.» 11-4-1956.

(4) Decreto de 23-3-1956, artículo 3.º Tampoco se tienen en cuenta todas las retribuciones fijas; concretamente, el *Plus especial*, del que más adelante se hablará, está excluido de cotización y, por tanto, de cómputo para afiliación.

(5) Decreto de 23-3-1956, artículo 4.º

3.º *Alza de salarios.*—Con efectos también desde 1 de abril de 1956, se han revisado en alza los salarios mínimos de las Reglamentaciones de Trabajo. Una serie de Ordenes ministeriales, casi todas ellas fechadas en 23 de marzo de 1956, da minuciosas reglas sobre la extensión y forma de la elevación; en substancia, tales reglas son las siguientes:

a) Para la mayoría de las actividades, y concretamente para la siderometalúrgica (que, como es sabido, es la que viene formando parte del supuesto de hecho elegido para nuestros estudios), se refunde en los salarios mínimos (6) el plus de carestía de vida existente sobre éstos salarios (7).

b) Sobre los nuevos salarios mínimos se establece un plus especial del 16 por 100 de su importe. Como los salarios mínimos actuales son los vigentes, incrementados en un 25 por 100, importe del plus de carestía de vida refundido, el plus especial del 16 por 100 de los salarios mínimos nuevos es igual al 20 por 100 de los salarios mínimos viejos (20 por 100 de 100 = 16 por 100 de 125).

c) Los nuevos salarios base están sujetos a cotización para los Seguros sociales, y se tienen en cuenta para el cálculo de las remuneraciones indirectas adicionales del salario, salvo alguna excepción concreta, entre ellas la bien importante y extraordinariamente anómala de los premios de antigüedad (8).

d) El plus especial no está sujeto a cotización para los Seguros sociales generales (salvo el de Accidentes del Trabajo) ni para los complementarios (Mutualidad Laboral), ni para

(6) Los salarios mínimos en vigor eran los fijados por la Orden de 27-11-1953 («B. O. E.» 8 y 19-12-1953), que eran, a su vez, los fijados en la Reglamentación Nacional de Trabajo para la Industria Siderometalúrgica, de 27 de julio de 1946, incrementados, aproximadamente, en un 15 por 100.

(7) En la siderometalúrgica, este plus era del 25 por 100 (Orden ministerial de 21-4-1950).

(8) Orden de 23-3-1956 («B. O. E.» 29-3-1956), artículo 1.º, apartado A) párrafo cuarto.

los de la Empresa (plus familiar). En cambio, se tiene en cuenta para el cálculo de las remuneraciones indirectas adicionales del salario, con las mismas excepciones citadas, incluida la de los premios de antigüedad, a las que se añade el del cálculo de las llamadas participaciones en los beneficios y pagas extraordinarias o pluses de residencia, concedidas expresamente en concepto de carestía de vida (9).

4. *Modificación de las bases de cotización.*—El sistema en vigor hasta ahora era, en sus líneas generales, el siguiente:

Se cotizaba por el salario real (el mínimo establecido en la respectiva Reglamentación de Trabajo o el real superior a ésta que hubiera podido pactarse entre empresario y trabajador), y por las remuneraciones indirectas adicionales del salario, expresamente establecidas por los Decretos de cotización de 29 de diciembre de 1948 y 17 de junio de 1949.

El sistema en vigor, a partir del 1 de abril de 1956, cambia radicalmente, siendo en substancia el que sigue: Se cotiza por el salario mínimo establecido en las Reglamentaciones en 1 de abril de 1956, y por las mismas remuneraciones adicionales por las que se venían cotizando, con la única salvedad de que si el salario real en 31 de marzo de 1956 era superior al salario mínimo en 1 de abril de 1956, se sigue cotizando por aquel salario real, dejándolo inmovilizado a efectos de cotización. Por otro lado, el salario mínimo, en el supuesto de que no haya tenido un incremento del 25 por 100, fruto de la refundición del plus de carestía de vida (porque no hubiera plus de carestía de vida que refundir, cosa que ocurría en varias actividades), se fija también en el 125 por 100 de los salarios mínimos en 31 de marzo de 1956, que han seguido siendo los mismos en 1 de abril de 1956.

O lo que es igual: el sistema se altera en el sentir de que la regla general es la de que se cotiza por el salario

(9) Orden de 23-3-1956, artículo 3.º, apartado B).

mínimo establecido en la respectiva Reglamentación de Trabajo, y no por el salario real, lo cual quiere decir que los aumentos posteriores de salario real, fruto de acuerdo de trabajadores y Empresas, están exentos de cotización, y que esta regla general tiene dos excepciones, de carácter transitorio, para los salarios reales anteriores superiores a los nuevos mínimos, y para los mínimos actuales que no hayan sufrido incremento en 1 de abril de 1956. Así es como debe ser interpretado, a mi juicio, el precepto contenido en el artículo 1.º del Decreto de 23 de marzo de 1956, según el que las cuotas de Seguros sociales por él establecidas se calculan «con arreglo a las disposiciones en vigor relativas a los salarios base de cotización, con la única salvedad de que se entenderá en todo caso como salario laboral, a este efecto, el 125 por 100 de los salarios bases laborales actuales, aunque de hecho no hubiesen alcanzado el expresado 125 por 100». Sobre todo, teniendo en cuenta que posteriormente se ha aclarado que la cotización versa sobre «el 125 por 100 de los salarios vigentes hasta el 31 de marzo del presente año» (10), y que ya se habla, en general, de que «al fijar las nuevas cuotas... el Decreto de 23 de marzo de 1956, determina... que para el cálculo de las mismas se entenderá en todo como salario laboral, a tal efecto, el 125 por 100 de los establecidos en la expresada fecha» (11).

5.º *Exenciones de cotización de los salarios reales que excedan de los mínimos.*—Esta modificación de régimen ha sido ya aludida en el apartado anterior; pero, por su importancia, parece preciso insistir sobre ella.

Al fijarse *en todo caso* como salario laboral, a efectos de cotización, el salario mínimo (con las dos excepciones que han quedado mencionadas), se quiere decir con ello que los aumentos de salario real sobre el salario mínimo, posteriores al 1 de abril de 1956, quedan excluidos de cotización por Seguros

(10) Orden de 16-4-1956 («B. O. E.» 21-4-1956).

(11) Orden de 11-5-1956 («B. O. E.» 19-5-1956).

sociales. Con ello, a lo que se tiende, evidentemente, es hacia la uniformidad de las prestaciones, cuando menos dentro de cada categoría profesional, y dentro de cada zona territorial, de las varias que de unas y otras establecen las Reglamentaciones de Trabajo, puesto que los salarios mínimos son uniformes por categorías y zonas. Al propio tiempo, se adopta la postura de que, en lo sucesivo, las subidas de salarios, fruto del acuerdo contractual de trabajadores y Empresas por encima de los salarios mínimos, son subidas de salarios puras; esto es, sin repercusión sobre las cuotas de los Seguros sociales. Todo esto entendido siempre con la salvedad relativa, y no puede ser más lógica, al Seguro de Accidentes del Trabajo, en que las primas se continúan pagando sobre los salarios reales, y con la excepción, también, de que la nómina que se toma como base para el cálculo del plus familiar debe ser también la nómina real, y no la nómina ficticia, inmovilizada en cuanto a los demás Seguros sociales.

6.º *Desaparición del Seguro de Paro Tecnológico.*—Desaparición, entiéndase, como tal Seguro, puesto que desaparece toda cotización para el mismo, aunque sus prestaciones se mantengan y se sigan abonando por el Instituto Nacional de Previsión «con cargo a los fondos que al efecto constituya con los recursos y la cuantía que el Ministerio de Trabajo determine» (12). En realidad, es muy dudoso que, al darse entrada a una aportación del Estado tan considerable, pueda seguirse hablando en puridad de Seguros de Enfermedad, Vejez e Invalidez, o Familiar; pero respecto al Paro Tecnológico, en el cual la cotización desaparece por completo, no hay ni asomo de duda en cuanto a su desaparición como tal Seguro.

En suma, lo que en 1 de abril de 1956 ha ocurrido ha sido, de un lado, que el Estado ha decidido la incorporación de los

(12) Decreto de 23-3-1956, artículo 6.º

Seguros sociales generales a un tipo de régimen en el que la Seguridad Social se sufraga, en parte muy importante, con fondos generales del Presupuesto; para ello, ha desgravado las viejas cotizaciones teóricas de la Empresa y, en menor medida, las del trabajador, y ha hecho coincidir en el tiempo esta decisión con otra de subida de salarios mínimos, con lo que, en parte, el costo de ésta ha venido a quedar compensado por aquellas desgravaciones; en tal sentido, es perfectamente lícita la afirmación de que se trata de una subida de salarios subvencionada en parte por el Estado.

Se ha de hacer notar, finalmente, la transitoriedad y provisionalidad de todas las determinaciones actuales; son provisionales las cuotas a las que se ha hecho referencia «hasta que se efectúe el estudio económico para ajustar con precisión la aportación de las Empresas para el financiamiento de los Seguros sociales», que habrá de estar terminada antes del 1 de enero de 1957 (13); es provisional, asimismo, la cantidad en que se ha cifrado la aportación del Estado a los Seguros sociales generales; el Decreto-ley de 23 de marzo de 1956, según su preámbulo, contiene normas que son «provisionales, y sujetas a todas las correcciones» que se deriven del estudio, «con el detenimiento necesario [de] los diversos aspectos económico-administrativos y financieros... que en el momento oportuno deberán traducirse en las correspondientes modificaciones o adaptaciones de nuestro sistema general de Seguridad Social»; finalmente, es provisional, en su cuantía, el aumento de los salarios representados por el plus especial; cuando menos, las referencias de prensa de los acuerdos del Consejo de Ministros, de los que son ejecución las Ordenes de subida de 23 de marzo de 1956, han hablado de una segunda fase del plan de mejora de salarios para finales del año 1956.

(13) Decreto de 23-3-1956, disposición transitoria.

Las disposiciones que han quedado citadas, como fácilmente se comprende, dada su trascendencia, han influido intensamente, tanto sobre los salarios como sobre las cuotas de Seguridad Social, y, al incrementar los primeros y disminuir los segundos, han introducido variaciones de importancia en la proporcionalidad existente entre unos y otras, tanto desde el punto de vista de los costes de la Empresa como desde el de las percepciones del trabajador. Esto es lo que se muestra a continuación, mediante la exposición de la naturaleza y cuantía de los costes y percepciones para los años 1953, 1954, 1955 y 1956; las citas legislativas que se hacen corresponden tan sólo a aquellos extremos respecto de los cuales ha habido variación en el año que se está considerando; no se reproducen, por tanto, las que se contenían en los estudios anteriores, que deben tenerse por reproducidas aquí.

Me parece imprescindible reiterar el supuesto de hecho; es éste el de un trabajador siderometalúrgico, en el que concurren las siguientes circunstancias:

- Es un oficial de 2.ª
- Su lugar de trabajo está en la Zona 1.ª, de las cinco que comprende su Reglamentación.
- Ha trabajado sin interrupción todo el año; esto quiere decir que ha trabajado exactamente doscientos noventa y cinco días: trescientos sesenta y cinco del año menos setenta (cincuenta y dos domingos, ocho fiestas no recuperables (14), diez días de vacación).
- Ha trabajado a jornal y prima, obteniendo de esta últi-

■ (14) La O. M. Trabajo 25-4-1956 («B. O. E.» 27-4-1956) declaró fiesta no recuperable la de San José Artesano, día 1 de mayo de cada año; sin embargo, se mantienen en el estudio las mismas ocho fiestas no recuperables que se venían considerando. Conviene esperar a los calendarios laborales para 1957, para ver si tal festividad altera la distribución entre recuperables y no recuperables.

ma el rendimiento mínimo del 25 por 100 del jornal-base correspondiente a un «productor laborioso y de normal capacidad de trabajo».

— Ha trabajado siempre la jornada normal; no, por tanto, en horas extraordinarias, eliminando éstas para no entorpecer el cálculo.

— Su trabajo, ni ha sido en jornada nocturna ni tampoco penoso, tóxico o peligroso, eliminando así también estos factores.

— Percibe el salario-base fijado por la Reglamentación; este salario es de 28,437 pesetas diarias (15); para los cálculos sucesivos, redondearemos a 28,7 pesetas.

— Lleva trabajando doce años para la misma Empresa.

El coste anual de este trabajador para su Empresa, detallado por conceptos, es el siguiente:

Jornal: 8.466,5 pesetas (28,7 pesetas de jornal-base diario, multiplicado por doscientos noventa y cinco días).

Primas: 2.115,15 pesetas (25 por 100 del jornal-base, multiplicado por doscientos noventa y cinco días).

Domingos: 1.492,4 pesetas (cincuenta y dos domingos por 28,7 pesetas de jornal).

Fiestas no recuperables: 229,6 pesetas (ocho fiestas por 28,7 pesetas de jornal).

Vacaciones: 358,7 pesetas (diez días de vacación por la suma de 28,7 pesetas de jornal diario, más 7,17 pesetas de prima diaria).

Gratificaciones de Navidad y 18 de julio: 609,08 pesetas

(15) Es decir, el fijado en las Tablas aprobadas por O. M. 27-11-1953 (22,75 pesetas), incrementado en un 25 por 100 del Plus de carestía de vida, que se refunde en el mismo.—V. El apartado SIDEROMETALURGIA, del artículo 1.º, Orden ministerial 29-3-1956.

(diez días de gratificación de Navidad, más diez días de gratificación de 18 de julio, por 28,7 pesetas de jornal diario).

Plus especial: 1.767,15 pesetas. (Como el plus especial se tiene en cuenta para el pago de domingos, fiestas, vacaciones y gratificaciones de Navidad y 18 de julio, e importa el 16 por 100 del salario-base (16), multiplicamos 4,8 (16 por 100 de 28,7) por trescientos ochenta y cinco días.)

Quinquenios: 885,50 pesetas. (Como los quinquenios se tienen en cuenta para el pago de domingos, fiestas, vacaciones y gratificaciones de Navidad y 18 de julio, e importa cada uno el 5 por 100 del salario-base antiguo (17), y, por hipótesis, nuestro trabajador tiene acreditados dos, multiplicamos 2,30 (10 por 100 de 23, que era el salario-base antiguo) por trescientos ochenta y cinco días.)

Subsidio Familiar: 141,67 pesetas (el 1 por 100 de la suma de todos los conceptos de remuneración, *salvo el plus especial*) (18).

Seguro de Enfermedad: 70,83 pesetas (el 0,5 por 100 sobre la misma base).

Seguro de Vejez e Invalidez: 70,83 pesetas (el 0,5 por 100 sobre la misma base).

Seguro de Accidentes del Trabajo: 1.274,76 pesetas (el 8 por 100 sobre todos los conceptos de remuneración, *incluido el plus especial*) (19).

Mutualidad: 1.133,39 pesetas (el 8 por 100 de la suma

(16) O. M. 29-3-1956, artículo 3.º

(17) «Los aumentos por antigüedad, aunque estén expresados en tantos por ciento..., continuarán abonándose y devengándose en lo sucesivo en la misma cuantía en pesetas que hasta la fecha.» (O. M. 29-3-1956, artículo 1.º, apartado A).

(18) El Plus especial «tampoco se tendrá en cuenta a efectos de los Seguros Sociales Unificados, Organización Sindical, Formación Profesional y Mutualismo Laboral» (O. M. 29-3-1956, artículo 3.º

(19) «Computándose... [el Plus especial] a efectos del Seguro de Accidentes del Trabajo.» (O. M. 29-3-1956, artículo 3.º)

de todos los conceptos de remuneración, salvo el plus especial).

Plus familiar: 3.541,86 pesetas (el 25 por 100 sobre todos los conceptos de remuneración, salvo el plus especial).

Cuota sindical: 212,50 pesetas (1,5 por 100 sobre la suma de todos los conceptos de remuneración, salvo el plus especial).

Cuota de Formación Profesional: 141,67 (el 1 por 100 sobre la suma de todos los conceptos de remuneración, salvo el plus especial).

El cuadro núm. 2 resume los costes efectivos que se acaban de relacionar, y permite, al propio tiempo, establecer las oportunas comparaciones entre los años 1953, 1954, 1955 y 1956:

CUADRO NUM. 2
Coste del trabajador para la Empresa.

	1953	1954	1955	1956
Remuneraciones directas...				
Jornal.....	5.900,—	6.785,—	6.785,—	8.466,15
Primas.....	1.475,—	1.689,25	1.689,25	2.115,15
Domingos.....	1.040,—	1.196,—	1.196,—	1.492,40
Fiestas no recuperables.....	160,—	184,—	184,—	229,60
Vacaciones.....	250,—	287,50	287,50	358,70
Navidad y 18 de julio.....	400,—	460,—	488,75	609,80
Plus carestía de vida.....	1.925,—	2.213,75	2.213,75	—
Plus especial.....	—	—	—	1.767,15
Quinquenios.....	770,—	885,50	885,50	885,50
Subsidio Familiar.....	399,80	459,45	459,45	141,67
Seguro de Enfermedad.....	599,70	804,04	804,04	70,83
Seguro de Vejez.....	299,85	344,59	344,59	70,83
Seguro de Paro.....	—	—	40,30	—
Seguro de Accidentes.....	953,60	1.096,—	1.096,—	1.274,76
Mutualidad.....	799,60	918,90	918,90	1.133,39
Plus familiar.....	1.788,—	3.425,—	3.425,—	3.541,86
Cuota Sindical.....	149,92	173,30	173,30	212,50
Cuota Formación Profesional.....	—	91,10	91,10	141,67
Seguridad Social.....				
Totales:				
Remuneraciones directas.....	7.375,—	8.474,25	8.474,25	10.581,67
Remuneraciones indirectas.....	4.545,—	5.226,75	5.255,50	5.342,95
Seguridad Social.....	4.990,47	7.313,18	7.353,48	6.587,51
COSTE TOTAL.....	16.920,47	21.014,18	21.083,23	22.512,13

Como en los estudios anteriores, procedemos a extraer de este cuadro núm. 2 las diversas proporciones que interesan a nuestra reflexión, esto es, aquellas que nos dan la relación en que se encuentran los costes de los salarios en cuanto percepciones inmediatas del trabajador, y los costes de la Seguridad Social en cuanto percepciones deferidas y eventuales del propio trabajador.

Estas proporciones son las siguientes:

Proporción a) Cuotas de Seguridad Social-remuneraciones directas; las cuotas de Seguridad Social importan el 62,28 por 100 de las remuneraciones directas.

Proporción b) Cuotas de Seguridad Social-remuneraciones directas e indirectas; las cuotas de Seguridad Social importan el 41,39 por 100 de las remuneraciones directas e indirectas.

Proporción c) Cuotas de Seguridad Social y remuneraciones indirectas-remuneraciones directas; la suma de las cuotas de Seguridad Social, más las remuneraciones indirectas, importa el 112,75 por 100 de las remuneraciones directas.

Proporción d) Cuotas de Seguridad Social-jornales; las cuotas de Seguridad Social importan el 77,80 por 100 de los jornales.

Proporción e) Cuotas de Seguridad Social y remuneraciones indirectas-jornales; la suma de las cuotas de Seguridad Social, más las remuneraciones indirectas, importa el 140,9% por 100 de los jornales.

En el estudio base razonamos ampliamente cómo la única de las proporciones indicadas, que refleja cuál es la relación verdadera y exacta entre los salarios y las cuotas de Seguridad Social, es la proporción b), esto es, la que se establece entre las cuotas de Seguridad Social y la suma de las remuneraciones directas e indirectas, porque sólo ésta hace incidir sobre todos y solos los salarios, y todas y solas las cuotas de Seguridad Social.

En suma, por tanto, para el año 1956, las cuotas de Seguridad Social importan exactamente, en el supuesto examinado, el 41,39 por 100 de las remuneraciones; este porcentaje puede variar en más o en menos si se eligen otras hipótesis, pero sin que las variaciones excedan en unos cinco enteros por encima o por debajo sobre el 41,39 por 100 a que se ha llegado.

La conclusión a extraer es la obvia de que la pregunta «cuál es el coste por trabajador y para una Empresa determinada de las llamadas atenciones o cargas sociales» ha de ser contestada indicándose que estas últimas representan entre un 36 y un 46 por 100 de los salarios, y que las respuestas de que las cargas sociales son un 100 ó un 200 por 100, ó cualquier otra cantidad que notoriamente exceda de aquel 41 por 100 de los salarios, es inexacta, y sólo atribuible a la ignorancia de quien la sostiene, o a un traslado poco afortunado de la mecánica contable de las Empresas al problema del coste de la Seguridad Social.

Vuelvo a hacer la salvedad, también contenida en mis dos trabajos anteriores, de que estos porcentajes se calculan, según se ha visto, teniendo en cuenta que en nuestro sistema de Seguridad Social los salarios familiares han adoptado la forma de un seguro, y no la de una remuneración, lo que quiere decir que si se partiera de la base, admisible doctrinalmente, de que el plus familiar es una forma especial de salario, la proporción entre las remuneraciones y las cuotas de Seguridad Social sería aún más baja:

El 15,64 por 100, si el plus familiar, después de extraerlo de las cuotas de Seguridad Social, se incluye entre los salarios.

El 19,12 por 100, si se extrae simplemente de las cuotas de Seguridad Social, sin incluirlo entre los salarios.

La comparación de estas proporciones para los años 1953, 1954, 1955 y 1956 permite hacerse una idea de cómo han variado a lo largo de los mismos. Es esto lo que se recoge en el cuadro núm. 3.

CUADRO NUM. 3

Proporciones salarios-Seguridad Social.

	1953	1954	1955	1956
a) Seguridad Social: Remuneraciones directas...	67,6	86,29	86,29	62,28
b) Seguridad Social: Remuneraciones directas e indirectas ...	41,8	53,38	53,38	41,39
c) Seguridad Social y remuneraciones indirectas: Remuneraciones directas...	128,2	147,97	147,97	112,75
d) Seguridad Social: Jornales ...	84,6	107,78	107,78	77,80
e) Seguridad Social y remuneraciones indirectas: Jornales ...	161,15	184,82	184,82	140,93
Seguridad Social: Remuneraciones (incluido el Plus familiar entre éstas) ...	23,4	23,1	23,1	15,64

Como fácilmente se aprecia, el año 1956 marca el punto más bajo de las cuotas de Seguridad Social con relación a los salarios para el período cuatrienal considerado. Las mal llamadas cargas sociales de la Empresa, que habían sufrido un considerable incremento en el año 1954, mantenido en el año 1955, han retrocedido a un nivel inferior aun al del año 1953; especialmente, si se habla del plus familiar como un salario familiar, las disminuidas cargas sociales se hallan en el 15,64 por 100 de los salarios, frente al 23 por 100, aproximadamente, en que se encontraban en los tres años anteriores. Esto da idea, se insiste, de la magnitud de la aportación del Estado.

Quizá merezca la pena, por cuanto el asunto ha sido objeto de controversia, el determinar, de un lado, hasta qué punto la absorción por el Estado de parte de las cuotas de Seguridad

Social, en el año 1956, ha disminuído el impacto de la subida de salarios, ocurrido este mismo año, y, en segundo término, cuál ha sido el aumento de costos real de cada trabajador para la Empresa como consecuencia de las medidas combinadas de reducción de cuotas y aumento de salarios.

En cuanto al primer problema :

— La suma de las remuneraciones directas e indirectas arrojaba para 1955 la cantidad de 18.729,75 pesetas.

— La suma de las remuneraciones directas e indirectas arroja para 1956 la cantidad de 15.924,62 pesetas.

— El aumento, por tanto, de 1955 a 1956 es de 2.194,87 pesetas.

— El importe de las cuotas de Seguridad Social para el año 1955 fué de 7.353,48 pesetas.

— El importe de las cuotas de Seguridad Social para el año 1956 es de 6.587,51 pesetas.

— La disminución, por tanto, de 1955 a 1956 de cuotas de Seguridad Social es de 765,97 pesetas.

Unas sencillas operaciones demuestran que el importe de la disminución de las cuotas de Seguridad Social se eleva al 35,82 por 100 de los aumentos de salarios; en esta cuantía puede admitirse que ha sido subvencionada por el Estado la subida de salarios, ocurrida en 1 de abril de 1956.

En cuanto al segundo problema :

— Los costos totales del trabajador considerado para la Empresa (suma de las remuneraciones directas e indirectas y las cuotas de Seguridad Social), fué para el año 1955 de 21.083,23 pesetas.

— Los costos totales del trabajador considerado para la Empresa (suma de las remuneraciones directas e indirectas y las cuotas de Seguridad Social), es para el año 1956 de pesetas 22.512,13.

Unas sencillas operaciones revelan, por consiguiente, que el aumento real de los costos globales del trabajador para la Empresa, de 1955 a 1956, ha sido del 6,87 por 100; esta proporción está calculada sobre el supuesto de que los salarios percibidos en 1955 fueran los mínimos reglamentarios; en cuanto la Empresa tuviera establecidos, o de hecho pagara, salarios reales superiores a los mínimos, la proporción tiende a disminuir a medida que aumenta la diferencia entre salarios reales y salarios mínimos.*

Las percepciones reales y actuales del trabajador son iguales a las remuneraciones, menos las cuotas de Seguridad Social que reglamentariamente se hallan a su cargo. Habiéndose producido, como se han producido, alteraciones notables, tanto en las remuneraciones como en los costos de la Seguridad Social, forzosamente han de apreciarse variaciones de importancia en las percepciones del trabajador.

Las remuneraciones están ya recogidas y detalladas en el cuadro núm. 2.

Las deducciones de estas remuneraciones en concepto de cuotas de Seguridad Social (y las variaciones acaecidas en las mismas con efecto de 1 de abril de 1956) están detalladas en el cuadro núm. 1. Parece preciso, sin embargo, detallar aquí, de nuevo, las cuotas de trabajador; son las siguientes:

— El 1 por 100 de todos los conceptos de remuneración salvo el plus especial, con destino a Subsidio Familiar.

— El 1,5 por 100, sobre la misma base, con destino a Seguro de Enfermedad.

— El 1,5 por 100, sobre la misma base, con destino a Seguro de Vejez e Invalidez.

— El 3 por 100, sobre la misma base, con destino a Mutualidad Laboral.

— El 0,3 por 100, sobre la misma base, con destino a Cuota sindical.

— El 0,2 por 100, sobre la misma base, con destino a Formación Profesional.

La suma de estas cuotas parciales da una cuota global del 7,5 por 100 (una reducción, por tanto, del 1,2 por 100 sobre la cuota global para el año 1955, en que fué del 8,7). No se pierda de vista, sin embargo, que el Seguro de Accidentes del Trabajo gira sobre base distinta a los demás Seguros, con lo que es muy difícil hablar de cuotas globales, no siendo uniforme ni global la base de tributación. Por otro lado, por supuesto, esta llamada cuota global se refiere tan sólo a los productores cuyas remuneraciones anuales sujetas a cotización no excedan de 40.000 pesetas, que son los sujetos a afiliación y cotización por los Seguros de Enfermedad y de Vejez e Invalidez.

Aplicando las cuotas dichas a las remuneraciones, se obtiene el cuadro núm. 4.

CUADRO NUM. 4

Percepciones reales y actuales del trabajador.

	1953	1954	1955	1956
Remuneraciones directas... {				
Jornal.....	5.398,50	6.194,71	6.194,71	7.831,51
Primas.....	1.349,63	1.542,29	1.542,29	1.956,52
Remuneraciones indirectas... {				
Domingos.....	951,60	1.091,95	1.091,95	1.305,47
Fiestas no recuperables	146,40	168,—	168,—	212,38
Vacaciones.....	228,75	260,49	260,49	331,80
Navidad y 18 de julio.....	366,—	420,—	446,23	564,06
Plus carestía de vida	1.925,—	2.213,75	2.213,75	2.213,75
Plus especial.....	—	—	—	1.767,15
Quinquenios.....	704,55	808,47	808,47	819,09
Totales:				
Remuneraciones directas.....	6.748,13	7.737,—	7.737,—	9.788,03
Remuneraciones indirectas	4.122,30	4.962,66	4.988,89	4.999,95
PERCEPCIÓN TOTAL REAL ACTUAL.....	11.070,43	12.699,16	12.725,89	14.787,98

Cerramos la exposición, en este punto, sentando las conclusiones que de la comparación de las cifras dadas se obtienen :

Conclusión 1.ª El trabajador contribuye al sostenimiento del régimen de Seguridad Social con, aproximadamente, el 7,1 por 100 de sus remuneraciones.

Conclusión 2.ª El coste total del régimen español de Seguridad Social, en su más amplia acepción, y sumadas las cotizaciones de trabajador y Empresa, es de, aproximadamente, el 48,5 por 100 de las remuneraciones (20).

Incluido en este coste global el régimen especial de salarios familiares; si se dedujesen las cuotas que sirven de base para el pago de éstos (25 por 100 de plus familiar; 1 por 100 de Subsidio Familiar, cuota de Empresa; 1 por 100 de Subsidio Familiar, cuota de trabajador), el coste del régimen español de Seguridad Social resultaría ser, aproximadamente, el del 17 por 100.

Conclusión 3.ª La proporción en que Empresa y trabajador participan en el mantenimiento de la Seguridad Social es de 5,7 a 1; por cada peseta que el trabajador aporta a los fondos de Seguridad Social, la Empresa aporta 5,7 pesetas.

Si se prescinde de los salarios familiares, la proporción es la de 2,9 a 1; por cada peseta que el trabajador aporta a los fondos de Seguridad Social, la Empresa aporta 2,9 pesetas.

Y si se prescinde, además, del Seguro de Accidentes del Trabajo, dado que cubre un riesgo de Empresa, y no un riesgo de trabajador, la proporción es de 1,6 a 1; por cada peseta que el trabajador aporta a los fondos de Seguridad Social, la Empresa aporta 1,6 pesetas.

El cuadro núm. 5 recoge estas «proporciones varias», y

(20) Calculado este coste, por supuesto, sin tener en cuenta la aportación del Estado.

demuestra cuál ha sido la variación de las mismas a lo largo de los años 1953, 1954, 1955 y 1956.

CUADRO NUM. 5

Proporciones varias.

	1953	1954	1955	1956
Aportación trabajador a Seguridad Social (porcentaje de sus remuneraciones)...	7	7,3	7,3	7,1
Aportaciones trabajador y Empresa a Seguridad Social (porcentaje de los salarios)...	48	60	60	48,5
Aportaciones trabajador y Empresa a Seguridad Social, excluidos «salarios familiares» (porcentaje de los salarios)...	28	30	30	17
Proporción aportaciones trabajador y Empresa (porcentaje de las segundas s/ las primeras):				
— General...	6	7,3	7,3	5,5
— Excluidos salarios familiares...	3,8	3,4	3,4	2,5
— Excluidos salarios familiares y Seguro de Accidentes del Trabajo ...	2,5	2,3	2,3	1,6

Con relación a lo que en estos estudios venimos llamando *percepciones diferidas* del trabajador (aquellas que no traen su causa del trabajo, sino de otros hechos o actos de naturaleza varia, y en muchos casos aleatoria, que están técnicamente concebidos como prestaciones de Seguridad Social, cuyo pago no corre a cargo de la Empresa, sino a cargo de las instituciones gestoras de los distintos regímenes de Seguridad Social, y que carecen de carácter remuneratorio), pasamos a exponer a continuación, y en forma sumaria, las variaciones ocurridas, también de gran trascendencia, en el año a que el presente trabajo se refiere, que es, repetimos, el que media entre abril 1955 y abril 1956.

Nos referimos al aspecto substantivo o material de las prestaciones, aunque alguna referencia a los aspectos orgánicos sea necesaria; y, por supuesto, que no repetiremos aquí las

variaciones habidas en cuanto a la cotización, ya examinadas con anterioridad.

A) SEGURIDAD SOCIAL GENERAL (Seguros sociales generales, nacionales y obligatorios, administrados por el Instituto Nacional de Previsión y por las Entidades que con él colaboran).

a) *Subsidio Familiar.*

1. El acontecimiento más importante en cuanto a las prestaciones de este Seguro es el de la modificación de la escala de subsidios. La disposición básica del Régimen (21) preveía la revisión bienal de la escala de subsidios; pero esta revisión, a la que ahora nos referimos (22) es la primera que se produce desde el año 1943 (23). La nueva escala de subsidios mensuales y diarios, y su comparación con la anterior, se recoge en el siguiente cuadro:

Número de beneficiarios	ESCALA MENSUAL		ESCALA DIARIA	
	Antigua	Nueva	Antigua	Nueva
2	40	60	1,6	2,4
3	65	90	2,6	3,6
4	90	130	3,6	5,2
5	120	175	4,8	7,0
6	160	250	6,4	10,0
7	280	350	11,2	14,0
8	400	475	16,0	19,0
9	540	630	21,6	25,2
10	700	1.200	28,0	48,0
11	880	2.500	35,2	100,0
12	1.080	4.500	43,2	180,0

Por cada hijo o asimilado que exceda de 12, el subsidio mensual se incrementa en 3.000 pesetas (200 pesetas en la escala antigua), y el subsidio diario se incrementa en «la proporción correspondiente».

(21) L. de Bases de 18-7-1938 (R. 38), base II, 3.

(22) D. 2-9-1955 («B. O. E.» 16-10-1955). Entró en vigor en 1-1-1956.

(23) D. 27-7-1943 (R. 53).

2. Los premios de nupcialidad se generalizan con el carácter de prestación normal del Régimen de Subsidios Familiares, concediéndose, con la cuantía de 3.000 pesetas, a todos los asegurados que contraigan matrimonio, siempre que reunan los requisitos de cotización, edad, salario y demás condiciones legales.

3. El régimen especial de Subsidios familiares de que disfrutaba el personal de las clases de tropa sin sueldo de sargento, de la Guardia Civil y Policía Armada y de Tráfico desaparece, convirtiéndose en Ayuda Familiar (24). Lo que esto quiere decir es que el régimen de este personal pasa a ser el ordinario de los funcionarios públicos; las prestaciones no varían en su cuantía, pero, en cambio, desaparece el carácter contributivo del régimen, liberándose a este personal de la deducción del 1 por 100 de sus remuneraciones.

b) Seguro de Vejez e Invalidez.

1. También en este Seguro se ha modificado profundamente el régimen y cuantía de las prestaciones; en vez de establecerse una escala uniforme para todos los asegurados, en la nueva regulación la cuantía de las prestaciones viene determinada por el juego de una triple circunstancia:

— La fecha en que se acreditó el derecho a la percepción del Seguro de Vejez e Invalidez (según que ésta sea anterior o posterior a 1-1-1956).

— La circunstancia de que el perceptor tenga o no derecho a prestación de Vejez o Invalidez de la Mutualidad Laboral a la que pueda pertenecer.

— La rama a la que pertenezca el perceptor (rama General, rama de Pescadores, rama Agropecuaria).

El cuadro de prestaciones que en definitiva se establece es el siguiente:

(24) L. 22-12-1955 («B. O. E.» 25-12-1955).

— Trabajadores por cuenta ajena de la rama General con derecho a pensión de Mutualidad o Montepío, de la de Pescadores, y trabajadores autónomos de la rama Agropecuaria (que adquieran derecho a la prestación con posterioridad al 1-1-1956), 250 pesetas mensuales.

— Trabajadores por cuenta ajena de la rama General sin derecho a pensión de Mutualidades o Montepíos, y de la rama Agropecuaria (que adquieran derecho a la prestación con posterioridad a 1-1-1956), 400 pesetas mensuales.

— Trabajadores por cuenta ajena de la rama General con derecho a pensión de Mutualidades o Montepíos, de la de Pescadores, y trabajadores autónomos de la rama Agropecuaria (que hayan adquirido derecho a la prestación con anterioridad a 1-1-1956), 225 pesetas mensuales.

— Trabajadores por cuenta ajena de la rama General sin derecho a pensión de Mutualidad o Montepío, y de la rama Agropecuaria (que hayan adquirido derecho a la prestación con anterioridad a 1-1-1956), 300 pesetas mensuales.

2. Modificación, asimismo, trascendental es la de hacer del Régimen de Seguro de Vejez e Invalidez, además, un Seguro de muerte o supervivencia; en efecto, con posterioridad a 1-1-1956, el Seguro comienza a otorgar pensiones en favor de las viudas de sus beneficiarios, o de quienes hubieran tenido derecho a ser declarados beneficiarios, fallecidos, siempre que las viudas supervivientes hayan cumplido sesenta y cinco años o se encuentren totalmente incapacitadas para el trabajo, no tengan derecho ellas mismas al Seguro de Vejez e Invalidez, hubieran contraído matrimonio con diez años de antelación a la fecha del fallecimiento del causante y hubieran convivido con éste hasta su fallecimiento, salvo separación de que la mujer no haya sido culpable. La prestación de viudedad es igual al 50 por 100 «del subsidio que tuviera reconocido o hubiera correspondido al causante».

Todas estas modificaciones (25) han alterado, esto resulta obvio a la vista de su mera exposición, profundamente el Seguro de Vejez e Invalidez. No es ya sólo que se hayan aumentado considerablemente las prestaciones y que se haya extendido la cobertura a la viudedad; es que, además, el legislador ha tomado nota de las prestaciones que concede el Montepío o la Mutualidad Laboral para proceder a reducir las prestaciones en el caso de que aquéllas se perciban por los beneficiarios. Una modificación de este tipo, lo más probable es que suscite críticas contradictorias, pues si, por un lado, la fuerte aportación del Estado faculta a éste para hacer discriminaciones según la situación de necesidad de los beneficiarios, por otro lado, la cotización exigida es uniforme para todos ellos, lo que repele en principio el establecimiento de distinciones.

3. La ampliación del campo de aplicación del Seguro, ya reseñada anteriormente, a todos aquellos productores cuyas retribuciones fijas en su cuantía y periódicas en su vencimiento no excedan de 40.000 pesetas anuales.

c) *Seguro de Enfermedad.*

Si se prescinde de la ampliación del campo de aplicación del Seguro, ya estudiada, el período cubierto por este estudio no ha contemplado cambio alguno substantivo de importancia en el mismo; se ha dictado, en cambio, una larguísima Orden (26), «por la que se aprueban las normas e instrucciones para el régimen de Administración y Contabilidad de los Organismos y Entidades colaboradoras que practiquen el Seguro Obligatorio de Enfermedad», y se ha dispuesto, asimismo, la creación de una Comisión interministerial para el estu-

(25) Todas ellas introducidas por Decreto-ley de 2-9-1955 («B. O. E.» de 23-10-1955).

(26) De 28 de febrero de 1955; no la hemos visto publicada en el «Boletín Oficial del Estado».

dio de la posible aplicación del Seguro a los funcionarios civiles del Estado (27).

Es de esperar, sin embargo, que se dicte alguna disposición que regule nuevamente las prestaciones económicas del Seguro: concretamente, la indemnización económica por enfermedad, pues al modificarse el sistema de cotización en el sentido de girar las primas sobre el salario-base, y no sobre el salario real, existe hoy una cierta indeterminación en cuanto a si ha de operarse o no la misma o parecida modificación respecto de la cantidad que se deba tomar como módulo para el pago de las prestaciones.

d) *Seguro de Accidentes del Trabajo.*

1. De esta fenomenal conmoción experimentada por nuestros regímenes de Seguros sociales durante el año que se está considerando, posiblemente sea el Seguro de Accidentes del Trabajo el que ha sufrido una transformación más honda, que, en substancia, ha consistido en unificar los regímenes agrícola e industrial, tomando por base este último, y haciendo desaparecer así la arbitraria discriminación de que los trabajadores agrícolas eran objeto a efectos de protección por este Seguro; a partir del 1 de abril de 1956, se aplicarán a todos los trabajadores agrícolas, a efectos de reparación de los accidentes laborales, las mismas disposiciones que rigen para la reparación de los accidentes del trabajo en la industria (28).

Aunque se remite al Reglamento, no publicado todavía, la fijación de la cuantía de las indemnizaciones, lo que parece evidente, si la tendencia de la unificación es la aproximación al régimen en la actualidad vigente en la industria, es que las indemnizaciones por incapacidad permanente y muerte han de pasar a estar constituídas por rentas vitalicias, sin perjui-

(27) O. de la Presidencia del Gobierno de 23 de mayo de 1955 («Boletín Oficial del Estado» de 23-5-1955).

(28) L. de 22-12-1955 («B. O. E.» 25-12-1955), artículo 1.º

cio de la revisión, en vez de ser cantidades alzadas, como hasta la fecha lo eran en la agricultura.

Por lo demás, la Ley dice que el Reglamento ha de fijar las indemnizaciones «que hayan de abonarse por las mutilaciones o deformidades que resulten como secuela de los accidentes cuando no hayan producido incapacidad permanente» (29), lo cual supone una desviación del criterio general que la Ley y el Reglamento, y la jurisprudencia que los ha interpretado y desarrollado, sostenían, a saber: el de que lo que determina la indemnización y su cuantía es la incapacidad para el trabajo, y no la mutilación o deformidad física (30).

2. Es de notar que el Seguro de Accidentes del Trabajo, en su nueva ordenación, no se sabe si sólo para la agricultura, o conjuntamente para la agricultura y para la industria, cubrirá los riesgos de incapacidad temporal y asistencia sanitaria (31), «con las excepciones... que establezcan las disposiciones reglamentarias».

B) SEGURIDAD SOCIAL COMPLEMENTARIA (Seguros sociales obligatorios y profesionales administrados por las respectivas Mutualidades Laborales).

1. El acontecimiento más notable ha sido la modificación de la prestación denominada de *crédito laboral* (32), en el sentido de hacer desaparecer el denominado crédito de con-

(29) L. de 22-12-1955, artículo 3.º

(30) En realidad, el criterio de la Ley y del Reglamento de Accidentes del Trabajo en la Industria no es puro; pues al lado de las incapacidades genéricas y de la definición, asimismo genérica, de las parciales permanente, total permanente y permanente absoluta existían incapacidades específicas, para las que se tenía en cuenta, pura y simplemente, la mutilación padecida, cualquiera que fuera su repercusión sobre el trabajo habitual (artículos 13, 14 y 15 del Reglamento de 31-1-1933, R. 256).

(31) L. de 22-12-1955, artículo 2.º

(32) O. M. Trabajo 11-4-1955 («B. O. E.» 17-4-1955), que da nueva redacción a los artículos 124 a 132 y 142 del Reglamento General del Mutualismo Laboral (A. 258, 54).

sumo, para establecer en su lugar el crédito de vivienda, al que se atribuye la finalidad de adquirir viviendas construídas, conservarlas, mejorarlas, repararlas o sanearlas cuando sean propiedad del mutualista, y satisfacer las aportaciones iniciales que exijan la Obra Sindical del Hogar u otras Entidades para la adjudicación de viviendas. La cuantía máxima de este préstamo es de 25.000 pesetas.

Las prestaciones de crédito de vivienda tienen un carácter graciable expresamente declarado (33), lo que merece una crítica absolutamente desfavorable, como la merecen en general aquellas prestaciones que no se otorguen a los mutualistas como objeto de un derecho; todo lo que sea quitar la base de la confianza del mutualista cotizante en su derecho a la prestación crea situaciones confusas: obliga al mutualista a someterse a la prueba de su indigencia, o de su estado de necesidad, o de su honorabilidad y solvencia moral, pruebas todas ellas generalmente tenidas por odiosas.

2. No se trata de modificación alguna, pero hemos de saludar la aparición de un Boletín del Mutualismo Laboral, cuyo primer número ha aparecido en enero del año 1955, y en el que se publican las resoluciones del Servicio de Mutualidades Laborales, interpretativas del Reglamento General; hubiera sido preferible, desde luego, dada la trascendencia de muchas de estas resoluciones, que se hubiera optado por su publicación en el *Boletín Oficial del Estado*, pero siempre es preferible su publicación en un boletín periódico, del que hay que desear la máxima difusión pensable y posible (por lo pronto, debía ser enviado a todas las Empresas con afiliados, y a todos los Jurados de Empresa, y a todos los Enlaces sindicales de las mismas, para su difusión entre los mutualistas), que queden desconocidas o sólo comunicadas a la Entidad o mutualista cuya consulta o recurso ha motivado la resolución.

Artículo 132 del Reglamento, en su nueva redacción.

C) SEGURIDAD SOCIAL DE EMPRESA.

Sólo hemos de acusar aquí la disposición por virtud de la cual el *plus especial* que ha reflejado la subida de salarios, ocurrida en 1 de abril de 1954, no se tiene en cuenta para la formación del fondo del plus familiar. Con ello, se rompe con el sistema uniformemente seguido hasta ahora, de que la base para el cálculo del fondo la formaba lo que la Orden ministerial de 29 de marzo de 1946 (34) llamaba «nómina real», «o sea, la totalidad de las cantidades abonadas en el trimestre natural anterior al personal de la Empresa».

En los anteriores estudios, y rodeado de muchas reservas, determinadas por la variedad de porcentajes de la nómina que forman el fondo, y por la distinta composición demográfica de cada Empresa, hicimos un cálculo de lo que podía tenerse por valor medio del punto, y cuál era el valor de esta prestación de Seguridad Social con relación a las percepciones del trabajador.

Como cuantitativamente el fondo no ha sufrido alteración en el año último (por lo mismo que el *plus especial* no se tiene en cuenta para su formación), y reiterando las mismas reservas, se puede aceptar un valor medio del punto de 80 pesetas. Por lo que suponiendo que el trabajador que nos está sirviendo de supuesto de hecho estuviera casado y tuviera tres hijos, percibiría 640 pesetas mensuales en concepto de plus familiar, cantidad igual, aproximadamente:

- Al 60 por 100 de sus remuneraciones directas.
- Al 40 por 100 de todas sus remuneraciones.

Con relación al año anterior, se aprecia un notable descenso en el valor de los puntos con relación a las remuneraciones, cosa absolutamente lógica ante la disminución proporcional del fondo de los mismos.

(34) R. 428, artículo 7.º

EL COSTE DE LA VIDA Y EL REAJUSTE DE LAS PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

por *Francisco de Ipiña*

En general, podemos decir que todas las actividades relacionadas con la Seguridad Social pueden considerarse como operaciones financieras; por consiguiente, toda variación en el valor intrínseco del signo monetario repercute directamente en el campo de actuación de la Seguridad Social.

La validez y efectividad de una institución de Seguros sociales se manifiesta por la eficacia y sentido realista de las prestaciones que administra y controla.

Ha tenido siempre un gran interés para actuarios, estadistas y sociólogos el estudio de los aspectos técnicos que representan la relación entre prestaciones, cotizaciones y coste de vida, como complemento integral de los problemas financieros de la Seguridad Social.

Como consecuencia de los efectos producidos por las dos últimas guerras mundiales, se ha extendido por todo el mundo, aunque con distinta intensidad de unos países a otros, un crecimiento ininterrumpido en los índices del coste de la vida.

El actuario, en general, hasta hace muy pocos años, ha venido considerando todos los cálculos, relaciones legales e hipótesis, sobre una unidad monetaria teórica y nominal, sin ninguna relación directa ni indirecta, con el coste de la vida, y esto lo mismo en el Seguro privado que en el social. Implícitamente ha reconocido, pues, una estabilidad económica,

pero la duda surge al relacionar estas situaciones teóricas con la práctica. De hecho, nos encontramos en una época en que el descenso del valor de la moneda es constante en todos los países, aunque los índices de depreciación sean variables. La economía nacional, en casi todos ellos, está organizada y viviendo momentos de clara inflación. Antiguamente, lo normal y corriente era la estabilidad monetaria, con el consiguiente equilibrio de precios; hoy en día, no podemos considerar esta situación sino como un concepto anacrónico y de excepción.

Este problema, de gran importancia para el actuario, que no lo puede soslayar, pues compromete considerablemente su responsabilidad, apenas ha sido abordado hasta el presente; estamos en la fase de los primeros ensayos o tanteos.

Es cierto que este problema no sólo afecta a la Seguridad Social; ya antes lo ha soportado el propio Seguro privado, las Entidades bancarias, las Cajas de ahorro, etc.

No obstante, la situación de la Seguridad Social frente a la del Seguro privado es completamente distinta. En el Seguro privado se respetan las cláusulas contractuales de sus pólizas, en cuanto al número de unidades monetarias aseguradas, precio o prima del seguro; en cambio, en la Seguridad Social no ocurre lo mismo, pues ésta se basa en el principio de la necesidad de mantener, en todo momento, el valor real de las prestaciones, lo que Mr. Beveridge denomina «principio de subsistencia», por lo que se sostienen prestaciones suficientes, independientemente, y aun en contra a veces, de los costes y variaciones del valor adquisitivo de la moneda.

Hasta la primera guerra mundial sólo preocupaba a economistas y actuarios lo que solía calificarse de «riesgo financiero», o sea, el peligro de que la entidad aseguradora no pudiera satisfacer las obligaciones contraídas con sus asegurados por incumplimiento de las leyes del: interés, mortalidad, invalidez, nupcialidad, natalidad, etc.; es decir, el peligro de que estas variables no puedan comportarse, a través del tien

do, en la forma prevista en las bases técnicas que sirvieron para la fijación de los cálculos probables que se hicieron en la implantación de cada sistema de previsión social. Este riesgo es, y ha sido, estudiado por los actuarios, y al que han dado, en todo momento, ventajosas soluciones para evitar la quiebra del régimen.

Pero la extensión y ampliación tan extraordinaria que ha adquirido la moderna Seguridad Social a partir de la segunda guerra mundial, con su mayor número de recursos, medios materiales y obligaciones consiguientes, ha hecho que no pueda ya considerarse aislada e independiente de la vida económica de la nación. En esta coyuntura actual, surge el «riesgo económico o monetario». Sobre este particular nos dice el profesor Alvarez Ude que «este riesgo económico se produce para asegurador y asegurado, cuando la moneda pierde una gran parte de su valor adquisitivo, lo que desbarata los propósitos del asegurado y dificulta la vida de la entidad aseguradora, restándole medios para la gestión y administración. Este riesgo se da en el Seguro privado y en el social; más sensiblemente en el social, para el asegurado, y quizá en el privado, para el asegurador».

Su importancia es tan grande, que ya en el Congreso Internacional de Actuarios, de Londres, en 1927, fueron estudiados estos problemas por numerosos actuarios, destacándose las memorias presentadas por los profesores Amoroso y A. Manes; más tarde, en 1934, continúa estudiándose este problema en el Congreso de Roma, donde sobresalieron las ponencias de los actuarios Milanese e Ivanoff, entre otros, pero sin llegar, ni entonces ni ahora, a solución práctica alguna.

Y, actualmente, el citado problema viene agravado por el nuevo concepto, más ambicioso, del campo de aplicación y efectividad de la Seguridad Social, que ha arrinconado las viejas teorías del económicamente débil, como una figura ya arcaica.

Consiguientemente, con esta mayor amplitud de la masa de asegurados y beneficiarios, queda ya implicado, de una manera directa y obligatoria, el propio Estado, que deberá preocuparse por velar y salvaguardar la solvencia económica del Seguro frente al gran peligro de estos últimos tiempos: el fantasma de la inflación o la devaluación monetaria.

La cuantía de las pensiones y prestaciones suele determinarse en función del sueldo o salario percibido por el trabajador al final de su vida activa. Pero el poder adquisitivo de estas pensiones va perdiendo, poco a poco, su valor vital imprescindible, con la devaluación de la moneda, en esta carrera desenfrenada entre precios y salarios, con lo que se reduce su capacidad adquisitiva y le sitúa en un completo desamparo frente a una sociedad que ha ideado estas magníficas instituciones sociales para su protección y defensa.

De hecho, en todos los países en que este fenómeno se agudiza, se está aplicando un remedio a este mal, mediante unos aumentos periódicos en la cuantía de las pensiones sociales en vigor, con lo que se consigue, en cierta manera, un reajuste en las prestaciones. Así, en España, se ha pasado de las 30 pesetas mensuales del antiguo Retiro Obrero Obligatorio, establecido en 1919, a las 90 pesetas del Seguro de Vejez, en 1939, a las 125 pesetas en 1950 y a las 400 pesetas a partir de 1 de enero de 1956. De esta manera podemos presentar, frente a los índices del coste de la vida, estos nuevos «índices de la Seguridad Social, que en muchos casos, como en el que acabamos de ver, aunque de una manera empírica, representan una evidente mejora en las condiciones del valor intrínseco y efectivo de las prestaciones.

Sin embargo, debemos aspirar a un sistema que formule una solución más técnica y, en cierto modo, automática, por el que se realicen estos reajustes periódicos de las pensiones y prestaciones, en función del índice general de precios, nivel de salarios o carestía de vida.

Ya en 1950, el eminente actuario Mr. Ferau proponía el reajuste de estas pensiones sociales sobre una de las siguientes bases :

a) Que se les coloque a los beneficiarios del Seguro al mismo nivel de vida de la población.

b) Que se estudie el mantenimiento del poder adquisitivo de las prestaciones, es decir, de su adaptación al costo real de la vida.

c) Que se llegue a conservar la relación entre salario y prestaciones, es decir, la posibilidad de adaptar las prestaciones al nivel general de los salarios.

En todos los países se han realizado esfuerzos con mayor o menor éxito en este sentido, pero, en general, han sido intentos y soluciones de tipo más bien empírico, o sea, sobre la marcha, que los podríamos calificar como provisionales o de compromiso.

Es necesario abordar directamente el problema, estudiarlo y alcanzar resultados de mayor objetividad y aplicación más generalizada, para conseguir una acomodación racional de las prestaciones con los precios.

Recientemente, en febrero de 1954, nos decía Mr. Beveridge «que si baja el valor de la moneda, pueden elevarse los tipos de prestaciones y aun la misma cotización; pero lo que ya no puede elevarse son las cotizaciones anteriores, sobre las que se basaba la financiación del Plan. El alza constante de los precios destruye, pronto o tarde, la base financiera del Seguro social. Y se pregunta: «¿Podríamos hacer alguna vez propuesta financiera de un Seguro social sin proceder previamente a una estabilización razonable del poder adquisitivo de la moneda y sin acabar con la viciosa espiral que la competencia produce en los ajustes de precios y salarios, que parece esclavizarnos hoy?»

Para limitar, sin gran perturbación, la carga que suponen

las pensiones sociales, encuentra factible este insigne profesor, como una posible solución, el incrementar el período de duración de la vida laboral.

Buscando una solución.

Teniendo en cuenta el punto de vista financiero y su equilibrio, es necesario, para el organismo asegurador, estudiar la medida en que pueda compensarse la variación de los gastos sociales por medio de un refuerzo en los ingresos. Ya sabemos que el incremento de los ingresos, aun cuando se perciban las cuotas en proporción a los salarios, no sigue la misma línea de tendencia que el aumento del costo en las prestaciones, y sus repercusiones resultan, al final, muy desfavorables para la marcha financiera del organismo administrador del Seguro social.

Ante semejante situación, es lógico proceder a un reajuste del sistema de ingresos y prestaciones, para restablecer la armonía financiera y actuarial. En este caso, los fondos acumulados por la entidad aseguradora tienen una gran importancia. Si queremos adaptar el importe de las prestaciones al nivel general de los salarios o al coste de la vida, el valor real de la contribución representada en parte por la rentabilidad de estos fondos, se reduce y viene a cubrir cada vez una porción más pequeña de los gastos, teniendo que satisfacerse el descubierto con nuevos recursos. Este hecho lo presentan a su favor los partidarios del sistema de reparto simple, ya que en estas situaciones no se busca el equilibrio en las grandes acumulaciones de fondos de reserva.

En relación con este extremo, el eminente actuario de Estocolmo, K. G. Hagstrom, exponía su punto de vista al Congreso de Actuarios de Holanda, en junio de 1951, de una manera bastante original y no exenta de razón y lógica. Decía que el reajuste de las pensiones de retiro es fácilmente pra

icable mediante la facultad de inversión de las reservas matemáticas en la producción económica de cada país.

El capital real de la industria sería así transferido parcialmente en propiedad a los pensionistas, que vendrían a ser una especie de coaccionistas, y, desde el punto de vista de la economía nacional, no sería una desgracia, sino, tal vez, todo lo contrario. Este capital comprometido en la industria, que durante tanto tiempo ha sido considerado como anónimo, y sin que por esta transferencia de propiedad tenga que disminuir su productividad, podría venir a ser la propiedad colectiva del Seguro. De esta manera, podemos suponer que los salarios y las pensiones son expresados en una moneda constante, ya que el rendimiento de esta propiedad industrial sigue, al menos, la misma línea de tendencia que la curva representativa del nivel general de salarios. Sin embargo, siempre dependerá el acierto de esta solución de la habilidad y garantía efectiva de las inversiones en que han quedado materializadas las reservas matemáticas de cobertura y los fondos de previsión general de los Seguros sociales de la colectividad.

Sobre este mismo tema de la depreciación monetaria, nos dice el doctor Zelenka que es imposible prever numéricamente la devaluación de la moneda, el alza del coste de la vida y las modificaciones del nivel de salarios. No podemos, pues, proceder—continúa este eminente actuario—a estimaciones actuariales que nos permitan tomar en consideración tales variaciones, de igual modo que con las variaciones de las demás bases actuariales. Lo que importa es tener en cuenta las modificaciones posibles en el régimen considerado, en el caso de que el valor real de la moneda llegara a ser apreciablemente inferior al que tiene, y asegurarse seguidamente de que el sistema pueda continuar funcionando, con modificaciones legislativas que no sobrepasen las posibilidades económicas del país.

Y si nos remontamos al Congreso de Seguros Sociales, de

Roma, en 1908, ya el actuario americano, Miles M. Dawson, informaba, en relación con el sistema de Seguros sociales obligatorios, excluyendo la acumulación de reservas. «No es el dinero—decía—, sino el trabajo humano el que sostiene a los miembros de la sociedad que han perdido su capacidad productiva; no es la riqueza acumulada por la presente generación lo que habrá de sustentarle el día de mañana, al llegar a su vejez, procurándole alimento, ropa, calor, etc.; será el trigo, la carne, la lana, el carbón, etc., obtenidos por el esfuerzo de sus descendientes. La creación de riqueza por esta generación puede ayudar en su tarea a la que venga detrás, pero los bienes acumulados que no contribuyen a la producción son de una utilidad muy dudosa.»

En el Congreso Internacional de Actuarios, de 1951, se sugería, a estos efectos, la utilización de un método fundado en los «puntos de pensión». Y respecto de las inversiones, para evitar los efectos de la depreciación, podría atenuarse por medio de colocaciones apropiadas en «valores reales».

Por todo lo que antecede, vemos que el procedimiento más viable para conseguir una revalorización de las prestaciones de la Seguridad Social es operar de acuerdo con un criterio económico sobre la redistribución de la renta y riqueza nacional entre la población activa y la pasiva en una proporción dada, aun situando a estos últimos al mismo nivel de vida que los activos, bien atendiendo a los movimientos del índice de carestía de vida o bien conservando la misma relación existente entre salarios y prestaciones.

Desde el punto de vista práctico, si los recursos esenciales de la Seguridad Social son proporcionales a los salarios, y también aunque no lo fueran, parece de estricta justicia que las modificaciones e incrementos que vayan apareciendo en el nivel general de los salarios tenga su oportuna repercusión favorable, incrementando las pensiones y prestaciones sociales ya en vigor.

Este problema de la depreciación monetaria se nos presenta en la planificación, organización y desenvolvimiento de la Seguridad Social en un doble aspecto: primeramente, hemos de ajustar las prestaciones, y después, buscaremos un financiamiento cómodo para conseguir, en lo posible, un equilibrio presupuestario de carácter permanente. Podemos relacionar ambas partes del problema con la cifra representativa en cada caso por el fondo nacional de salarios, buscándose así, tal vez, la solución más sencilla. Pero para ello vamos a distinguir dos aspectos de la cuestión:

a) Que se haya llegado al momento del equilibrio o estabilización permanente entre la población activa y la pasiva.

b) Que por tratarse de poblaciones poco desarrolladas económicamente, o por otras causas, se encuentran más bien en el período inicial de un régimen de Seguros sociales y sin haber alcanzado un tipo de población demográficamente estable.

Poblaciones estabilizadas.

Sabemos que una población es estable cuando sus tasas de mortalidad y fecundidad, por edades, son constantes en el tiempo, adoptando así una distribución de frecuencias de supervivencia, por edades, típica y permanente, aun cuando en valor absoluto la población pueda aumentar o disminuir.

En estos casos, podemos conseguir el equilibrio financiero dentro de cada ejercicio o en períodos o ciclos de corta duración, de cinco años como máximo.

Para mayor sencillez, vamos a considerar la ecuación de equilibrio entre cotizaciones (recursos) y prestaciones, dentro del período anual, estableciéndose la siguiente igualdad:

$$c \sum S(x) \cdot L(x) = \sum P(t) \cdot p(t) + \sum B(t) \cdot b(t)$$

designando por:

- c = la tasa de cotización sobre los salarios
 $S(x)$ = salario medio por categoría laboral
 $L(x)$ = número de trabajadores por categoría
 $P(t)$ = número de pensionistas por clase de pensión
 $B(t)$ = número de beneficiarios de otras prestaciones
 $p(t)$ = importe medio de la pensión por clase de pensionista
 $b(t)$ = importe medio de cada una de las otras prestaciones.

Esta expresión puede simplificarse, y se llega a esta otra relación más sencilla :

$$c \cdot s_t \cdot L_t = (PB)_t \cdot (pb)_t$$

al representar por s_t el salario medio general; L_t el número total de trabajadores cotizantes; $(PB)_t$ los pensionistas y beneficiarios del régimen, y $(pb)_t$ el importe medio por prestación.

La cuota se deduce fácilmente :

$$c = \frac{(PB)_t \cdot (pb)_t}{s_t \cdot L_t} = \frac{(PB)_t}{L_t} \cdot \frac{(pb)_t}{s_t}$$

Obtenido el equilibrio financiero en una población estable, es imprescindible mantener para años sucesivos, sin alterar sensiblemente el importe c de cotización. Para ello, basta con considerar que la relación

$$\frac{(PB)_t}{L_t}$$

es esencial para la solución de nuestro problema, al comparar directamente la expresión estadística de estas dos poblaciones, activa y pasiva, y que, por hipótesis, no solamente es constante en la actualidad, sino en su tendencia futura más inmediata, ya que, en caso contrario, deberíamos hacer intervenir un período financiero más prolongado para conseguir, dentro del mismo, el equilibrio y compensación necesarios.

Lo importante es, pues, relacionar adecuadamente los otros dos valores, es decir, el coste de la pensión y prestación media

con el salario medio, que son las cifras que han de variar necesariamente de un año para otro, si bien la proporción entre ellas debemos procurar que sea constante.

Si partimos de un aumento en el salario medio general s'_t , hallamos una incrementación en el fondo nacional de salarios $L_t \cdot s'_t$, y, en consecuencia, el valor de la pensión media viene así modificado:

$$(pb)'_t = \frac{L_t \cdot s'_t}{(PB)_t} \cdot c$$

obteniéndose así una especie de límite del cual no debemos sobrepasar si queremos conservar en equilibrio el sistema.

Es evidente que el valor medio $(pb)'_t$ procede de un conjunto de valores de los distintos tipos de pensiones y prestaciones, pero, al menos, tendremos un valor medio de reajuste al comparar estos dos valores

$$\frac{(pb)'_t}{(pb)_t}$$

proporción que podría aplicarse en general para mejorar el importe de las prestaciones y pensiones.

Por este sistema, siempre iremos en el reajuste de las pensiones un poco retrasados con el aumento de los sueldos, y éstos irán después del aumento que representan los índices de vida.

Sin embargo, si las variaciones de los salarios son controladas oficialmente, entonces, con una mayor facilidad, conoceremos anticipadamente, o de una forma inmediata, el movimiento o probable movimiento que ha de verificarse en el fondo nacional de salarios, y así podremos anticiparnos en lo posible en las mejoras de las prestaciones.

Hasta aquí hemos considerado exclusivamente la estabilidad de la distribución por edades de la población; pero exis-

ten otras causas que, a veces, se implican en el problema, tales como las edades y condiciones de atribución de las pensiones y prestaciones, la intensidad del empleo, extensión atribuida a la Seguridad Social, etc., factores que los hemos de considerar constantes a nuestros efectos, o atribuirles determinados valores de tipo estimativo, a los efectos de cálculo.

Poblaciones no estabilizadas.

También hemos de considerar el caso, bastante frecuente de aquellos países cuya población general no es demográficamente estable, y de aquellas naciones de industrialización reciente, y en que la relación de las poblaciones activas y pasivas, o sea,

$$\frac{(pb)_t}{L_t}$$

va creciendo constantemente, debido principalmente a que la edad media del grupo de los trabajadores es muy baja y su distribución por edades no es normal, necesitando el transcurso de un período de tiempo, a veces bastante prolongado, para que esta estabilidad se produzca.

En estos casos, el criterio anterior puede mantenerse íntegramente; únicamente debemos introducir una duración mucho más amplia en el período o tiempo para buscar el equilibrio, que a veces puede alcanzar a los diez, quince o más años, ya que las cuotas medias anuales siguen en estos casos una progresión tan creciente que obligaría a constantes cambios en la cuota media general.

El único inconveniente que encontramos al utilizar estos sistemas de capitalización atenuada o parcial, es el de plantear un problema de inversiones que en el caso anterior era innecesario.

Excusamos decir que cuando se establece actuarialment

una cuota media de equilibrio durante un tiempo más o menos largo, de diez a veinte años, por ejemplo, es debido, principalmente, a la necesidad de mantener en equilibrio la cuota general del Seguro. En estas condiciones, surge de forma inmediata la formación de reservas de capitalización, las que para cumplir su objetivo primordial, cual es en este caso la estabilización de la cuota, deben ser invertidas en una moneda que no se deprecie. La única manera de conseguirlo es aplicar los fondos de reserva en valores reales, representativos de una riqueza económica productiva: inmuebles, industrias de interés nacional, repoblación forestal, grandes obras públicas, etcétera, inversiones que llevarían implícita, además, la garantía del Estado, respecto de su valor nominal y de rentabilidad.

De esta forma se puede prever una mayor resistencia a la desvalorización de los fondos de reserva y una relación más directa con los valores índices del coste de la vida, de los salarios y del reajuste de las pensiones sociales. Y no sólo el valor efectivo de la inversión, sino el de su rentabilidad, tan necesaria para mantener el equilibrio de la cuota en los casos de un aumento de salario y reajuste consiguiente de las pensiones sociales.

Hemos visto, pues, que es esencial, para plantear este proceso de revaluación de las prestaciones, el que los recursos de la Seguridad Social sean calculados proporcionalmente a los salarios.

* * *

Como ejemplo del esfuerzo que la iniciativa privada realiza en este orden de cosas, hemos de citar uno de los planes puestos en vigor recientemente en los Estados Unidos.

Para evitar la pérdida de la capacidad adquisitiva de las pensiones de vejez, ante las persistentes subidas de precios, han sido éstas concertadas de forma que se mantenga fija la capacidad adquisitiva.

Según este plan, las cuotas o primas abonadas por los asegurados han sido colocadas en acciones y otros títulos de crédito, cuyo valor efectivo tienen un carácter de variabilidad, tanto en su cotización como en la rentabilidad de los mismos, con objeto de ajustar las reservas constituidas para el asegurado a las variaciones en la cotización de los valores.

Se aplican, pues, estas primas ingresadas en la adquisición de «unidades» de capital en forma de valores de renta y cotización variable, en sistema de simple acumulación, formando así «unidades» de capital de cobertura diferidas. A la terminación de los pagos de primas, las unidades de capital se convierten en unidades de renta, que son satisfechas en concepto de renta.

Esquemas teóricos de moneda, expresados en puntos.

Este procedimiento es patrocinado por algunos actuarios sociales, que lo consideran bien orientado, desde un punto de vista teórico al menos, ya que se introduce un sistema basado en «puntos» o «unidades» de salario, completamente independientes del valor adquisitivo de la moneda y del importe real de los salarios.

Esta nueva estructura teórica de salarios o escala de salarios en «puntos» depende, efectivamente, de la organización laboral o profesional de cada país y de la situación de su economía, industrialización, etc., pero en forma alguna del importe de los salarios, ni de su valor adquisitivo, y menos aún del valor de la moneda.

De este modo podemos llegar a establecer unas relaciones teóricas más estables entre la expresión cuantitativa en «puntos» o «unidades» de salario de la población activa y la pasiva, al abrigo, por consiguiente, de las devaluaciones monetarias.

Así, a cada trabajador le correspondería un número de «puntos» fijo, de acuerdo con su categoría laboral y profesio-

nal, debidamente registrada y controlada en sus contratos de trabajo por las autoridades laborales. Y en la práctica, al concederse una prestación periódica en pensión, bien de vejez, viudedad, invalidez, orfandad, etc., se le asignará también en «puntos» una cuantía proporcional a los que tuviese en su vida activa o de trabajo; y a su vez, como valor efectivo inicial, un importe de pensión en relación con su salario, es decir, en unidades de su moneda nacional en vigor.

Por consiguiente, podemos fijar al principio de cada ejercicio la totalidad de los «puntos» correspondientes a todas las pensiones sociales en período de pago, así como la línea de tendencia más probable para todo el año de que se trata, con objeto de sumar todos los puntos de las pensiones que se han de abonar durante el ejercicio que se inicia.

Al mismo tiempo, y de acuerdo con los estudios estadísticos, situación económica, intensidad del trabajo, etc., se pueden anticipar unas cifras probables, bien del fondo nacional de salarios, bien de la recaudación total de las cuotas del Seguro, y ya con una mayor aproximación, la parte proporcional de los ingresos sociales que se destinará al pago de las pensiones, que son las que admiten una revalorización.

De esta manera podemos preparar la parte del presupuesto de la Seguridad Social más delicada en su valor monetario y la distribuimos entre la suma de puntos o unidades de salarios de los pensionistas, con lo que llegamos a atribuir un valor variable en la moneda del país a la «unidad» o «punto teórico» de salario, que al ir tomando unos valores crecientes, de acuerdo con la recaudación y con los salarios, hará elevar a las pensiones cuantitativamente a un ritmo similar al seguido en su reajuste las escalas de salarios.

Su aplicación a poblaciones no estabilizadas.

La dificultad principal la podemos encontrar cuando se trata de poblaciones pasivas no estabilizadas, es decir, en pro-

porción variable con su Censo de trabajadores activos. En estos casos, se puede estudiar el período o momento crítico de estabilización, que de no ser muy dilatado, puede considerarse en su totalidad dentro de un cálculo de capitalización parcial que abarque la tendencia más probable de sus fenómenos demográficos, económicos y monetarios, teniendo como objetivo especial el mantenimiento de una cuota fija.

Para ello, convendría conocer la situación estadística exacta de las unidades de salario en «puntos» de aquella parte de la población trabajadora que durante este período o ciclo se vaya a jubilar, a través de sus fichas individuales o, al menos, de sus valores medios, así como de las nuevas pensiones de viudedad y orfandad, basadas en la experiencia recogida de la mortalidad de años anteriores y en la distribución media de los «puntos» de estos fallecidos.

La acumulación de los fondos de reservas matemáticas a que da lugar esta cuota media colectiva dará paso a un sistema de inversiones que, necesariamente, deberán ser realizadas en bienes reales, si queremos mantener fija la cuota media. Una desvalorización del valor real de las inversiones da lugar a un aumento en la cuota media prevista.

Repetidamente se ha insistido por eminentes actuarios sociales sobre la carencia de una teoría general, en relación con el financiamiento de la Seguridad Social. En estas condiciones, no pretendemos dejar resuelto este grave problema de la devaluación monetaria de las pensiones sociales, sino más bien contribuir a su estudio y aportar algunas ideas que puedan ayudar a buscar una solución. Esta teoría o esquema de pensiones en «puntos» o «unidades» teóricas de salario ofrecen la ventaja de que son invariables en todo momento, pues son independientes del valor de la moneda, y siendo el valor de la unidad o punto la única partida que varía, pero en relación con la variación calculada al principio de cada ejercicio entre la masa de salarios sujetos a cotización del grupo de activos y la tota-

lización de las pensiones sociales en período de pago, ya calculadas en «puntos».

Cuando las pensiones son fijas y uniformes para todos los pensionistas, son independientes de los salarios, y nos encontramos ante una variante del problema mucho más simple, ya que en este caso no nos preocupa el mantenimiento en equilibrio de una cuota fija con el salario, pues no existe, y al ir reajustando el importe de las pensiones que se deprecian, deberá hacerse mediante un refuerzo en la cotización o ingresos, que al ser las cuotas independientes de los salarios no podrá contarse con ningún sistema de cuota fija. La incrementación de las prestaciones estará siempre de acuerdo con el alza o elevación que experimenten los índices de vida, siendo el cálculo de la cuota una mera función obligada y automática para mantener en equilibrio su financiación, salvo que se trate de cotizaciones proporcionales al fondo de salarios, en cuyo caso, al alcance de éstos, automáticamente quedan revaluadas las prestaciones.

* * *

Por último, creemos interesante el trasladar a continuación el texto íntegro de las «Conclusiones y Recomendaciones» redactadas por el Curso de Cooperación Técnica Actuarial, que acaba de celebrarse en Madrid en los últimos meses de 1955, organizado por la Comisión Iberoamericana de Seguridad Social y patrocinado por su Oficina de España, en relación con este tema de la devaluación de las pensiones sociales:

«Reajuste de las pensiones de la Seguridad Social, en relación con la depreciación monetaria.»

1.º Se reconoce la necesidad de reajustar periódicamente las prestaciones, a fin de que estén en relación con el coste de la vida.

2.^a Es conveniente buscar soluciones sencillas y automáticas que no violenten la estructura financiera de los actuales regímenes de Seguros sociales al revalorizar las prestaciones.

3.^a El Estado debe contribuir al presupuesto de la Seguridad Social, y con mayor razón cuando se trata de buscar un arreglo a las grandes masas de pensionistas, cuyas pensiones se han depreciado, ya que a veces estas devaluaciones son consecuencia de la política económica de las naciones.

4.^a En las poblaciones demográficamente estabilizadas, entre el grupo de los trabajadores activos y los pensionistas o pasivos, podría estudiarse la utilización de unas subestructuras teóricas basadas en «unidades» de las escalas de salarios o «puntos» que en todo momento se mantengan fijas, independientes del signo monetario, al abrigo, por tanto, de toda depreciación de la moneda.

Cuando la población no esté totalmente estabilizada, podrían introducirse períodos de duración superior al año, para buscar un equilibrio financiero en ciclos de mayor amplitud (cinco, diez años), consiguiendo con ello una estructura de capitalización parcial o atenuada, que deberá completarse con inversiones de tipo real.

5.^a Es recomendable utilizar, como solución provisional y de compromiso, sistemas de reajuste periódicos, financiados en los regímenes de capitalización, con el sobreinterés obtenido en la rentabilidad de sus fondos de reserva y la revalorización de sus inversiones.

6.^a Conviene emplear sistemas de capitalización parcial que abarquen ciclos cortos, de cinco a diez años, en los que se prevea un reajuste económico de un aumento progresivo ya calculado para las pensiones de la Seguridad Social. Los reajustes reales que se introduzcan estarán de acuerdo con los índices de coste de vida de cada período.»

**II.- CRONICAS
E INFORMACIONES**

INTERNACIONAL

IV REUNION DE LA UNION INTERNACIONAL DE ORGANISMOS FAMILIARES

En el Instituto Nacional de Previsión, en Barcelona, comenzó el 23 de marzo de 1956, la IV Reunión de la Unión Internacional de Organismos Familiares, para tratar los más importantes aspectos sociales y familiares que presenta el problema de la vivienda. Además de España, asisten representaciones de ocho países: Francia, Gran Bretaña, Bélgica, Luxemburgo, Holanda, Suiza, Alemania Occidental e Italia.

ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Comisión de expertos en política social en los territorios no metropolitanos.

Del 5 al 16 de diciembre de 1955 se celebró en Dakar, a invitación del Gobierno francés, la cuarta reunión de la Comisión de expertos de la O. I. T. en política social en territorios no metropolitanos.

Los asuntos comprendidos en el Orden del día y conclusiones obtenidas sobre los mismos fueron los siguientes:

Relaciones profesionales.—A juicio de la Comisión, la aplicación generalizada del Convenio sobre el derecho de asociación en territorios no metropolitanos, de 1947, “debía ir seguida progresivamente por la aplicación integral, en todos los territorios no metropolitanos, del Convenio sobre libertad sindical y protección del derecho de sindicación, 1948, y sobre el Convenio sobre el derecho sindical y negociación colectiva, 1949”.

También decidió la Comisión la conveniencia de estimular “el desarrollo de los sindicatos, basándose en intereses económicos y sociales

comunes, sin distinción de raza, de origen nacional o de filiación política"; estudió la Comisión lo que tituló de "delicado problema" de la ayuda concedida por las Autoridades a los trabajadores para que éstos constituyan y desarrollen sus organizaciones.

El sistema y la política de salarios en los territorios no metropolitanos.—La Comisión reconoció la importancia de "otorgar a los trabajadores una parte equitativa en el aumento de la propiedad debida al desarrollo económico, elevando las escalas de salarios" y la necesidad de "estabilizar a los obreros asalariados con sus familias en los lugares de trabajo", con la excepción de los trabajadores de temporada.

A juicio de la Comisión, los salarios debían ser concedidos "sin tener en cuenta la raza" del trabajador; y acordó, finalmente, recalcar la conveniencia "de llevar a cabo encuesta sobre los presupuestos familiares y establecer índice del costo de vida, sobre los sistemas de remuneración por rendimiento, así como sobre la protección de los salarios".

Las primeras medidas de Seguridad Social en los territorios no metropolitanos.—"Después de descubrir la enorme diversidad de condiciones que existen en los territorios no metropolitanos... la Comisión indicó que... como medida inicial de Seguridad Social, deberá facilitarse (al trabajador) la propiedad de una vivienda, sobre todo cuando se añada a ella el uso de una parcela de terreno."

Por lo demás, la Comisión formuló una serie de recomendaciones relativas a los sistemas de indemnización por accidente de trabajo y por enfermedades profesionales, así como para los demás riesgos sociales, distinguiendo la medida de aplicación inmediata de las de aplicación progresiva.

Grupo de expertos del Comité de Seguridad e Higiene del Trabajo.

El grupo ha celebrado una reunión en Ginebra en los días 12 al 23 de septiembre de 1955.

El grupo adoptó por unanimidad un informe sobre numerosos puntos, fundamentalmente sobre asistencia técnica en materia de seguridad e higiene del trabajo, sobre clasificación y rotulación de substancias peligrosas, sobre revisión del reglamento-tipo de seguridad en los establecimientos industriales para guía de los Gobiernos y de las industrias y examinó la "Enciclopedia de Seguridad e Higiene del Trabajo", un borrador preparado por la Oficina.

Fué materia de discusión un importante documento sobre "Prohibición de la venta de maquinaria industrial desprovista de dispositivos de protección adecuados", acordándose elevar a la Organización Internacional del Trabajo un proyecto de convenio del siguiente tenor:

"Todo miembro de la Organización Internacional del Trabajo que ratifique el presente convenio se compromete a adoptar medidas legislativas por las que se prohíba la venta y arrendamiento de toda máquina accionada por fuerza mecánica, a menos que:

a) los tornillos de ajuste, pernos y chavetas colocados en un árbol, eje, rueda o piñón giratorios se hallen enrasados, encerrados o eficazmente protegidos de otra manera, a fin de eliminar todo peligro;

b) todos los engranajes, mecanismos de accionamiento por fricción, poleas y correas, cadenas y piñones formen parte integrante de la máquina y no exijan ajustes frecuentes mientras se hallen en movimiento o estén completamente cubiertos, salvo si su posición ofrece la misma seguridad que cuando se hallan completamente cubiertos."

Y elevaron también a la Organización Internacional un proyecto de recomendación que comprendía diversos puntos (recomendación complementaria del convenio), de entre los que se entresacan por su importancia los siguientes:

"1. Debería recomendarse a los Gobiernos que adopten medidas legislativas por las que se prohíba la venta y arrendamiento de máquinas determinadas que no hayan sido diseñadas y construidas de manera que permitan que el usuario observe la legislación nacional vigente sobre la seguridad en la utilización de las máquinas en cuestión.

5. Las instituciones nacionales e internacionales de normalización deberían elaborar normas para el diseño y construcción del equipo industrial cuya seguridad esté principalmente determinada por normas técnicas apropiadas, es decir, equipos tales como calderas, recipientes a presión, ascensores, montacargas, grúas e instalaciones eléctricas."

Grupo de Trabajo sobre clasificación internacional uniforme de calificaciones.

Este Grupo de Trabajo (convocado en virtud de decisión adoptada por el Consejo de Administración de la O. I. T. en su CXXIX reunión), se reunió en Ginebra del 17 de octubre al 5 de noviembre de 1955.

“Los expertos examinaron en primer lugar los principios generales de una clasificación internacional uniforme de ocupaciones. Se consideraron como factores importantes el medio ambiente del trabajo y las materias primas empleadas, pero se convino en que el factor esencial debía ser el trabajo realizado o el tipo de operación efectuada, aunque la naturaleza del trabajo debía considerarse en relación con el trabajo y las materias primas empleadas. En su informe, el Grupo aceptó la definición fundamental formulada por la séptima Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo, adoptada también por la octava Conferencia a saber: que la base de toda clasificación de ocupaciones debe ser el oficio, la ocupación o el tipo de trabajo realizado por un individuo, cualquiera que sea la rama de actividad económica a que pertenezca o su situación dentro de la profesión (empleador, trabajador independiente, asalariado, miembro de la familia no remunerado).”

Recalaron también los expertos que “la clasificación de las ocupaciones no constituye un fin en sí misma”; y han hecho observar que cierto número de países “había insistido sobre las relaciones que existen entre las clasificaciones por ocupación y la categoría social”, siendo de opinión de que ambos conceptos deberán definirse y distinguirse con claridad dentro de lo posible.

Comisión Textil.

En la V reunión de la Comisión, celebrada en Ginebra del 26 de septiembre al 7 de octubre de 1955, se acordó invitar al Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo a que tome en consideración las siguientes cuestiones cuando fije el Orden del día de la VI reunión de la Comisión Textil:

- “1. Condiciones de trabajo en la industria textil (teniendo en cuenta especialmente la calefacción, la humedad, la ventilación, la iluminación, la disminución del ruido, las instalaciones sanitarias y la limpieza de los talleres) y colaboración de los empleadores y de los trabajadores a este respecto.
2. Aprendizaje y formación profesional.
3. Servicios sociales (incluidas las disposiciones sobre descanso y recreos, salas-cuna, asistencia médica, comedores o restaurantes y, cuando sea necesario, medios de transporte).

COMUNIDAD EUROPEA DEL CARBÓN Y DEL ACERO

Comisión de Asuntos Sociales.

El informe de esta Comisión, correspondiente al año 1955, propone a la Comunidad el nombramiento de un Comité de Expertos para estudiar las medidas de seguridad e higiene en las minas de carbón, así como también en las industrias del hierro y del acero, el cual ha sido efectivamente creado.

Con independencia de lo anterior, la Asamblea de la Comunidad adoptó, en su reunión de octubre de 1955, conceder una ayuda financiera anual de 300.000 dólares al fomento de diferentes investigaciones relacionadas con la higiene y la medicina del trabajo en las industrias del carbón y del acero en los países de la Comunidad.

REUNION TECNICA AMERICANA SOBRE COOPERATIVAS

En cumplimiento de una resolución adoptada por el Consejo de Administración de la O. I. T. (reunión CXXVIII, Ginebra, marzo 1955), se celebró en Méjico la Reunión Técnica Americana sobre Cooperativas, del 7 al 17 de diciembre de 1955.

Los asuntos comprendidos en el Orden del día, así como las discusiones habidas y decisiones logradas sobre los mismos, fueron los siguientes:

Estudio de los problemas y métodos cooperativos y de los programas para favorecer el desarrollo de las cooperativas en los países de América. La conclusión fundamental fué la de que "los Gobiernos deberían incluir en sus programas de desarrollo económico y social las medidas adecuadas para favorecer el progreso de las Cooperativas", reflexionándose sobre los medios más adecuados para la consecución de este fin y recalándose la necesidad "de fomentar y desarrollar en los planos nacional e internacional las relaciones intercooperativas".

Estudio comparativo de la legislación sobre Cooperativas en América. "Sería de desear que cada país americano adoptase una legislación especial sobre cooperativas que tomase en consideración las condiciones económicas, dependiente de la legislación sobre sociedades comerciales y de legislación del trabajo. Sea cual fuere la forma que pueda adoptar, esta legislación debería delimitar claramente las características y la particular naturaleza de las Cooperativas y enunciar los

principios cooperativos universalmente reconocidos. También debería formular disposiciones generales sobre la constitución, el funcionamiento y la disolución de las Cooperativas sobre el control general en este último caso, sobre la formación de organizaciones cooperativas centrales, sobre la protección de la denominación cooperativa, etc. Debería asimismo prever medidas de orden fiscal que protegiesen a las Cooperativas, teniendo en cuenta, naturalmente, las condiciones particulares que existen en cada país.

Formación e instrucción de Cooperativas. — Se ha insistido sobre la necesidad de trazar un programa concreto y coherente sobre formación e instrucción cooperativas, programa que "no debería abarcar tan sólo a las personas que se hallan vinculadas al movimiento cooperativo, sino también a grandes grupos de población: trabajadores industriales y agrícolas, artesanos, mujeres y jóvenes, comunidades autóctonas, etc. Los métodos de instrucción deben ser elegidos cuidadosamente, teniendo en cuenta los objetivos del programa y los grupos de población a los que éste afecta, debiendo los Gobiernos prestar su apoyo a los mismos, ya en forma de consejos, asesoramientos técnicos, ya en forma de ayuda financiera.

ORGANIZACION IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

Nuevo Presidente de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social.

A tenor de lo preceptuado en sus Estatutos, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social ha llevado a cabo en el mes de marzo la renovación de la Presidencia de su Organización, desde el Perú que actualmente la ostentaba, a Colombia, en la persona de su representante ante la Comisión Directiva de la misma, doctor Gabriel Berrios Cadavid, Gerente General del Instituto Colombiano de Seguros Sociales.

SE CONSTITUYE LA OFICINA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL DE COLOMBIA

En desarrollo de los acuerdos tomados en el II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, reunido en la ciudad de Lima en el año

1954, y con motivo de la celebración, en la ciudad de Bogotá, de las sesiones del III Congreso Iberoamericano en el año próximo, el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, por medio de su Gerente, como delegado del Gobierno nacional ante dicho Congreso y Presidente de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, dictó una resolución mediante la cual se organiza la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social, con sede en la ciudad de Bogotá, y cuyos fines principales son: adelantar investigaciones y trabajos que corresponden al Instituto como miembro de la O. I. S. S. en representación de Colombia, y llevar a la práctica las relaciones entre el Instituto y la Organización y los demás miembros de la misma.

CURSO DE ESTUDIOS SOCIALES EN LA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL "MENENDEZ Y PELAYO"

La Secretaría General de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social ha establecido los oportunos contactos con la Universidad Internacional "Menéndez y Pelayo" para la celebración, en su sede de Santander (España), y durante la segunda quincena del mes de agosto próximo, de un curso de Estudios Sociales Iberoamericanos para posgraduados iberoamericanos que se especializan en cuestiones sociales. Para la preparación de dicho curso ha sido designado, en calidad de Secretario del mismo, el colaborador técnico venezolano de la Secretaría General de la Organización, doctor Pedro Silva Jiménez.

LA XII ASAMBLEA GENERAL DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

En los días 23 de noviembre y sucesivos, del año 1955, han tenido lugar en Méjico las reuniones de la XII Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social.

El Orden del día de la Asamblea comprendía las cuestiones siguientes:

Desarrollos recientes en materia de Seguridad Social, en 1953-1955 (fué *Rapporteur* Demetrius Arataios, Director del Instituto de Seguros Sociales, de Grecia).

Seguro de Enfermedad (fué *Rapporteur* Clément Michel, Director de la Federación Nacional de Organismos de Seguridad Social, de Francia).

- 3.º Acuerdos de reciprocidad en materia de Seguridad Social (fué *Rapporteur* T. C. Stephens, Jefe del Negociado de Ultramar del Ministerio de Pensiones y Seguro Social, de la Gran Bretaña).
- 4.º Subsidios Familiares (fué *Rapporteur* Roland Lebel, Director de la Unión Nacional de Cajas de Subsidios Familiares, de Francia).
- 5.º Modificaciones de los Estatutos de la A. I. S. S.; "la Asamblea ha efectuado numerosas modificaciones, las principales de las cuales afectan a la regulación de la Asamblea General, del Comité Ejecutivo (que de aquí en adelante se llamará "Consejo") y de la Oficina". "Nuevos artículos prevén que la Asociación podrá asociar a sus trabajos como *organismos colaboradores*, a instituciones de Seguridad Social o a aquéllas cuyas actividades estén en relación íntima con la Seguridad Social. Se ha establecido, asimismo, organización de Asambleas Regionales; y por otra parte se ha reducido la frecuencia de las Asambleas Generales, que de aquí en adelante tendrán lugar cada tres años, en vez de cada dos."

Aparte de las discusiones sobre los temas comprendidos en el Orden del día, se reunieron las Comisiones Permanentes Médico-Social y de Seguro de Paro Involuntario.

Adoptó la Asamblea numerosas recomendaciones sobre los distintos puntos comprendidos en el Orden del día, de las que extractamos las más importantes:

"Constituir un grupo de trabajo con el encargo de estudiar los problemas de reciprocidad en materia de Seguridad Social y de hacer recomendaciones en cuanto a los procedimientos propios para facilitar su aplicación práctica, así como la colaboración entre los instituciones de Seguridad Social interesadas."

"El derecho a los subsidios familiares debe ser concedido, sin ninguna discriminación, a todos los que tengan derecho, aunque ejerzan su actividad profesional en un país distinto del de residencia de su familia."

"Durante toda la duración de su reeducación profesional, el inválido debe tener derecho a las prestaciones que se acrediten al incapaz total, o, cuando menos, debe conservar el derecho a las prestaciones de las que era beneficiario al comienzo de su reeducación profesional". "El inválido que vuelva a ocupación asalariada debe tener derecho a todas las prestaciones de Seguridad Social que deriven normalmente de la ocupación." "La pensión de invalidez acordada a un inválido no puede ser suprimida enteramente más que cuando el estado de salud de mismo mejore de forma permanente y notable."

“Solicitar de los miembros de la A. I. S. S. el que insistan cerca de las autoridades nacionales a fin de promover y ensanchar la enseñanza de la medicina social.”

“Todo régimen de protección contra el paro forzoso debe aplicarse a la mayor parte posible de los trabajadores asalariados habituales, siempre teniendo en cuenta la posibilidad de controlar la naturaleza involuntaria de su paro.” “El beneficiario que rehuse una oferta de empleo conveniente, tal y como éste sea definido en los reglamentos de cada país, debe ser suspendido en el derecho a las prestaciones.” “La noción de empleo conveniente debe ser definida de forma tal que no obstaculice al organismo administrativo el tener en cuenta situaciones especiales.”

“Los organismos que gestionen el riesgo del Seguro de Enfermedad deben tener la posibilidad de crear y administrar por sí mismos un sector de medicina preventiva.” “Si se adoptan medidas de control en forma de limitaciones a las prestaciones, juiciosamente elegidas, para que sirvan de freno a un uso abusivo del Seguro, tales medidas nunca deben reducir la eficacia de la garantía de la salud, que es la base misma de las instituciones de Seguridad Social.”

En las reuniones de la Asamblea estuvieron representados los siguientes países: Alemania (República Federal), Austria, Bélgica, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dinamarca, República Dominicana, Ecuador, Finlandia, Francia, Grecia, Guatemala, Haití, India, Irlanda, Israel, Italia, Japón, Luxemburgo, Méjico, Panamá, Paraguay, Países Bajos, Perú, Puerto Rico, Portugal, Reino Unido, Salvador, Sarre, Somalia, Suecia, Suiza, Turquía, Venezuela y Yugoslavia; y enviaron observadores los países siguientes: Estados Unidos, Francia, Gran Bretaña, Italia, Méjico, Polonia, Rumania, Suecia, Yugoslavia y la U. R. S. S.

CONGRESO - EXPOSICION INTERNACIONAL DE TECNICOS DE LA SALUD

Los días 5, 6, 7 y 8 de junio de 1956 se estudiarán, en la Maison de la Mutualité, en París, las numerosas actividades que afectan a las diversas especialidades en los establecimientos de cuidados públicos y privados. Los informes, previamente estudiados en Comisiones, serán resumidos en la apertura de las sesiones de trabajo; en Asamblea ple-

naria se abrirá un largo debate, sobre cuyos resultados la Comisión técnica formulará las conclusiones.

La primera Jornada se consagrará a las cuestiones médicas y quirúrgicas, a la radiología, farmacia, laboratorios y servicios dentarios. La segunda tratará de la arquitectura, servicios generales, económicos e industriales. La tercera versará sobre las técnicas modernas de gestión, enseñanza, asistencia pos-operatoria y educación sanitaria. La cuarta, en fin, se reservará a la Federación Hospitalaria de Francia, que por primera vez, organiza el Día Nacional de los Administradores y de los Funcionarios de Hospitales. Los congresistas podrán, además visitar la Exposición organizada por el Centro Internacional de la Infancia sobre la hospitalización de los niños en diversas partes del mundo.

Información sobre el Congreso: 37, rue de Montholon, París (IX).
Sobre la Exposición: 10, rue de Châteaudun, París (IX).

III CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE LOS EDUCADORES DE JOVENES INADAPTADOS

Este Congreso tendrá lugar cerca de París, en Fontainebleau (Seine-et-Marne), del 5 al 9 de julio de 1956, bajo el patronato de los organismos franceses competentes, y con la colaboración de la ONU y de la UNESCO.

Las lenguas de trabajo serán el inglés, el alemán y el francés.

Los temas de estudio, en Plenos y Comisiones, son:

- la naturaleza de la relación entre educador y niño inadaptado;
- la dinámica de los grupos;
- la colaboración de los establecimientos de reeducación con las familias de los jóvenes acogidos en los establecimientos.

La información completa, en 66, Chaussée d'Antin, París (IX).

CONVENIO DE SEGUROS SOCIALES ENTRE ITALIA Y ESPAÑA

Han terminado las conversaciones entre las Delegaciones española e italiana para la redacción de un Convenio de Seguros sociales, que una vez rubricado por los respectivos Presidentes de ambas Delegaciones, el Director General de Asuntos Consulares del Ministerio de As

los Exteriores, Ministro plenipotenciario D. Félix de Iturriaga y el Inspector General del Ministerio de Trabajo y Previsión Social de Italia, Sr. Carloni, será sometido a los Gobiernos de España e Italia para su firma, y, en su día, la ratificación.

Este Convenio, primero de los que celebra España en esta materia, equipara a los trabajadores de ambos países en lo que concierne a la aplicación de las leyes y disposiciones relativas a los Seguros sociales, tanto por lo que se refiere a accidentes de trabajo y enfermedad como a los Subsidios de Vejez e Invalidez, en forma tal, que los súbditos de cualquiera de los dos países disfrutarán de los mismos derechos, y conservarán los adquiridos mediante sus cotizaciones en una de las naciones para hacerlos valer en la otra.

NOTICIAS IBEROAMERICANAS

ARGENTINA

Regulación de derechos y beneficios del servicio doméstico.

Por Decreto-ley núm. 236, de 14 de enero de 1956, se han regulado en Argentina los derechos y deberes del personal que presta sus servicios en calidad de servidor doméstico.

En el Decreto se regulan las relaciones laborales que han de mediar entre ambas partes, y concretamente en relación con la Seguridad Social, se le concede la asistencia médica a cargo del empleador, y una licencia-paga por enfermedad de hasta treinta días por año. Asimismo se establece que a partir de 1.º de mayo de 1956, el personal comprendido queda incluido en los beneficios jubilatorios previstos en las Leyes nacionales que rigen la materia.

Se crea la Comisión Nacional del Seguro Social de Enfermedad.

Por Decreto-ley núm. 2.245, de 9 de febrero de 1956, se ha creado la Comisión Nacional del Seguro Social de Enfermedad, que tiene a su cargo el estudio integral de los problemas relativos a la implantación

de esa forma de protección y previsión sociales, con la extensión territorial y campo de aplicación que resulten aconsejables.

Esta Comisión tiene carácter interministerial, dependiendo conjuntamente de los Ministerios de Trabajo y Previsión y de Asistencia Social y Salud Pública.

La Comisión dispone de un término de tiempo no mayor de seis meses para presentar los resultados y conclusiones del estudio que se le encomienda.

BRASIL

Prestaciones por maternidad del I. A. P. I.

Se ha iniciado por el I. A. P. I. un eficaz servicio de asistencia a la maternidad, en el que se incluyen el tratamiento anterior y posterior al parto y hospitalización. Tienen derecho a esta asistencia las aseguradas y esposas de asegurados.

Se persigue, entre otras cosas, con esta prestación la disminución de la mortalidad infantil, que en gran parte de los casos era motivada por falta de asistencia a las madres.

COLOMBIA

Seguro Social Campesino.

Se proyecta para este año de 1956 las reformas legales mínimas e indispensables para establecer el Seguro Social Campesino, en forma que permita la protección integral del laborador agrario, sin exclusiones irritantes y sin limitaciones.

La Caja Seccional del Quindío y Norte del Valle, con domicilio legal en la ciudad de Pereira, ha sido el primer intento realizado en Colombia por la redención del trabajador del campo. Esta Caja cubre la zona del café, suave por excelencia, de Colombia, amén de cultivos de caña de azúcar y otros renglones agrícolas y fincas ganaderas. Lo vasto del área cubierta y factores como el minifundio, el desplazamiento de trabajadores impuesto por la periodicidad de las cosechas y otras análogas, traban la agilidad administrativa y restringen el aseguramiento, facilitando los escapes habilidosos y propiciando la burla de los deberes sociales. Pero estas dificultades han de superarse con los

royectos y estudios, en pleno desarrollo, hasta llegar a duplicar la actual cifra de amparados por el Seguro, dentro de un marco ampliado de prestaciones y una simplificación en su otorgamiento. En la actualidad reciben beneficios cerca de 24.000 habitantes del campo, cifra que representa casi el 50 por 100 de la población protegida por la Caja Seccional.

Subsidio Familiar.

La Caja de los Seguros Sociales de Antioquia fué la entidad que primeramente estableció, en forma aislada, el Subsidio Familiar; posteriormente se hizo campaña de divulgación, destacando la importancia de su generalización, y ya el I. C. S. S. lo ha planeado para sus trabajadores, y muchos industriales lo han puesto en marcha. Para estimular definitivamente su expansión, el Gobierno Nacional, por medio de un Decreto-ley, ha dado toda clase de facilidades a los patronos, y se confía que en breve plazo se generalice.

ESPAÑA

Nuevas prestaciones del Seguro Escolar.

Se reunió el día 11 de abril de 1956 la reunión plenaria del Consejo de la Mutualidad del Seguro Escolar, celebrada en el Instituto Nacional de Previsión. El Secretario expuso detalladamente el desarrollo del Seguro Escolar desde su iniciación. Entre otros asuntos tratados, figuraron la elevación de los beneficios por accidente escolar y la implantación de otras nuevas prestaciones, tales como la del internamiento en sanatorios antituberculosos y la dispensación de antibióticos a los estudiantes pretuberculosos.

GUATEMALA

Ha sido sometido al Gobierno un programa provisional de trabajo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que prevé la redacción de un anteproyecto de Reglamento general del Seguro Social para las tres ramas: enfermedad, accidentes y maternidad e infancia.

MEJICO**Beneficios en casos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.**

Con objeto de evitar la suspensión de beneficios a los asegurados víctimas de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha decidido que, en los casos cuando la invalidez dure más allá del período reglamentario, quince días antes del final de dicho período, se examinará si es posible continuar prestando la protección a la persona interesada durante su invalidez temporal o permanente.

Además, el Secretario del Trabajo y Previsión Social ha emprendido una activa campaña contra los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, especialmente en la industria textil, donde la maquinaria anticuada constituye un verdadero peligro.

Esta campaña incluye una publicidad muy extensa respecto a las medidas para evitar los accidentes y concesión de premios a las Empresas que tengan el número más reducido de accidentes.

La lucha contra la tuberculosis.

El Servicio contra la tuberculosis del Instituto Mexicano del Seguro Social está haciendo una encuesta respecto al número de casos de tuberculosis pulmonar existente entre los trabajadores del Distrito Federal, con objeto de obtener datos exactos sobre la incidencia de tuberculosis entre los trabajadores y establecer una base sólida para la campaña contra las enfermedades del aparato respiratorio.

Las personas encargadas de la encuesta por cuenta del Seguro Social efectúan sus investigaciones en los lugares de trabajo.

URUGUAY**Concesión a los trabajadores de campo de asignaciones familiares**

Por Decreto de 6 de diciembre de 1955 se ha reglamentado la Ley de 22 de octubre de 1954, por la que se extiende el Régimen de Asignaciones Familiares al trabajador rural.

La administración de los fondos y dirección de los Servicios corre a cargo del Consejo Central de Asignaciones Familiares, con la intervención de las Cajas de Compensación de su dependencia, teniendo como misión también el fijar la cuota de asignación familiar uniforme para todos los trabajadores rurales del país, así como el establecimiento de beneficios de carácter social. La cuota patronal asignada de momento calcula sobre la base uniforme de 50 pesos mensuales.

VENEZUELA

Se anuncian nuevas extensiones del Seguro Social.

Se ha decretado la extensión del Seguro Social a otras seis poblaciones del país, que son Morón, Guaraca y los Guayos, los Teques, Campo Mara y Palmerajo de Mara, con lo que da entrada en el Seguro a 18.000 nuevos afiliados.

Asimismo, los planes del Seguro Social contemplan la inclusión de los trabajadores domésticos, los agrícolas y pecuarios.

Son seis los puntos erigidos como base del organismo, los cuales son los siguientes:

- a) Extensión geográfica y progresiva de los Seguros de Enfermedad-Maternidad, de Accidentes y enfermedades profesionales a las 23 ciudades que, según el censo general, tienen población mayor de 10.000 habitantes.
- b) Inclusión de los funcionarios públicos dentro de un sistema que los proteja contra los riesgos sociales.
- c) Inclusión de los trabajadores que prestan servicios a varios patronos, y de los trabajadores domésticos, así como de los trabajadores agrícolas y pecuarios.
- d) Estudio y elaboración de un proyecto para extender el Seguro Social a los riesgos a largo plazo: invalidez, vejez y muerte.
- e) Mejoramiento de los servicios médico-asistenciales del Seguro Social en sus zonas de aplicación.
- f) Mejora y ampliación de los servicios técnicos que integran la Dirección de Previsión Social del Ministerio de Trabajo.

NOTICIAS DE OTROS PAISES

ALEMANIA

Próximo Congreso de la Sociedad para el Estudio y Estructuración de los Seguros.

La Sociedad para el Estudio y Estructuración de los Seguros, con sede en Colonia, celebrará en Lindau, los días 6 y 7 de junio del año en curso, un Congreso, en cuyas reuniones será objeto de estudio el siguiente tema: "El Seguro Privado y el Social y su contribución para la Seguridad Social".

Aseguramiento del riesgo atómico

El aseguramiento del riesgo atómico en el empleo pacífico de la energía nuclear está ganando terreno en la República Federal alemana con la preparación de una Ley reguladora de la energía nuclear y de una Ordenanza sobre protección contra la radioactividad.

Los informes referentes a una Conferencia sobre el Seguro del riesgo atómico, celebrada en el mes de enero en Berlín por la Oficina Federal de Inspección de los Seguros, son incompletos, como esta última declara. Sin embargo, la referida Oficina Federal mantiene un continuo cambio de impresiones con el Ministerio de Energía Atómica y con todos los organismos relacionados con esta importante cuestión; pero se puede afirmar que todos los participantes en el debate sobre la condición de asegurable del riesgo atómico se han pronunciado en sentido afirmativo, siempre y cuando dicha energía nuclear sea utilizada con fines pacíficos.

Reforma social.

Las discusiones sobre la reforma social alemana pueden dividirse en tres etapas diferentes:

- 1.º El período de las Memorias y de los dictámenes técnicos;
- 2.º El período de las propuestas revolucionarias, y

3.º El período de la reflexión sosegada, que permite resultados inales satisfactorios.

La lucha para las elecciones del año 1957 no debe poner en peligro los resultados de la fase final.

BELGICA

Esquema general de las operaciones de financiamiento de la Seguridad Social de 1945 a 1954.

Las cotizaciones que los empresarios han declarado a la O. N. S. S., han pasado de 7.400 millones en 1945 a 22.300 millones en 1954, totalizando en diez ejercicios 165.800 millones. Este total comprende las cotizaciones de los trabajadores, a razón de 49.700 millones, de los que 36.000 millones representan las cotizaciones personales de los obreros, y 13.600 millones, las de los empleados, y la cuota parte patronal igual a 116.100 millones, de los que 88.300 millones declarados por los obreros y 27.800 millones por los empleados.

Los fondos repartidos a las instituciones articuladas, así como a los regímenes al margen de la Seguridad Social propiamente dicha, han seguido una evolución paralela, elevándose de 7.300 millones en 1945 a 22.100 millones en 1954; su total es de 163.400 millones, a razón de 49.100 millones, para el Seguro de Enfermedad-Invalidez; de 12.000 millones, para el paro; de 40.100 millones, para los Subsidios Familiares, y de 24.200 millones, para las vacaciones anuales.

Las cantidades declaradas al F. N. R. O. M. y repartidas por este organismo son, respectivamente, de 24.800 y 25.200 millones para el total de los diez años.

En cuanto a las aportaciones del Estado, representan en total 65.900 millones; es decir, un tercio de la suma de cotizaciones declarada en la O. N. S. S. y en la F. N. R. O. M.

CANADA

Características de un futuro Seguro Nacional de Enfermedad.

El 14 de diciembre de 1955 fué elevado al Gobierno el informe de la Ponencia de la Asamblea de Sindicatos Laborales, encargada del estudio de un Seguro Nacional de Enfermedad, que contiene las siguientes consideraciones:

En primer lugar, se estima que existe actualmente una coyuntura muy favorable para que el Gobierno tome la iniciativa para promover el establecimiento de un sistema de Seguro de Enfermedad Nacional. Después, se propone que dicho sistema sea subvencionado por el Estado, que sea contributivo y que sus beneficios alcancen a todos los ciudadanos canadienses, debiendo comprender: asistencia médica, quirúrgica, dental y oftalmológica; hospitalización; provisión de miembros artificiales; tratamiento psiquiátrico y centros mentales eficientemente controlados.

El Congreso manifiesta que el gran desarrollo del Seguro privado de Enfermedad y Hospitalización confirma la necesidad de implantar aquella protección, pues el Seguro privado no puede atender a todos los canadienses.

Trabajadores en paro en diciembre de 1955.

En 10 de diciembre de 1955 se hallaban en paro unas 200.000 personas, y, además, 18.000 trabajadores habían sido despedidos sólo temporalmente. Estas cifras, reunidas, representan el 3,9 por 100 de la fuerza laboral, comparado con el 4,9 por 100 existente en diciembre de 1954.

El importe de las prestaciones del Seguro de Paro concedidas durante el mes de noviembre ascendió a 8.661.628 dólares, lo que constituye un 21 por 100 de reducción en las prestaciones respecto del mismo mes de 1954.

Situación del empleo en diciembre de 1955.

La gran reducción de empleo en actividades que se desarrollan a la intemperie, típica del mes de diciembre, afectó virtualmente, en el de 1955, a todas las regiones del país, de modo especial a las industrias de la madera y de la construcción. En las industrias restantes, el empleo se mantuvo firme en dicho mes.

En la región de Quebec se estima que estaban empleadas el 10 de diciembre 1.517.000 personas, lo que supone unas 15.000 menos que en noviembre, pero 46.000 más que en diciembre de 1954.

En Ontario se hallaban empleadas 1.994.000 personas, aproximadamente igual que en noviembre, si bien 86.000 más que en el año anterior.

En la región Atlántica se observa creciente número de empleos de año en año, figurando con 495.000 en 10 de diciembre, lo que supone 2.000 más que en 1954.

En la región del Pacífico, el número de empleos ascendía a 444.000, sea 3.000 menos que en noviembre, y 23.000 más que en diciembre el año precedente.

El Congreso de Trabajadores promueve el perfeccionamiento del sistema de Seguridad Social.

En el memorándum anual que el Congreso de Trabajadores del Canadá elevó al Gobierno el día 15 de diciembre de 1955 se contenían las siguientes propuestas en relación con el sistema de Seguridad Social canadiense:

a) Las prestaciones del Seguro de Vejez deben ser aumentadas a 65 dólares mensuales, debiendo pagarse a la edad de sesenta y cinco años, tanto para los hombres como para las mujeres.

b) Las pensiones y subsidios de la Asistencia Pública para los ancianos y los ex combatientes deben incrementarse en cuantía tal, que les permita recuperar su primitivo valor adquisitivo.

c) Los Subsidios familiares deben concederse hasta la edad de veinte años cuando los hijos a cargo asistan a un centro de enseñanza.

d) El pago de las pensiones para los ciegos debe efectuarse con independencia de los ingresos, y

e) El Seguro de Enfermedad, que el Congreso estima como la mayor laguna del sistema, debe establecerse precisamente como un auténtico régimen nacional.

Accidentes mortales en la industria durante el tercer trimestre de 1955.

Según los informes facilitados por el Ministerio de Trabajo, durante dicho trimestre ocurrieron 390 accidentes mortales en trabajos indus-

triales, comparados con 334 ocurridos en el segundo trimestre del mismo año. Clasificados por grupos de industrias, se obtiene el siguiente resultado:

INDUSTRIA	TOTAL
Agricultura...	36
Madera...	48
Pesca...	14
Minería y canteras...	51
Manufactura...	56
Construcción...	86
Agua, gas y electricidad...	10
Transportes y comunicaciones...	53
Comercio...	14
Otros servicios...	22
TOTAL...	390

Necesidad de viviendas para trabajadores económicamente débiles.

La Comisión Legislativa Nacional de las Hermandades Internacionales de Trabajadores Ferroviarios ha elevado al Gobierno, el 16 de diciembre último, su informe anual, en el que pone de relieve la urgente necesidad de proveer de viviendas a los trabajadores económicamente débiles, debido a la grave situación que produce la escasez de casas asequibles a las personas con ingresos anuales inferiores a 3.000 dólares. Se precisa en dicho informe que para cubrir los desembolsos por los conceptos de amortización de principal, intereses, impuestos, seguros, etc., necesarios para adquirir una vivienda modesta, es indispensable percibir unos ingresos mínimos de 3.480 dólares, a fin de que la suma de aquellos gastos no exceda del 23 por 100 del salario mensual, y, puesto que la gran mayoría de los trabajadores canadienses percibe ingresos inferiores a los 3.000 dólares, está fuera de su alcance el lograr la adquisición de vivienda adecuada. Por todo ello, se urge al Gobierno para que solucione aceptablemente el referido problema.

ESTADOS UNIDOS

Exposición nacional sobre empleo de personas incapacitadas.

Durante los días 28 al 30 de noviembre de 1955, con motivo de celebrarse la Convención anual de la Sociedad Nacional de Inválidos, tuvo lugar en Chicago una Exposición Nacional sobre empleo de personas físicamente incapacitadas, en combinación con charlas informativas, conferencias, seminarios y ejercicios de taller, para dar a conocer el papel primordial que desempeña la rehabilitación profesional en la lucha para vencer a la invalidez.

La exposición, que constituyó la primera exhibición, en su clase, a gran escala nacional celebrada fuera de Washington, fué patrocinada por la Sociedad Nacional de Inválidos y por las Comisiones para el empleo de personas incapacitadas de Washington y de Illinois. Se realizaron varias exhibiciones a pie de obra por mutilados e inválidos rehabilitados que están empleados en muchas de las más grandes firmas industriales y comerciales de los Estados Unidos. Más de 70 compañías importantes establecidas en Chicago y en varias regiones industriales de la nación participaron en la exposición mencionada.

Compatibilidad de los suplementos privados de paro con las prestaciones del Seguro.

El Procurador General del Estado de Nueva York ha ordenado, en diciembre del pasado año, que la percepción de los beneficios suplementarios de desempleo que inicialmente concedió a sus trabajadores de la *Ford Motor Co.*, y que posteriormente fueron también otorgados por otras empresas, debe ser compatible con las prestaciones del Seguro de Paro, corroborando así el punto de vista del Administrador de dicho Seguro. No obstante, el Procurador General declaró que esta cuestión debe ser expresamente determinada por una disposición legislativa.

Necesidad de controlar las operaciones del Seguro de Paro.

Como ocurre en todos los regímenes de Seguros sociales norteamericanos, que varían considerablemente de unos a otros Estados de la

Unión en cuanto a disposiciones legales y a procedimientos administrativos se refiere, los organismos encargados de la gestión del Seguro de Paro han reconocido repetidamente la necesidad de tomar medidas conducentes a asegurar que el pago de las prestaciones de dicho Seguro se haga solamente cuando sea debido, y con arreglo a las leyes y disposiciones establecidas. Durante varios años, se han establecido y aplicado diferentes tipos de control para evitar el pago indebido de las prestaciones a personas que, ya sea por error o deliberadamente, tratan de percibir las sin tener derecho a las mismas. A pesar del control que se ejerce, se vienen descubriendo pagos indebidos por los conceptos citados, por lo que el Servicio del Seguro de Paro y las instituciones encargadas de su administración en los distintos Estados han renovado sus esfuerzos a fin de evitar la repetición del fraude en sus distintas manifestaciones.

I Concurso Nacional de Arte para personas incapacitadas.

Bajo el patrocinio de la Comisión Presidencial para el empleo de las personas incapacitadas; la Oficina de Rehabilitación Profesional del Departamento de Salud, Educación y Bienestar Social; la Administración de Veteranos de Guerra y la Fundación Morris Morgenstern, se celebra en Washington el I Concurso Nacional de Arte para personas incapacitadas. Este Concurso, que se inauguró el 6 de noviembre último, será clausurado el día 1 de mayo del corriente año, y persigue tres finalidades: promover la formación artística de los inválidos dotados de talento y afición artística; divulgar la importante contribución económica y cultural que dichas personas hacen a la nación, y señalar las posibilidades que existen para su futura rehabilitación.

Los premios que se otorgarán a los ganadores ascienden a 22, y el importe total de los mismos se eleva a 3.050 dólares, y oscilan desde un primer premio de 1.000 dólares hasta diez premios de consolación de 50 dólares cada uno en bonos del Estado. La lista de artistas premiados se hará pública el día 31 de julio de 1956.

Nuevo impulso a los programas de Seguridad Social.

El Presidente Eisenhower manifestó, el 19 de enero del año actual que, con motivo de registrarse una nivelación en los presupuestos de

la nación en el período 1955-56, y que es previsible también para el ejercicio fiscal 1956-57, le será permitido al Gobierno de los Estados Unidos establecer en los dos años citados algunos programas de Seguridad Social que vengan a complementar los ya existentes, a fin de mejorar, en lo posible, el bienestar de la población y favorecer el progreso económico de la nación. Estima el Presidente que debe darse especial dedicación a los programas que tiendan a mejorar la situación de la agricultura, tema este de máxima importancia, al que ya se ha referido en mensajes anteriores, para lo que se destinarán unos nueve billones de dólares en dichos presupuestos.

Asimismo, recibirán nuevo impulso los regímenes de pensiones y los programas sanitarios ya establecidos, así como los destinados a remediar el problema del paro forzoso, y propone la inmediata aplicación de un vasto plan de construcción de grandes autopistas, cuya realización invertiría unos diez años.

Situación del empleo en diciembre de 1955.

El Servicio de Empleo publicó el 19 de enero último los datos referentes a la situación del empleo, correspondientes al mes de diciembre de 1955. En este mes se hallaban empleadas 64.165.000 personas en distintas actividades laborales, registrándose una reducción de 640.000 personas con relación al mes de noviembre del mismo año; sin embargo, en dicho mes de diciembre se hallaban empleadas 2.500.000 personas más que en el mismo mes del año 1954.

Prestaciones de los Seguros sociales en septiembre de 1955.

La Administración de Seguridad Social publicó en diciembre de 1955 los datos de las prestaciones concedidas, durante el mes de septiembre del mismo año, por los Seguros de Vejez y Supervivientes y de Paro. Como dato comparativo se ofrecen, asimismo, las prestaciones concedidas en septiembre de 1954. Ambas figuran en el cuadro siguiente:

SEGUROS	Septbre. de 1955	Septbre. de 1954	Septbre. de 1955	Septbre. de 1954
	(Dólares)			
Vejez y supervivientes (prestaciones mensuales):				
Número de prestaciones (en miles)...	7,796	6,655		
Cuantía de las prestaciones (en millones)...			399	326
Promedio de la prestación...			61,47	58,75
Paro:				
Beneficiarios, promedio semanal (en miles)...	763	1,414		
Cuantía de las prestaciones (en millones)...			183	154
Promedio de la prestación semanal por paro total...			25,71	25,56

Prestaciones de la Asistencia Pública en septiembre de 1955.

El Departamento de Salud, Educación y Bienestar Social publicó en diciembre último, los datos relativos a las prestaciones del Programa de Asistencia Pública correspondientes al mes de septiembre del pasado año, con indicación del número de beneficiarios de las mismas, comparándolos, asimismo, con los que correspondieron al mismo mes del año 1954, y que son los siguientes:

CONCEPTO	BENEFICIARIOS		PRESTACIONES	
	Septbre. de 1955	Septbre. de 1954	Septbre. de 1955	Septbre. de 1954
	(En miles)		(Promedio en dólares)	
Asistencia por Vejez...	2,553	2,578	52,50	51,77
Ayuda por hijos a cargo...	2,191	2,110	(1) 87,44	(1) 85,52
Ayuda a los ciegos...	104	102	57,03	56,06
Ayuda a incapacitados totales...	241	220	55,23	53,72
Asistencia general...	(2) 290	(2) 308	(3) 52,98	(3) 53,71

(1) Por familia.

(2) Casos.

(3) Por caso.

FRANCIA

El físicamente disminuído ante la vida.

Con este tema se han celebrado las jornadas sociales de la Unión Católica de los Servicios de Salud y de los Servicios Sociales, los días 11 a 13 de febrero de 1956, en París.

Las ponencias fueron muy abundantes y, en general, muy especializadas en su campo de estudio, mereciendo una mención especial la que abrió la sesión general, a cargo de M. Robert Buron, antiguo ministro, titulada "La readaptación económica y social del disminuído físicamente" y la de M. Myon, director de personal de la Régie Renault, sobre "Una experiencia: la utilización de los disminuídos físicos en la Régie Renault."

Las conclusiones adoptadas fueron las siguientes, entre otras:

La precocidad de la acción psicológica a desplegar sobre el accidentado o el físicamente disminuído es esencial.

La readaptación profesional debe ser: activa, por la participación de toda la personalidad del disminuído; dirigida, y hay que reconocer que se carece aún de educadores especializados; un equipo de readaptación es necesario, y aquí tiene un papel la asistencia social; la promoción y la orientación profesional del disminuído tiene una importancia capital.

En el orden económico, hay que subrayar que la readaptación es rentable.

El informe completo de este importante congreso aparecerá en la revista *Pages Documentaires*, número de abril-mayo y número de junio-julio.

Semana Social, 1956.

La Comisión General de las Semanas Sociales de Francia ha acordado que la próxima Semana Social tenga lugar en Marsella, del 17 al 22 de julio de 1956, y como tema se señala el de "Las exigencias humanas de la expansión económica."

GRAN BRETAÑA

Necesidad de hospitales para enfermos mentales.

Según declaraciones del Presidente de la Comisión de Hospitales Mentales, publicadas en 19 de enero próximo pasado, muchos de di-

chos centros podrían ser transformados radicalmente, y agrega que se debería investigar acerca de las posibilidades de modificaciones en el interior de los mismos, en los sistemas de calefacción, ascensores, agua, etcétera, así como en lo referente a instalación de mejores equipos sanitarios y a sistemas modernos de colores en las pinturas. Para llevar a cabo las reformas necesarias en este tipo de instituciones, se precisa obtener un subsidio suplementario en cuantía de cinco chelines semanales por cada paciente internado. Solicita, asimismo, la simplificación del sistema formalista vigente y se lamenta de que, en algunas ocasiones, han transcurrido hasta dos años antes de ser aprobados los proyectos de construcción de un nuevo hospital.

Aumentan los accidentes mortales en las minas en 1955.

El Ministerio de Combustibles ha publicado, el 15 de enero último, las cifras provisionales sobre accidentes en las minas de carbón, correspondientes al año 1955. El número de accidentes mortales en el interior de las minas se eleva a 364, mientras que en 1954 ocurrieron 328. Los accidentes mortales en la superficie ascienden a 59 (4 en 1954). En total, 423 casos de esta naturaleza en 1955, contra 377 en 1954. Los desprendimientos de tierras produjeron la muerte a 18 trabajadores (cinco más que en el año anterior), y las explosiones de gas grisú, la de siete mineros.

El número total de accidentes asciende a 1.889, comparado con 1.857 que ocurrieron en el año anterior.

Los datos relativos a los accidentes ocurridos en explotaciones de minerales metalíferos comprenden: siete trabajadores muertos y 48 lesionados, contra 6 y 36, respectivamente, en 1954.

Situación del paro en noviembre y diciembre de 1955.

El número de personas en paro forzoso, en 12 de diciembre último, ascendía a 216.000, de las cuales se hallaban en paro temporal unos 10.000 trabajadores. Entre el día 14 de noviembre y el 12 de diciembre del año 1955 el paro decreció en unas 10.000 personas, siendo en es

última fecha inferior el número de personas en paro en 41.000 respecto de la misma fecha del año anterior.

El paro representó en diciembre el 1 por 100 del número total estimado de trabajadores, lo mismo que en noviembre anterior, comparación con el 1,20 por 100 existente en diciembre de 1954.

Importantes declaraciones del Primer Ministro sobre formación tecnológica.

En un importante discurso, pronunciado el 18 de enero último en Bradford, el Primer Ministro británico puso de manifiesto la imperiosa necesidad en que se halla la nación de disponer de más hombres de ciencia, ingenieros y técnicos, para hacer frente a la nueva revolución industrial, de marcado signo científico. De esta revolución—dijo—sólo saldrán victoriosos los países que posean los mejores sistemas de educación tecnológica, pues la ciencia y la formación técnica dan a una docena de hombres el poder de hacer tanto como les era dado hacer, hace 50 años, a varios miles de hombres. Nuestras universidades están tratando de ampliar sus escuelas científicas y de ingeniería para contribuir a la educación técnica de los estudiantes en gran escala, ya que ocurre que muchos miles de jóvenes, por diversas razones, no pueden obtener dicha educación, y es preciso darles una oportunidad para ello.

Hemos decidido—agregó el Primer Ministro—poner en práctica un extenso programa de formación técnica, y deseamos alcanzar un empleo total, lo que unido a una mayor producción y a un control riguroso de los precios nos permitirá lograr un nivel de vida más elevado para todos los miembros de la nación.

Se aplaza hasta octubre el aumento de cotizaciones de los maestros.

El 31 de enero último, el Ministro de Educación dió a conocer que el Gobierno británico había decidido diferir hasta el 1.º de octubre del año actual la entrada en vigor de la Ley de Jubilación de Maestros, por la que se aumenta un 1 por 100 en las aportaciones para las pensiones de los mismos, Ley que debía entrar en vigor en 1.º de abril del corriente año. El Gobierno supone que para aquella fecha la Co-

misión Burnham habrá tomado la decisión oportuna para incrementar los haberes del personal docente, con lo cual los interesados no verán reducidos sus ingresos debido a tener que aportar una mayor cotización para el régimen de pensiones.

El Ministro agregó que numerosos maestros se han sentido gravemente afectados por el aumento en sus cotizaciones, en un período en que se hallaba aumentando constantemente el costo de vida y en el cual muchos otros grupos o categorías de trabajadores veían aumentados sus ingresos, pero que esperaba que la nueva medida constituiría una compensación para el personal citado.

Los médicos del Servicio Nacional de Salud van a solicitar aumento de honorarios.

Según ha sido anunciado en Londres el día 9 de febrero último por el Secretario de la Asociación Médica Británica, ha quedado constituida una Comisión encargada de solicitar del Ministerio de Salud un aumento de las remuneraciones del personal médico que presta sus servicios en el mencionado Servicio Nacional de Salud. La solicitud pertinente ha de ser formulada próximamente y ha de perseguir que efectúe un reajuste substancial en los honorarios médicos, de suerte que pueda compensarse el creciente aumento en el coste de vida, aunque de momento no puede señalarse la cuantía que se solicitará.

La referida Comisión representa a toda la profesión médica de la nación y está asesorada por el doctor R. G. Allen, profesor de estadística de la Universidad de Londres, y ha sido invitado para formar parte de la misma el Presidente de la Comisión de Salubridad. La demanda se basa en el aumento que viene registrándose en el costo de la vida desde el año 1950, y también en los incrementos en los salarios de diversas reglamentaciones de trabajo durante este último quinquenio, y comprenderá, por primera vez en la historia de la profesión médica británica, a todas las ramas que integran dicha profesión.

Aumentos de salarios a trabajadores agrícolas.

La Comisión Reguladora de Salarios en la Agricultura para Inglaterra y País de Gales ha establecido, a partir del 23 de enero del año

tual, nuevas tarifas de salarios mínimos para trabajadores de ambos sexos dedicados a labores agrícolas.

Para los hombres, el salario de un trabajador indiferenciado de 16 ó más años de edad, se eleva de 127 a 135 chelines semanales para los dos distritos. Las tarifas especiales que rigen en Lincolnshire para trabajadores calificados se aumentan en 11 s. a 186 s. semanales. Para trabajadores por horas o en trabajos temporales, el salario mínimo reglamentario se eleva de 2 s. 8 d. a 2 s. 11 d. por hora.

Para mujeres de 21 o más años, se elevan las tarifas de 96 s. a 102 s. por semana de 47 horas, a excepción de tres distritos, para trabajos normales. En trabajos por horas o temporales las tarifas se elevan de 2 s. 1 d. a 2 s. 2 d. por hora.

Para menores de las edades indicadas, de ambos sexos, los aumentos se fijan en porcentajes proporcionales.

Mejora de los subsidios de rehabilitación profesional.

A partir del 2 de enero de 1956, el Ministerio de Trabajo ha elevado las tarifas de los subsidios semanales del Plan de Formación Profesional y, asimismo, los subsidios que se conceden a los trabajadores incapacitados que se someten a tratamiento en los Centros de Rehabilitación para su reeducación. Las tarifas varían según el sexo, edad y condición de alojamiento de los interesados, y son como sigue:

E D A D	RESIDIENDO EN								
	Hospedajes (2)				Establecimientos Residenciales				
	HOMBRES		MUJERES		HOMBRES		MUJERES		
(1)	s.	d.	s.	d.	s.	d.	s.	d.	
De 20 años en adelante...	A...	60	0	48	6	50	0	38	6
	B...	68	0	56	6	58	0	46	6
	C...	80	0	68	6	70	0	58	6
	D...	88	0	76	6	78	0	66	6
19 años...		47	0	42	0	37	0	32	0
18 años...		40	0	36	0	30	0	26	0
17 años...		35	0	34	0	25	0	24	0
16 años...		32	0	32	0	22	0	22	0

(1) Según cargas familiares: A, sin cargas; B, con hijos; C, con esposa u otro adulto, y D, con esposa e hijos.

(2) Además de estos subsidios, las personas alojadas en hospedajes reciben un suplemento semanal de 40 s. para gastos de mantenimiento.

Accidentes mortales en la industria en enero de 1956.

El número de trabajadores (a excepción de los marinos) que fallecieron por accidentes del trabajo en el Reino Unido, durante enero último, asciende a 101, comparado con 121 en diciembre inmediato anterior, y 107 en enero de 1955. Clasificados por industrias, tenemos:

INDUSTRIA	Accidentes mortales
Minas y canteras... .. .	31
Factorías... .. .	63
Servicios ferroviarios... .. .	7
TOTAL... .. .	101

Además, los trabajadores empleados en barcos matriculados en el Reino Unido, fallecidos por accidentes, ascendieron a 19, haciendo un total de 120 siniestros mortales en el mes de referencia.

INDIA

Proyecto de Ley para modificar la Ley de Accidentes del Trabajo de 1923.

El día 5 de agosto de 1955 fué presentado al Parlamento un Proyecto de Ley para modificar la primitiva Ley de Accidentes en el sentido de hacer responsable al empresario del pago de salarios al trabajador accidentado hasta que éste perciba las prestaciones del Seguro, también de los gastos de asistencia médica mientras se halla el trabajador sometido a tratamiento en el hospital. Asimismo, se aspira por este proyecto a conseguir que el trabajador accidentado perciba su salario desde la fecha del accidente hasta la fecha en que sea declarado apto para reincorporarse a su trabajo.

Proyecto de Ley para reglamentar el trabajo en los transportes mecánicos.

El día 2 de septiembre del año último fué presentado al Parlamento un Proyecto de Ley con la finalidad de reglamentar las condiciones

el trabajo en las industrias de transportes mecánicos. Las principales estipulaciones de dicho Proyecto de Ley se relacionan con las horas de trabajo y limitación de empleo, medidas de bienestar social, vacaciones pagadas, gratificaciones, organización de centros de recreo y demás medidas de previsión.

Enmienda a la Ley de Tribunales Industriales de 1947.

El 28 de septiembre de 1955 fué presentada al Parlamento una proposición para modificar la citada Ley. En la exposición de motivos de este proyecto se alega que la mencionada Ley, que fué modificada en 1953, no contiene estipulaciones sobre los derechos de los trabajadores a percibir pensiones de retiro cuando se ven obligados a abandonar el trabajo a causa de edad avanzada o incapacidad por enfermedad. Para resolver esta anomalía, con el proyecto citado se intenta establecer que los trabajadores industriales perciban los beneficios de jubilación en una cuantía equivalente a una mensualidad del salario medio percibido por cada año de servicios prestados, o parte de un año superior a seis meses. Se prevé en este proyecto de enmienda que dicha disposición no lesionará los derechos adquiridos por aquellos trabajadores a los que se les haya reconocido una pensión de jubilación cuyas condiciones sean más ventajosas que las que propugna la referida enmienda.

Creación de Cooperativas industriales para aumentar los ingresos familiares.

El Departamento Central de Bienestar Social ha establecido, con la colaboración del Ministerio de Comercio e Industria, un plan para ampliar a todo el país los proyectos urbanos de bienestar social, por el cual las cooperativas industriales, que actúan en sectores rurales y pequeños poblados, desarrollarán sus actividades en toda la nación. Estas cooperativas proporcionarán trabajo temporal a la población femenina de clase media, especialmente en sus hogares, con objeto de que puedan aumentar los ingresos familiares.

Entre los trabajos que han de realizar dichas cooperativas, figuran

los de sastrería, bordado, confección de prendas de vestir, cestería, juguetería y otros.

Con arreglo a este programa, las cooperativas recibirán ayuda económica del Gobierno Central, por medio de subvenciones y préstamos; estos últimos devengarán un interés del dos y medio por ciento. El resto de los fondos necesarios para poner en práctica este programa será aportado por los Gobiernos de los Estados o por las partes interesadas.

**Promedio de ingresos semanales
de los mineros en agosto de 1955.**

La Jefatura de la Inspección de Minas publicó en octubre último, y referidos a los meses de julio y agosto de 1955, los datos de los ingresos por distintos conceptos percibidos semanalmente por los mineros y cargadores de las minas de carbón de dos regiones, y que figuran en el cuadro siguiente:

CONCEPTOS	Julio de 1955	Agosto de 1955
	Rs.	Rs.
JHARIA.		
Salarios básicos...	5 4 9	5 2 6
Subsidios por carestía...	7 14 2	7 12 1
Otros ingresos en dinero...	1 10 5	1 9 7
TOTAL...	14 13 4	14 8 2
RANIGANJ.		
Salarios básicos...	4 8 5	4 6 8
Subsidios por carestía...	6 10 11	6 8 11
Otros ingresos en dinero...	1 15 3	1 12 1
TOTAL...	13 2 7	12 11 8

NUEVA ZELANDA

Prestaciones de la Seguridad Social en el ejercicio 1954-55.

El importe de las prestaciones económicas satisfechas por el programa de Seguridad Social, incluyendo los beneficios correspondientes a la asistencia especial, durante el ejercicio mencionado, ascendió

3.466.782 libras, lo que supone un aumento de 4.371.691 libras respecto del ejercicio 1953-54.

En el mismo período, las prestaciones sanitarias alcanzaron un importe de 12.588.924 libras, que, unido al de los beneficios en metálico, arroja un total de 66.055.706 libras.

El número de beneficiarios de estas prestaciones se eleva a 931.446, comparación con 907.098, que corresponden al año fiscal anterior.

Los datos precedentes denotan que los beneficios de la Seguridad Social se extienden gradualmente a un número mayor de población y que, a los fines de aquélla, se destina cada nuevo ejercicio un presupuesto considerablemente mayor.

PAISES BAJOS

Readaptación profesional de adultos en los Países Bajos.

Para apreciar la eficacia de la actividad desplegada por los centros públicos de readaptación profesional creados por las autoridades neerlandesas, las oficinas regionales de colocación han efectuado una encuesta sobre las personas que han dejado tales centros en 1953, después de acabada su formación, y el informe publicado a resultados de tal investigación arroja los siguientes datos:

En 1953, 3.370 personas han acabado su formación en dichos centros; este número fué ligeramente inferior al de 1952, y aún más, respecto al de los años 1950 y 1951, que alcanzaron, respectivamente, las cifras de 6.061 y 5.826.

El cuadro número I analiza la repartición de los acogidos según su profesión anterior a su internamiento reeducativo. Es interesante destacar que 2.462, es decir, el 73 por 100, de las 3.370 personas dadas de alta, eran menores de 30 años.

Las encuestas anteriores habían demostrado que la mayoría de las dificultades que han de vencer los acogidos se presentan durante los seis meses siguientes al fin de su readaptación. La encuesta de que tratamos ha confirmado esta observación. Sin embargo, en el momento en que tales investigaciones han sido efectuadas, los seis meses en cuestión habían transcurrido y el 82,5 por 100 de los acogidos ejercían las profesiones para las que habían sido readaptados.

CUADRO I

AÑOS	Grupo profesional primitivo				TOTAL
	1 y 2	3	4	5-7	
1949	2.030	—	2.574	—	4.604
1950	2.496	—	2.350	1.035	6.061
1951	2.031	1.485	1.200	1.110	5.826
1952	1.297	716	876	844	3.733
1953	1.290	831	658	591	3.370

La clasificación profesional que se simboliza es la siguiente:

Grupos 1 y 2: profesiones que no exigen más que una formación de algunas semanas (por ejemplo, cavador).

Grupo 3: profesiones que no exigen una experiencia práctica más que de algunos meses (por ejemplo, pintor a pistola en metales).

Grupo 4: profesiones que exigen conocimientos apreciables y ciertos conocimientos de orden teórico (por ejemplo, peluquero).

Grupos 5 a 7: profesiones que exigen aptitudes especiales y una cierta experiencia, lo mismo que conocimientos teóricos (por ejemplo, sastre, contable, etc.).

SUIZA

Suiza diez años después de la guerra.

El doctor W. Bringolf presidente del partido social demócrata de Suiza, formula las siguientes afirmaciones en un artículo publicado en el Anuario de la Nueva Asociación Helvética, "Suiza en el año 1956"

"Queda aún mucho por hacer y lo que queda aún por hacer puede realizarse en un clima político mejor, en lo que pudiéramos llamar un atmósfera pura. Una gran parte de nuestro pueblo, especialmente los trabajadores y empleados, ha alcanzado los días de la posguerra con el corazón repleto de esperanzas. Muchos esperaban que se produjese un aceleramiento de las evoluciones sociales, y en la vida cotidiana del individuo, de la familia y de la sociedad un gran paso hacia la justicia social. Justicia social es equivalente a seguridad legal en el empleo, una seguridad para los ancianos, los enfermos y los inválidos, y dicha seguridad también está en consonancia con la posibilidad de mejor de nuestros jóvenes trabajadores, cualquiera que sea el origen de los mismos."

III.- LEGISLACION

N I C A R A G U A

Ley Orgánica de Seguridad Social.

(Decreto núm. 161.)

TITULO PRIMERO

DE LA JUNTA NACIONAL DE ASISTENCIA Y PREVISIÓN SOCIAL.

CAPITULO PRIMERO

De la Institución y sus finalidades.

ARTÍCULO 1.º La orientación, coordinación y dirección superior de la Seguridad Social de la Nación, en sus tres aspectos de asistencia social, asistencia médica y Seguros sociales, se ejercerán, en ejecución de lo que prescriben los artículos 97 y 290 Cn., por medio de un organismo denominado JUNTA NACIONAL DE ASISTENCIA Y PREVISION SOCIAL, que gozará de la autonomía funcional que esta Ley le concede.

ART. 2.º Para el cumplimiento de las funciones que le corresponden, la Junta Nacional de Asistencia y Previsión Social, que en lo sucesivo será llamada «Junta Nacional», o simplemente «La Junta», tendrá las siguientes facultades y atribuciones:

1.ª *En materia de asistencia social:*

- a) Auxiliar a los indigentes y necesitados, por todos los medios al alcance de sus posibilidades, procurando proporcionarles un mínimo de bienestar;
- b) Incrementar, coordinar y encauzar técnica y administrativamente la asistencia social del país;
- c) Supervigilar el funcionamiento y actividades de las Juntas locales de Asistencia Social, así como de todos los centros o establecimientos, públicos o particulares, que hayan sido creados o que en el futuro se establecieren con el propó-

sito de prestar servicios cuya naturaleza corresponda a la asistencia social ;

- d) Fundar nuevos establecimientos de asistencia social ;
- e) Coordinar técnicamente el funcionamiento de las instituciones de asistencia social, públicas o privadas, y reglamentar sus normas y procedimientos de trabajo ;
- f) Subvencionar a las instituciones de beneficio social gratuito, fundadas por iniciativa particular, siempre que tales instituciones tengan estatutos o reglamentos que, previo informe de la Junta, hayan sido aprobados por el Ejecutivo, y cuando sus posibilidades económicas se lo permitieren ;
- g) Clausurar, temporal o definitivamente, los centros o establecimientos mencionados en la letra c) o suspenderles la subvención, cuando no cumplieren con lo dispuesto en esta Ley, así como reorganizar su administración, cuando las deficiencias en su funcionamiento, a juicio de la Junta, lo hicieren necesario ;
- h) Autorizar las colectas, fiestas y espectáculos de organismos, instituciones o personas no reconocidas por la Ley, para actividades altruistas, que se organicen con fines y propósitos de asistencia social, los cuales no podrán llevarse a efecto sin su debida autorización, otorgada previa justificación ante ella de la necesidad de llevarlos a cabo.

2.ª *En materia de asistencia médica :*

- a) Prestar la asistencia médica y médico-hospitalaria en nombre de la Nación, disponiendo de todos los recursos que para tal fin tuviere el Estado ;
- b) Planificar, coordinar y dirigir técnicamente la asistencia médico-hospitalaria y dictar las normas que regularán el funcionamiento de los hospitales y demás centros de asistencia médica del Estado o de la asistencia social ;
- c) Fundar o construir nuevos hospitales, así como adquirirlos cuando fuere conveniente ;
- d) Acordar la reorganización de los hospitales que no cumplieren las disposiciones técnicas y reglamentarias pertinentes, o cuando las deficiencias en su funcionamiento, a juicio de la Junta, lo hicieren necesario ;
- e) Vigilar la asistencia médica que las personas naturales o jurídicas estén obligadas a prestar a sus trabajadores, por virtud de la aplicación de las leyes del trabajo, en coordina-

ción con las autoridades encargadas de exigir el cumplimiento de esas disposiciones legales;

f) Colaborar con el Ministerio de Salubridad Pública a la protección de la salud.

3.ª *En materia de Seguros sociales, por medio del Instituto Nacional de Seguridad Social:*

Proteger a los trabajadores de los riesgos de enfermedad común, invalidez, ancianidad y desocupación. El Instituto Nacional de Seguridad Social, que esta Ley establece, funcionará mediante concurrencia del Estado, del beneficiario y del patrono.

CAPITULO II

De las atribuciones y funciones de la Junta en materia económica y administrativa.

ART. 3.º En materia económica y administrativa, corresponde a la Junta:

- a) Emitir los reglamentos que regulen el funcionamiento de las Juntas locales de Asistencia Social, así como de los demás organismos y establecimientos de ella dependientes, de conformidad con la Ley;
- b) Crear las Juntas locales de Asistencia Social que fueren necesarias, señalándoles las respectivas jurisdicciones y suprimir las que estimare conveniente;
- c) Reorganizar la Lotería Nacional y reglamentar su funcionamiento;
- d) Crear temporalmente las Juntas especiales para la realización o fiscalización de determinadas labores (construcción o administración de establecimientos, etc.), señalándoles sus finalidades y normas de funcionamiento;
- e) Nombrar y separar los miembros de las Juntas locales y especiales;
- f) Administrar sus fondos; vender, gravar o arrendar los bienes muebles o inmuebles y efectuar las demás operaciones económicas que requieran sus actividades, tales como préstamos bancarios, transacciones judiciales o extrajudiciales, etcétera, de acuerdo con la Constitución;
- g) Dictar normas uniformes y generales a que deberán ajustarse

- las Juntas locales para decretar sus planes de arbitrios, los que serán sometidos, por medio de la Junta Nacional, a la aprobación del Poder Ejecutivo ;
- h) Determinar, mediante acuerdo con cada una de las Juntas locales, las cuotas en dinero o en especie con que éstas deberán contribuir al pago de los servicios médicos y médico-hospitalarios y de asistencia social en los centros a su cargo ;
- i) Emitir el Reglamento general del personal, fijando horas de trabajo y remuneración, tanto del personal técnico como administrativo, así como las retribuciones por los servicios que desempeñen y las garantías para todos los que administren fondos de la institución. El Reglamento deberá establecer remuneraciones iguales a responsabilidades y trabajos iguales en las diversas dependencias de la Junta ;
- j) Crear, organizar y reorganizar las otras instituciones y dependencias que fueren necesarias para la mejor realización de sus labores.

En los casos de los incisos a), b) y c) será necesaria la aprobación del Poder Ejecutivo.

CAPITULO III

De la dirección y representación de la Junta.

ART. 4.º La Junta estará dirigida y representada por un Consejo directivo, y cumplirá sus finalidades por medio de :

- a) Las Juntas locales de Asistencia Social, las cuales funcionarán coordinadas por medio de la Dirección de Asistencia Social ;
- b) La Dirección de Asistencia Médica, y
- c) El Instituto Nacional de Seguridad Social.

CAPITULO IV

Del Consejo directivo.

ART. 5.º El Consejo directivo de la Junta Nacional estará integrado en la forma siguiente :

- a) Un Presidente, designado directamente por el Presidente de la República;
- b) El Ministro de Trabajo, que será el Vicepresidente del Consejo ;
- c) El Ministro de Salubridad ;
- d) El Ministro de Economía ;
- e) El Ministro de Hacienda ;
- f) El Director General del Instituto Nacional de Seguridad Social ;
- g) Un representante de los médicos, elegido por el Colegio Médico. Mientras no se organice este Colegio, pero sólo dentro de un año, a partir de la vigencia de la presente Ley, corresponderá hacer esta elección a la Asociación Médica Nicaragüense ;
- h) Tres representantes patronales: uno, de las actividades comerciales o industriales ; otro, de las agrícolas, y otro, de las pecuarias, elegidos por las respectivas Asociaciones legalmente constituidas ;
- i) Cuatro representantes de los trabajadores, elegidos, respectivamente, por las Asociaciones: 1) de los trabajadores al servicio del Estado ; 2) de los empleados de las Instituciones bancarias ; 3) de los obreros y empleados del comercio, el transporte y la industria, y 4) de los trabajadores del campo, y
- j) Un representante del partido de la minoría, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 331 Cn.

Quando, por cualquier causa, las personas a que se refieren los incisos g), h) e i) no hubiesen sido electas dentro de los treinta días siguientes a la fecha que señale el Reglamento, serán nombradas por el Poder Ejecutivo, dentro de los afiliados a las Instituciones que deben estar representadas.

ART. 6.º Los representantes de los patronos, de los trabajadores y de los médicos en el Consejo directivo deberán ser nicaragüenses, mayores de veinticinco y menores de setenta años de edad, ciudadanos en ejercicio de sus derechos y dedicados a la actividad que se desea representar. Estos y el representante del partido de la minoría durarán dos años en el desempeño de sus cargos, y podrán ser reelegidos.

El Poder Ejecutivo, por medio de un reglamento especial, regulará el procedimiento de elección, reemplazo y cese en sus funcio-

nes de los miembros del Consejo, a que se refieren las letras g), h) e i) del artículo anterior.

ART. 7.º Los miembros del Consejo directivo tomarán posesión ante el Presidente de la República. Tendrán iguales deberes y atribuciones, correspondiendo, además, al Presidente:

• Dirigir los debates en las sesiones; decidir, con doble voto, los asuntos en que haya empate; representar a la Junta en los actos oficiales, y servir de órgano de relación entre ella y el Presidente de la República. También será el Presidente del Consejo directivo la persona que representará legalmente a la Junta, con las facultades de un mandatario general, pudiendo extender poderes judiciales y especiales.

En caso de ausencia del Presidente, corresponderán al Vicepresidente sus deberes y atribuciones. A falta de ambos, les corresponderán a los funcionarios del Consejo señalados por las letras c), d) y e) del artículo 5.º

ART. 8.º Los miembros del Consejo directivo deberán concurrir a las sesiones ordinarias y extraordinarias de aquél, participar en los debates, votar los acuerdos y resoluciones e integrar las Comisiones para que sean designados. El Director general del Instituto Nacional de Seguridad Social no tendrá derecho a voto cuando se tratare de pronunciamientos sobre su actuación. Los miembros del Consejo percibirán una remuneración, en las condiciones que fije el Reglamento, por cada sesión del Consejo, o de sus Comisiones, a que asistan.

En caso que los miembros del Consejo a que se refieren las letras b), c), d) y e) del artículo 5.º no pudieran asistir a las sesiones por cualquier motivo, serán sustituidos por la persona a quien corresponda ejercer su cargo conforme a la Ley.

ART. 9.º Son deberes y atribuciones del Consejo directivo:

- a) Representar a la Junta y ejercitar a nombre de ésta, conforme decisiones tomadas por mayoría de votos de sus miembros asistentes, las facultades y atribuciones señaladas en el artículo 3.º;
- b) Reunirse en sesión ordinaria, por lo menos dos veces cada mes, en el lugar, días y horas señalados al efecto. Para que haya «quórum» será necesaria la asistencia mínima de siete de sus miembros, uno de los cuales debe ser el Presidente o el Vicepresidente. De cada sesión se levantará

el acta respectiva, que será firmada por el Presidente y el Secretario;

- c) Reunirse en sesión extraordinaria cuando así lo hubiere acordado, o a convocatoria del Presidente, que éste hará por decisión propia o por solicitud escrita de cinco o más de sus miembros. El escrito de citación deberá especificar el motivo de la reunión;
- d) Aprobar los programas de trabajo de las dependencias de la Junta;
- e) Formular anualmente el Presupuesto Nacional de Seguridad Social;
- f) Presentar al Poder Ejecutivo los proyectos de leyes y reglamentos que complementen o modifiquen la presente Ley;
- g) Elevar al conocimiento y consideración del Presidente de la República, dentro de los tres meses siguientes al término del año fiscal, una Memoria que informe el «Estado de la Seguridad Social en la Nación», dando a conocer los resultados obtenidos, con su costo, en la realización de los planes formulados, así como la situación de los programas en desarrollo en los tres aspectos de asistencia social, asistencia médica y Seguros sociales, que comprende la labor de la Junta. Copia de esta Memoria será enviada al Congreso Nacional, a título de información, y

Ejercer todas las atribuciones que la presente Ley o sus Reglamentos le señalaren.

TITULO II

ASISTENCIA SOCIAL.

CAPITULO PRIMERO

De las Juntas locales.

ART. 10. Para la atención de los indigentes y para estímulo y vigilancia de los establecimientos que les brinden protección, funcionarán las Juntas locales de Asistencia Social, que en el cuerpo de esta Ley se denominarán «Juntas locales», cada una de las cuales tendrá la jurisdicción señalada en el acuerdo de su creación, que deberá ser emitido por la Junta Nacional y aprobado por el Poder Ejecutivo.

ART. 11. Cada una de las Juntas locales de Asistencia Social estará integrada por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario y un Vocal, que la Junta Nacional designará entre personas de honorabilidad y altruísmo reconocidos, debiendo una de ellas pertenecer al partido de la minoría.

Todos estos miembros deberán residir en la localidad donde la Junta tenga su domicilio.

ART. 12. Los miembros de las Juntas locales tomarán posesión ante el funcionario que la Junta Nacional designare al efecto; desempeñarán sus cargos «ad honórem», y estarán exentos de la obligación de desempeñar cualquier otro cargo concejil, así como de prestar servicio militar obligatorio.

ART. 13. Cada Junta local celebrará sesión ordinaria, por lo menos una vez al mes, en el día, hora y lugar que al efecto señalare, y extraordinaria, por convocatoria de su Presidente o a solicitud de dos de sus miembros, debiendo hacerse la citación con veinticuatro horas de anticipación por lo menos. Habrá «quórum» legal con la presencia de tres de sus miembros. Todo asunto se resolverá por mayoría de los asistentes, y el Presidente, en caso de empate, tendrá doble voto.

ART. 14. Serán separados los miembros de las Juntas locales cuya frecuente falta de asistencia impidiera la realización de sesiones.

ART. 15. Los miembros de las Juntas locales no podrán contratar por sí, ni por interpósita persona, sobre abastos y ejecución de obras, con la propia Junta ni con los administradores de los planteles de asistencia social.

ART. 16. Las Juntas locales tendrán los siguientes deberes y atribuciones:

- a) Incrementar la asistencia social de su respectiva jurisdicción;
- b) Vigilar, de conformidad con lo que los Reglamentos establecieren, la administración y funcionamiento de los establecimientos de asistencia social de su jurisdicción, y empeñarse en su mejoramiento;
- c) Recaudar, custodiar y administrar sus fondos, conforme las regulaciones que establezca la Junta Nacional, pudiendo únicamente aplicarlos a los fines de su institución;
- d) Formular sus planes de arbitrios, sometiéndolos, por medio de la Junta Nacional, a la aprobación del Poder Ejecutivo;
- e) Vender, gravar o arrendar los bienes muebles o inmuebles

- que les pertenezcan, previa autorización de la Junta Nacional y con sujeción a las disposiciones legales al respecto;
- f) Formular cada año fiscal su Presupuesto de Ingresos y Egresos, sometiéndolo a la aprobación de la Junta Nacional;
- g) Contribuir, dentro de sus posibilidades, con las sumas necesarias para el sostenimiento de los centros de asistencia médica y médico-hospitalaria de su jurisdicción, y empeñarse en mejorar, con su oportuno costeamiento, la calidad de los servicios que en tales centros se prestaren a los indigentes;
- h) Prestar plena cooperación a la Junta Nacional y someterle anualmente, o cuando fuere solicitado, un informe detallado de todas sus actividades o de las obras que proyectaren llevar a cabo;
- i) Solicitar a la Junta Nacional la cooperación que fuere del caso en relación con el desarrollo de los programas de la misma Junta local o con los establecimientos que estuvieren a su cargo.

ART. 17. El Presidente de cada Junta local la representará legalmente con facultades de apoderado general, pudiendo otorgar poderes judiciales. En defecto del Presidente, hará sus veces el Vicepresidente, con iguales atribuciones.

CAPITULO II

De la Dirección de Asistencia Social.

ART. 18. Para la coordinación en el funcionamiento de las Juntas locales, así como para la ejecución de sus propias labores de asistencia social, se establece la DIRECCION DE ASISTENCIA SOCIAL, la cual estará a cargo de un Director, nombrado por la Junta, y tendrá el personal subalterno que fuere necesario, conforme se determine en el Reglamento correspondiente.

TITULO III

DE LA DIRECCIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA.

CAPITULO UNICO

ART. 19. La asistencia médica, hospitalaria o no, la prestará la Junta, en la mejor forma posible y adecuada a las necesidades del

enfermo, garantizando una calidad técnica semejante para todos, sea que se trate de personas de indigencia comprobada o de afiliados a los regímenes del Seguro Social. También la prestará a las personas que ocasionalmente paguen su asistencia hospitalaria.

ART. 20. Los programas de asistencia médica, si bien tienen como propósito fundamental la curación del enfermo, deben aspirar también al fomento y protección de la salud colectiva, y convertir cada hospital en centro al servicio de la comunidad. Para ello, la Junta deberá elaborar y ejecutar sus programas en cooperación con el Ministerio de Salubridad Pública, los Centros de enseñanza profesional, las Asociaciones científicas y las Instituciones, públicas o privadas, que se interesen en la misma finalidad.

ART. 21. Para el cumplimiento de esas obligaciones, la Junta controlará el manejo de todos los hospitales y clínicas nacionales, por medio de la DIRECCION DE ASISTENCIA MEDICA, la cual, con las secciones, servicios y dependencias que fueren necesarios, funcionará de acuerdo con las disposiciones de la presente Ley y de los reglamentos que la Junta dictará al respecto.

ART. 22. La DIRECCION DE ASISTENCIA MEDICA estará a cargo de un Director médico, designado por la Junta entre los profesionales nicaragüenses de mayor prestigio y competencia, y contará con el cuerpo de colaboradores necesarios para la orientación y realización de su labor en el ramo hospitalario y demás de la Medicina moderna, así como en las ciencias dental y farmacéutica.

ART. 23. La Dirección prestará los servicios de asistencia médica, hospitalaria o no, por medio de sus oficinas central, zonales o departamentales necesarias, y demás establecimientos que llegare a tener. Y en todo lo referente a los afiliados del Seguro Social funcionará como División Médica del Instituto Nacional de Seguridad Social.

ART. 24. Los establecimientos de asistencia médica estarán fundamentalmente destinados a la atención del enfermo, pero al mismo tiempo, conforme su categoría, deberán cumplir otros objetivos, como la educación sanitaria de la población, la investigación médico-social de los factores que afectan al estado de salud de la comunidad y la colaboración a la enseñanza profesional. Dichos establecimientos serán:

- a) los hospitales, y
- b) los otros centros de atención médica, urbanos o rurales, los que podrán depender de un hospital, aun cuando no funcionen en su mismo edificio.

ART. 25. La asistencia médico-hospitalaria se otorgará de conformidad con el Reglamento que, a propuesta de la Dirección de Asistencia Médica, acordará la Junta. Los hospitales funcionarán conforme las normas médicas y administrativas señaladas en el Reglamento que la Junta deberá dictar, y se clasificarán, según las características geográficas, económicas y de salud de la población a cuyo servicio han de estar, en:

- a) Un centro hospitalario nacional, en Managua, dotado de todos los servicios médicos diferenciados de la Medicina moderna;
- b) Hospitales zonales en las ciudades, centros de atracción de regiones geográficas y económicas del país, que deberán contar, además de los cuatro servicios fundamentales de Medicina, Cirugía, Obstetricia y Pediatría, con servicios auxiliares de diagnóstico de Radiología y Laboratorio;
- c) Hospitales departamentales, que deberán contar, como mínimo, con los cuatro servicios fundamentales ya mencionados;
- d) Hospitales elementales, que serán todos aquellos que no tengan los requisitos establecidos para los hospitales tipo c), y
- e) Hospitales especiales.

ART. 26. Los cargos de Jefe de los servicios zonales o departamentales de la Dirección de Asistencia Médica, de directores de hospital y centros de atención médica sólo podrán ser desempeñados por médicos nicaragüenses, salvo respecto a directores de centros de atención médica y de hospitales, de que tratan los incisos c), d) y e) del artículo anterior, siempre que, en igualdad de condiciones, no se encontraren nicaragüenses.

ART. 27. La Junta determinará, conforme sus estudios técnicos, presupuesto y posibilidades, las sumas que destinará al mantenimiento de los hospitales y demás centros de atención médica, así como la forma en que se costearán los servicios que ellos han de prestar a los afiliados al Seguro Social y a los indigentes protegidos por las Juntas locales.

ART. 28. Los enfermos de los hospitales y centros de atención médica tiene derecho a que se respeten sus opiniones o creencias de cualquier clase; a que se les dé un trato y atención igual, cualquiera que sea su condición y estado civil, raza o religión; a que se les faciliten oportunamente los medios de que se disponga para su tratamiento, o se les indique dónde encontrarlos; a abandonar el

hospital cuando lo deseen ellos o sus representantes legales, sin perjuicio de lo dispuesto en el título V de esta Ley para los afiliados a los regímenes de Seguro Social, y al secreto profesional, por parte de los funcionarios que prestan sus servicios en aquéllos.

El enfermo que padeciere de enfermedad infecto-contagiosa, o capaz de ocasionar una epidemia, no podrá salir de los hospitales o centros de atención médica si no es por orden escrita del médico Director de dicho centro.

ART. 29. Los enfermos atendidos en los hospitales y centros de atención médica estarán obligados a cumplir las prescripciones y órdenes del personal que los atienda; proporcionar a los médicos y demás funcionarios del establecimiento que corresponda los antecedentes personales que les soliciten para su identificación y tratamiento; respetar las opiniones y creencias de los demás enfermos y del personal; respetar al personal y colaborar al orden, aseo y cuidado del establecimiento y al bienestar de los demás enfermos.

TITULO IV

DE LOS BIENES Y SU CONTROL.

CAPITULO PRIMERO

Del Tesoro.

ART. 30. Constituyen el Tesoro de la Junta Nacional:

- a) Las sumas que le asignare el Presupuesto General de la Nación;
- b) El producto de los impuestos que el Poder Legislativo decretare para fines de asistencia social nacional;
- c) Los productos líquidos provenientes de la Lotería Nacional;
- d) El producto de colectas, fiestas o espectáculos públicos organizados por la misma Junta;
- e) El 40 por 100 del producto bruto de toda rifa o sorteo, ya sea en efectivo, en mercaderías o artículos o bienes de cualquier persona, firma o entidad. Cuando el interesado no hubiere satisfecho previamente el valor mencionado, y la Junta lo creyere necesario, podrá requerir el auxilio de las autoridades de Policía para impedir que tales rifas o sorteos se lleven a cabo;

- f) Las donaciones y legados que se hagan a la Junta; pero cuando sean hechos concretamente para un fin determinado, deberán ser precisamente aplicados a éste;
- g) Sus bienes muebles o inmuebles;
- h) Cualquier otra cantidad o cosa que por la Ley se destinare para los fines propios de la Junta.

ART. 31. El Tesoro de cada Junta local se compone:

- a) De las sumas que le asigne en su presupuesto la Junta Nacional de Asistencia Social;
- b) Del producto de los impuestos que el Gobierno estableciere legalmente a su favor;
- c) De los impuestos, derechos y valores de servicios establecidos en su correspondiente Plan de Arbitrios;
- d) De las donaciones y legados que se hagan a la Junta; pero cuando sean hechos concretamente para un fin determinado, deberán ser precisamente aplicados a éste;
- e) De los bienes muebles o inmuebles que le pertenezcan;
- f) Del producto líquido de las colectas, fiestas y espectáculos públicos que se organicen a favor de la asistencia social de su correspondiente jurisdicción;
- g) De todo lo que por la Ley le pertenezca.

CAPITULO II

De los privilegios.

ART. 32. Ningún poder del Estado podrá gravar ni enajenar los bienes y rentas de las Juntas Nacional o locales, así como los del Instituto Nacional de Seguridad Social, ni exencionar de impuestos que les correspondan.

ART. 33. Los bienes, fondos y rentas de la Junta Nacional, de las Juntas locales y del Instituto Nacional de Seguridad Social son imprescriptibles, y los destinados exclusivamente a otorgar las prestaciones sociales son, además, inembargables e irretenibles.

ART. 34. Los recibos o documentos contra el deudor, extendidos por la oficina que corresponda, de la Junta Nacional, Juntas locales o del Instituto Nacional de Seguridad Social, que lleven la firma del funcionario respectivo, prestarán mérito ejecutivo contra aquél, y a la ejecución despachada en tal virtud sólo se le podrá oponer la excepción de pago. Cuando en los libros de contabilidad

de la Institución figure saldo deudor contra el contribuyente, no se eximirá con la presentación del último recibo, debiendo para ello ostentar los recibos correspondientes a los últimos tres meses.

ART. 35. En caso de concurso o quiebra de una persona natural o jurídica, lo adeudado por ella a la Junta Nacional, a las Juntas locales o al Instituto Nacional de Seguridad Social será considerado como deuda de la masa, y, por lo mismo, gozará de la correspondiente preferencia.

También gozará de igual preferencia para el pago lo debido a dichos organismos, cuando falleciere un contribuyente o se liquidara cualquier sociedad de carácter civil o mercantil.

ART. 36. La Junta Nacional, las Juntas locales y el Instituto Nacional de Seguridad Social gozarán de las siguientes franquicias:

- a) Exención de toda clase de impuestos, tasas y contribuciones fiscales, directas o indirectas, establecidas o por establecerse, que puedan pesar sobre sus bienes muebles o inmuebles, rentas o ingresos de cualquier clase o sobre los actos jurídicos, contratos o negocios que celebren;
- b) Exención de toda clase de derechos, tasas, impuestos, contribuciones o recargos que pesen, o puedan llegar a pesar sobre los artículos que importen, siempre que se destinen exclusivamente a la organización, instalación y labores de ellos y de sus dependencias;
- c) Franquicia postal, telegráfica y telefónica.

CAPITULO III

De la Contraloría Especial.

ART. 37. Para la fiscalización del manejo de los fondos de los Organismos de asistencia y previsión social se establece una CONTRALORIA ESPECIAL, que se organizará y funcionará de conformidad con el Reglamento, que el Poder Ejecutivo emitirá a propuesta de la Junta Nacional. Las resoluciones finales de dicha Contraloría llegarán siempre en apelación o en consulta al Tribunal de Cuentas, quien deberá librar los correspondientes finiquitos.

ART. 38. Todos los empleados que manejen fondos pertenecientes a la Junta Nacional o a las Juntas locales, bien sea numerarios o en cualquier otra forma, están obligados a rendir a la Contraloría Especial, en los períodos que el Reglamento señale, cuenta

razón de todas sus operaciones y actos que impliquen movimiento de los fondos o valores a su cargo o bajo su custodia. La sola falta de la cuenta en el plazo que corresponda será sancionada con multa de una suma que oscilará del dos al veinte por ciento de los fondos manejados, sin perjuicio de la remoción del incumplido y demás responsabilidades que le correspondan.

ART. 39. También rendirán cuenta y razón, y quedarán bajo la fiscalización de la Contraloría especial, en cuanto a fondos se refiere, aquellas instituciones, ya sean privadas o de servicio público, que administren fondos recaudados por suscripción pública, por donativos o por medio de impuestos o derechos.

TITULO V

DE LOS SEGUROS SOCIALES.

CAPITULO PRIMERO

Del Instituto Nacional de Seguridad Social.

ART. 40. Se establece, como parte del sistema de Seguridad Social de Nicaragua, el Seguro Social Obligatorio, con el carácter de un servicio público que realizará las finalidades señaladas en esta Ley y sus reglamentos.

ART. 41. Para la ejecución y administración del Seguro Social, se crea, de conformidad con el artículo 97 Cn., el Instituto Nacional de Seguridad Social, de duración indefinida, con patrimonio propio, personería jurídica y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, el cual tendrá la autonomía funcional que esta Ley le concede.

ART. 42. El Seguro Social cubrirá, por zonas geográficas y etapas sucesivas y en forma gradual y progresiva, los riesgos de maternidad, enfermedad, accidentes del trabajo y enfermedad profesional, invalidez, vejez, muerte y desocupación.

ART. 43. El Instituto Nacional de Seguridad Social, que en el cuerpo de esta Ley se llamará «el Instituto», desempeñará las siguientes funciones:

- a) Establecer, organizar y aplicar los diversos regímenes de los Seguros sociales, como parte de la Seguridad Social nacional;

- b) Realizar las investigaciones socio-económicas necesarias sobre la influencia de los factores sociales en el bienestar de la población y en la productividad y desarrollo económico nacional, en colaboración con los Ministerios y Entidades que tengan a su cargo la política económica del país ;
- c) Estimular y desarrollar, mediante la enseñanza, las disciplinas técnicas, médico-sociales, estadísticas, económicas y demás ramas del conocimiento que tengan relación con la Seguridad Social nacional, en colaboración con el Ministerio de Educación Pública, la Universidad Nacional y demás centros de enseñanza del país ;
- d) Difundir, mediante labores educativas, en los diversos grupos sociales de la colectividad nacional, la teoría y la práctica de la Seguridad Social ;
- e) Contribuir a la elevación de las condiciones de salud de la población y al mejoramiento de los hospitales y centros de atención médica del país, dando su cooperación, en la medida de sus posibilidades, a los Organismos directamente encargados de ello ;
- f) Ejecutar todas aquellas otras actividades, no contempladas en la enumeración anterior, que tiendan a cumplir los objetivos del Instituto, de acuerdo con los planes de orientación general de la Junta Nacional respecto a la Seguridad Social.

ART. 44. Los Organos del Instituto serán :

- a) El Consejo Directivo ;
- b) La Dirección General ;
- c) El Consejo Técnico, y
- d) Las Divisiones, Departamentos, Secciones y Oficinas que se requieran para el cumplimiento de sus funciones.

ART. 45. El Consejo Directivo, que es el mismo de la Junta Nacional, será la autoridad superior del Instituto, y como tal tendrá los siguientes deberes y atribuciones :

- a) Orientar la gestión general del Instituto, pronunciándose sobre los planes y programas de trabajo presentados por la Dirección General, y fijando el orden en que deben llevarse a cabo ;
- b) Establecer y modificar la organización administrativa del Ins

tituto, supervigilar sus funciones y velar por su perfeccionamiento ;

- c) Dictar los reglamentos necesarios para la buena marcha de los regímenes de Seguro Social y para la realización y aprovechamiento de los servicios que el Instituto ha de prestar o costear, así como lo relativo al funcionamiento interno del mismo ;
- d) Aprobar o modificar el proyecto de Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Instituto ;
- e) Aprobar o modificar el proyecto de planta y escalafón anual del personal ;
- f) Establecer los sistemas de remuneraciones al personal y los honorarios de trabajo ; determinar qué cargos están sujetos a rendición de fianza, fijar su monto y establecer el régimen de permisos, licencias, vacaciones, asuetos y prestaciones sociales de los funcionarios del Instituto ;
- g) Aprobar o modificar, en su caso, los proyectos de inversiones y adquisiciones. Las inversiones y adquisiciones que excedan de la suma que se fije en el Reglamento deberán ser aprobadas previo informe de la Comisión respectiva ;
- h) Resolver sobre las demás operaciones económicas que requieran, por su naturaleza o cuantía, la intervención de la autoridad superior de la Institución, tales como ventas, préstamos bancarios, hipotecas, transacciones judiciales o extrajudiciales, etc. ;
- i) Pronunciarse sobre los balances generales y estados de las prestaciones efectuadas ;
- j) Resolver sobre los nombramientos o remoción de los Jefes de División del Instituto y de los Asesores Técnicos que fueren necesarios, a propuesta del Director General. Los Asesores Técnicos a que se refiere este inciso podrán ser extranjeros ;
- k) Crear Comisiones de su seno para el mejor estudio de los asuntos que incumben al Consejo. El Reglamento interno del Consejo directivo regulará el número, composición y funciones de las Comisiones ;
- l) Resolver las apelaciones y reclamos interpuestos contra las resoluciones de la Dirección General ;
- m) Fiscalizar directamente el funcionamiento de cualquier Organismo del Instituto ;
- n) Determinar, de acuerdo con los estudios técnicos, posibilida-

des y necesidades, la forma en que han de costearse los servicios de asistencia médica y médico-hospitalaria ;

- ñ) Aprobar, con modificación o sin ella, la Memoria anual del Instituto. Esta Memoria será preparada por la Dirección General, y formará parte de la Memoria de la Junta Nacional;
- o) Adoptar todas aquellas otras resoluciones necesarias para el buen desempeño de las funciones que las leyes y reglamentos fijan al Instituto.

ART. 46. La Dirección General del Instituto, cuyo Jefe administrativo superior es el Director General, tendrá a su cargo la dirección y administración inmediata de la Institución.

El Director General deberá ser nicaragüense, mayor de veinticinco y menor de setenta años de edad, designado por el Presidente de la República de entre personas que, a su juicio, estén capacitadas. El nombrado sólo podrá ser removido de su cargo por las causas que establezca el Reglamento.

ART. 47. El Director General tiene los siguientes deberes y atribuciones:

- a) Analizar y resolver sobre los anteproyectos de programas, presupuestos, normas, etc., elevados a su consideración por el Consejo Técnico ;
- b) Proponer al Consejo Directivo los programas de trabajo, tanto en lo que se refiere al campo de aplicación, extensión, cobertura de riesgos y prestaciones de los regímenes de Seguro Social, como en lo que se refiere a la organización y racionalización de la atención médica y médico-hospitalaria ;
- c) Estudiar y proponer al Consejo Directivo la organización administrativa del Instituto y las reformas que la experiencia aconseje ;
- d) Elevar a la consideración del Consejo Directivo los proyectos de reglamentos necesarios para la buena marcha del Instituto ;
- e) Aprobar o modificar, por medio de resoluciones, las normas y procedimientos de trabajo de los organismos que componen la Dirección General, las agencias o sucursales y demás dependencias del Instituto ;
- f) Someter a la consideración del Consejo Directivo, por lo menos cuarenta y cinco días antes de cada año fiscal, los pro

- yectos de presupuesto de entradas y gastos del Instituto y de escalafón anual del personal;
-) Designar, transferir, promover, conceder permisos, licencias, vacaciones y asuetos, sancionar y remover a los funcionarios del Instituto, de acuerdo con la planta y escalafón del personal. Los nombramientos y remociones de los Jefes de División necesitarán ser aprobados por el Consejo Directivo;
 - i) Dirigir, orientar y coordinar las labores del personal y vigilar su eficiencia y disciplina;
 -) Proponer al Consejo directivo los proyectos de inversiones y adquisiciones del Instituto y ejecutarlos. El Director General puede disponer, sin acuerdo del Consejo, las inversiones y adquisiciones que no excedan de la suma fijada en el Reglamento, siempre que se ajusten a los planes aprobados;
 - j) Presentar al Consejo Directivo, en los meses de enero y julio de cada año, un balance semestral de la situación económica del Instituto y de las prestaciones efectuadas;
 - k) Cumplir y hacer cumplir la Ley y los reglamentos, y ejecutar y hacer ejecutar los acuerdos del Consejo;
 - l) Presentar al Consejo Directivo la Memoria anual del Instituto, que, en cooperación con el Consejo Técnico, deberá preparar dentro de los dos meses siguientes al término del año fiscal;
 - m) Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de esta Ley y los reglamentos que aconseje la experiencia, previo informe del Consejo Técnico;
 - n) Desempeñar todas aquellas otras funciones que le confieran las leyes y reglamentos y los acuerdos del Consejo Directivo.

ART. 48. El Director General es el representante oficial del Instituto, y tiene, por lo tanto, su representación legal en todo acto jurídico, judicial y extrajudicial, con todas las facultades de Mandatario General, debiendo sujetarse en el ejercicio de su mandato a la Ley, a los reglamentos y a las decisiones del Consejo Directivo. El Director General podrá otorgar poderes generales y especiales y delegar parte de sus facultades en sus colaboradores inmediatos, mediante resolución escrita.

ART. 49. La orientación y coordinación técnica del Instituto

estará a cargo del Consejo Técnico, el cual será presidido por el Director General o por un Asesor Técnico escogido por éste, que fungirá como Vicepresidente del Consejo Técnico. También formarán parte de dicho Organismo el Director de Asistencia Médica y los Jefes de las Divisiones Económica, de Investigación Social y Estadística y de aquellas otras que el Reglamento clasifique como Divisiones técnicas. Además de sus miembros, asistirán a las sesiones del Consejo los funcionarios y asesores del Instituto que fueren citados por el Presidente del Consejo Técnico.

ART. 50. El Consejo Técnico se reunirá por lo menos dos veces al mes, y tiene los siguientes deberes y atribuciones:

- a) Formular los anteproyectos de los programas de trabajo, tanto en lo que se refiere al campo de aplicación, extensión, cobertura de riesgos y prestaciones de los regímenes de Seguro Social, como en lo atinente a la organización y racionalización de la atención médica y médico-hospitalaria;
- b) Preparar los anteproyectos de reglamentos y normas y procedimientos de trabajo;
- c) Preparar los anteproyectos de presupuesto de ingresos y egresos; planta y escalafón del personal; plan de inversiones; plan de adquisiciones e importaciones; plan de construcción, reparación, habilitación y mantenimiento de los establecimientos hospitalarios; plan de investigaciones sociales, estadísticas y actuariado; plan de distribución de utilidades de la Lotería; plan de publicidad y propaganda, etcétera. En la preparación de estos anteproyectos, el Consejo Técnico deberá considerar los plazos fijados al Director General para la presentación de los proyectos respectivos al Consejo Directivo;
- d) Estudiar los problemas técnicos que se presenten en el desarrollo de las labores del Instituto y proponer sus posibles soluciones al Director General, y
- e) Cumplir las demás tareas que le encomienden el Consejo Directivo y el Director General.

ART. 51. El Instituto constará de las Divisiones técnicas y administrativas y de los Departamentos, Secciones y Oficinas que se requieren para el cumplimiento de sus finalidades.

La clasificación de las Divisiones, su número, denominación y funciones serán establecidos en la organización administrativa de Instituto, aprobada por el Consejo Directivo.

ART. 52. El personal del Instituto estará al servicio de la colectividad, estableciéndose para él una carrera administrativa dentro de la Institución. El Reglamento del personal establecerá las condiciones referentes al ingreso, las garantías de estabilidad, los deberes y derechos de los funcionarios, la forma de llenar las vacantes, el escalafón de las remuneraciones, los trámites para las promociones, permisos, licencias, vacaciones, remociones, sanciones, etc.

CAPITULO II

De los recursos económicos, financiación e inversiones.

ART. 53. El Instituto financiará los programas de Seguridad Social que le corresponde ejecutar con los siguientes recursos:

- a) El producto de la contribución patronal obligatoria, cuya cuantía se determinará según las necesidades de un reglamento emitido por el Consejo Directivo, de conformidad con los estudios actuariales, sin poder exceder del 15 por 100 de las remuneraciones, en dinero y en especie, que cada patrono pagare o debiere pagar a sus trabajadores. La parte no pagada en dinero será avaluada conforme las normas establecidas reglamentariamente por el Consejo Directivo del Instituto;
- b) El producto de la contribución de los asegurados obligatorios, cuya cuantía también determinará el Reglamento, de conformidad con los estudios actuariales, sin poder exceder del 10 por 100 de sus remuneraciones totales, en dinero y en especie. Cuando lo creyere necesario, podrá el Consejo Directivo reglamentariamente establecer categorías de salarios, que en tal caso servirán como base para determinar las cuotas y pensiones;
- c) El producto de las contribuciones de los asegurados facultativos, cuya cuantía se determinará en el reglamento correspondiente;
- d) El producto de las cuotas de los pensionados por el Instituto, cuyo porcentaje sobre el beneficio pagado será establecido en el reglamento respectivo, y descontado directamente de las pensiones;
- e) El aporte del Estado, equivalente al 25 por 100 de la suma calculada para financiar el sistema, con excepción de lo

dispuesto sobre los riesgos profesionales en el inciso a) del artículo 94;

- f) El producto de la contribución patronal del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, determinada conforme el artículo 94;
- g) El producto de las multas y recargos que cobre el Instituto en conformidad con esta Ley y sus reglamentos;
- h) Los ingresos que produzcan las operaciones financieras que se efectúen sobre bienes del Instituto, tales como arriendo, venta y enajenación de bienes muebles, contratación de empréstitos, etc.;
- i) Los bienes que adquiera a título de donación, herencia o legado, así como las rentas provenientes de los mismos y cualquier otro ingreso que pudiere percibir el Instituto.

ART. 54. Los patronos están obligados a descontar en el momento del pago de las remuneraciones, en dinero o en especie, de los asegurados que trabajen a su servicio, la suma que corresponda a la contribución de éstos.

El entero de la contribución de sus trabajadores, así como el de su propia contribución al Instituto, lo hará cada patrono por medio de estampillas emitidas por el Instituto, que los patronos deberán adquirir con anticipación y colocar en las respectivas libretas en el momento del pago, o enterando al Instituto las sumas correspondientes según el monto de la respectiva plantilla. Este entero debe hacerse dentro de los quince días siguientes al pago de los trabajadores.

Por ningún motivo, ni aun a título de obligación contractual, podrán los patronos hacer recaer, total o parcialmente, la contribución patronal sobre las remuneraciones de los trabajadores a su servicio.

La falta de cumplimiento de las disposiciones de este artículo será sancionada conforme a la presente Ley.

ART. 55. Las contribuciones patronales se consideran como cargas sociales que representan costos de producción, y, por lo tanto, tienen el carácter de deducciones para los efectos del artículo 15 de la Ley creadora del Impuesto sobre la Renta.

ART. 56. El Distrito Nacional, las Municipalidades, la Junta Nacional y las Juntas locales de Asistencia Social y los Entes autónomos tendrán ante el Instituto, con respecto al personal que ocupen, las mismas obligaciones que los demás patronos.

ART. 57. El Estado deberá entregar, por intermedio del Minis-

terio de Hacienda y por mensualidades, al Instituto los siguientes aportes:

- a) La contribución patronal que le corresponda pagar como patrono de los servidores públicos, de cualquier categoría jurídica, que estén afiliados al Seguro Social. Para estos efectos y los de descuento e integro al Instituto de la contribución de los servidores públicos, el Estado asume las obligaciones fijadas a los patronos en el artículo 54 de esta Ley;
- b) El aporte estatal establecido en la letra e) del artículo 53. Para el pago de sus cuotas estatal y patronal para el Seguro Social, el Gobierno deberá fijar las asignaciones correspondientes en la Ley de Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República.

ART. 58. Para la realización de sus actividades, así como en la formulación de sus presupuestos y planes de inversiones, el Instituto deberá ceñirse a las siguientes obligaciones de carácter general:

- a) Comunicar oportunamente a la Dirección del Presupuesto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para dar cumplimiento a las disposiciones del artículo anterior, el monto de los diversos aportes que deberán fijarse en el Presupuesto General de la República;
- b) Las prestaciones para los afiliados del Seguro Social y sus familiares sólo podrán ser pagadas con cargo a los recursos del Seguro Social, provenientes de la triple contribución patronal, estatal y de los afiliados;
- c) Las inversiones de capital que efectúe el Instituto deberán ceñirse al siguiente orden de prioridad:
 - 1) En obras que contribuyan directamente al cumplimiento de las finalidades que la Ley fija al Instituto, tales como mejoramiento y edificación de hospitales, centros de atención médico-rural, edificios para oficinas propias, creación de una Escuela de Servicio Social, etc.;
 - 2) En obras que signifiquen una contribución a la elevación de las condiciones de vida de la población, tales como participación en los programas de vivienda popular, etcétera, y
 - 3) En otras inversiones que, a la vez que devenguen una utilidad en las mejores condiciones de seguridad y rendimiento, tengan un interés social.

Al formular sus planes de inversión, el Instituto deberá tener presente la política de desarrollo económico general de la Nación, determinada por el Ministerio de Economía.

ART. 59. El Instituto deberá efectuar cada tres años, o antes, si el Consejo Directivo lo estima conveniente, las revisiones actuariales de sus previsiones financieras, y ajustar sus ingresos, egresos, distribución de fondos, modificación de contribuciones y demás operaciones conforme los resultados obtenidos.

ART. 60. El Consejo Directivo está facultado, previo informe del Consejo Técnico, para establecer los regímenes de percepción de contribuciones y aportes y de financiación de los beneficios del Instituto.

CAPITULO III

Del campo de aplicación del Seguro Social.

ART. 61. Los regímenes de Seguro Social del Instituto se aplicarán obligatoriamente a todas las personas que se encuentren vinculadas a otra, natural o jurídica, por un contrato de trabajo, tácito o expreso, o por un nombramiento, sea cual fuere el tipo de relación laboral que los vincule, la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrono y la forma en que se haya establecido la remuneración en dinero o en especie. En consecuencia, como ejemplos no limitativos, están comprendidos en el Seguro Social, a título obligatorio, sin distinción de sexo, nacionalidad, actividad profesional ni clase de patrono, los servidores del Estado y sus Instituciones, inclusive los que prestan servicios en la construcción de obras públicas y en actividades similares, así como los servidores, cualquiera que sea su calidad jurídica, de las Municipalidades, Juntas locales, Entes autónomos y servicios de utilidad pública, como el Ferrocarril, Empresa Nacional de Luz y Fuerza, etc.; los empleados privados; los jornaleros, obreros y aprendices en general, incluidos los agrícolas, pecuarios y forestales; los servidores domésticos; los trabajadores a domicilio, etc.

ART. 62. Los patronos tienen la obligación de inscribirse, e inscribir a sus trabajadores, en el Instituto, así como de comunicar al Instituto los cambios habidos en su personal y en las remuneraciones y condiciones de trabajo de dicho personal, dentro de los plazos y términos que establezcan los reglamentos.

Los trabajadores están obligados a suministrar a los patronos los datos necesarios para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en este artículo.

La falta de cumplimiento de las disposiciones de este artículo será sancionada conforme la presente Ley.

ART. 63. El Instituto tiene el derecho de inscribir a los patronos y a los trabajadores de éstos sin la previa gestión de los patronos, y de realizar todas las encuestas, censos, inspecciones y estudios que sean necesarios para efectuar la inscripción de los patronos y de los trabajadores, y velar por el cumplimiento de la afiliación.

ART. 64. Quedan exentos de la afiliación al Seguro Social:

- a) Los menores de catorce años de edad y las personas que al ingresar por primera vez al servicio de otra persona, natural o jurídica, sujeta a la obligación de inscribir a sus trabajadores en el Seguro Social, hubiesen cumplido sesenta años de edad, aunque se encuentren trabajando al iniciarse la aplicación de la presente Ley;
- b) El cónyuge, los padres y los hijos del patrono, en cuanto trabajen por cuenta de éste como trabajadores familiares no remunerados;
- c) Los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación;
- d) Las personas que presten servicios a los miembros de las Misiones diplomáticas acreditadas en el país, así como los empleados de los Organismos o Misiones internacionales domiciliados en el país, y
- e) El personal diplomático nicaragüense residente en el exterior.

ART. 65. El Consejo Directivo del Instituto fijará en los reglamentos respectivos la forma, condiciones y plazos de la incorporación a los regímenes de Seguro Social de los asegurados obligatorios, estableciendo para ese efecto, según los estudios técnicos correspondientes, órdenes de prioridad en la aplicación del Seguro, de acuerdo con la ubicación geográfica, actividades económicas, número de trabajadores que ocupe cada patrono, etc.

ART. 66. Podrán inscribirse en forma facultativa en el Seguro Social:

- a) Los profesionales, artesanos y demás trabajadores independientes o por cuenta propia;
- b) Las personas que hayan dejado de estar sujetas a los regímenes obligatorios del Seguro Social;

- c) Los dueños de propiedades agrícolas y demás patronos que deseen hacerlo.

ART. 67. Los asegurados facultativos y las personas naturales o jurídicas que pueden representarlos tendrán, con respecto a sus contribuciones, las mismas obligaciones que se fijan a los patronos en el artículo 54 de esta Ley.

ART. 68. El Consejo Directivo del Instituto fijará los requisitos para la afiliación facultativa al Seguro Social.

Entre estos requisitos deberá figurar un examen médico efectuado por el funcionario correspondiente de la División Médica, que acredite que los solicitantes no tienen una enfermedad o lesión que influya en forma apreciable en su capacidad de trabajo.

CAPITULO IV

Del Seguro de Enfermedades no Profesionales y de Maternidad.

ART. 69. Las personas afiliadas a los regímenes de Seguro Social tendrán derecho a las siguientes prestaciones en caso de enfermedad no profesional:

- a) Atención médico-quirúrgica general;
- b) Atención médico-quirúrgica especializada, prestada en los hospitales o en centros de atención médica, a las personas hospitalizadas o no;
- c) Hospitalización, cuando fuere necesaria;
- d) Atención dental, cuando fuere necesaria, sin prótesis, salvo en los casos contemplados en el Reglamento;
- e) Suministro de los productos farmacéuticos necesarios, y
- f) Un subsidio de enfermedad, en dinero, cuando la enfermedad produzca al asegurado incapacidad comprobada para el trabajo.

ART. 70. La atención médica y médico-hospitalaria la prestará el Instituto por medio de la DIRECCION DE ASISTENCIA MEDICA, que, al efecto, funcionará como División Médica del Instituto. Tendrán por objeto conservar y restablecer la salud y la capacidad de trabajo del asegurado, aspirando a extenderse, a medida que las posibilidades lo permitan, al grupo familiar de aquél. La asistencia médica se otorgará dentro de los requisitos y limitaciones fijados por el Reglamento, y se prestará, en caso de una misma enfermedad,

hasta por un máximo de veintiséis semanas, prorrogable en los casos individuales, en que lo resuelva el Consejo Directivo, de acuerdo con la opinión técnica documentada de la División Médica.

ART. 71. En casos especiales, y mediante contrato aprobado por el Consejo Directivo, el Instituto podrá encomendar la atención médica de los asegurados a las Empresas mineras, madereras, agrícolas o industriales que tengan establecidos hospitales propios, pudiendo entonces realizarse el pago de los servicios prestados mediante la devolución del porcentaje de la contribución patronal que, previo informe del Consejo Técnico, determine el Consejo Directivo del Instituto.

En todo caso, las Empresas estarán obligadas a cumplir en sus establecimientos médicos las normas técnicas señaladas por la División Médica del Instituto.

ART. 72. El subsidio de enfermedad será igual al 60 por 100 de la remuneración total semanal promedio, y se otorgará sólo cuando la enfermedad produzca incapacidad comprobada para el trabajo. Este porcentaje podrá ser rebajado en consideración a la alta remuneración percibida por el asegurado de acuerdo con el Reglamento, en cuyo caso tendrá derecho a la libre elección médica a través del sistema que el mismo Reglamento determine. El subsidio será pagado a partir del cuarto día de inhabilitación para el trabajo, mientras dure la incapacidad, y hasta el plazo máximo de veintiséis semanas, prorrogable en los casos individuales en que así lo resuelva el Consejo Directivo, previo informe del Consejo Técnico. El subsidio se reducirá a la mitad cuando el asegurado se encuentre hospitalizado, si no tiene cónyuge o hijos menores.

ART. 73. El Consejo Directivo del Instituto, previo informe del Consejo Técnico, fijará, de acuerdo con los reglamentos respectivos, las condiciones de contribución y demás requisitos para la concesión del subsidio de enfermedad.

ART. 74. El Instituto no pagará el subsidio de enfermedad cuando el asegurado haya provocado intencionalmente su lesión o enfermedad, cuando provenga ésta de una reyerta en la que participe voluntariamente o tenga su origen en el uso inmoderado del alcohol o se trate de toxicomanías.

El subsidio de enfermedad se suspenderá cuando el asegurado no acepte, infrinja o abandone el tratamiento prescrito, o cuando, a pesar de habersele ordenado reposo, figure en planillas o roles de pago, percibiendo una remuneración.

ART. 75. Las trabajadoras aseguradas tendrán derecho a recibir durante el embarazo, parto y puerperio las siguientes prestaciones:

- a) Atención obstétrica, médica y quirúrgica, prestada en los hospitales o en centros de atención médica y, de ser posible, en el domicilio de la asegurada;
- b) Hospitalización, cuando fuere necesaria;
- c) Atención dental, cuando fuere necesaria, sin prótesis, salvo los casos contemplados por el Reglamento;
- d) Suministro de los productos farmacéuticos necesarios;
- e) Un subsidio por descanso de maternidad, en dinero, y
- f) Un subsidio de maternidad para el cuidado del niño en sus primeros seis meses de vida, en especie o, en su defecto, en dinero.

ART. 76. La esposa del asegurado tendrá derecho a las prestaciones establecidas en las letras a), b), c), d) y f) del artículo anterior.

ART. 77. La asistencia obstétrica, médica y quirúrgica, prestada de conformidad con los artículos anteriores, tendrá por objeto proteger la salud de la madre y del niño, y se otorgará dentro de los requisitos y limitaciones fijados por los reglamentos.

ART. 78. El subsidio por descanso de maternidad será igual al 60 por 100 de la remuneración total semanal promedio, y se otorgará durante las seis semanas anteriores y las seis posteriores al parto, concediéndose sólo cuando la asegurada cumpla el reposo prescrito por la legislación.

ART. 79. Se suspenderá el subsidio de descanso por maternidad cuando la asegurada no acepte, infrinja o abandone el tratamiento prescrito por el funcionario médico correspondiente, o cuando durante el período mencionado en el artículo anterior figure en planillas o roles de pago percibiendo una remuneración.

ART. 80. El Consejo Directivo del Instituto, previo informe del Consejo Técnico, fijará en el reglamento respectivo las condiciones de contribución y la duración del subsidio en el período posnatal en caso de muerte fetal, la forma del pago en caso de aborto o parto prematuro y demás requisitos para la concesión del subsidio de descanso de maternidad.

No podrá haber duplicación de subsidio de enfermedad y descanso de maternidad en caso de enfermedades coincidentes o derivadas del embarazo, parto o puerperio.

ART. 81. El subsidio de maternidad para el cuidado del niño se otorgará durante los seis primeros meses de la vida del niño.

Este subsidio tiene por objeto la protección del niño, y será pagado a la persona que tenga el niño a su cargo, sea su madre o no. Este subsidio será dado preferentemente en especie, en razón de la opinión técnica documentada de la División Médica del Instituto, o en dinero, entregado a la persona que tenga a su cargo el niño, en conformidad con el Reglamento.

ART. 82. El Consejo Directivo del Instituto, previo informe del Consejo Técnico, fijará, de conformidad con el reglamento respectivo, las condiciones de contribución y la documentación requerida y demás requisitos para la concesión del subsidio de maternidad.

ART. 83. La obligación impuesta a los patronos por el ordinal 10 del artículo 95 Cn. se considerará cubierta por el Instituto mediante el pago de los subsidios de descanso y de maternidad para cuidado del niño, y demás prestaciones establecidas en el artículo 75, en las condiciones que fijan esta Ley y sus reglamentos.

El Instituto asumirá esta obligación siempre que los patronos estén al día en el pago de sus contribuciones y a medida que se vaya aplicando el Seguro de Maternidad en el país.

CAPITULO V

Del Seguro de Riesgos Profesionales.

Art. 84. Las personas protegidas por el régimen especial de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales tendrán derecho, al ocurrir el riesgo, a las siguientes prestaciones, según el caso:

- a) Atención médico-quirúrgica general y especializada;
- b) Hospitalización, cuando fuere necesaria;
- c) Atención dental, cuando fuere necesaria;
- d) Suministro de los productos farmacéuticos necesarios;
- e) Medios para su rehabilitación y su reeducación;
- f) Un subsidio por incapacidad temporal, y
- g) Una pensión por incapacidad permanente, parcial o total.

ART. 85. Para todos los efectos derivados de la aplicación de esta Ley, se acogen las definiciones que sobre esta clase de riesgos fija el capítulo VII del título II del Código del Trabajo.

ART. 86. La asistencia médica y educativa, prestadas de conformidad con el artículo 84, tendrá por objeto la rehabilitación de la capacidad de trabajo de la persona protegida y la enseñanza de

nuevas labores que le permitan atender por sí mismo, total o parcialmente a sus necesidades.

La asistencia médica y educativa se otorgará según los requisitos fijados por los reglamentos del Instituto.

ART. 87. El subsidio de incapacidad temporal será igual al 60 por 100 de la remuneración total semanal promedio del asegurado y se otorgará desde el primer día en la incapacidad de trabajo, hasta un plazo máximo de veintiséis semanas, siempre que, antes de expirar dicho plazo, no se declare la incapacidad permanente de asegurado.

Si no se ha declarado la incapacidad permanente, expirado el plazo máximo de veintiséis semanas, el Consejo Directivo del Instituto podrá prorrogar dicho plazo, previo informe del Consejo Técnico.

El subsidio de incapacidad temporal se reducirá a la mitad cuando el asegurado se encuentre hospitalizado, si no tiene cónyuge o hijos menores.

Sólo será válida para el pago de subsidio de incapacidad temporal la declaración de tal incapacidad, formulada en forma documentada por la División Médica del Instituto.

ART. 88. El Instituto concederá al asegurado, en caso de incapacidad permanente, parcial o total, una pensión mensual de incapacidad.

El Consejo Directivo del Instituto, previo informe del Consejo Técnico, fijará en el reglamento respectivo el monto de las pensiones de incapacidad permanente total y parcial.

En cada caso, las pensiones de incapacidad permanente, parcial o total, serán otorgadas por resolución del Instituto, previa declaración documentada de su División Médica, y deberán ser revisadas de acuerdo con los estudios técnicos y el examen médico del asegurado, cada tres años.

El Consejo Directivo fijará en el reglamento respectivo los demás requisitos necesarios para la concesión de la pensión mensual de incapacidad.

ART. 89. El asegurado incapacitado estará obligado a someterse a los reconocimientos y exámenes que determine el Instituto y a los tratamientos que le prescribieren los funcionarios médicos correspondientes.

El incumplimiento de esta disposición motivará la suspensión de subsidio de incapacidad temporal o de la pensión de incapacidad.

ART. 90. El Instituto, en caso de muerte del asegurado, ocurrida como consecuencia de accidente del trabajo o enfermedad pro-

fesional, concederá a los familiares de éste, mencionados en el artículo 94 del Código de Trabajo, una pensión calculada en porcentajes de la pensión de incapacidad permanente total que el asegurado estuviese percibiendo o que le hubiese correspondido percibir.

El Consejo Directivo del Instituto, previo informe del Consejo Técnico, fijará en el reglamento respectivo la cuantía de dichos porcentajes, según la vinculación familiar, las condiciones de pago y demás requisitos necesarios para la concesión de esta prestación.

ART. 91. El Instituto ejecutará programas de prevención de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales y de sus consecuencias, en los que se contemplará, dentro de los órdenes de prioridad que establezca el Consejo Directivo, la asistencia técnica a los patronos para el establecimiento y organización de sistemas de seguridad en sus Empresas; la supervigilancia e inspección del funcionamiento de esos sistemas; la divulgación y enseñanza de métodos de trabajo que aumenten la productividad y seguridad de la Empresa; la adquisición o fabricación y venta de artículos de cualquier índole que se usen para la protección de los trabajadores contra los accidentes y enfermedades profesionales, y todo otro medio tendente al cumplimiento de los propósitos de este artículo.

Para los efectos de lo dispuesto en este artículo, el Instituto podrá importar, sin pago de aranceles aduaneros, los artículos destinados a la protección contra los accidentes, y podrá venderlos al costo a los trabajadores y a los patronos, obligándose los compradores a usarlos en los fines señalados.

ART. 92. El Instituto no pagará las prestaciones en dinero del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales en los siguientes casos:

- a) Cuando el accidente que origine la incapacidad o la muerte hubiere sido provocado intencionalmente por la víctima o por otra persona instigada por ella;
- b) Cuando el accidente fuere consecuencia de un delito en que cupiera responsabilidad a la víctima, de un atentado contra su persona o de una riña en que tomare parte voluntariamente;
- c) Cuando el accidente ocurriere por encontrarse la víctima en estado de embriaguez o bajo la acción de drogas heroicas, y
- d) Cuando el accidente se deba a caso fortuito o fuerza mayor extraña al trabajo.

ART. 93. El Instituto, en los casos en que se pruebe que el accidente fué producido intencionalmente por el patrono, por sí o por intermedio de tercera persona, o que el patrono incurrió en falta grave o descuido que originó el siniestro, o que desobedeció las medidas de prevención ordenadas por los inspectores del Instituto o del Ministerio del Trabajo, satisfará al asegurado las prestaciones que esta Ley establece, pero el patrono estará obligado a restituir íntegramente al Instituto las erogaciones que éste haga.

ART. 94. El Instituto, previo informe del Consejo Técnico, fijará en el reglamento respectivo el monto de la cuota patronal para el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, ciñéndose a los siguientes requisitos:

- a) Su producto debe ser capaz de cubrir totalmente los gastos derivados de las prestaciones del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, otorgados por el capítulo VII del título II del Código del Trabajo, y del Decreto legislativo núm. 85, de 18 de septiembre de 1953, y de la creación e incremento de sus fondos de reserva y capitalización;
- b) Se calculará en porcentajes de las remuneraciones totales del trabajador asegurado;
- c) El porcentaje de contribución será variable según el grado y clase de riesgo de cada Empresa, el que será determinado por el Instituto, obedeciendo a las normas que fije el mismo reglamento para su clasificación; y
- d) Cada tres años, o antes, si lo estimare conveniente, el Instituto deberá efectuar un estudio técnico completo del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, y, basado en sus conclusiones, podrá modificar el porcentaje básico de contribución y la clasificación de los riesgos.

ART. 95. Para el régimen especial del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales tienen plena validez las disposiciones de esta Ley, contenidas en los artículos 41 y 61 al 65 y 67 y 68, que rigen el campo de aplicación obligatoria de los regímenes de Seguro Social.

Sin embargo, quedan exceptuados de la obligación de afiliación al Seguro Especial de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales los trabajadores domésticos, los a domicilio y los traba-

adores de cualquiera otra naturaleza que estén al servicio de patrones que empleen menos de cinco trabajadores en forma permanente.

ART. 96. Las obligaciones impuestas a los patronos por el capítulo VII del título II del Código del Trabajo, y por el Decreto legislativo núm. 85, denominado «Ley que protege a los trabajadores de las minas», se entenderán cumplidas, en lo que se refiere a las prestaciones en dinero y a las demás prestaciones médicas y educativas que señala la Ley, con el pago de las cuotas de este régimen de Seguro por el patrono, y la afiliación de sus trabajadores.

Además, continuarán vigentes en todos los otros casos las obligaciones patronales fijadas en la legislación mencionada. Por consiguiente, la atención de los primeros auxilios al asegurado es de responsabilidad patronal.

ART. 97. Además de sus funciones propias, el Instituto ejercerá en lo que respecta a sus asegurados, y en colaboración con la Junta de Vigilancia del Trabajo en las Minas, creada por el Decreto legislativo núm. 85, las atribuciones que los incisos b), d) y e) del artículo 1.º de ese Decreto le conceden a dicha Junta.

CAPÍTULO VI

De los Seguros de Invalidez, Vejez, Muerte y Desocupación.

ART. 98. Las personas afiliadas a los regímenes de Seguro Social tendrán derecho a una pensión mensual de invalidez, en caso de incapacidad permanente para el trabajo, producida a consecuencia de enfermedad no profesional.

ART. 99. Para los efectos del Seguro de Invalidez, se considerará inválido al asegurado que, a consecuencia de una enfermedad no profesional, se halle incapacitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a sus fuerzas, a sus capacidades y a su formación profesional, la remuneración habitual que percibe en la misma región un trabajador sano del mismo sexo, capacidad semejante y formación profesional análoga.

ART. 100. La pensión de invalidez tiene por objeto subvenir a las necesidades mínimas del inválido y de las personas a su cargo, y se compondrá de una cuantía básica y aumentos computados de acuerdo con el número de cotizaciones pagadas al Instituto.

ART. 101. El Consejo Directivo del Instituto, previo informe del Consejo Técnico, fijará en el reglamento respectivo el monto de las

pensiones de invalidez, en los casos de incapacidad total o parcial para el trabajo; el porcentaje de aumento por el cónyuge y por cada hijo menor de catorce años del inválido, y los plazos, condiciones de contribución y demás requisitos para la concesión de la pensión mensual de invalidez. En cada caso, las pensiones de invalidez serán otorgadas por resoluciones del Instituto, previo informe documentado de la División Médica. Estas pensiones deberán ser revisadas cada tres años, de acuerdo con los estudios técnicos y el examen médico del inválido.

ART. 102. El Instituto no concederá la pensión mensual de invalidez cuando el inválido lo sea antes de haber cumplido los requisitos de contribución necesaria, o cuando la invalidez provenga de una reyerta en la que participare voluntariamente, o de un delito en que cupiera responsabilidad a la víctima o tenga su origen en el uso inmoderado del alcohol o en el uso de drogas heroicas, y la suspenderá en caso de falta de asistencia no justificada del inválido a los exámenes médicos periódicos a que lo cite la División Médica del Instituto.

La pensión de invalidez cesará en caso de recuperar el pensionado su aptitud de trabajo, y al cumplir la edad del Seguro de Vejez. El cobro de la pensión mensual de invalidez es incompatible con el cobro de cualquier otra prestación en dinero otorgada por el Instituto.

ART. 103. Las personas afiliadas a los regímenes de Seguro Social tendrán derecho a una pensión mensual de vejez, desde la edad fijada en el reglamento hasta su muerte.

ART. 104. La pensión de vejez tiene por objeto subvenir a las necesidades mínimas del asegurado, cuando su aptitud de trabajo se encuentre disminuída o terminada por la senectud, y se compondrá de una cuantía básica y aumentos de acuerdo con el número de contribuciones pagadas al Instituto.

ART. 105. El Consejo Directivo del Instituto, previo informe de Consejo Técnico, fijará en el reglamento respectivo: la edad de retiro, según el sexo; el monto de las pensiones de vejez y las condiciones de contribución; los términos de la pensión diferida; la prueba de la edad, y demás requisitos para la concesión de la pensión mensual de vejez.

ART. 106. El Instituto no concederá la pensión mensual de vejez cuando el asegurado alcance la edad de retiro antes de haber cumplido los requisitos de contribución necesarios, salvo que se trate de los casos establecidos en el reglamento acerca de la pensión

liferida, y suspenderá el pago cuando el pensionado esté realizando labores remuneradas afectas al régimen obligatorio del Seguro Social.

El cobro de la pensión mensual de vejez es incompatible con el cobro de cualquiera otra prestación en dinero otorgada por el Instituto.

ART. 107. El Instituto otorgará, en las condiciones que fije el reglamento, un subsidio para ayudar los gastos que origine la muerte del asegurado.

ART. 108. El Instituto concederá, en caso de muerte del asegurado, pensiones de viudedad y orfandad, calculadas en porcentajes de las pensiones de invalidez o vejez que el asegurado estuviera percibiendo o que le hubiere correspondido percibir en el supuesto de que a la fecha de su fallecimiento estuviera acogido a la pensión de incapacidad total.

Las pensiones de viudedad y orfandad tienen por objeto subvenir a las necesidades mínimas de la viuda e hijos menores del asegurado fallecido.

El Consejo Directivo del Instituto, previo informe del Consejo Técnico, fijará en el reglamento respectivo las condiciones de contribución, el monto de cada una de las pensiones, las condiciones de edad, situación civil, tiempo, estado físico y otras para recibir las pensiones, los motivos por los cuales no se concederán, suspenderán o cesarán, y demás requisitos para la concesión de las pensiones de viudedad y orfandad.

ART. 109. De conformidad con los estudios técnicos, el Instituto deberá establecer en su oportunidad el Seguro de Desocupación, sujeto a las normas que el respectivo reglamento señale, con el fin de procurar la conveniente distribución de la mano de obra en el país, y de garantizar un subsidio a los que, en contra de su voluntad, se vieren desprovistos de empleo.

ART. 110. Mediante el pago de sus cuotas, patronal y estatal, el Estado cumplirá las obligaciones señaladas en los artículos 107, inciso 4, y 299 Cn., con respecto a las pensiones y jubilaciones del magisterio y servidores públicos, así como también con las del artículo 95 Cn. que le fueren aplicables, y que se refieran al caso de maternidad y otros riesgos cubiertos por el Instituto.

ART. 111. Para todos los efectos de esta Ley, los hijos ilegítimos que dependieren económicamente del asegurado, y la concubina que hubiese hecho vida marital con él durante más de cinco años continuos, siempre que dependiere económicamente del mismo en el momento de exigir la prestación, se equiparán a los hijos legítimos.

timos y esposa del asegurado cuando no existieren aquéllos ni ésta. Pero si al momento de exigir la prestación existieren varias concubinas que llenaren los requisitos exigidos por este artículo, ninguna de ellas gozará de los beneficios del Seguro.

CAPITULO VII

De los procedimientos, sanciones y resolución de conflictos

ART. 112. Para garantizar el cumplimiento de esta Ley y sus reglamentos, los patronos están obligados a llevar planillas de pagos semanales o quincenales, según el caso, en las que harán constar por escrito, con tinta, la asistencia diaria de cada uno de los trabajadores, así como todo pago que les hagan, con expresión del motivo y demás datos pertinentes. Al recibir el pago, el trabajador que supiere firmar deberá hacerlo. Si el trabajador no supiere firmar, deberá poner su impresión dígítópulgar. Estas planillas deberán ser conservadas por cada patrono durante un plazo no inferior a dos años.

ART. 113. El Instituto tiene la facultad de inspeccionar los lugares de trabajo y examinar los libros de contabilidad, planillas listas de pago, contratos de trabajo, declaraciones del Impuesto sobre la Renta y de capital, y demás documentos que fueren estrictamente necesarios para la comprobación de todos los datos relacionados con el Seguro Social. Los patronos están obligados a prestar a los funcionarios del Instituto las facilidades necesarias para el cumplimiento de esta disposición. La negativa del patrono será sancionada con multa y demás penas que esta Ley establezca.

ART. 114. Todas las autoridades y entidades administrativas y judiciales del país tienen la obligación de suministrar los datos e informes que les requiera el Instituto, y a prestar a los funcionarios de éste la colaboración y cooperación que fueren necesarias para el buen desempeño de su labor.

ART. 115. Los inspectores y auditores del Instituto tendrán, además de las atribuciones propias que les fije el reglamento respectivo, las atribuciones que el Código del Trabajo y la Ley de Impuesto sobre la Renta conceden a los inspectores del Trabajo y a los delegados de la Dirección del Impuesto sobre la Renta, sin regir para el Instituto los artículos 59 y 60 de dicha Ley. El Consejo Directivo del Instituto establecerá un reglamento de inspección.

ART. 116. El Instituto no podrá divulgar ni suministrar a particulares los datos y hechos referentes a patronos y asegurados que

llegaren a su conocimiento en virtud del ejercicio de sus funciones, pero podrá publicar cualquiera información estadística general que se relacione con sus actividades.

ART. 117. Las prestaciones otorgadas por el Instituto serán calculadas sobre la base del número de cuotas que realmente hubiesen ingresado a su Caja, sin tomar en cuenta las adeudadas. La presentación y aceptación de la declaración de cuotas no son definitivas, y están sujetas a revisión y modificación en cualquier momento.

ART. 118. Las prestaciones en dinero acordadas a los asegurados no podrán ser cedidas, compensadas ni gravadas. Tampoco podrán ser retenidas por impuesto o carga fiscal alguna, excepto las mencionadas en la presente Ley y su Reglamento. Como excepción, podrá embargarse o retenerse la cuarta parte para atender al pago de pensiones alimenticias.

ART. 119. Toda gestión ante el Instituto de los patronos y los trabajadores, lo mismo que las solicitudes, informes, reclamaciones, certificados y demás trámites, deberán efectuarse en los formularios especiales del Instituto, y se tramitarán gratuitamente.

ART. 120. Las cantidades debidas al Instituto por aportes, contribuciones, créditos, multas, recargos o préstamos, tienen prelación con toda acción personal sobre cualesquiera otras.

El Instituto podrá reclamar por vía ejecutiva el pago de lo que le adeudaren por tales conceptos, prestando mérito ejecutivo los documentos emanados al efecto. El cumplimiento de las resoluciones que impongan multas se podrá exigir gubernativamente.

Los patronos se considerarán depositarios de lo que hubiesen descontado a los trabajadores de conformidad con el artículo 54, y su entrega al Instituto, después del plazo en el mismo artículo señalado, se les podrá exigir por medio de apremio corporal.

ART. 121. Las infracciones de la presente Ley por actos u omisiones de los patronos, los asegurados u otras personas serán sancionados con multas de doscientos cincuenta a cinco mil córdobas, sin perjuicio del cobro de intereses sobre lo debido, a razón del 9 por 100 anual al patrono y personas responsables, y de la suspensión o cancelación de todos sus derechos, al asegurado culpable, y de las otras sanciones legales a que hubiere lugar.

De las resoluciones que el Director General dictare imponiendo multas, se podrá pedir revisión, dentro de cinco días, ante el Consejo Directivo, y contra la resolución de éste se podrá interponer, dentro de cinco días, recurso de apelación ante el Tribunal Superior

del Trabajo, y de la sentencia de este Tribunal no habrá más recurso que el de responsabilidad.

ART. 122. Los patronos, los asegurados y los beneficiarios, en caso de inconformidad sobre inscripciones, liquidaciones de cuotas, etc., podrán recurrir ante el Director General dentro del término de ocho días de notificada la resolución.

ART. 123. De las resoluciones que expida la Dirección General, denegando solicitudes de prestaciones o cancelando derechos a los asegurados por infracciones a la presente Ley y sus reglamentos, podrán los asegurados y sus representantes, dentro de cinco días, pedir revisión ante el Consejo Directivo. Contra la resolución que éste dictare podrá interponerse, dentro de cinco días, recurso de apelación ante el Tribunal Superior de Trabajo. De la sentencia de éste no habrá recurso alguno, salvo el de responsabilidad.

ART. 124. Los patronos pagarán los perjuicios que sufrieren los asegurados o los beneficiarios familiares cuando las prestaciones a que tuvieren derecho no pudieren concederse, o disminuyeren en su monto, por incumplimiento de los patronos a esta Ley y sus reglamentos.

ART. 125. Los organismos del Estado, Municipalidades, Entes autónomos, servicios de utilidad pública y demás entidades en que haya participación administrativa del Estado quedan obligados por la presente Ley a prestar colaboración activa al Instituto en la ejecución de los planes y programas nacionales de Seguridad Social.

ART. 126. El Consejo Directivo del Instituto definirá, por medio del Reglamento, los términos empleados en la presente Ley, para los efectos de su aplicación.

TITULO VI

DE LAS DISPOSICIONES GENERALES, FINALES Y TRANSITORIAS.

CAPITULO PRIMERO

Disposiciones generales.

ART. 127. Los miembros del Consejo Directivo y los funcionarios de la Junta Nacional, de las Juntas locales y del Instituto estarán sujetos a las responsabilidades civiles y generales en que pudieran incurrir. Sin perjuicio de las otras responsabilidades legales a que hubiere lugar, será separada del cargo, con prohibición de des-

empeñar otro en dichos organismos, toda persona que distrajera de su objetivo, para usos propios o ajenos, el dinero, valores o cualesquiera otros bienes muebles o inmuebles pertenecientes a los mismos.

ART. 128. El Consejo Técnico y las Divisiones y demás dependencias del Instituto realizarán, al servicio de la Junta, las labores propias de sus respectivas funciones.

ART. 129. Todos los Organismos de Asistencia y Previsión Social deberán prestarse mutua cooperación para el mejor logro de los fines comunes.

ART. 130. Para poder conceder personería jurídica a instituciones de servicio social creadas por iniciativa particular, el Poder Ejecutivo deberá oír de previo la opinión al respecto de la Junta Nacional de Asistencia y Previsión Social, y la otorgará, cuando proceda, mediante acuerdo refrendado por el Ministerio de la Gobernación.

ART. 131. Aunque la Junta Nacional, las Juntas locales y el Instituto funcionarán independientemente, de acuerdo con la presente Ley y sus reglamentos, sus relaciones con el Poder Ejecutivo se mantendrán por intermedio del Ministerio de Salubridad Pública. Todo sin perjuicio de lo que directamente corresponde al señor Presidente de la República o a otros Ministerios del Estado.

CAPITULO II

Disposiciones finales.

ART. 132. Para todos los efectos legales, se declara que la Junta Nacional de Asistencia y Previsión Social, a que la presente Ley se refiere, es sucesora y sustituta legal, sin solución de continuidad, de la que el Decreto ejecutivo núm. 5, de 1 de abril de 1955, llama «Junta Nacional de Asistencia Social». Por consiguiente, todos los bienes, derechos y valores de ésta le pertenecen legalmente a aquélla.

ART. 133. Desde la fecha de aplicación del Seguro de Accidentes del Trabajo, las disposiciones del Decreto legislativo núm. 85, de 18 de septiembre de 1953, se entenderán reformadas, en el sentido de que las facultades y atribuciones que dicho Decreto concede a la Junta de Vigilancia de Minas, en materia de prevención, recuperación, rehabilitación e inspección de los accidentes y lugares de trabajo donde ellos pueden producirse, son también concedidas al Instituto.

ART. 134. Desde la fecha de aplicación de los regímenes de Seguro Social, en los lugares en que efectivamente estén siendo apli-

cados, se suspende, en relación con el riesgo cubierto por el régimen del Seguro aplicado, la aplicación de las disposiciones de los artículos 15, ordinales 3, 92, 93, 97, 98, 99 y 129, del Código del Trabajo, y 2.º, letras j) y n), del Decreto legislativo num. 85, en lo que se refiere a las obligaciones patronales asumidas por el Instituto.

ART. 135. En la Ley creadora de Ministerios de Estado y otras dependencias del Poder Ejecutivo se hacen las siguientes supresiones: a) el inc. 2 del artículo 4.º; b) la frase «Y Juntas locales de Asistencia Social o de otra naturaleza», en el inc. 7 del artículo 40; c) el inciso 9 del artículo 40; d) la frase «en el ramo sanitario», en el inciso 2 del artículo 13, y e) el inc. 8 del artículo 14.

ART. 136. También se deja sin efecto el acuerdo que establece el Reglamento de Jubilaciones, Pensiones y Subsidios de empleados y obreros ferroviarios, desde la fecha en que ellos sean protegidos por los regímenes de Seguro Social.

ART. 137. Los empleados del Banco Nacional de Nicaragua que a la fecha de vigencia de esta Ley hayan llenado todos los requisitos que exige el Reglamento del Fondo de Pensiones y Ahorro de los empleados de dicho Banco para ser miembros del mismo, conservarán todos los derechos que garantiza el mencionado Reglamento, y recibirán los beneficios y la protección en él estipulados. Esta disposición comprende además a todos aquellos empleados que a la fecha referida tuvieren beneficios legalmente exigibles.

ART. 138. Los fondos que al 1 de enero de 1956 existieren acumulados en concepto de contribuciones del Banco Nacional de Nicaragua y de los empleados de dicho Banco, para sufragar el costo de los beneficios que otorga el mencionado Fondo de Pensiones y Ahorro, serán considerados como patrimonio del Banco y de los empleados en proporción a sus respectivas contribuciones, y deberán ser usados, sin perjuicio de lo que se dispone en los artículos 35 y 36 del mencionado Reglamento, exclusivamente para atender al cumplimiento de los beneficios a que alude el artículo anterior, en el siguiente orden de preferencia:

- a) Para el pago total de los beneficios que están siendo efectivamente devengados o sean legalmente exigibles a la fecha antes mencionada, y
- b) Para el pago a sus miembros de los beneficios a que les da derecho el artículo anterior, pero únicamente en la medida que la suma que les reconozca el Instituto por el mismo concepto sea inferior a la que les garantiza el mencionado Fondo de Pensiones y Ahorro.

Cualquier deficiencia de recursos por parte del Fondo para cumplir con los pagos antes mencionados será suplida íntegramente por el Banco Nacional de Nicaragua de los fondos que oportunamente señale la Junta Directiva de dicha Institución.

ART. 139. A partir del 1 de enero de 1956, el Banco Nacional de Nicaragua y los empleados de dicho Banco cesarán en su obligación de enterar nuevas contribuciones al Fondo de Pensiones y Ahorros antes mencionados, y desde ese momento entrarán a participar en el régimen de Seguridad Social, establecido por esta Ley, pagando en su oportunidad las cotizaciones patronales y de los asegurados que les correspondan.

ART. 140. El Banco Nacional de Nicaragua continuará siendo el depositario de las sumas acumuladas en el Fondo de Pensiones y Ahorro mencionado, y las invertirá en operaciones que garanticen el mayor rendimiento posible, y que al mismo tiempo sean compatibles con la seguridad y liquidez que deben conservar dichos recursos.

ART. 141. La Junta administradora, creada por el artículo 39 del Reglamento de dicho Fondo de Pensiones y Ahorro de los Empleados del Banco Nacional de Nicaragua, continuará ejerciendo las funciones que le señale tal Reglamento, mientras haya dinero que administrar, y enviará al Instituto un estado de cuentas cada tres meses.

ART. 142. Los fondos que, de conformidad con el inciso 4.º del artículo 17 de la Ley General de Instituciones Bancarias y las disposiciones permitentes de sus leyes respectivas, hubiesen sido reservados por el Banco Hipotecario de Nicaragua, el Banco de Londres y América del Sur, Ltda., el Banco Nicaragüense, el Banco de América, el Banco Caley y Dagnall, S. A., la Caja Nacional de Crédito Popular y el Instituto de Fomento Nacional, para con ellos formar individualmente un Fondo de Pensiones y Ahorro para sus empleados, a partir del 1 de enero de 1956, serán usados exclusivamente para el pago de las contribuciones que corresponderá a dichos empleados enterar en el Instituto establecido por esta Ley, para lo cual las instituciones referidas traspasarán a dicho Instituto el total de los fondos mencionados. La aplicación se hará por cuenta de los empleados actuales que tuvieren más de dos años de servicio en la institución, en proporción a la cuantía del sueldo y al tiempo de servicio de cada uno, conforme resolución que, previas las investigaciones y cálculos necesarios, dictará la Superintendencia de Bancos.

ART. 143. No obstante lo dispuesto en el artículo anterior, si

cuando por haber llegado a la edad máxima establecida por esta Ley y sus reglamentos, un empleado de cualquiera de las instituciones mencionadas en el artículo anterior estuviese inhibido de participar de los beneficios que otorga el Instituto, y, por lo mismo, no estuviere en la obligación de pagar contribuciones al mismo, tal empleado tendrá derecho a pedir que la porción que le corresponde de los fondos a que se refiere el artículo anterior le sea entregada en efectivo.

En la misma forma, cuando después de haber cubierto todas sus obligaciones por contribuciones en el Instituto quedare a favor de un empleado algún sobrante de la porción que en la distribución de los fondos referidos le correspondió, él o sus herederos, en su caso, tendrán derecho a pedir al Instituto que el sobrante les sea entregado en efectivo.

ART. 144. La situación de los empleados de las instituciones que tuvieren regímenes especiales de jubilaciones, pensiones o subsidios, siempre que tengan a la fecha de vigencia de esta Ley más de veinte años de trabajar para esas instituciones, será regulada por el Instituto.

ART. 145. A partir del 1 de enero de 1956, quedan derogadas las disposiciones del inciso 4.º, reformado, del artículo 17 de la Ley General de Instituciones Bancarias; del inciso 6.º del artículo 42 de la Ley Orgánica del Banco Nacional de Nicaragua; del inciso 5.º del artículo 90 de la Ley que reorganizó el Banco Hipotecario de Nicaragua; del inciso 5.º del artículo 20 de la Ley que reorganizó la Compañía Mercantil de Ultramar; el párrafo segundo del artículo 25 de la Ley Orgánica de la Caja Nacional de Crédito Popular; la parte final del artículo 54 de la Ley creadora del Instituto de Fomento Nacional, y los demás artículos del Decreto-ley de 26 de octubre de 1940, que se refiere a la formación de fondos de pensiones y ahorros de los empleados bancarios, así como las disposiciones del Decreto ejecutivo núm. 7, de 17 de febrero de 1953, publicado en «La Gaceta» del 24 del mismo mes, que reglamenta el Fondo de Pensiones y Ahorro de los Empleados del Banco Nacional de Nicaragua, en todo lo que se oponga a la presente Ley.

CAPITULO III

Disposiciones transitorias.

ART. 146. Las Juntas locales que estuviesen funcionando de conformidad con la Ley reguladora, de abril de 1953, continuarán así

mientras no fueren dictadas las nuevas regulaciones de conformidad con la presente Ley, considerándose a sus actuales miembros como integrantes del respectivo Directorio, de que tratan los artículos 10 y siguientes.

ART. 147. Mientras la Junta Nacional no dispusiere otra cosa, la Lotería Nacional de Asistencia Social continuará funcionando en su organización actual, conforme las disposiciones contenidas en los artículos 56 a 80 y 89 a 92 de la Ley de 12 de abril de 1955.

ART. 148. La actual Contraloría Especial de Asistencia Social seguirá ejerciendo sus funciones de conformidad con las leyes vigentes, mientras no sea organizada conforme el artículo 37 de la presente Ley.

ART. 149. A partir de la promulgación de la presente Ley, no podrá hacerse ningún pago con cargo a los fondos de la Junta Nacional, si no fuere de los expresamente presupuestos, mientras no esté constituido el Consejo Directivo de la Junta, de conformidad con los artículos 5.º y 152.

ART. 150. Los hospitales continuarán funcionando en su régimen actual mientras no sea establecida en cada uno de ellos la organización que procede, conforme a la presente Ley.

ART. 151. Los establecimientos o centros de Asistencia Social continuarán funcionando, mientras la Junta Nacional no disponga otra cosa, de acuerdo con sus respectivas leyes creadoras, reglamentos interiores o estatutos.

ART. 152. Mientras no sean electos todos sus miembros, el Consejo Directivo de la Junta y del Instituto comenzará a fungir integrado por los miembros de que tratan los incisos a), b), c), d) y e) del artículo 5.º, y por los representantes obrero, patronal y profesional, nombrados en el Decreto ejecutivo núm. 1, de 9 de mayo de 1955, que creó la Comisión planificadora del Instituto, los cuales fungirán mientras no sean nombrados los miembros de que trata el párrafo final del artículo 6.º

Los miembros a que se refieren los ordinales f), g), h) e i) del artículo 5.º de esta Ley deben ser nombrados, a más tardar, dentro del término de seis meses, y el miembro a que se refiere la letra j) debe serlo, a más tardar, dentro del término de veinte días, todo a contar de la promulgación de la presente Ley.

ART. 153. Se derogan las disposiciones de las leyes vigentes que se opongan o contradigan a las contenidas en la presente Ley, que empezará a regir desde la fecha de su publicación en «La Gaceta», Diario Oficial; pero la obligación de pagar las contribuciones por

parte de los patronos y los asegurados, y el derecho de éstos a reclamar las prestaciones del Seguro Social, no entrarán en vigor antes del 1 de julio de 1956.

Dado en el Salón de Sesiones de la Cámara de Diputados.—Magagua, D. N., 11 noviembre de 1955.

ARGENTINA

Beneficios, obligaciones y derechos para el personal que presta servicios en casas de familia.

(Decreto-ley núm. 326.—Buenos Aires, 14-1-56.)

Visto: Que las relaciones de trabajo, que nacen de la prestación de servicios de carácter doméstico, carecen aún del marco legal necesario en que se adecúen los principios generales de la legislación social con los delicados intereses en juego; y

Considerando: Que es preocupación fundamental del Gobierno Provisional de la Nación, reiteradamente expuesta, mejorar en lo posible las condiciones de vida y de trabajo de toda la población laboriosa del país, sin excepción; Que, dentro de ese orden de ideas, debe ampararse a aquellos sectores cuyas reivindicaciones y necesidades fueron hasta ahora olvidadas o desconocidas; Que en tal situación se encuentra el personal que presta servicios en las casas de familia, realizando una tarea que, por su naturaleza y extensión, merece ser incorporada a la legislación social; Que dicha legislación debe, al propio tiempo, asegurar el mantenimiento de un espíritu de recíproco respeto y de armonía que conjugue los intereses de empleados y empleadores, en beneficio del trabajador, del pleno ejercicio de los derechos de las amas de casa y de la tranquilidad de la vida doméstica; Que, en consecuencia, el régimen de los beneficios que se acuerden a dicho sector del trabajo nacional debe fijar cuidadosamente las obligaciones y derechos de cada parte, conteniendo asimismo las previsiones necesarias para que el buen orden de la vida doméstica sea preservado y respetado en su íntima estructura; Que en razón de la especial naturaleza de la materia legislada, en sus diversos aspectos, se hace indispensable estudiar y proyectar con tiempo sus métodos de aplicación, por lo que el Po-

er Ejecutivo ajustará oportunamente la respectiva reglamentación ;
or tanto,

El *Presidente provisional de la Nación Argentina, en ejercicio del poder legislativo, decreta con fuerza de Ley:*

ARTÍCULO 1.º El presente Decreto-ley regirá en todo el territorio de la Nación las relaciones de trabajo que los empleados de ambos sexos presten dentro de la vida doméstica, y que no importen para el empleador lucro o beneficio económico, no siendo tampoco de aplicación para quienes presten sus servicios por tiempo inferior a un mes, trabajen menos de cuatro horas por día o lo hagan por menos de cuatro días a la semana para el mismo empleador.

ART. 2.º No se considerarán empleadas en el servicio doméstico a las personas emparentadas con el dueño de casa, ni aquellas que sean exclusivamente contratadas para cuidar enfermos o conducir vehículos.

No podrán ser contratados como empleados en el servicio doméstico los menores de catorce años.

ART. 3.º En el caso de que se tome al servicio de un dueño de casa conjuntamente un matrimonio, o a padres con sus hijos, las retribuciones deben ser convenidas en forma individual y abonadas separadamente.

Los hijos menores de catorce años que vivan con sus padres en el domicilio del dueño de la casa no serán considerados como empleados en el servicio doméstico, como tampoco las personas que acompañen en el alojamiento a un empleado en el servicio doméstico y que, emparentadas con él, no trabajen en el servicio doméstico del mismo empleador.

ART. 4.º Todas las personas empleadas en el servicio doméstico sin retiro gozarán de los siguientes beneficios:

- a) Reposo diario nocturno de nueve horas consecutivas como mínimo, el que sólo podrá ser interrumpido por causas graves o urgentes. Además, gozarán de un descanso diario de tres horas entre sus tareas matutinas y vespertinas.
- b) Descanso semanal de veinticuatro horas corridas, o, en su defecto, dos medios días por semana a partir de las quince horas, fijado teniendo en consideración las necesidades del empleado y del empleador.
- c) Un período continuado de descanso anual, con pago de la retribución convenida de:

1) Diez días hábiles, cuando la antigüedad al servicio del empleador fuera superior a un año y no exceda de cinco años;

2) Quince días hábiles, cuando la antigüedad fuera superior a cinco años y no exceda de diez;

3) Veinte días hábiles, cuando la antigüedad fuera superior a diez años;

4) Durante el período de vacaciones, cuando hubieren sido convenidas las prestaciones de habitación y manutención a cargo del empleador; estas últimas podrán ser objeto de convenio entre las partes. No llegándose a acuerdo, el empleador, a su opción, podrá sustituir las referidas prestaciones, o una de ellas, por su equivalente en dinero.

El empleador tendrá derecho a fijar la fecha de las vacaciones, debiendo dar aviso al empleado con veinte días de anticipación.

d) Licencia pagada por enfermedad de hasta treinta días en el año, a contar de la fecha de su ingreso, debiendo el empleador velar porque el empleado reciba la atención médica necesaria, que estará a cargo de este último. Si la enfermedad fuere infectocontagiosa, el empleado deberá internarse en un servicio hospitalario.

e) Habitación amueblada e higiénica.

f) Alimentación sana y suficiente.

g) Una hora semanal para asistir a los servicios de su culto.

Los empleados domésticos con retiro gozarán de los beneficios indicados en los incisos b) y c).

ART. 5.º Será obligación de los empleados domésticos guardar lealtad y respeto al empleador, su familia y convivientes; respetar a las personas que concurran a la casa, cumplir las instrucciones de servicio que se le impartan, cuidar las cosas confiadas a su vigilancia y diligencia, observar prescindencia y reserva en los asuntos de la casa de los que tuviere conocimiento en el ejercicio de sus funciones, guardar la inviolabilidad del secreto familiar en materia política, moral y religiosa, y desempeñar sus funciones con celo y honestidad, dando cuenta de todo impedimento para realizarlas, siendo responsables del daño que causaren por dolo, culpa o negligencia.

ART. 6.º Además del incumplimiento de las obligaciones señaladas en el artículo anterior, las injurias contra la seguridad, honor, intereses del empleador o su familia, vida deshonesto del empleado,

desaseo personal, o las transgresiones graves o reiteradas a las prestaciones contratadas, facultan al empleador para disolver el vínculo laboral sin obligación de indemnizar por preaviso y antigüedad.

ART. 7.º El empleado podrá considerarse despedido y con derecho al pago de la indemnización por preaviso y antigüedad, que fija este Decreto-ley, cuando recibiere malos tratos o injurias del empleador, sus familiares o convivientes, o en caso de incumplimiento del contrato por parte de éste.

ART. 8.º A partir de los noventa días de iniciado el contrato de trabajo, éste no podrá ser disuelto por voluntad de ninguna de las partes sin previo aviso, dado con cinco días de anticipación, si la antigüedad del empleado fuera inferior a dos años, y diez, cuando fuere mayor, durante cuyo plazo el empleado gozará de dos horas hábiles diarias para buscar nueva ocupación, sin desmedro de sus tareas esenciales.

Si el contrato fuera disuelto por voluntad del empleador, los plazos señalados en este artículo podrán ser suplidos por el pago de la retribución que corresponde a uno u otro período, en cuyo caso los trabajadores sin retiro deberán desocupar y entregar en perfectas condiciones de higiene la habitación, muebles y elementos que se le hayan facilitado, en un plazo de cuarenta y ocho horas.

ART. 9.º En el caso de ruptura del contrato por parte del empleador, y cuando el empleado tuviere una antigüedad mayor a un año de servicios continuados, deberá abonársele una indemnización por despido equivalente a medio mes del sueldo en dinero convenido por cada año de servicio o fracción superior a tres meses.

ART. 10. Todo empleado tendrá derecho a percibir un mes de sueldo complementario por cada año de servicio, o la parte proporcional del mismo, conforme a lo establecido en los artículos 45 y 46 del Decreto-ley 33.302/45, ratificado por la Ley 12.921.

ART. 11. Todas las personas comprendidas en el régimen de esta Ley deberán munirse de una libreta de trabajo con las características que determinará la reglamentación respectiva, que le será expedida en forma gratuita por la oficina correspondiente del Ministerio de Trabajo y Previsión.

La libreta de trabajo contendrá:

- a) Datos de filiación y fotografía del empleado.
- b) El texto de la Ley y su reglamentación.
- c) El sueldo mensual convenido entre el empleado y el emplea-

dor, mientras no sea fijado por la autoridad correspondiente.

- d) La firma del empleado y la del empleador y el domicilio de uno y otro.
- e) Las fechas de comienzo y de cesación del contrato de trabajo y del retiro del empleado.
- f) Los días fijados para el descanso semanal y, en su oportunidad, la fijación de la fecha de las vacaciones.
- g) La anotación del preaviso por parte del empleador o del empleado.

ART. 12. Para obtener la libreta de trabajo, el interesado presentará a la oficina encargada de su expedición los siguientes documentos:

- a) Certificado de buena conducta, expedido por la autoridad policial respectiva, que le será entregado gratuitamente.
- b) Certificado de buena salud, que acredite su aptitud para el trabajo.
- c) Documentos de identidad personal.
- d) Dos fotografías tipo carnet.

Los documentos previstos en los incisos a) y b) deberán ser renovados anualmente por el interesado.

ART. 13. El Poder Ejecutivo reglamentará la fijación de los salarios mínimos de los empleados comprendidos en este Decreto-ley, la que se hará por zonas, de acuerdo a la importancia económica, las condiciones de vida de cada una de ellas y las modalidades del contrato de trabajo.

ART. 14. A partir del 1 de mayo de 1956, el personal comprendido en este Decreto-ley queda incluido en los beneficios jubilatorios previstos en las leyes nacionales que rigen la materia.

El Poder Ejecutivo reglamentará, antes de la fecha indicada, el régimen correspondiente, así como los aportes y los beneficios que en tal sentido se acuerden.

ART. 15. Antes de la vigencia de este Decreto-ley, el Poder Ejecutivo Nacional y los de las provincias determinarán la autoridad competente y el procedimiento para conocer en los conflictos individuales que deriven de su aplicación.

ART. 16. El presente Decreto-ley comenzará a regir el 1 de mayo de 1956.

ART. 17. Quedan derogadas todas las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan a la presente.

ART. 18. El presente Decreto-ley será refrendado por S. E. el señor Vicepresidente provisional de la Nación y los señores Ministros Secretarios de Estado en los Departamentos de Trabajo y Previsión, Ejército, Marina y Aeronáutica.

ART. 19. Comuníquese, dése a la Dirección General del Registro Nacional, publíquese y archívese.

IV. - LECTURA DE REVISTAS

REVISTAS IBEROAMERICANAS

Dr. JOSÉ M.^a RIVAS: *Algo más sobre el Decreto-ley 650/55 de reformas a la Ley 9.688.*—GACETA DEL TRABAJO número 211, 1.^a quincena de enero de 1956.—Buenos Aires.

Se examina en este trabajo las modificaciones introducidas a la Ley de accidentes del trabajo después de cuarenta años de vigencia, debido a los fallos que su texto contenía.

Empieza el autor haciendo historia de la primitiva Ley y las vicisitudes que atraviesa hasta llegar a nuestros días, y continúa diciendo que «...llegamos así a la gesta de la Revolución Libertadora, que bien pronto se hizo cargo del mejor elogio, se evocó a una reforma sustancial de la reparación de los infortunios del trabajo, dictando el Decreto-ley 650/55, que, recogiendo los problemas creados en torno a la Ley, intentó superarlos, aun cuando fuere en modo transitorio, pues en el cuerpo de la disposición en estudio se anuncia la futura reforma definitiva de la Ley por medio de la Comisión que la misma crea. Y dictado el decreto, la crítica, como era de prever, lo recoge, sea para señalar sus aciertos, sea para acotar sus errores. De los comentarios publicados merecen especial atención los de Deveali, Ossorio y Florit y Cabanellas, comentario este último al que nos referiremos en especial.

En primer término, señala Cabanellas que el índice del salario invisible ha de sufrir un sensible aumento, a mérito de los nuevos riesgos compren-

didados y de la ampliación de los beneficios, y entiende que es previo a toda reforma la investigación sobre las posibilidades económicas de quienes la han de soportar. Y en lo que hace a la materia de nuestro comentario, es previo también «encarar si la ampliación de beneficios... debe o no ser objeto de un planteo total en materia de previsión social».

En lo que a nosotros respecta, si bien coincidimos con las apreciaciones transcritas, creemos que ellas no obstan a la aceptación pacífica de la reforma en cuestión, ya que: 1) En realidad, y así lo acreditaremos en el curso del presente trabajo, no existe positivamente nada más que relativo aumento que resulta conjugado con la posibilidad de transferir a las compañías de Seguros las ampliaciones de los beneficios otorgados por la Ley (y ya sancionados por convenios colectivos y por la jurisprudencia), lo que no era dable en la situación anterior; 2) Si bien la reparación de los infortunios del trabajo no es más que un capítulo del tema Seguridad Social, y como tal debe ser contemplado con los demás riesgos (vejez, fallecimiento natural, desocupación, etcétera), no es menos cierto que la evolución del derecho de los riesgos del trabajo «que avanzó a pasos acelerados, dando a los trabajadores aquellos beneficios y derechos que en justicia les correspondían», imponía, aunque menos fuera, una reforma transitoria, que contemplara con equidad la situación planteada hasta tanto se re-

solciera, luego del profundo estudio que ha menester, la reforma integral y definitiva de este Seguro social. Y esa, y no otra, ha sido la intención del Decreto, como surge de sus propios considerandos, y, en especial, de su artículo 6.º

En definitiva, las objeciones que Cabanellas plantea a la reforma, son: 1) El aumento de los riesgos cubiertos implica un acrecentamiento del salario invisible, que se ha establecido sin tener en cuenta las posibilidades económicas de sus responsables; 2) Errores técnicos, ya que: a) incluye beneficios que, sin haber sido antes objeto de un meditado estudio, pueden a la postre redundar en perjuicio de los beneficiarios; b) errores gramaticales y de redacción.

Señalamos de entrada nuestra absoluta disconformidad con la afirmación de que da cuenta el apartado 1) del párrafo anterior, y sostenemos, en cambio, que si bien de acuerdo al texto originario de la Ley el aumento es considerable (basta señalar que en la Capital Federal las compañías de Seguros han aumentado provisoriamente las primas en un 120 por 100, en realidad la casi totalidad de los nuevos beneficios eran ya soportados por bastantes industrias, a mérito de disposiciones contenidas en las convenciones colectivas sin la posibilidad de su respaldo, mediante la inclusión en los Seguros por accidentes del trabajo. Además, debemos tener en cuenta que otras Leyes sociales se superponían a la Ley de la materia, acordando mayores beneficios, sin contar, por último, la labor jurisprudencial, verdadera fuente material del Decreto reformatorio. Para fundamentar nuestro aserto, analizaremos los mayores beneficios, siguiendo la enunciación del Dr. Cabanellas.

1) *Inclusión del accidente «in itinere»*.—Si larga fué la discusión plan-

teada en la doctrina y jurisprudencia extranjera al respecto, no menos lo fué en nuestro país. Originariamente se negó la inclusión, pero luego se distinguió entre riesgo genérico y riesgo específico, aceptándose la indemnización cuando concurría este último, caracterizándolo fuera, porque para llegar al lugar de trabajo era necesario transitar por lugares peligrosos o por facilitar el patrono los medios adecuados de transporte. Pero las nuevas teorías que ampliaron la responsabilidad patronal por los riesgos del trabajo, y de ellas, en especial modo la teoría de la autoridad, implicaron extender la protección desde que el obrero salía de su hogar para atender sus tareas, hasta que regresaba al mismo, luego de finalizadas. Y esta ampliación tuvo un reflejo en la jurisprudencia de nuestro país que bien pronto, apartándose de los principios precedentes señalados, fué aceptando la obligatoriedad de indemnizar los accidentes «in itinere», aun sin la existencia del riesgo específico. En lo que a la Capital Federal, por fallo plenario de las Cámaras de Apelaciones de la Justicia del Trabajo, se aceptó la indemnización del accidente «in itinere» en forma similar a la que ahora se legisla por el apartado 2 del artículo 1.º del Decreto 650/55; es decir, que la reforma no ha hecho otra cosa que legislar expresamente un tema, recogiendo la interpretación jurisprudencial vigente.

2) Inclusión de todos los obreros o empleados ocupados por cuenta ajena, eliminándose la determinación de industrias o empresas. Es esta, quizá, la más importante modificación, ya que transforma la Ley de accidentes del trabajo, de Ley especial en Ley general. Y como lo señala Deveali «no será más posible invocar la teoría del riesgo profesional, siendo menester sustituirla por otras teorías, y, según pa-

rece, por la de riesgo de autoridad, que fuera enunciada por los autores franceses Rouast y Givord, salvo adoptar, en una oportunidad que esperamos próxima, la teoría más moderna de la responsabilidad social». Agregamos que, a nuestro entender, la reforma ha tomado ya decidido partido, pues, como se dice en los fundamentos del Decreto, las reformas «se han visto constreñidas por otros tantos requisitos suscitados en el tránsito del primitivo concepto privativista del riesgo, al más humano y social de necesidad».

No cabe duda que esta ampliación de los beneficiarios y responsables es una verdadera innovación legal, pero debemos señalar que ya con anterioridad algunos estatutos particulares habían anexado entre los beneficiarios de la Ley al personal de actividades no incluidas, y esta reforma, inobjetable, no es otra cosa que el producto necesario y lógico del nuevo criterio de responsabilidad social, ya que éste, con su avasallador empuje, obligó oportunamente a ampliar el campo de los beneficiarios de la Ley, y requirió y obtuvo luego el aumento de los riesgos cubiertos, al extremo de extender su amparo al trabajador desde que sale de su casa hasta que vuelve a ella, luego de cumplir su jornada laboral. Porque ¿qué razón podría justificar la circunstancia de que el trabajador se encontrara o no amparado, según que su empleador fuere o no comerciante? ¿Qué diferencia existe entre el empleado u obrero de una asociación civil y el de una empresa comercial? Evidentemente, desde el punto de vista de la prestación del trabajo, muy difícil es diferenciar el rasgo que los distingue; más difícil aún explicar la enorme diferencia de la legislación protectora para unos y otros. Por ello es que entendemos que la reforma ha venido a llenar un verdadero claro en

el régimen de nuestra Ley de accidentes, siendo irreprochable que el infortunio sea cubierto «cualesquiera fuere la índole de las tareas desempeñadas o la clase de las actividades practicadas por el empleador», como reza el artículo 2.º del Decreto.

3) *Indemnización del accidente que origina una incapacidad temporal inferior a seis días hábiles.*—El régimen de la Ley 9.688 excluía a los accidentes que tan sólo causaban una incapacidad transitoria, no mayor de seis días hábiles. El Decreto 650/55, mediante su artículo 3.º, ha derogado la citada disposición y, en consecuencia, cualquier accidente, sea cual fuere la índole de la incapacidad ocasionada, debe ser indemnizado.

En realidad, la Ley 11.729 había derogado implícitamente la limitación establecida por la Ley 9.688, desde que en ella no se establecía período alguno por incapacidad, obligando al pago de los jornales perdidos desde el primer día en que el obrero se encontraba imposibilitado para concurrir a sus tareas.

Como se ve, nada ha innovado la reforma y ningún efecto económico trae aparejada su sanción.

4) *Supresión de la culpa grave del obrero como eximente de responsabilidad.*—Si bien el artículo 4.º de la Ley 9.688 eximía al patrón de toda responsabilidad cuando el accidente «proviniese exclusivamente de culpa grave de la víctima», en la práctica, ante la ausencia de un concepto definitorio, la excepción sólo en contadas ocasiones llegó a prosperar. Es cierto que el artículo 131 del Decreto reglamentario de la Ley 9.688 intentó su definición, entendiendo por tal «la infracción a los reglamentos de trabajo... o a una causa que, por lo elemental, pudo y debió evitar el obrero por los medios a su alcance». Pero aun así, el concepto de culpa grave si-

guió preocupando a la doctrina y jurisprudencia, llegando tan sólo a aceptarse cuando lindaba ya con el dolo, o cuando era indudable que el accidente fué provocado para obtener los beneficios del seguro; no constituyendo culpa grave los actos reñidos con elementales normas de seguridad, o el estado de embriaguez de la víctima.

El Decreto 650/55 ha resuelto en forma definitiva la cuestión, y apoyándose en la jurisprudencia que casi había eliminado el concepto, le ha desterrado definitivamente del régimen legal.

5) *Aumento de los topes máximos indemnizatorios.*—El artículo 8.º da como tope máximo indemnizatorio la suma de pesos 30.000 y eleva el monto por concepto de gastos de entierro de pesos 100 a pesos 800. Evidentemente, en lo que respecta al monto indemnizatorio, la reforma ha dado un gran salto, puesto que ha quintuplicado la suma originariamente establecida; pero no es ningún secreto que desde años atrás el reclamo era casi unánime en el sentido de aumentar el tope máximo de la indemnización, y su necesidad era evidente, puesto que el límite fijado en base a los jornales que se devengaban en ocasión de sancionarse la Ley en el año 1951, no guardaban ya ninguna proporción con los nuevos vigentes.

La doctrina y los legisladores habían recogido ese reclamo, y es así que Deveali propiciaba «la sanción inmediata de una Ley de dos artículos, que modifica los valores monetarios de la Ley 9.688, multiplicándolos por el factor que parezca más adecuado a la actual situación monetaria y que podrían ser tres», habiéndose presentado, incluso, varios proyectos al respecto en el año 1949. Y si tenemos en cuenta la curva ascendente de los jornales desde 1949 a la fecha de la reforma, no creemos que la elevación

de 3 a 5 en la proporción del aumento pueda considerarse excesiva. Por lo demás, la parte patronal no había permanecido insensible al problema, y así encontramos que el convenio colectivo para la Industria Gráfica, suscrito el 17 de junio de 1950 con alcance nacional, eleva por su artículo 33 la indemnización establecida por incapacidad, en caso de accidente del trabajo, hasta pesos 15.000 como máximo; o sea, que la industria de referencia fué la primera en recoger las sugerencias reformistas, y mediante el convenio colectivo, verdadera avanzada de la legislación laboral, amplió los magros beneficios de la Ley 9.688, adaptándola a la realidad social y anticipándose en más de cinco años a la tan ansiada reforma.

6) *Modificación en cuanto a los beneficios de la indemnización.*—El Decreto ha reformado el artículo 8.º de la Ley 9.688, estableciendo que los beneficiarios de la indemnización por fallecimiento de la víctima serán las personas determinadas por las Leyes jubilatorias. Entendemos que esta modificación es acertada, pues con ella se unifica el régimen de previsión. No creemos que se haya eliminado la «dependencia económica» del beneficiario en su relación con el titular, pues el artículo 17 de la Ley 14.370 así lo consagra.

7) *Incapacidad temporal.*—Tres son las modificaciones sustanciales que para el caso de incapacidad temporal ha hecho el Decreto 650/55 a la Ley 9.688: a) pago del jornal íntegro en lugar del medio jornal; b) pago por días corridos; c) los importes no se deducirán de la suma que al accidentado corresponda por su incapacidad permanente.

La reforma, a nuestro entender, ha contemplado acertadamente la necesidad del obrero originada por el accidente, ya que estatuye la reparación

de sus dos consecuencias fundamentales: 1) Pendiente la curación, al no poder el obrero cumplir con sus tareas, perdería sus haberes de no disponer la Ley lo contrario. 2) Dado de alta y determinada su incapacidad, esta disminución de su potencialidad laborativa debe ser indemnizada, puesto que, en razón de su carácter, ha de perdurar durante toda su vida. Por ello, la Ley no priva al accidentado de los salarios durante el lapso de su curación, y compensa luego la incapacidad resultante del infortunio sin deducción de aquéllos.

Tampoco aquí podemos decir que se haya innovado respecto de la práctica vigente, ya que el pago de los haberes por días corridos había sido establecido por resolución del Ministerio de Trabajo y Previsión; el derecho al pago del jornal íntegro en lugar del medio jornal, numerosos convenios colectivos lo habían ya consagrado, y esto sin considerar la aplicabilidad de las normas de enfermedad de la Ley 11.729. La no deducción de los jornales abonados del importe de la indemnización por la incapacidad resultante, es un principio que había sido consagrado en el convenio colectivo para la Industria Gráfica (artículo 33), ya en el año 1950, por lo que su aceptación como criterio legal no puede tampoco considerarse como absoluta innovación.

8) *Provisión de los aparatos de prótesis.*—Evidentemente, es un nuevo riesgo incluido en el régimen legal, pero su justificación es plena y no merece objeción alguna; su costo y posibilidad de aplicación poco ha de influir en el salario invisible.

9) *Duplicidad de empleo.*—A mérito de la reforma, el patrón responsable del accidente deberá abonar incluso el jornal que percibía el obrero a las órdenes de otros empleadores para los que se desempeñara simultánea-

mente. Si bien desde el punto de vista obrero la solución es inobjetable, no sucede así en el campo patronal, pues el empleador no podrá evitar el pago de un sorpresivo jornal que no había previsto. Creemos por ello que la solución acertada habría sido la de acordar al obrero el derecho de invocar las normas de la Ley 11.729 respecto de los empleadores ajenos al accidente.

10) *Aumento del término de la prescripción.*—El Decreto en estudio ha elevado a dos años el término de la prescripción para el ejercicio de las acciones; con ello se ha ampliado el plazo que en algunas oportunidades resultaba verdaderamente angustioso en razón de su brevedad. Y el nuevo término es lo suficientemente breve como para que no pueda causar perjuicios al empleador.

11) *Enfermedad.*—La Ley 9.688 había adoptado un criterio restrictivo en cuanto a las enfermedades profesionales, considerando solamente como tales a las expresamente enumeradas. La insuficiencia de este criterio pronto se hizo notar, y por ello la jurisprudencia hubo de recurrir a verdaderos subterfugios para dar cabida a dolencias que, si bien no estaban enumeradas en la Ley, debían ser consideradas como producidas por el trabajo en razón de ser éste factor preponderante en su evolución. De esta forma se ha declarado ser indemnizable el «cop de chaleur», la tuberculosis, la malaria o paludismo, el síncope cardíaco, la espondileartrosis, etc.

Surgió así el criterio de la enfermedad accidente, que tuvo amplia y favorable acogida en la doctrina y la jurisprudencia, que de este modo, y supliendo la inercia legislativa, introdujo en el hecho una verdadera modificación a la Ley.

El Decreto 650/55 ha recogido el problema y adoptó la solución en su

oportunidad enunciada por los jueces, eliminando la enunciación taxativa de las enfermedades profesionales y considerando como tal a todas aquellas «contraídas en el ejercicio de su profesión», «siempre que no fuera preexistente al comienzo de la relación laboral» y «que sea efecto exclusivo de la clase de trabajo que realizó la víctima y motivada por la ocupación en que se emplee al obrero u empleado [art. 22, incs. a), b) y c)].

Es evidente que las modificaciones que hemos señalado en los párrafos precedentes hacen que la reforma ponga «a la Ley 9.688 entre las más avanzadas en materia de riesgos del trabajo» y también «simultáneamente entre las más caras». Pero hemos visto también, cómo muchos de los nuevos riesgos cubiertos o mayores beneficios otorgados habían sido ya aceptados por la jurisprudencia o acordados por los convenios colectivos, siendo cabal demostración de ello el citado artículo 33 del Convenio para la Industria Gráfica que, por su amplitud y alto espíritu de justicia social, merece el reconocimiento de su transcripción literal. Dice así: «Accidentes del trabajo: Todos los obreros comprendidos en el presente convenio, cualquiera sea su sueldo, están amparados por la Ley 9.688. El obrero accidentado devengará íntegramente su salario diario, en reemplazo del medio salario que establece la ley citada. Dicho salario no será deducible de la indemnización que por su incapacidad parcial o total y permanente corresponde al obrero. La indemnización establecida por incapacidad en caso de accidente del trabajo será de mil jornales, pero no superior a quince mil pesos, como límite máximo». Como surge de la simple lectura, puede considerarse el artículo transcrito como un verdadero antecedente de la reforma, ya que, excepción hecha del monto

máximo (lo que no es de extrañar dada la fecha de la concertación del convenio: 17 de junio de 1950), todas las demás ventajas económicas habían sido ya acordadas en esta industria, cuya importancia resulta con sólo considerar que se estima ocupa más de 35.000 obreros (excluidos empleados).

Estos beneficios, acordados por los industriales por sobre los establecidos en la Ley 9.688, no podían, antes de la sanción del Decreto, ser cubiertos por el seguro establecido para aquella, y, en consecuencia, debían ser directamente soportados por el empleador. La reforma ha resuelto el problema, ya que el Seguro debe ser integral, por lo que la gravitación del mayor costo ha sido trasladada al campo de la previsión. Lógicamente ello implica un aumento del Seguro, el que incide sobre el costo de la mano de obra; pero nunca este aumento podrá igualar al que significaba para el patrón el tener que asumir, en muchos casos, los mayores riesgos, dada su ausencia de reconocimiento legal.

ROBERTO BERRO: *Asignaciones Familiares*.—PREVISIÓN SOCIAL, núm. 6.—República Dominicana, noviembre-diciembre 1955.

Trata en este artículo el doctor Berro de las diversas incidencias por que ha pasado el régimen de asignaciones familiares hasta verse generalmente aceptado en gran número de legislaciones.

Así, dice que con el término que se ha fijado a esta clase debemos exponer una de las formas de «Seguridad Social» que, después de demostrar su eficacia en la protección del niño de los trabajadores «económicamente débiles», ha tomado un desarrollo creciente, encontrándose actual-

nente implantada en la mayor parte de los países del mundo civilizado, entre ellos en los de América Latina, los que merecen mayor atención en los cursos de este Seminario, que realizamos con amplio espíritu de confraternidad continental.

1. Las asignaciones familiares surgieron de la comprobación de un hecho bien notorio por cierto. Es evidente que frente a un salario igual están en situación diferente los obreros con familia numerosa y aquellos que no tienen hijos o los tienen en pequeño número. Nadie podría negar que la distinta situación económica de estos hogares pesará especialmente sobre la situación de los niños, haciéndolos caer en insuficiencia material o cultural. Si se deja al trabajador sometido exclusivamente a la ley de la oferta y la demanda, a la de una libre contratación, puede llegar a parecerse a una máquina, y no a lo que debe ser en una sociedad moderna que exige que la dignidad del hombre sea respetada totalmente, sea cual sea su posición económica, y que el hogar del obrero debe ser ayudado, teniendo en cuenta su integridad, con su mujer y sus hijos.

2. Para obtener el resultado de que el obrero sea un hombre y no una máquina, es menester que el asalariado goce de un justo salario vital, y no podría tener tal nombre el salario que no fuese suficiente para atender cumplidamente las necesidades propias del obrero y las exigencias materiales y morales de su mujer y de sus hijos. Este principio, sobre el cual insistió con tanto talento y tan clara docencia, a fines del siglo pasado, un pontífice ilustre: León XIII, en una de sus más brillantes encíclicas, la «*Rerum Novarum*», lleva directamente a prestigiar el salario familiar, es decir, una paga distinta para el trabajador soltero y para aquel con familia numerosa. Pero

este salario familiar puede chocar con el interés, lamentablemente egoísta, de muchos patronos que, en tal caso, tratarán de no utilizar sino a los obreros sin familia a su cargo, disminuyendo así los costos de producción.

3. Poco después de la primera guerra europea surgió en Francia una iniciativa, la de las llamadas Cajas de Compensación, que permitirían subsanar parcialmente aquel inconveniente que recaía en especial sobre el obrero más merecedor de apoyo, el que habiendo formado su hogar no había sentido el temor de los hijos, temor tanto más extendido cuanto más desarrollada estaba la civilización de un pueblo. La fórmula de Emilio Romanet, que así se llamaba el industrial de Grenoble que primero propició las Cajas de Compensación, consistía en la agrupación de empresas de una zona determinada o de tareas similares, para que voluntariamente reuniesen las cotizaciones un pequeño porcentaje del salario de todos sus empleados u obreros, pocos o muchos, según la importancia de la industria o la empresa. Las cotizaciones acumuladas constituían el fondo común de cada Caja de Compensación, y de allí se extraían las sumas necesarias para pagar una suma, fija o variable, por cada hijo de los obreros, y también primas especiales de nupcialidad y nacimiento. En esta forma, cotizando todos los industriales adheridos por todos los empleados y obreros, sin tener en cuenta que tuvieran o no familia a su cargo, y repartiéndose luego los porcentajes reunidos en favor de los obreros con hijos, en todas las empresas, desaparecía el temor de la competencia.

Vale la pena conocer las frases sencillas en que planteó el asunto aquel buen patrón que era Romanet. Dijo así: «Mi conciencia me obliga a pagar el salario familiar. Si ustedes examinan el asunto, verán que es de toda

justicia. Pero si cumplo con este deber, ustedes mismos me van a reducir a la ruina. La solución estaría en considerar el monto semanal de los salarios y establecer sobre él un tanto por ciento pequeño, que sería cargado a una Caja fundada por todos. Y de esta Caja, sabiendo por una sencilla estadística cuántos hijos tienen nuestros obreros casados, pagaremos a cada uno de éstos un sobresalario a prorrata de estos hijos».

4. La iniciativa particular cundió especialmente en Bélgica y el norte de Francia. Y después pasó a los demás países, pero siempre en forma de iniciativa privada. Acá, en el Uruguay, fueron los Bancos particulares los primeros en establecer la fórmula de Romanet u otra semejante.

Pero, indudablemente, un beneficio que sólo abarca a unos cuantos no cumple ni medianamente la aspiración actual de que la justa prestación se extienda al mayor número, y, si fuera posible, alcanzara a todos los hijos de los trabajadores.

Esta preocupación de universalizar el beneficio de la asignación infantil o familiar llegó a imponer como una obligación de todo Estado moderno el reconocimiento de atender a las familias numerosas, especialmente en lo referente a la protección alimenticia y cultural de los hijos, y en esta forma no dejar el problema a cargo y costo de los patronos, sino tratar de obtener el apoyo y la contribución del Estado, impuestos por imperio de la Ley.

5. La legislación trató entonces de dar carácter de obligatoriedad y universalidad a los beneficios de las Cajas de Compensación, convirtiendo al sistema en una positiva conquista de justicia social. Y se planteó, desde luego, una interesante cuestión. ¿La asignación familiar, la cuota que se da al jefe de familia por cada uno de sus

hijos, es un sobresalario—como decía Romanet—o debe ser considerada como un recurso especial, propio del hijo y de la familia? Se entendió que no debía llamarse «sobresalario», pues no integra el salario, ya que éste es la paga o recompensa del trabajo, y el subsidio que consideramos se entrega como una prueba de solidaridad colectiva, a la que aspiran las democracias verdaderas, no para cubrir los gastos generales del hogar, sino especialmente para atender necesidades de los hijos que normalmente no pueden llenarse con el salario vital de un trabajador soltero.

Este punto ha sido muy estudiado por diversos autores, llegando por diversos argumentos a establecer que, como afirmamos antes, la asignación infantil no debe ser considerada un complemento del salario, pues ella se sirve no en función del trabajo, sino de la situación familiar del obrero, pudiendo ser un subsidio corrector del salario, al cual humaniza o socializa, pero que no lo integra. Es este concepto social el que predomina sobre el antiguo concepto financiero, y se apoya también en el hecho de que se entrega al obrero con cargas de familia con independencia de la capacidad técnica del obrero y del índice de su productividad.

6. La financiación del sistema permite señalar tres etapas, aun cuando en cualquiera de ellas pueden comprobarse excelentes organizaciones.

En la primera etapa, la de las Cajas de Compensación, la obtención de los recursos estaba totalmente a cargo de los empleadores que reconocían que los obreros no eran simples máquinas de producción, sino que eran «hombres» para los cuales no bastaba el salario común, porque tenían familia más o menos numerosa, lo que aumentaba sus cargas o costo vital. Además, comprendieron, por experien-

a, que la insuficiencia económica del obrero que no podía atender debidamente las necesidades higiénicas y culturales de la familia, influía en el menor rendimiento de la producción obrera. Esto lo revela bien, en la época actual, la difundida y mala práctica del «trabajo a desgana» que vemos en nuestras industrias en los períodos de pre huelga por insuficiencia de los salarios, y que es una lamentable conducta que conspira contra la armonía y conveniencia no sólo de las empresas, sino de los propios obreros.

La segunda etapa se caracterizó por la intervención del Estado, ya sea para extender o universalizar las cotizaciones, haciéndolas obligatorias por imperio de las leyes, o ya sea estableciendo una contribución estatal, que al aumentar los fondos permite la extensión y el aumento de las prestaciones.

En nuestra modesta actividad legislativa siempre sostuvimos la necesidad de intervención del Estado, no sólo para organizar debidamente el sistema, sino para evitar la injusticia de que ese Estado, gran patrono, no cometiera la injusticia de imponer una carga social a los empleadores particulares, omitiendo en los beneficiarios a los empleados modestos y a los obreros de los numerosos cuadros burocráticos del poder público. Esta omisión era tanto más injusta, pues el primer beneficiado con el mejor estado de salud y el mayor bienestar de la masa general de trabajadores, es precisamente el propio Estado.

La tercera etapa, la más técnica, pero aún la menos difundida, es aquella que impone una modesta cotización, pequeño porcentaje, a los mismos obreros que han de ser luego los beneficiarios del sistema. El mejor camino para la total universalización del régimen social es establecer la fór-

mula contributiva tripartita — aunque las partes no sean iguales—, pues es ella uno de los pilares básicos de la «Seguridad Social», porque al decir de Beveridge «no es conveniente dar a ninguno algo por nada».

Estas tres etapas han ido cumpliéndose con bastante celeridad. Desde Romanet a la fecha, en poco más de treinta años, han ido estableciendo las «asignaciones familiares» casi todas las naciones del orbe, pues representa uno de los progresos sociales que ha despertado mayores simpatías, por los felicitados resultados obtenidos en la protección de los niños y las familias de las clases económicamente débiles.

No es del caso detallar minuciosamente esta evolución histórica, pero queremos recordar que ya en 1944 podíamos indicar que en Europa el régimen estaba firmemente establecido en Francia, Bélgica, Hungría, Países Bajos, Italia, Australia y Bulgaria, que Alemania, Francia y Finlandia habían establecido la contribución estatal, y que España, Portugal y Nueva Zelanda iniciaban la tercera etapa con la contribución de los obreros.

Las Repúblicas del continente americano pronto se plegaron al movimiento a favor del establecimiento de las asignaciones familiares que hoy lo encontramos estatuido en todas ellas, naturalmente que alcanzando distintas proporciones en muchas de ellas, pero pudiendo comprobar el empeño de los Gobiernos y pueblos por dar al sistema, poco a poco, la mayor extensión y aumentando dentro de las posibilidades económico-financieras los beneficios a distribuirse, así como el número de los beneficiarios, alcanzando en algunos países a conceder la «asignación familiar» a los trabajadores rurales y a los del servicio doméstico que en un primer momento fueron excluidos por las dificultades de percepción de las cotizaciones dada la

inestabilidad de los trabajadores en sus empleos.

7. Se ha discutido mucho, especialmente en los países latinos, la naturaleza financiera de los aportes que se, han establecido como base del régimen de subsidios o asignaciones infantiles o familiares.

El año pasado se publicó en nuestro medio un interesante estudio del profesor Contador Juan Eduardo Azzini, que, a nuestro juicio, sostiene que el aporte patronal debe ser considerado como un «impuesto» a cargo de los patronos de acuerdo a su incapacidad contributiva medida en los salarios pagados a su personal y que se aplica.

En primer lugar se apoya en la opinión autorizada de Jéze, cuando encuentra seis elementos típicos del impuesto, que serían: «En primer lugar, la prestación pecuniaria, por oposición a las antiguas prestaciones en especie. En segundo lugar, esa prestación individual no es seguida de una contraprestación del Estado (caso de la tasa, del precio, de la expropiación). En tercer lugar, existe coactividad jurídica. El impuesto es esencialmente un pago forzado (la cuota, la forma de recaudación, etc., son fijadas unilateralmente por el Estado). En cuarto, no existe discrecionalidad de la administración, sino que es exigido según reglas fijas predeterminadas. Además, el impuesto se destina a fines de utilidad pública, a cubrir gastos de interés general y no de interés particular. Finalmente, el impuesto lo pagan los miembros de una comunidad política organizada (es decir, nacionales y extranjeros)».

Y luego establece su opinión, afirmando que: «Como conclusión general, podemos afirmar que el aporte patronal para asignaciones familiares es un impuesto. Sus elementos lo tipifican como tal, la doctrina y la jurisprudencia nacional y extranjera, por

absoluta mayoría, entienden en igual forma.

«Sus elementos son los del impuesto. Tiene como fuente la Ley, origen fundamental de la obligación tributaria. Es de carácter coactivo.

»El sujeto activo es un organismo de derecho público a quien el propio Estado así considera y determina. Es sujeto activo por delegación.

»El sujeto pasivo es una clase de contribuyente: el patrono, cuyo aporte se fija de acuerdo a la capacidad contributiva, medida en forma indicia-ria por el personal de la empresa.

»La cuota es proporcional. Su fuente es la renta de la empresa. Su asiento es el salario pagado. No es discriminatorio (por la cuota proporcional), no es personal, por no contemplar la situación integral del contribuyente, ni siquiera semipersonal. No es indirecto, no grava hechos ni mutaciones, sino situaciones estables. Es, pues, un impuesto directo y real.»

La bibliografía universal también coincide con la opinión uruguaya expuesta, como lo han establecido las conclusiones del Sexto Congreso del Instituto Internacional de Finanzas Públicas, celebrado en Mónaco, en septiembre de 1950, en donde la gran mayoría de las opiniones se han inclinado, a nuestro juicio, con argumentos indestructibles, a la conclusión de que los aportes patronales, exigidos por Leyes del Estado y que no dan al patrono ninguna contraprestación económica, tienen el carácter típico de los impuestos; naturalmente que serían un impuesto especial por sus fines, por su distinta forma de percepción y por la naturaleza cambiante y evolutiva, característica de las necesidades sociales que las asignaciones familiares deben atender. Además, no deben integrar las llamadas finanzas fiscales, sino constituir un terreno de mayor o menor autonomía, en su percepción y

en su empleo, que daría a estos recursos un carácter de parafiscalidad, matiz bien conocido en estos problemas de Seguridad Social.

8. En el Uruguay, las primeras ideas al respecto fueron divulgadas por un grupo de ciudadanos reunidos alrededor de un programa que llamaban de «democracia cristiana», y que se abrieron brecha en el decenio 1920-1930, en la incompreensión generalizada de las clases patronales y en la ignorancia de aquellos mismos que debían ser los beneficiarios.

Creemos que fuimos de los primeros en darnos cuenta de la justicia de la iniciativa de establecer las asignaciones familiares en nuestro país y en varias ocasiones tratamos de difundir la idea, y en 1934, representando al Uruguay, conjuntamente con el doctor Escardó en el Segundo Congreso Americano de Eugenesia y Homicultura, celebrado en Buenos Aires, recomendando a todos los países de América la implantación del sistema, que ya regía en la Argentina por una iniciativa feliz del doctor Juan Francisco Cafferata, distinguido médico y político cordobés.

Al año siguiente implantamos el régimen en una institución bancaria privada que ocasionalmente presidíamos, y finalmente, en 1943, presentamos al Senado que integrábamos un proyecto de Ley sobre Seguro de Maternidad y Asignaciones Familiares.

Ya varios años antes había sido presentado a la Cámara de Representantes un proyecto de Ley por los diputados Regules y Tarabal, y en ese mismo año, 1943, fué aprobado en ambas ramas del Parlamento un breve articulado—dentro de la Ley general sobre Consejos de Salarios—que establecía la obligatoriedad de las asignaciones para la industria y el comercio de la República. Esta Ley fué ampliada y mejorada por otra dictada en el

año 1950, y en el debate de ambas intervenimos desde nuestra banca del Senado, aunque sin compartir totalmente la forma de organización, que creaba numerosas Cajas de Compensación, en lugar de establecer un sistema más unitario y centralista como el que habíamos propiciado en nuestro proyecto.

En el interregno de estas dos Leyes, 1943-1950, se implantaron las asignaciones en diversos organismos oficiales, y la financiación quedó totalmente a cargo del Estado.

Desgraciadamente quedaron fuera del beneficio los trabajadores de los establecimientos rurales, que en nuestro país, de industria agraria por excelencia, constituyen un gran número. En el Senado, en el año 1945, quisimos hacer extensivas la Ley a estos meritorios obreros, quizá los más necesitados de esta prestación familiar, pero dificultades de organización han demorado hasta hoy este necesario progreso, aun cuando el principio aprobado hace que podamos esperar la reglamentación, tal vez en el curso de este año.

También en el año 1950 se completó la Ley que, sin acogerse al régimen de Cajas de Compensación, estableció por un sistema «no contributivo» las asignaciones familiares para todos los funcionarios públicos.

9. Como dijimos antes, la Ley inicial número 10.449, del 12 de noviembre de 1943, colocó dentro de la Ley general, que estableció los Consejos de Salarios destinados a fijar para todos los obreros y empleados un salario mínimo vital, que ha de asegurarles dignamente el cumplimiento de sus necesidades y las de su familia, varios artículos por los cuales se declaraba obligatorio el régimen de «asignaciones familiares» a todo empleado, obrero o peón; por cada hijo legítimo o natural reconocido o declarado judicialmente se establecía que

los beneficiarios directos serían los hijos hasta la edad de catorce años, o de dieciséis si seguían estudios secundarios o aprendizaje en escuelas especiales, y que el administrador del subsidio sería el empleado, obrero o peón, jefe de la familia; que las asignaciones se servirían hasta completar 200 pesos con el sueldo que perciba el jefe de familia, computándose los sueldos de los cónyuges si ambos trabajan, entendiéndose que si el jefe del hogar fuera uno de los hijos, éste sería el tributario, considerándose a sus hermanos como si fuesen hijos suyos y fijándose la asignación en la suma de cinco pesos por cada hijo. La financiación se aseguraba mediante el aporte patronal de pesos 0,3 por 100 (ver Ley número 10.449) por todos los trabajadores de la industria y el comercio, dejándose la organización definitiva del sistema a la reglamentación, que dictaría el Poder ejecutivo dentro de un plazo establecido. Naturalmente, fué necesario corregir, por intermedio de varias Leyes complementarias, las insuficiencias del texto original, demasiado breve: las del 27 de julio de 1946, 19 de septiembre de 1947, 17 de junio de 1948 y, finalmente, la Ley 11.618, del 20 de septiembre de 1950, en la que se establecieron fundamentales modificaciones en el número y régimen de las Cajas de Compensaciones gremiales, propias y colectivas; se aumentó el monto del subsidio, y también el aporte patronal, a 3,5 por 100, y subió a pesos 300 el tope de las entradas del jefe de familia, creándose al mismo tiempo un Consejo Central, que controlaría el funcionamiento de las numerosas Cajas.

En esta forma, la distribución de las asignaciones pudo generalizarse ampliamente, pero en cambio se hicieron presentes algunas irregularidades cometidas en varias Cajas, fruto de la

autonomía excesiva que se les había otorgado, y que escapaba a la supervigilancia del Consejo Central.

Fué ante esta situación, y recogiendo propósitos expresados por el referido Consejo Central de Asignaciones Familiares, que consideramos llegado el momento de ir a reformas más sustanciales, muchas de las cuales habíamos insinuado en nuestro proyecto de 1943 y en el curso de los debates realizados en el Senado desde esa fecha hasta febrero de 1952, en que debimos abandonar ese alto cuerpo legislativo para ocupar nuestro cargo de consejero nacional del Gobierno (1.º de marzo de 1952).

Nuestro nuevo proyecto tendía a orientar el instituto de las asignaciones familiares, ya plenamente impuesto en la vida social de nuestro pueblo, dentro de normas ya establecidas en la doctrina y el derecho laboral, y para respetar, como siempre debe hacerse, los dictados de la experiencia, corregir errores e irregularidades, dándole unidad al sistema y llegando a la total universalización, incorporando definitivamente a los trabajadores del medio rural y a aquellos de servicio doméstico. Sólo el sistema de los funcionarios públicos, atendidos en la forma que indicamos antes, quedaba fuera de nuestras proposiciones mientras no fuera posible ir a la unidad total de las asignaciones familiares.

Elevábamos también a pesos 400 mensuales el tope de las entradas de los empleados y obreros para tener derecho a alcanzar el beneficio de las asignaciones familiares, y recogiendo una sugerión del Consejo Central, fruto de la experiencia, permitíamos para el futuro la modificación de este límite o tope por la simple vía administrativa.

La modificación más importante, a mi juicio, era la unificación del sistema, creando un Instituto Central de

Asignaciones Familiares en vez de las varias decenas de Cajas gremiales, a las que prácticamente no unificaba ni vigilaba con eficacia el Consejo Central, y cuyo régimen, disperso y mal controlado, era—y sería— la causa de muchas injusticias e irregularidades comprobadas. Cada una de las Cajas estaba y está regida por un pequeño Consejo, compuesto de un presidente, designado por el Poder ejecutivo; dos delegados de los patronos y dos delegados de los trabajadores. Cada uno de estos Consejos gozaba de bastante autonomía, y también de irresponsabilidad, pues cubría sus actitudes, buenas en muchos casos, pero malas en otros, bajo la bandera de que ellos no eran funcionarios públicos, que no les correspondían los deberes que éstos tienen de acuerdo a las leyes y los reglamentos administrativos, pues de acuerdo a dictámenes judiciales debían de los integrantes de esos consejos ser considerados como formando parte de un «organismo gremial de servicio público».

Esta reforma fué la que más resistencia levantó, especialmente en la clase obrera, aconsejada por los dirigentes que actuaban en las diversas Cajas. No fué posible obtener el envío del proyecto completo al Parlamento, pero con la buena voluntad del Ministerio de Industria y Trabajo se corrigieron irregularidades allí donde se comprobaron, se dieron mayores facultades de control y ejecución al actual Consejo Central y se extendió la aplicación del régimen hasta donde era compatible con las disposiciones de las leyes vigentes.

Se está en el buen camino, pues se conocen los escollos que perjudican la marcha y han de irse seguramente evitando hasta ponernos de acuerdo con la doctrina y la legislación moderna, evitando, al decir de un joven comentarista, «el actual equívoco de llamar

de esa manera (Caja de Compensación) a Cajas que recaudan todos los aportes y sirven todas las asignaciones», y en cambio reconocer de derecho y de hecho que la asignación familiar es una forma de la Seguridad Social que tiene que ser prestada por el Estado por intermedio de institutos especializados, de los cuales pueden perfectamente actuar representantes de los obreros y los patronos para vigilar directamente el fiel cumplimiento de las disposiciones legales y administrativas.

En definitiva, el régimen de las asignaciones familiares, al otorgar un beneficio económico por cada hijo, contribuye eficazmente al fortalecimiento de la familia, que ha sido y será la base más sólida de la Seguridad Social.

FRANCISCO J. GABALDÓN: *Medicina del Trabajo y preparación profesional de médicos industriales.* — REVISTA DEL TRABAJO. — Ministerio del Trabajo. — Servicio de Publicaciones.— Caracas (Venezuela), octubre-diciembre 1955, núm. 21.

Los programas de Seguridad Social de casi todas las naciones civilizadas hacen hincapié hoy sobre la necesidad de proteger la salud de los trabajadores, de mejorar sus condiciones de trabajo y de asegurar, en general, el mayor bienestar posible de éstos.

Venezuela, con el amplio programa de Seguridad Social que hoy está llevando a cabo nuestro Gobierno, al extender la acción del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales a otras importantes poblaciones y a zonas exclusivamente industriales, tales como son los campos petroleros, está colocándose al lado de aquellas naciones que se han impuesto como labor de justicia el desarrollo de un vasto pro-

grama de Seguridad Social, con bases estudiadas profundamente por técnicos en la materia.

En el mundo entero hoy, médicos, sociólogos, industriales y trabajadores están de acuerdo en que para obtener el fin de los programas de Seguridad Social tienen importancia varios factores, uno entre ellos el de crear buenos servicios médicos para las industrias, manejados por médicos responsables y competentes, así como también ahondar y mantener investigaciones dirigidas a *prevenir* y a mejorar la salud y la seguridad de los trabajadores.

La búsqueda científica en el campo de las relaciones salud-trabajo y la preparación de médicos con tal fin han dado origen a la Medicina del Trabajo, disciplina médica surgida y desarrollada paralelamente a la industrialización de las naciones.

En todos los países fuertemente industrializados existe hoy un número grande de médicos que dedican todo o parte de su tiempo al servicio de la Medicina industrial. Además, la mayoría de los médicos generales atienden entre su clientela privada muchos trabajadores del comercio y de la industria.

Ahora bien, ¿tenemos todos estos profesionales una preparación específica adecuada?

Si queremos proteger y cuidar mejor la salud del trabajador y perfeccionar los servicios médicos a ellos dedicados deberíamos obtener para los estudiantes de Medicina la forma y facilidades para que éstos obtengan conocimientos, aunque sean generales, sumarios de las influencias que el trabajo puede ejercer sobre la salud. Por otra parte, los mismos profesionales interesados deberíamos tener la oportunidad de perfeccionarnos en esta Medicina del Trabajo y la posibilidad de hacer estudios en esta rama, así

como dedicar tiempo y voluntad a las investigaciones científicas en este campo de la Medicina.

El «Committee of Enquiry on Industrial Health Services», nombrado por el Gobierno inglés, afirmaba en 1951, en su informe a propósito de los servicios médicos en las fábricas, lo siguiente:

«Antes de contemplar un amplio desarrollo de la Medicina industrial, se debe pensar primero en las facilidades de entrenamiento disponibles para cubrir las necesidades de una buena preparación.»

En consecuencia, la preparación profesional de los médicos industriales es hoy el problema más importante de la Medicina del Trabajo, y ésta misma fué la conclusión, después de amplia discusión, a que llegó la primera reunión del Comité Mixto B.I.T., de la Organización Mundial de la Salud, sobre Higiene industrial, que tuvo lugar en Ginebra el 28 de agosto de 1950.

La Organización Mundial de la Salud quiso últimamente poner sobre el tapete mundial esta importantísima cuestión, y fué encomendado al profesor Enrico Vigliani, director actual de la Clínica del Trabajo de Milán (la primera escuela creada en el mundo para el estudio de las enfermedades profesionales y para enseñar Medicina del Trabajo) este encargo. Veamos las recomendaciones y conclusiones de tan calificada autoridad en la materia.

Comienza el profesor Vigliani por afirmar que, si bien en el campo práctico la Medicina del Trabajo tiene una posición estable, definida y uniforme en todos los países, no sucede lo mismo respecto a la posición de ésta en el campo universitario, y cree difícil el profesor Vigliani dar pasos adelante en tanto no se organice mejor la base de esta disciplina, es de

cir su posición universitaria, ya que no hay la menor duda de que la enseñanza sistemática de la Medicina del Trabajo debe ser hecha solamente en las Facultades de Medicina de las Universidades, no sólo para estudiantes, sino también organizando cursos de posgrado para profesionales que se dediquen a esta rama de la Medicina.

Sienta también el profesor Vigliani que, a pesar de encontrarse la Medicina del Trabajo en los distintos países organizada y ejercida en formas diversas, y hasta casi en aparente desacuerdo, este desacuerdo estaría en relación con las diversas ideas universitarias sobre la importancia de esta disciplina; pero entre todos existe un tácito convenio: que dicha disciplina estudia las relaciones entre la salud y el trabajo, comprendiendo las enfermedades profesionales. Por consiguiente, entran en su estudio la Fisiología, Psicología, Higiene, Patología y Tecnología del Trabajo. Según los diversos países, la enseñanza de la Medicina del Trabajo se halla dirigida hoy más hacia una u otra de sus partes constitutivas.

Hay naciones, por ejemplo, en las cuales esta Medicina es hija directa de la prevención y tratamiento de los accidentes del trabajo; por consiguiente, la enseñanza está más hacia la Cirugía, Traumatología, Ortopedia. Ejemplo: España, con su magnífico Instituto de Medicina Industrial.

En otros países, la Medicina del Trabajo sigue siendo una derivación directa de la Medicina Legal. Ejemplo: Francia, donde en algunas Universidades la cátedra de Medicina Legal es llamada ahora «Medicina Legal y del Trabajo». Sin embargo, en algunas Universidades, Lyon, París, Lille, funcionan las dos cátedras independientes.

En las naciones anglosajonas la Me-

dicina del Trabajo está íntimamente ligada con la Higiene en su moderno concepto de *Medicina Preventiva*, siendo por este motivo que en los Institutos de Salud Pública y en los de Higiene se han creado secciones más o menos autónomas, donde se estudia la Higiene, etc., en sus relaciones íntimas con la Medicina del Trabajo.

El haber puesto énfasis al aspecto *Preventivo* de la Medicina del Trabajo o Industrial corresponde a una visión moderna de los fines de la Medicina en general dentro de las industrias, lo que distingue en nuestro país, por ejemplo, a algunos de los Departamentos Médicos de empresas petroleras, tales como el de la Shell, donde su Departamento Médico tiene una Sección de Salubridad, la cual, dirigida por médicos sanitaristas competentes, y con gran visión de los problemas sanitarios manejan con entusiasmo y a cabalidad todo lo que se refiere a *Medicina Preventiva* dentro de esta empresa petrolera.

En Italia y Alemania, la Medicina del Trabajo está más ligada a la clínica médica, dándosele importancia especial a la Patología del Trabajo. Debemos recordar que los fundadores en Italia de los primeros institutos universitarios para estudios de Medicina Industrial fueron dos clínicos eminentes: Devoto y Ferranini; de allí el origen en dicho país de las «Clínicas para Enfermedades Profesionales».

La enseñanza de la Medicina del Trabajo en Italia se efectúa en las clínicas universitarias; además, existen cuatro cátedras independientes especializadas en Medicina del Trabajo, distribuidas en algunas de las principales Universidades, existiendo también cinco escuelas de perfeccionamiento en la misma materia.

La opinión que prevaleció algún tiempo de que la Medicina del Trabajo era materia de enseñanza post-

universitaria exclusivamente ha cedido lentamente a la otra, a la de que todos los estudiantes de Medicina deben recibir durante sus estudios universitarios enseñanza sobre la influencia que los diversos trabajos pueden ejercer sobre la salud y sobre la manera de reducir o de anular estas influencias perjudiciales.

Nosotros creemos, y este convencimiento nos lo da la experiencia de los dieciocho años que hemos dedicado a la Medicina Industrial, que en Venezuela, hoy industrializándose en la forma como todos sabemos, deberían las Universidades, por lo menos aquellas situadas en áreas más industrializadas —Maracaibo, Caracas—, considerar como materia necesaria durante el último o penúltimo año de los estudios médicos universitarios el de un curso sobre Medicina del Trabajo.

La forma en la cual se les brindaría a los estudiantes dicho curso sería materia de estudio y decisión por parte de las autoridades universitarias competentes, aun a sabiendas de que muchos de los estudiantes de cada promoción no se dedicarían después a dicha rama de la Medicina.

La preparación o especialización post-universitaria de los médicos industriales sería cosa distinta, como lo es en otros países.

Como ejemplo de la necesidad de una mejor preparación que debe comenzar en la Universidad para los futuros Médicos Industriales o del Trabajo, tenemos que la mayoría de los Médicos Generales que trabajan dentro de las industrias ven solamente trabajadores enfermos, su medicina es clínica individual. El verdadero Médico Industrial que trabaja dentro de una gran empresa tendría que empezar por ver y conocer de problemas de prevención, de higiene, de selección de tipo de trabajo, adecuado al convaleciente de tal enfermedad o de

tal accidente, además de dominar la Medicina propiamente, porque el trabajador en general confía poco en los médicos que no dedican siquiera parte de su tiempo al ejercicio de la Medicina, es decir, al diagnóstico y tratamiento de enfermedades. En general, la labor de este tipo de profesional dedicado a las industrias tiene que ser en gran parte preventiva, de grupo. Su preparación profesional y su mentalidad tienen que tener una preparación distinta a la del Médico General, y para ello ha de tener una base adecuada especial, la cual tiene que comenzar en el último año del curso universitario, que, como antes dijimos, y de acuerdo con los conceptos del profesor Vigliani, le permitiría comenzar su entrenamiento especial en estas cuestiones antes de terminar sus estudios universitarios, terminando luego con la especialización. Esta sería mucho mejor hacerla en nuestro propio país, donde las autoridades universitarias se encargarían de arreglar cursos de postgrado. O, de otra manera, con el traslado de los interesados a centros especializados de reconocido nombre.

La «Clínica del Lavoro», en Milán, el más antiguo instituto de Medicina Industrial en el mundo y hoy considerado con razón el primero entre tantos otros de este tipo, así como también aquellos de Inglaterra, Estados Unidos, España, etc., tienen sus puertas abiertas para los estudiosos de estas materias que quieran acudir desde cualquier parte del mundo.

P. SANGRO: *El absentismo laboral por motivos de enfermedad.*—MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO.—Tomo IV.—Madrid, octubre-diciembre de 1955.

Analiza el Sr. Sangro en este estudio el concepto, las consecuencias, y

los métodos de estudio del problema que plantea el absentismo laboral por motivos de enfermedad.

En este trabajo comienza afirmando que cuando se ha de tratar un tema cuyo concepto no es universalmente único, es obligado comenzar por definirlo.

Según el *Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua*, por absentismo o ausentismo, que de las dos formas se puede escribir, se entiende la «tendencia a estar ausente», y en el castellano clásico se aplicaba este concepto, sobre todo, a los propietarios rurales, que tendían a vivir en las ciudades. En las organizaciones industriales, por la precisión de medir el rendimiento conjunto de los empleados según el coste económico, se amplía el concepto, y no se incluyen en él tan sólo a los que tienen tendencia a estar ausentes, sino a la totalidad de ausencias de los empleados, aunque sean aisladas y no reiteradas, pues la referencia al rendimiento se obtiene de la media de todos los obreros. En Medicina de Empresa se sigue el mismo concepto, aunque parte de su predilección de estudio pueda ser la ausencia reiterada de un obrero, o la enfermedad reiterada en muchos obreros: la epidemia.

La preocupación industrial por el problema del absentismo se incrementa de año en año, pues tiene una serie de consecuencias de gran trascendencia para las Empresas, como son:

- 1) Eleva el costo de la producción.
- 2) Trastorna la mecánica del trabajo en equipo o en cadena.
- 3) Hace perder el entrenamiento al obrero.
- 4) Incrementa para el futuro el propio absentismo por el trastorno de capacidad que produce.
- 5) Encarece el costo de los Seguros sociales.

6) Rebaja el nivel económico del obrero.

Entre las causas de este absentismo figuran con parecida intensidad la patología y los motivos personales. Carrillo, en Argentina, en una encuesta referida a 25.000 obreros de grandes Empresas, encuentra estos porcentajes de motivos:

	Por 100
Ausencias por enfermedad..	40
Ausencias por permisos... ..	42
Ausencias voluntarias	12
Ausencias por suspensiones.	1

En Estados Unidos, McElvoy y Moris, entre 149.000 empleados de 246 Empresas, encuentran estas proporciones:

	Hombres	Mujeres
	—	—
	Por 100	Por 100
Por patología común... ..	53,7	61,8
Por patología profesional	1,8	0,4
Por causas personales... ..	44,5	37,8

Los porcentajes varían de unas naciones a otras, de unas ciudades a otras y de unas industrias a otras; pero, en general, se puede decir que, aproximadamente, algo más de la mitad de las ausencias se deben a defectos en la salud de los empleados.

Lo que realmente interesan no son los porcentajes proporcionales, sino las cifras de días de ausencia por obrero y mes, por obrero y año, o de días por cien días (que de las tres formas se puede cifrar). Estudiando las muy numerosas estadísticas ya publicadas sobre absentismo por motivos patológicos, observamos en ellas una gran discrepancia. La causa reside en que, siendo éste un problema con aspectos

médicos y con aspectos económicos a la vez, la confección de las estadísticas es diferente de unos casos a otros. Por ejemplo, las Compañías y Cajas de Seguros de Enfermedad cifran el absentismo por el número de días que han abonado la prestación económica por baja en el trabajo. Pero en casi todos los Reglamentos de ellas existe un período de carencia, unos días durante los cuales no existe derecho a esa prestación (ya se sabe que en el Seguro Obligatorio español ese período es de cinco días), y, por tanto, las bajas que no llegan a cubrir ese período no se contabilizan.

Nosotros, estudiando un grupo de 26.061 obreros pertenecientes a todas las ramas industriales, vimos que durante el transcurso de un año ocasionaron 5.127 casos de ausencia al trabajo por motivos de enfermedad, y que de estos 5.127 casos, 227 fueron ausencias de un solo día. Por lo tanto, su porcentaje, nada despreciable, fué del 4,5 por 100. En otro grupo más reducido, 1.000 obreros de una sola fábrica, encontramos en las estadísticas consecutivas de cuatro años que un 7,5 por 100 de las bajas por enfermedad eran tan sólo de un día de duración, y el 33 por 100 del total duraban menos de seis días.

Por otra parte, las Cajas de Seguros tienen también una duración máxima de prestaciones, y las enfermedades crónicas que sobrepasan esa duración quedan fijadas siempre en ese límite, aunque el obrero no vuelva a trabajar. Por eso las estadísticas de Sociedades y Cajas de Seguros tienen un valor económico absoluto, pero un valor médico sólo relativo. Piénsese en lo que las cifras se pueden modificar si existe, desde el punto de vista médico, una baja que dure ocho días y otra de seis, que entre una baja que dure sesenta y ocho días y otra de sesenta

y seis. Económicamente, las diferencias son, en ambos casos, de dos días; pero médicamente el valor es muy diferente.

Los estudios económicos y los estudios médicos sobre absentismo son distintos. La investigación de las causas de absentismo por patología y su prevención pertenecen a la Medicina del Trabajo. El estudio de las consecuencias del absentismo pertenece a la economía y a la organización del trabajo. Lo que se debe lograr es una coordinación eficaz entre los estudios sobre las causas y las consecuencias del absentismo por enfermedad: que el problema sea planteado y los datos fundamentales sean recogidos por los servicios de organización del trabajo; que las causas sean estudiadas por los médicos de Empresa y que sus sugerencias y consejos sean valorados según su eficacia económica. Porque es esta eficacia económica para la Empresa y para el obrero la que personaliza los estudios sobre absentismo laboral por motivo de enfermedad, independizándolos de las encuestas sobre morbilidad que realiza la Sanidad Pública. Conviene tener muy en cuenta que no existe, ni mucho menos, un obligado paralelismo entre las curvas de morbilidad pública y las curvas de absentismo industrial. Una mejoría de la sanidad pública no produce siempre, como consecuencia obligada, una disminución del absentismo industrial por enfermedad. Este, por su peculiaridad económica, tiene características propias.

En contra de lo que los sociólogos y sanitarios esperaban del desarrollo en la postguerra de los planes de seguridad social, el absentismo industrial no ha disminuído, sino que, por el contrario, se ha incrementado en casi todos los países industrializados. Y especialmente se observa en las estadísticas que ha cambiado de signo.

iendo ahora más corta la duración de la baja, pero aumentando, por el contrario, su número, su frecuencia. Este cambio de signo está muy influido, aunque no de modo único, por el progreso técnico y científico médico. Los avances terapéuticos acortan la duración de la enfermedad; pero los avances diagnósticos, con una observación clínica más prolongada y proporcional al progreso de técnicas y métodos auxiliares, ayudan a multiplicar las ausencias al trabajo.

Las consecuencias de este absentismo («in crescendo») han llegado a preocupar de tal forma a las Empresas y a los Gobiernos, que, a pesar de carecer de interés científico para la Medicina, en estos últimos años no se celebra un Congreso nacional o internacional sobre medicina o sobre seguridad en el trabajo en el que el problema del absentismo no constituya el motivo de ponencias, de comunicaciones o de «symposium». Pero para intercambiar experiencias y resultados entre los médicos de Empresa de varias regiones o naciones lo primero que hay que hacer es unificar los métodos de estudio y el valor de las expresiones, conclusión aprobada en el último Congreso Internacional de Medicina del Trabajo, celebrado en Nápoles el pasado año, y de la que se ha derivado la formación de una Comisión de expertos, bajo los auspicios de la O. I. T., que pretende esa unificación de médicos y de estadísticas. No se pueden obtener conclusiones homogéneas cotejando estadísticas publicadas por Empresas con las publicadas por Entidades de Seguros sociales y con las de médicos del trabajo. A unos interesa tan sólo el número de días de baja; a otros, el costo, y a otros, la causa, el diagnóstico. Es preciso unificar todo ello para poder entenderse.

La base de esta unificación, porque,

asimismo, es la base de todo programa eficaz para disminuir el absentismo por enfermedad en cualquier Empresa, tienen que ser los datos de orden cuantitativo, y secundariamente los de orden cualitativo. Por ejemplo, las ausencias en una Empresa durante un año se reparten uniformemente entre sus obreros. Esto indica la existencia de reincidentes, datos de orden cualitativo de extraordinario interés. Pero este interés de los reincidentes puede ser tan sólo un interés para el médico, el psicólogo o el sociólogo, y no tener interés para los programas de absentismo hasta tanto no se acompañe del dato de orden cuantitativo de que las ausencias de los reincidentes con respecto al total de los obreros son lo suficientemente numerosas como para constituir problema o ser la más grave preocupación. Es el dato cuantitativo de sus ausencias el que predomina sobre el cualitativo de su condición de reincidente.

En igualdad de condiciones respecto a la cantidad, es la calidad la que define. Por ejemplo, una ausencia continuada de cien días produce mucho menor trastorno para la Empresa que cincuenta ausencias de dos días de duración.

A falta de métodos más precisos para medir el efecto económico de su absentismo, se considera que este efecto es proporcional a la duración de la ausencia: el número de jornadas laborales perdidas por un obrero durante un año constituye el índice básico. A partir de este índice básico podemos obtener otros índices, como son:

Índice de incapacidad = número de días de trabajo perdidos en un año/número de personas por año expuestas al riesgo.

Si la estabilidad del personal es completa, este índice de incapacidad es también el índice medio de absen-

tismo anual por empleado. Se pueden obtener los índices de absentismo por mes o por día, pero para la comparación con cifras de absentismo anteriores o con cifras de absentismo de otras industrias o países son preferibles los índices anuales, e incluso bianuales, por el carácter estacional de ciertas afecciones causantes de absentismo, como, por ejemplo, los catarros invernales o las gastroenteritis estivales.

Índice de frecuencia = 100 por número de casos de enfermedad que ocasionaron absentismo durante un año/número de «personas-año» expuestas al riesgo.

Si la estabilidad del personal es completa, este índice indica la media anual, por 100 empleados, de enfermedades causantes de absentismo.

Índice de gravedad = número de días de absentismo anual/índice de frecuencia.

La gravedad en este caso se refiere tan sólo al juicio sobre duración de la enfermedad.

Estos tres índices están ligados entre sí por la relación siguiente:

Cien por índice de incapacidad = índice de frecuencia por índice de gravedad.

Si conocemos dos de los índices, podremos fácilmente obtener el tercero.

Un punto de interés para la confección de estadísticas reside en que si se basan en las cifras obtenidas durante un año civil, ¿cuándo se deben contabilizar las enfermedades prolongadas? ¿Al iniciarse la incapacidad para el trabajo? ¿O cuando termina esta incapacidad y se reanuda el trabajo? Por su costumbre de contabilidad económica, las Empresas y Cajas de Seguros dan por terminadas las enfermedades el 31 de diciembre, siendo desde el 1.º de enero nuevos casos de absentismo. Desde el punto de vista médico, aparte del absurdo de que

a una enfermedad se la considere, por su duración o por la época de presentación, como dos enfermedades, este sistema tiene también el inconveniente de que nos dificulta la profilaxis de afecciones que han comenzado un día o un período de tiempo determinado. El carácter estacional de algunas afecciones (por ejemplo, las recidivas tuberculosas, los brotes reumáticos, las sintomatologías ulcerosas, etcétera) no nos lo da el fin de la incapacidad para el trabajo, sino su principio. Por eso los casos de absentismo que cabalgan sobre dos años civiles los médicos, debemos atribuirlos en su totalidad al primer año, a aquel en que se produjo la baja, única manera de formarse una imagen clara sobre la variación de frecuencia y la repercusión económica de estas afecciones a lo largo de estadísticas de varios años.

Confeccionados los cuadros estadísticos de absentismo, sobre ellos se deben hacer dos clases de estudios: uno, que podríamos llamar inmediato, de carácter sólo médico, y referido a las modificaciones que ese cuadro pueda tener sobre la morbilidad general de la población en ese mismo año, para saber si en la Empresa, o en alguna de sus secciones, actúan factores etiológicos de patología no habitual; y otro, menos perentorio, pero quizá más trascendente, de técnica estadística y aplicación del cálculo de probabilidades. En este último modo de estudio aparecerán sorpresas que parecen contrarias a la lógica clínica. Por ejemplo, si en una Empresa trabajan 1.000 empleados, y entre todos han hecho al año 600 casos de absentismo, la lógica clínica se inclinaría a pensar que la mayor parte de estos casos correspondería a los obreros que padecieran afecciones crónicas, como bronquitis, asma, ulcus, colecistitis, tuberculosis, hipertensión,

etcétera, y, sin embargo, la comparación de estadísticas de un año y otro llevará a esta doble conclusión:

1) Aproximadamente, el absentismo por enfermedad que se produce durante el año en una Empresa lo ha ocasionado la mitad de los empleados. Claro está que estos empleados no son los mismos de un año a otro; pero, en su conjunto, sólo la mitad de los empleados sucumben al riesgo de enfermar con ausencia durante el transcurso de un año.

2) La distribución entre los empleados de cuáles sean los que ese año enfermen, obedece bastante exactamente a la ley de distribución al azar, la Ley de Poisson. La existencia de taras o afecciones crónicas no altera de manera significativa los índices de frecuencia, así como tampoco la contribución al número total del grupo de los reincidentes. Dicho de otro modo: el riesgo diario de producir ausencia por enfermedad es el mismo para todos los empleados, sean cuales fueren sus antecedentes.

Para estos estudios, los reincidentes deben de separarse en tres grupos diferentes:

a) Los llamados «reincidentes estadísticos». Son aquellos que a lo largo de la estadística de un año aparecen, por ejemplo, con cuatro ausencias por enfermedad: la primera, por bronquitis; la segunda, por dispepsia; la tercera, por ciática, y la cuarta, por un trauma. No existe entre sus cuatro afecciones la menor relación de causa a efecto; es la pura casualidad, la mala suerte, la que les hace aparecer como reincidentes en la estadística.

b) Los «reincidentes justificados», aquellos que entre sus ausencias reiteradas presentan una evidente relación de causa a efecto, recidivas o complicaciones de una misma enfermedad.

c) Los «reincidentes injustificados», más conocidos en España por «maulas», explotadores de las Reglamentaciones sociales y de las prestaciones de los Seguros.

Naturalmente que lo que tiene interés es tan sólo el estudio de los dos últimos grupos. Y si el estudio se desarrolla, aparecerá la sorpresa, la aparente sorpresa, de que los reincidentes justificados e injustificados, en su totalidad, constituyen una cuantía muy pequeña dentro de la Empresa. Entre la mano de obra oscilará, probablemente, entre el 0,50 por 100 y el 1 por 100. Y cifrando tan sólo los reincidentes injustificados, los «maulas», es lo más probable que no se encuentre más de cuatro o cinco por 1.000 empleados. La conclusión lógica que de ello se deriva es que en la mayoría de las Empresas industriales el despistaje y despido de los reincidentes injustificados, aunque conveniente desde otros puntos de vista, no puede ser considerada como una medida muy eficaz para disminuir el absentismo. El problema de los «maulas» en la industria, como otros problemas de vida social, es muy escandaloso, y por eso produce daño; pero no tiene la cuantía que parece derivarse del comentario público de su escándalo.

Si el absentismo industrial por motivo de enfermedad es un problema que va siempre «in crescendo», alcanzando consecuencias económicas muy considerables para la Empresa, para el obrero y para la total economía nacional; y si en la génesis de este absentismo interviene bastante exactamente la ley de distribución al azar de Poisson, la pregunta inmediata es: ¿Pueden existir métodos eficaces de lucha contra el absentismo?

Desde el punto de vista médico, que es el que nos interesa, la respuesta es rotundamente afirmativa.

Existen dos métodos eficaces de acción médica contra el absentismo: uno de ellos corresponde al criterio del médico de familia o del médico de zona del Seguro de Enfermedad; el otro es función específica del médico de Empresa.

El primer método no voy a citarlo más que en su definición. Al médico de familia le corresponde una enorme responsabilidad en la lucha contra el absentismo. Si se investiga sobre grupos homogéneos de obreros que tengan las mismas características de antigüedad, formación, capacidad, salario, etc., así como que trabajen en la misma industria y, a ser posible, en la misma fábrica, y, por tanto, con iguales condiciones higiénicas, siendo la única diferencia entre estos grupos homogéneos el vivir en barrios diferentes y, por tanto, ser asistidos en sus enfermedades por médicos diferentes, aparecerán diferencias notabilísimas en los índices de frecuencia y gravedad de absentismo de unos grupos a otros que pueden llegar hasta a un 500 por 100 de diferencia de unos a otros. No se puede pensar que estas diferencias de absentismo sean debidas a solicitud obrera, puesto que lo homogéneo de los grupos fuerza a admitir igual solicitud. Tampoco puede pensarse en diferencia de celo profesional de los médicos, puesto que si se hace la experiencia, repasando los nombres y conducta de los médicos, se comprobará que no existen diferencias significativas de celo profesional. La causa reside en el diferente criterio que sobre capacidad e incapacidad para el trabajo tienen los diferentes médicos. La situación patológica que para unos constituye incapacidad para el trabajo, para otros no justifica la baja laboral. Y lo mismo ocurre respecto a la duración del absentismo, al juicio sobre la capacidad para el trabajo en los períodos

de remisión de enfermedad o de convalecencia. Los médicos, formados decentemente en un criterio humanista, en una valoración exquisita de la sintomatología y en un contrato individual con el paciente respecto a su actuación profesional, no entienden con gran frecuencia la evolución que los acontecimientos históricos imprimen a su propia profesión. Sin abjurar de ninguno de sus principios deontológicos, intrínsecos a su propio deber y orgullo de médico, tienen que comprender, y educarse, la fuerte y progresiva incidencia de lo social sobre lo individual. Y lo mismo que para la comprensión etiopatogénica de las enfermedades ha evolucionado del criterio somático, anatómico o funcional al psicossomático, anatómico o funcional al psicossomático (lo cual no es, en mi criterio, sino un paso transitorio para la completa doctrina de la patología social-psico-somática), tiene que comprender también que su conducta de relación individualista médico-enfermo, relación lineal entre dos elementos, tiene que evolucionar hacia una relación triangular médico - enfermo-sociedad, sin que por ello pierda nada de su humanismo, pues tanta humanidad cabe en la comprensión de una persona, de un individuo, como en la comprensión de una sociedad, de una universalidad, de un catolicismo.

Es un problema este de los médicos asistenciales de educación de formación social.

Hay que educar y enseñar a grandes masas de médicos en este sentido, hay que azuzar a la Universidad para que sea ella la que en el futuro forme el criterio social de los médicos, pues médico y Universidad tienen que comprender que la evolución de acontecimientos históricos ha impuesto una anulación progresiva del acto individualista profesional de la medicina. Antes, la medicina individualista era

la norma, y ahora constituye la excepción, excepción todavía en España mucho más extensa, gracias a Dios, de lo que los mismos médicos decimos. El que contrata al médico hoy es el que, en términos sociológicos, se llama «tercera persona», la sociedad. Una sociedad reducida, como puede ser una fábrica; una sociedad más amplia, como puede ser una Empresa, o una sociedad generalizada, como puede ser la mayoría o la totalidad de una nación. Y el médico que acepta la contratación por un tercero, sin renunciar a ninguno de los principios deontológicos cerca del enfermo a quien sirve, tiene que ser fiel también a la deontología, a los principios morales, que le ligan con quien le contrata, con la sociedad. Es plenamente absurdo que médicos contratados por tercero apliquen a los empleados, a los obreros enfermos, diferente criterio sobre justificación y duración de baja para el trabajo del que esos mismos médicos aplican a sus propias enfermedades. Es ya urgente la formación social de los médicos y la educación respecto a criterio de capacidad para el trabajo, lo mismo que se educa respecto a criterio de diagnóstico de enfermedades.

Hasta que se llegue a unificar, dentro de lo posible, el criterio social de los médicos y su interpretación de la capacidad o incapacidad para el trabajo por motivo de enfermedad, o sea, que obreros con la misma enfermedad, la misma sintomatología y la misma capacidad, sean dados o no de baja de modo uniforme y no según el privado criterio de sus médicos asistenciales, es lógico que las empresas continúen manteniendo lo que en lenguaje internacional se conoce como «medicina de control» y en España como «inspección médica de bajas». Es la única garantía de las empresas para defenderse contra el frau-

de de los obreros que invocan enfermedad para no asistir al trabajo y contra el fraude de médicos que colaboran a esta actitud de algunos obreros.

Pero respecto a este punto yo quiero expresar mi opinión personal. Creo que es una profunda equivocación por parte de las empresas entregar a sus médicos del trabajo el ejercicio de esta función de control. Las empresas tienen en su médico del trabajo un auxiliar inestimable, mucho más inestimable que lo que la mayoría de ellas piensan todavía hoy en España, para incrementar y sostener el rendimiento de la mano de obra en el trabajo. Pero para el buen ejercicio de sus funciones el médico de empresa necesita la confianza en sus conocimientos profesionales, sino también la confianza personal. Y esta confianza personal se puede entorpecer por los roces inevitables en el ejercicio de la medicina de control.

Los inspectores médicos de bajas deben ser personas diferentes de los médicos del trabajo. Y si las empresas no desean incrementar sus nóminas, por el motivo que sea, se debe proponerles que contraten la inspección de bajas de sus obreros directamente con los médicos asistenciales. Que sean éstos, los médicos de zona del Seguro de Enfermedad, quienes desarrollen para la empresa, y por contrato directo con ella, la inspección de baja de sus propios asegurados. El método es barato y el absentismo por motivo de enfermedad disminuye, si la empresa es medianamente numerosa, en un mínimo de un 20 por 100 al año. Lo mismo en sus índices de frecuencia que de gravedad.

Pero si este es un método dentro de la lucha contra el absentismo industrial que es ajeno a los médicos de empresa, el otro método les co-

responde plenamente. Consiste en saber, valga la exageración, «día a día» el estado de salud y de la capacidad de los empleados que se les encomiendan, las condiciones higiénicas e industriales de su empresa y los movimientos de morbilidad epidémica dentro de la población en que viven.

Respecto al último punto, no son precisos comentarios mayores. La sanidad oficial española, que es preferentemente una sanidad epidemiológica, divulga bien entre los médicos los riesgos en este sentido, y no hay más que aplicar las medidas oportunas para cada caso que en la Universidad han enseñado.

Una vez que se han estudiado y se conocen las condiciones higiénicoindustriales de la fábrica o empresa, no se precisa de una vigilancia muy continuada para conservarlas. Lo que sí debe el médico exigir es que, a través de los Comités de empresa, se les informe sobre modificaciones en materias primas para manipulación o modificaciones de métodos de trabajo y aconsejar u obrar en consecuencia. Y asimismo debe atender las solicitudes de los obreros o de los mandos intermedios sobre estudio o rectificación de alguna norma higiénica.

Y queda el capítulo más interesante del método: el saber constantemente cuál es el estado de salud y de capacidad laboral de sus obreros. Para ello no hay otro procedimiento que los reconocimientos periódicos, generalizados o seriados, y, en algunas circunstancias, los individuales.

¿Cuándo se deben realizar estos reconocimientos a la totalidad de obreros y empleados?

Lo más importante, desde el punto de vista del absentismo, y también desde todos los ángulos médicos del rendimiento laboral, son los reconocimientos previos al ingreso. O, en su

defecto, los reconocimientos iniciales para obreros que ya trabajaban cuando el médico se contrata con la empresa. Cuando estos reconocimientos previos están bien desarrollados, el médico puede dar por ganada una baza trascendental en la lucha contra el absentismo. Cotejando los datos que le haya proporcionado el reconocimiento con las situaciones de higiene industrial en el puesto en que va a trabajar el obrero, el médico sabe ya, como vulgarmente se dice, «por dónde le van a venir los golpes»; sabe cuál va a ser la frecuencia probable de absentismo de cada obrero, su definición diagnóstica y la duración de las bajas. Una experiencia de varios años, desde que por primera vez me arriesgué a escribir a las empresas que me enviaban obreros para reconocimiento previo, prediciendo las características probables de su futuro absentismo, me permite ser rotundo en la valoración para ello de los reconocimientos previos.

Pero al predecir las características de un absentismo no es evitarlo. El médico de empresa tiene obligación de desarrollar, para la totalidad de los empleados, reconocimientos periódicos: con ritmos más cortos si existen peligros evidentes de intoxicación (siendo las características del tóxico las que determinen la periodicidad del ritmo), o si hay un fuerte contingente de aprendices.

Aparte de estos reconocimientos seriados, generales para todos los empleados, se harán reconocimientos individuales o de pequeños grupos, sin ritmo, aisladamente, cuando se dan algunas de estas condiciones:

- 1) Cuando el obrero lo solicite.
- 2) Cuando algún mando intermedio lo solicite, por haber apreciado alguna modificación en la capacidad aptitud de trabajo o un exceso de absentismo en determinada nave d

trabajo o determinado equipo de trabajadores.

3) Durante el período de «entrenamiento» del obrero, ya porque sea nuevo en la fábrica o porque se reincorpore por un absentismo superior a una semana.

4) Durante el embarazo de las mujeres obreras.

5) Cuando el médico mismo lo determina para aquellos obreros en los que el reconocimiento previo ha puesto de manifiesto alguna tara o alguna enfermedad crónica, y es preciso ir sabiendo cómo se adapta, o cómo no se adapta, a su puesto de trabajo.

¿Cómo se deben desarrollar estos reconocimientos seriados?

No hay nada más inútil, desde el punto de vista de lucha contra el absentismo y de colaboración médica a los problemas del rendimiento en la empresa, que el pasar las masas de obreros al solo examen de la auscultación de focos cardíacos, la radioscopia de tórax y la exploración de hernias o de apéndice. El médico que tal haga ganará mucho tiempo, pero no tendrá nunca la sanidad de esa masa de obreros en su mano. Y no tendrá esa sanidad en su mano, porque le faltará el conocimiento de los hechos más útiles: la confianza del obrero, el criterio sobre su personalidad y sus problemas, su régimen de vida y de trabajo, sus posibles trastornos funcionales, sus posibles focos de croni-septicemia, sus defectos en técnica laboral, sus conocimientos de higiene general, etc. O sea, el médico no conocerá lo que constituye el motivo alejado de las causas más frecuentes de absentismo y de defectos en el rendimiento.

Si busca la tuberculosis pulmonar (y la busca con gran ahínco, lo que constituye un evidente triunfo de los métodos de divulgación de la Lucha Antituberculosa), no la encontrará sino,

a lo máximo en la proporción de un 1 por 100. Más que tuberculosis encontramos a r r á cardiopatías compensadas (cualquiera que fuera su etiología), que en nuestra experiencia de unos 4.000 obreros en activo reconocidos, fueron diagnosticados en la proporción del 4,6 por 100, lo cual tiene un evidente interés para problemas de aptitud y clasificación obrera, pero poco interés para el absentismo, pues la sintomatología cardiológica no es motivo, según nuestra experiencia, más que del 1,4 por 100 del total de bajas.

No son las grandes plagas ni las enfermedades llamativas por su sintomatología las que inciden preferentemente sobre el absentismo. Piénsese que nuestro campo de estudio lo constituyen obreros en activo, no enfermos de consulta incapaces para el trabajo. Naturalmente que nos interesa conocer todas las afecciones groseramente orgánicas que presenten nuestros obreros, pero debemos buscar con especial interés los estigmas que condicionen las enfermedades que constituyen la mayoría del absentismo.

Nosotros hemos estudiado las definiciones diagnósticas de más de 5.000 bajas para el trabajo durante el transcurso de un solo año correspondientes a obreros de todo tipo de industrias en Madrid, y hemos encontrado que las enfermedades que con más frecuencia han producido absentismo para el trabajo son las siguientes:

Predominando extraordinariamente, hasta constituir más de la tercera parte de todas las bajas producidas durante el año, están las que se pueden englobar como «afecciones invernales»: los catarros, la gripe, los enfriamientos, las bronquitis agudas, las faringitis y las anginas. Por este mismo orden, según las definieron los médicos asistenciales.

Luego, y en orden decreciente de casos, los procesos reumáticos agudos

(preferentemente reumatismos musculares), afecciones gastrointestinales de verano, neumonías, alcus gastroduodenal, forúnculo y ántrax, heridas y contusiones, flemones y abscesos, síndromes de colecisto, radiculitis, ciática, dispepsias, etc.

Si se buscan los últimos lugares de frecuencia diagnóstica, veremos que entre las 5.127 bajas al trabajo por enfermedad, encontramos a las salmonelosis A y B, con 23 casos; al paludismo, con 5; las septicemias, con 4; la meningitis supurada, con 3; la brucelosis y disentería, con 2; la rickettsia, rabia, herpes zoster y fiebre recurrente, con 1; y no hemos encontrado ningún caso de tétanos, de poliomiелitis, de carbunco, de micosis, etc.

Si buscamos otro grupo que no sea el de infecciosas, veremos que el conjunto de todas las endocrinopatías causaron, per se, y en su conjunto, 2 bajas. La totalidad de enfermedades metabólicas, 4 bajas. Las hemopatías sistematizadas, 1 baja.

Se deduce de todo ello inmediatamente que la importancia para la clínica de las enfermedades es muy diferente de la importancia para el absentismo industrial. Y, sin embargo, por este absentismo que, con toda la exageración que se puede suponer, podríamos calificar de «anti-clínico», se pierden para las empresas y para todos los españoles tal cantidad de millones de pesetas al año, que es preciso ayudar a reducirlos.

Si se fija la atención en las afecciones que hemos citado en primer lugar, aquellas que constituyen las más numerosas causas de absentismo, las que llegan a contabilizar casi el 80 por 100 del total, se verá que en casi todas ellas existen factores etiopatogénicos comunes: defectos de higiene, focos de croniocsepticemia y distonías nerviosas. Por tanto, la deduc-

ción de consejo es lógica: el médico de empresa debe tratar, a través de los reconocimientos, de conocer estos tres grupos de factores y aplicarles el posible remedio.

Pero el médico de empresa no debe caer, para conocer y juzgar estos tres grupos de factores, en un error que es fácil. El obrero no es un ser que vive de ocho a doce y de tres a siete, y que vive encerrado en una fábrica. Plagiando una frase que ha tenido éxito, hay que admitir que el obrero es «él y sus circunstancias». Y el médico de empresa debe intentar no sólo circunstancias laborales, sino también las extralaborales.

Cuando, después de años de experiencia, confeccionamos en el Departamento de Medicina Social la ficha para reconocimientos seriados que en la actualidad utilizamos, sorprendió, y se nos criticó, la cantidad de espacio entregada, lo que pudiéramos llamar anamnesis extraclínica: las condiciones de la vivienda del obrero, la aglomeración o promiscuidad en ella, la norma alimenticia, sus desplazamientos para acudir al trabajo, el empleo de sus ocios y descansos, su formación cultural, los ingresos económicos de toda la familia, sus sistemas de limpieza, sus antecedentes laborales, su método de trabajo, etc., e incluso sus aspiraciones futuras. Tenemos la convicción de que todo este pretendido «espacio inútil» de nuestra ficha de reconocimiento nos ha servido extraordinariamente para formar juicio sobre el «por qué» de esos factores que favorecen la aparición de las enfermedades que constituyen la enorme mayoría de causas de absentismo.

Y, por tanto, nos ha servido para aconsejar a las empresas, y a los propios obreros, sobre medidas convenientes para eliminar esos factores. Porque nosotros terminamos los reconocimientos seriados no sólo con un

informe conjunto global a la empresa, sino también con una carta particular a cada uno de los obreros, dirigida a su domicilio, en que expresamos nuestra opinión y nuestro consejo. Es un método para ganar su confianza. Si no una carta, una conversación particular. Pero debe hacerse cuando se tenga criterio sobre el conjunto de los obreros y sus problemas, y cuando hayan pasado algunos días del reconocimiento. Da al obrero la sensación de que su caso se ha estudiado con especial atención, y, sobre todo, que si él ha venido a nosotros mandado por la gerencia de la empresa, desde ese momento la relación se establece ya directa e íntimamente entre obrero y médico, sin interpolación de intereses de gerencia. Lo cual es de extraordinaria utilidad para que siga los consejos que le damos, que los sigue en la mayoría de los casos, pues el obrero no desea, en modo alguno, el absentismo al trabajo por motivo de enfermedad.

En nuestro Departamento de Medicina Social tenemos la inmensa ventaja de poder trabajar, para estos reconocimientos seriados, en equipo: cuatro médicos, un practicante y una secretaria. Aparte de los especialistas que para cualquier caso sean precisos. Este método tiene dos ventajas: por un lado, ganar tiempo, poder ver más obreros cada día; por otro lado, los médicos rotamos en nuestras funciones, con lo que se evita la monotonía, el amaneramiento.

Para los médicos de empresa que están solos, que no puedan trabajar en equipo, si les sirve de algo nuestra experiencia, yo les aconsejaría lo siguiente:

Para luchar con eficacia contra el absentismo laboral es preciso cumplir con paciencia en cada reconocido todas las etapas de la historia personal y familiar, historia laboral, anamnesis

médica, exploración clínica, pruebas funcionales y examen radioscópico. Por eso cada obrero obliga a emplear mucho tiempo en él, aunque no es obligatorio que todo el tiempo sea seguido: se pueden hacer todas las radiocopias un día, las pruebas funcionales otro, etc.

Si alguna de estas etapas, de esos apartados, precisa más atención que las otras, lo es, sin duda, la más pesada para el médico la anamnesis. Hay que pensar que el que se sienta al otro lado de nuestra mesa no viene voluntariamente, sino mandado. Es preciso, con paciencia y habilidad, enterarse de todo lo que uno desea saber.

Aparte del juicio clínico inmediato que forma sobre cada reconocido, al terminar la serie se debe repasar con detalle la totalidad de las fichas confeccionadas. Sin duda alguna, el repaso conjunto, global, sugerirá una serie de ideas o de medidas que individualmente no se apreciaron.

Y el médico debe terminar llevando al ánimo del empresario y de los obreros, que no bastan una serie de diagnósticos o de pronósticos para resolver el problema del absentismo, que es preciso que la gerencia y los obreros colaboren en la adopción de las medidas que recomienda el médico.

Todas estas recomendaciones, ¿constituyen una utopía o responden a una realidad? Sin duda alguna, responden a una realidad. No conozco caso más demostrativo que el que estudié con Villalobos sobre los resultados por él obtenidos en una empresa de Madrid. Y es muy demostrativo, porque se dan una serie de circunstancias comparativas ideales: el absentismo por enfermedad durante dos años de un grupo de 660 obreros que no habían sido reconocidos; el absentismo de ese mismo grupo después del reconocimiento seriado y adopción de medidas oportu-

tunas, y el absentismo de otro grupo de 300 obreros que ingresaron en la empresa con reconocimiento previo. En la comparación de estas tres curvas (ver figura), se obtiene una demostración del valor de reconocimiento seriado, y sus consecuencias sobre el absentismo por enfermedad. Conviene aclarar, para la comprensión de las curvas, tres cosas: la línea punteada, la de los obreros ingresados con reconocimiento previo, ha sido obtenida elevando las cifras de ausencia de los 340 obreros a la que correspondería si fueran 660 obreros (como en el otro grupo), para que el valor comparativo sea exacto; las agujas de las curvas correspondientes a los meses de enero y febrero de 1951 corresponden a la extensa epidemia de gripe que invadió Madrid; y la acentuación de absentismo durante los meses consecutivos al reconocimiento, aparte de su coincidencia con una de las dos agujas del acentuamiento anual que son clásicas, se debe, en parte, a las ausencias para estudios diagnósticos o adopción de medidas terapéuticas el grupo reconocido.

Estas gráficas, obtenidas del estudio de Villalobos, son plenamente demostrativas.

Los médicos de Empresa pueden rebajar sensiblemente las ausencias al trabajo por enfermedad. Y las pueden rebajar cuando conozcan las causas laborales y extralaborales que motivan o condicionan las enfermedades que ocasionan la mayor parte de las ausencias. Y, naturalmente, cuando tiene fuerza de convicción suficiente para que la empresa y los empleados acepten y pongan en práctica sus consejos.

Yo invito a que en algún sector de una empresa, si ésta es numerosa, o poniéndose de acuerdo varias empresas entre sí, elijan una nave o un grupo de obreros o una empresa que sir-

van como piloto para un programa de medicina preventiva del trabajo a través de los reconocimientos seriados. Estúdiense su absentismo ulterior y compárese con el de las otras naves, grupos o empresas. Será el mejor argumento acerca de las gerencias sobre el valor que el médico de una empresa tiene para la economía de su administración. Que es en este aspecto del absentismo por enfermedad lo que a la empresa le interesa, el balance a final de año entre el coste del método y cuantía de jornales ahorrados.

MANUEL OSSORIO Y FLORIT: *La reforma de la Ley de reparación de Accidentes del Trabajo*.—GACETA DEL TRABAJO.—Buenos Aires, 1.ª quincena de diciembre 1955.

Transcribimos a continuación el artículo que el doctor Manuel Ossorio y Florit ha escrito sobre la reforma del Seguro de Accidentes del Trabajo en la Agricultura a través de la vigente Ley.

Si el Decreto-ley número 650, de fecha 10 de octubre de 1955, modificatorio de la Ley 9.688 sobre reparación de los accidentes del trabajo obedeció a imperativos de necesidad gubernativa derivados de unas u otras circunstancias, pero ajenos a una consideración de orden puramente jurídico-social, es cosa que no nos incumbe examinar ni comentar en las páginas de una revista netamente jurídica, como es «Gaceta del Trabajo». Pero de que ello debió ser así y de que en el pensamiento de los firmantes de tal disposición legal—entre los cuales figura un jurista de tanta autoridad y prestigio cual el doctor Eduardo B. Busso—estuvo la idea o, mejor dicho, la convicción de la transitoriedad de la reforma y de la urgencia de abordar en su fondo el tema de la reparación de los accidentes del trabajo, nos ofrece clara

prueba el hecho de que ya en el artículo 6.º del propio Decreto-ley, se establece que el Ministerio de Trabajo y Previsión creará una comisión tripartita «a fin de que proyecte una modificación integral del actual régimen sobre accidentes y enfermedades profesionales del trabajo». Claro es que, como bien ha señalado Cabanellas en su comentario publicado en el Boletín número 206, posiblemente hubiese sido más conveniente crear primero la comisión y enfrentar la revisión total del sistema vigente, en lugar de establecer cambios parciales, de difícil revisión, una vez que los beneficiarios se les han adjudicado. Aparte de esa razón hay la más consistente de que las frecuentes variaciones de las normas legales, el constante tejer y destejer, sobre dar idea de impremeditación, llevan a la sociedad desconciertos teóricos y complicaciones prácticas. Así, por ejemplo, elevar el tope indemnizatorio de 6.000 a 30.000 pesos y suprimir causas de exención de la responsabilidad patronal, tiene forzosos reflejos directos respecto al contrato y las tarifas del Seguro, e indirectos en relación al costo de la producción. Promover esa conmoción para al cabo de pocos meses desmontar todo el tinglado y montar uno nuevo, no ofrece explicación sencilla, por lo menos dentro de una situación de normalidad institucional, aunque pudiera tenerla a la vista de las circunstancias del país en el momento de suscribirse el Decreto-ley.

De ahí que resulte ocioso entrar en el examen detallado de cada una de las modificaciones contenidas en esa reforma parcial. A mi juicio—coincidente con la previsión del artículo 6.º—la Ley 9.688 y sus disposiciones legales complementarias, debe ser revisada íntegramente, pero no para remendarla cuantitativamente respecto al monto de las indemnizaciones,

sino para cambiar radicalmente el sistema indemnizatorio que, tal como se estableció en el año 1915 y como ha perdurado a lo largo de cuarenta años, es sencillamente antisocial. Tal como ha quedado redactado el artículo 9.º del Decreto-ley, sólo se entenderá que los empleadores o entidades aseguradoras cumplen sus obligaciones derivadas del accidente, cuando, en los casos de incapacidad absoluta o muerte, depositen el valor de la indemnización, a nombre de la víctima o de sus derechohabientes, en la Caja de Accidentes dependiente del Ministerio de Trabajo y Previsión, o en la oficina que la represente en las Delegaciones Regionales de dicho Ministerio, a fin de que la mencionada Caja invierta el importe de esas indemnizaciones en la adquisición de títulos de la Nación; importe que se tomará como el de un valor actual de una renta inmediata temporaria por diez años con base de una tasa de interés similar a la de los títulos, y procederá con ella a pagar a los beneficiarios las correspondientes mensualidades.

No entiendo bien si con esto se reproduce el sistema precedente de entregar a los beneficiarios el capital y sus intereses fraccionado en diez mensualidades, o si se establece un cálculo actuarial en relación con la edad del beneficiario, supuesto este segundo que en algunos casos podría reducir considerablemente el importe de las cuotas anuales. Pero sea de ello lo que quiera, es lo cierto que la víctima de la incapacidad absoluta deja de percibir la cuota anual a los diez años del accidente, o sea, cuando su incapacidad física absoluta se encuentra acrecentada con la vejez. Y en el caso del accidente mortal, sucede otro tanto, porque la viuda o los hijos inválidos, vivirán con la indemnización durante diez años, pasados los cuales se tendrán que acoger a la caridad públi-

ca, pesar sobre otros familiares no siempre propicios a prestar la asistencia o perecer de inanición. Nada menos que a eso alcanza la falta de sentido social de la norma comentada. Ciertamente que la Caja puede disponer la entrega inmediata del capital si a su juicio fuese ello conveniente, siguiendo así la previsión establecida por el artículo 5.º del Convenio número 17 de la Organización Internacional del Trabajo. Mas esa entrega de capital, únicamente en contadísimas excepciones debería ser concedida, porque son escasos los beneficiarios capacitados para dar al dinero recibido una inversión juiciosa. Lo más probable es que a los pocos meses hayan perdido, por malos negocios o por empleo caprichoso, la totalidad de la indemnización, quedando en el desamparo, cuando no en la miseria, y frustrando así todas las previsiones de la Ley y todo el esfuerzo económico del patrono.

Para llegar a la solución social del problema, no hay nada que inventar, porque el procedimiento bueno está aconsejado por la Organización Internacional del Trabajo y consiste en el sistema de renta vitalicia a favor del incapacitado permanente (por lo menos del incapacitado absoluto) y a favor también, si el accidente ha ocasionado la muerte del trabajador, del cónyuge viudo. Cuando sean los beneficiarios los hijos, la renta debe ser temporal hasta que se hallen en edad de acudir al trabajo, o vitalicia, tratándose de hijos inválidos.

Algunos impugnan el sistema que propugno, alegando su elevado costo. Quienes tal razonamiento esgrimen, no hacen la debida distinción entre el costo de una renta vitalicia individual y el sistema de capitalización colectiva en que el capital o prima única más sus intereses se consumen en la vida probable del beneficiario, compensándose los que exceden su espe-

ranza de vida con los que no la alcanzan. En definitiva, no es necesario discutir la viabilidad del sistema, porque lo aconseja la Organización Internacional del Trabajo y lo emplean muchos países con excelente resultado y sin gravamen excesivo para los patronos, sobre todo si dicho sistema se complementa con el Seguro Obligatorio y el fomento de las mutualidades de accidentes.

Lo que sí hace falta es acabar con la presuntuosa propaganda, interesadamente cultivada por algunos sectores durante los últimos años, encaminada a convencer a las masas de que la Argentina es el país más avanzado del mundo en legislación social. Probablemente no hay ningún país que de modo global pueda adjudicarse aquella primacía. Todos ellos, sin excepción de la Argentina, tendrán en su legislación social cosas buenas, regulares y malas. Y en materia de accidentes del trabajo, la Argentina, forzoso es reconocerlo, no sólo no marcha a la cabeza de la legislación social, sino que va con muchos años de retraso respecto a otras naciones, ya que ni siquiera ha llegado a la implantación de las precitadas normas internacionales. De esta situación de retraso no la ha sacado el Decreto-ley 650/55, aunque bien pudiera sacarla la actuación de la Comisión que manda crear el artículo 6.º

Frente a esta falla substancial—si bien es de esperar sea transitoria—del Decreto-ley comentado, todos los demás errores y también todas las demás virtudes que se le puedan señalar comparativamente al régimen anterior, casi no tienen importancia. Sólo representan una cuestión de gradación. De todos modos, ante la eventualidad de que una reforma cuyo carácter circunstancial está proclamado en la misma se convierta en definitiva (hipótesis que únicamente a fines dialéc-

nicos debo admitir), quiero expresar mi opinión acerca de algunas de las reformas ahora introducidas en la Ley 9.688, tal como lo ha hecho Cabanellas, cuya gran autoridad, tanto en el terreno de la teoría como en el de la práctica profesional, todos reconocemos.

Accidente «in itinere».—Los incluye el artículo 1.º, párrafo 2.º, entre los que dan origen a indemnización. En realidad, se trata de un avance más aparente que real, porque lo cierto es que la jurisprudencia ya los venía incluyendo en la reparación desde muchos años atrás. Personalmente soy opuesto al concepto—perdóneseme la franqueza de confesarlo, afrontando la censura de muy distinguidos tratadistas y la tacha de anticuado que habré de soportar—porque sigo firme en la creencia, reiteradamente sostenida, de que establecer esa responsabilidad sin discriminación de casos y circunstancias, resulta muy peligroso. El trayecto de ida o de vuelta al trabajo, no siempre representaba un riesgo relacionado con la actividad laboral del trabajador. Lo era sí en algunos casos, y por eso era más prudente dejar que los Tribunales de justicia, como cuestión de hecho, estableciesen específicamente en cada caso la relación de casualidad entre el siniestro y el trabajo. Fijar dicho concepto en el texto de la Ley, implica que siempre y en todas las circunstancias procede la indemnización. Sinceramente pienso que no tardaremos en ver casos muy pintorescos, por su sentido ampliatorio, en la apreciación de lo que es trayecto, no obstante la salvedad que se establece relativa a la no interrupción.

Inclusión en el régimen de todos los empleados u obreros ocupados por cuenta ajena.—Aparece determinada en el artículo 2.º, con el añadido de que ello es así, cualquiera sea la índole

de las tareas desempeñadas, o la clase de actividades practicadas por el empleador. El precepto, tal como está concebido, es substancialmente bueno, porque era absurdo establecer diferencias. Lo que se tiene que fijar son las excepciones. Quedan, pues, comprendidos en el régimen inclusive los servidores domésticos, lo que está muy bien y figura ya en otras muchas legislaciones, pero comparto el criterio de Cabanellas en el sentido de que se ha debido exigir los elementos de subordinación o dependencia. De otro modo ¿cuál será la situación respecto a los servicios ocasionales o de corta duración, que frecuentemente se contratan, incluso por necesidades domésticas (arreglo de una lámpara o de una canilla, etc.), con terceras personas que, en realidad, son trabajadores autónomos? ¿Estarán también incluidos quienes ejercen profesiones liberales (abogados, médicos, ingenieros, etcétera) que actúan independientemente, pero que lo hacen por cuenta de sus clientes.

Supresión del plazo de seis días de duración de la incapacidad para abrir el derecho a la indemnización. — Al suprimirse el artículo tercero de la Ley 9.688, se hace desaparecer el plazo mencionado. La oportunidad de la nueva norma es muy discutible, pues si bien, de una parte, parece inhumano privar de indemnización al trabajador accidentado durante seis días para aquellos casos en que la incapacidad no excedía de ese tiempo, por otro lado, tal lapso tenía como fundamento evitar la simulación o la producción voluntaria de pequeños siniestros, ya que la realidad demuestra que esos abusos no dejan de ser frecuentes. Claro es que en la Argentina la supresión se imponía desde el momento que la Ley 11.729 no fija plazo ninguno de espera para el pago de los salarios en caso de enfermedad incul-

pable, pese a que ésta es más fácil de fingir que el accidente de trabajo.

Supresión de la culpa grave de la víctima como causa de excepción de la responsabilidad.—Así lo establece el artículo 4.º, inciso a), ya que limita la excepción a la intencionalidad en el hecho. No cabe duda de que la nueva norma eliminará posibilidades de discusión, tanto más inevitables cuanto mayor es la dificultad en determinar cuando la culpa de la víctima pase de la categoría de no grave a grave. La confusión entre culpa grave o intencionalidad también se puede producir, pero no cabe duda de que la diferenciación presenta menos dificultades.

Gastos funerarios.—La elevación de cien a ochocientos pesos que fija el artículo 8.º, inciso a) del Decreto-ley, está plenamente justificada por razones obvias; como es también buena precaución permitir la modificación de este tope mediante Decreto reglamentario.

Elevación a treinta mil pesos del tope máximo de la indemnización para los casos de incapacidad permanente absoluta o muerte.—Al hecho mismo de la elevación que determina el artículo 8.º, inciso a), párrafo segundo, nada hay que objetar, porque nada justificaba que habiéndose aumentado el costo de la vida y el nivel de los salarios en las proporciones que son conocidas, el tope de la indemnización se mantuviese en la misma suma que hace cuarenta años. El reparo a esta norma es cualitativo—con relación al sistema indemnizatorio—y no cuantitativo, si bien no se advierte claramente la necesidad de establecer tope, pues lo justo sería indemnizar proporcionalmente al sueldo, cualquiera que fuese su monto. El Seguro obligatorio permite afrontar sin demasiada pesadumbre esa carga, y mucho más si el Seguro se establece con un criterio social adecuado.

Indemnización por incapacidad temporal.—La Ley 9.688 la limitaba a medio salario. Ahora, por el artículo 8.º, inciso a), párrafo primero, se eleva a la totalidad del salario. El sentido de la reforma es encomiable, pero una Ley debe contemplar todas las consecuencias que ha de reportar, y ha de procurar no dañar otros intereses afectados no sólo a la parte patronal, sino también a la colectividad social. A mi entender, la Ley debe prevenir a los trabajadores que estar incapacitado es mal negocio de orden económico, tanto para evitar simulaciones cuanto para acrecentar la prudencia en el trabajo. La buena política social no representa la adopción sistemática de aquellas medidas aparentemente beneficiosas a las clase obrera, porque sucede a veces que debajo de la apariencia benéfica se encuentran medidas perjudiciales para quienes se pretende favorecer. Dar facilidades a los trabajadores irresponsables o poco escrupulosos—que también los hay—, para que hagan del accidente leve un negocio, va en detrimento de la mayoría de trabajadores conscientes. Y conste que no es este un argumento patronal, sino un concepto apadrinado por los Sindicatos obreros, allí donde los gremios libres e independientes de la tutela gubernamental proceden con sentido de responsabilidad. Puedo afirmar de ciencia propia que en España, cuando había Sindicatos libres, eran éstos los que con mayor empeño luchaban contra el ausentismo injustificado y con más entusiasmo apoyaban las medidas para combatirlo. Por eso, y no por otra cosa, me parece muy discutible una medida mediante la cual el trabajador accidentado, con incapacidad temporal, no sólo gana igual que cuando trabaja, sino que, tratándose de operarios jornalizados, puede llegar a ganar más, puesto que no se hace dis-

tinción entre días hábiles, domingos y feriados.

Enfermedades profesionales.—La intención de la reforma del artículo 22, último párrafo, es altamente plausible y de indudable valor social, siempre que lo que se haya querido decir es que basta la relación de causalidad entre la enfermedad y el trabajo para que se abra el derecho a la reparación. Esto es, evidentemente, lo que se pretende expresar, pero se ha hecho con dudoso acierto, porque en el lenguaje internacionalmente admitido, se entiende por enfermedad profesional la que es consecuencia de un trabajo determinado: saturnismo en el manejo de plomo, fosforismo en el fósforo, hidrargirismo en el de mercurio, cuprismo en el cobre, etc. Decir ahora que se considerará enfermedad profesional toda aquella que sea motivada por la ocupación en que se emplee al obrero o empleado podría interpretarse como una medida restrictiva en el sentido de amparar únicamente las enfermedades profesionales y no otras adquiridas en el trabajo, contrariamente a la interpretación jurisprudencial prevaleciente desde hace ya muchos años. La expresión acertada hubiese sido, a mi juicio, considerar «enfermedad indemnizable toda aquella motivada por la ocupación de la víctima», concepto comprensivo tanto de las enfermedades universalmente conocidas como profesionales cuanto de las enfermedades ocasionales y de las enfermedades accidentales.

Prescripción.—En la Ley 9.688, el plazo prescriptivo de la acción era de un año de producido el hecho generador de la responsabilidad (art. 19). En el Decreto-ley 650/55 se mantiene esa redacción, pero se amplía a dos años el plazo de prescripción. Sin embargo, de acuerdo con lo que ya tiene establecido la jurisprudencia, se ha debido añadir esta frase: «o desde que la

lesión se haya revelado a la víctima». El sentido de esta aclaración se advierte con detenerse a considerar que, especialmente en las enfermedades, media a veces un período muy largo entre el hecho determinante y su manifestación externa.

Seguramente que la Comisión a quien se encomienda la reforma integral de la Ley habrá de contemplar todas estas y otras muchas cuestiones, acerca de las cuales se han emitido muchas y muy meditadas opiniones.

Dr. JORGE A. INSÚA.—*Psicogénesis de los accidentes del trabajo.*—REVISTA DE SEGURIDAD.—Instituto Argentino de Seguridad.—Enero-febrero, 1956. Buenos Aires.

En el presente estudio se examina la experiencia acumulada sobre el tema; se sugiere que la aplicación de los modernos métodos psicológicos y psicoterápicos en Psicología Industrial pueden disminuir la incidencia de accidentes, enfocándose el trabajo sobre una base humanista, considerándose los factores personales y culturales y proponiéndose las oportunas medidas psicoterápicas en consecuencia.

Comienza el autor con una introducción en la que hace algo de historia sobre la difusión de las Leyes de compensación por accidentes del trabajo, y afirma que esta difusión ha estimulado el estudio estadístico de tales eventualidades, llamando la atención sobre su frecuencia, gravedad y costo. Al mismo tiempo, ha abierto el importante capítulo de Seguridad en la Industria, con el estudio detallado de los factores que favorecen el incremento de los accidentes, tales como el estado edilicio del local, la protección adecuada de las maquinarias, la iluminación, etc.

Progresivamente surgió el convencimiento de la existencia, entre la población total de trabajadores, de personas propensas al accidente.

Frente a este concepto de propensión se levanta la advertencia de Blum (1949), quien, desde un punto de vista estadístico, hace notar que la propensión al accidente debe significar específicamente la presencia de empleados que sufren accidentes en número mayor al que debiera esperarse por cálculo de probabilidad. Un ejemplo aclarará el concepto. Si en una fábrica, donde hay 1.000 empleados, ocurren 500 accidentes en un año, éstos deberían darse en 500 empleados, es decir, que el 50 por 100 de los empleados serían responsables del 100 por 100 de los accidentes. Si en la fábrica se presentan 250 accidentes, el 25 por 100 de los empleados serían responsables del 100 por 100 de los accidentes. Greenwood y Woods, en 1919, comenzaron el estudio estadístico de la propensión al accidente, utilizando un método de cálculo fundado en el utilizado por K. Pearson, teniendo en cuenta que tres posibles distribuciones de los accidentes en una fábrica se distribuyan por *simple chance* entre los obreros. Es posible también que, partiendo de iguales aptitudes, un accidente sufrido modifique la futura incidencia de accidentes, en sentido de

incremento o disminución, según la reacción del obrero, quien puede mostrar un mayor cuidado o una mayor nerviosidad y tensión. Esta sería una distribución *tendenciosa*. Pero pudiera ser, además, que los accidentes se distribuyeran de acuerdo a *desiguales* aptitudes entre los obreros. Estas tres posibles distribuciones fueron comparadas con los accidentes ocurridos entre 648 mujeres. Sus resultados se presentan en el cuadro núm. 1. Se observa en él que la incidencia de accidentes múltiples es mucho mayor que lo que podría esperarse por simple chance.

La distribución *tendenciosa* es la más acorde con la realidad. Pero comparando con observaciones obtenidas en otros grupos de obreros, en general concuerda más con la realidad la distribución según *desiguales* aptitudes. Por otra parte, comparando los resultados obtenidos en distintos períodos y excluyéndose de la estadística los obreros no accidentados en el primer período no se observa una correlación muy alta entre la incidencia real de accidentes y la distribución *tendenciosa*, observación contraria a lo que debiera esperarse, considerando que los obreros que entran en cómputo son aquellos que han sufrido accidentes en el primer período. Se acepta, en consecuencia, que la

CUADRO NUM. 1

Número de accidentes ocurridos	Número de mujeres accidentadas	FRECUENCIA DE ACCIDENTES, CALCULADA CUANDO LA DISTRIBUCION ES :		
		Por simple chance	Tendenciosa	De desiguales aptitudes
0	428	406	452	442
1	152	189	117	140
2	42	45	56	45
3	21	7	18	14
4	3,26	1,81	4,23	5,21
5	2	0,1	1	2

distribución, según desiguales aptitudes, es más acorde con la realidad. Esto no significa que la distribución tendenciosa sea siempre incorrecta. En algunos casos, este tipo de distribución es observable. Marbé, en Alemania, estudió grupos de oficiales que estuvieron asegurados por diez años, antes de la guerra, en la Compañía Alemana de Seguros. Comparó la frecuencia de accidentes de la primera con la segunda mitad de este tiempo. Los dividió en tres grupos, de acuerdo a que hubieran estado libres de accidentes durante los primeros cinco años, o que hubieran padecido un solo accidente o varios accidentes. El resultado comparativo con el promedio de accidentes sufridos en el segundo período es el siguiente :

El grupo «0» sufrió 0,52 accidentes.

El grupo «1» sufrió 0,91 accidentes.

El grupo «múltiple» sufrió 1,34 accidentes.

Otra investigación hizo con obreros ferroviarios, quienes fueron agrupados en tres clases, de acuerdo con el número de accidentes sufridos en un período de tres meses. Durante el siguiente período de tres meses, se observó un promedio de 0,17, 0,3 y 0,5 accidentes en los grupos de baja, media y alta incidencia, respectivamente. De esta y otras observaciones, Marbé dedujo la existencia de individuos que tienen una tendencia a sufrir accidentes, debido a una predisposición psicofisiológica. Esta observación se conoce como «Ley de Marbé» o «Ley de Recurrencia».

Varios son los factores que han sido subrayados por los distintos investigadores interesados en determinar el origen de esta propensión a los accidentes de trabajo. Edad, sexo, experiencia en el trabajo, aptitudes del accidentado respecto de las reglamentaciones y medidas de seguridad impuestas por la

compañía; inestabilidad emocional, visión, temperatura e iluminación del local, alcoholismo, ritmo de producción, extensión del período de trabajo, etc., son todos factores que han recibido y reciben merecida atención, con lo que se ha logrado una reducción apreciable, pero no acorde con las expectativas.

Estudios hechos en los últimos diez años por Compañías de Seguros, por el National Research Council, en Estados Unidos, por el Industrial Health Research Board, en Gran Bretaña, concuerdan en demostrar que el 80 ó 90 por 100 de todos los accidentes no se deben a defectos en las maquinarias, a defectos físicos o psíquicos del accidentado o falta de habilidad, sino a un factor personal indeterminado.

Este factor personal, objeto de este estudio, es el responsable de las distribuciones halladas por Greenwood y Woods y de la Ley de Marbé. Estadísticamente, se demostró la existencia de propensos al accidente en distribuciones tendenciosas y según desiguales aptitudes. Ambas distribuciones son aceptables en su correlación con la realidad. La distribución tendenciosa significa que la propensión al accidente se ha modificado durante un período determinado, sin que ello implique una relación causal entre el primer accidente sufrido y la modificación, aun cuando esta relación haya sido aceptada por definición de distribución tendenciosa. En resumen, estadísticamente se demuestra que el factor personal indeterminado juega un papel importante, por periodos largos, como la vida del individuo, o cortos, como una jornada de trabajo y aun de unas horas. El factor personal se descubre de inmediato en una evaluación objetiva y amplia de las causas que influyen en la incidencia de accidentes mencionadas anteriormente. El factor es evidente en las actividades del

accidentado y en su inestabilidad emocional.

Chaney y Hanna encontraron que la propensión de accidentes fatales en la industria del acero era 2,5 en edades sobre los cuarenta años, mientras que debajo de los cuarenta años era 1,7. Gates, en una Compañía textil, halló que la proporción de accidentes disminuía progresivamente: de 30 por 100 en obreros de edades entre quince y veinte años, hasta 12 por 100 en edades de treinta y uno a treinta y cinco años. Por otra parte, Henrich, basándose en estadísticas como la de la Wisconsin Industrial Commission, que comprende algo más de diez años (1919-1938) acepta que el mayor porcentaje de accidentes se encuentra en edades de veinte a veinticuatro años;

algo menor es la incidencia entre los dieciocho y los diecinueve años, y progresivamente menor, desde los veinticuatro a los sesenta y cinco años o más. Encuentra concordantes en el mismo sentido las experiencias de Suiza, Austria y Nueva York. Pero reconoce que los datos estadísticos no pueden ser definitivos en este tema, porque no hay en las estadísticas disponibles selección respecto al tipo de ocupación o los riesgos a que el obrero está expuesto, ni se tienen en cuenta procesos fisiopatológicos de la vejez. Es interesante comparar estos datos con los obtenidos por F. Dunbar, quien, en general, encuentra la misma tendencia a disminución de los accidentes con la edad.

CUADRO NUM. 2

PACIENTES CON FRACTURAS	GRUPOS DE EDADES		
	15-24	25-34	35-55
	%	%	%
A. En el total de la serie...	35	32	34
B. Sin accidentes anteriores...	18	39	43
C. Con accidentes anteriores...	41	29	30

Es de observar en el cuadro número 2 que la incidencia en obreros sin accidentes anteriores aumenta con la edad, mientras que disminuye la frecuencia de aquéllos con accidentes anteriores. El psiquiatra ve allí algo más que la cifra desnuda de la estadística; reconoce las reacciones depresivas y suicidas de la edad proveya y las manifestaciones autistas y nihilistas del adolescente, o, por lo menos, deduce la existencia de factores personales encubiertos bajo el título de factor edad.

Un antiguo estudio demostró que los bebedores padecen accidentes en un número tres veces mayor que los

abstemios. No es necesario reforzar el alcoholismo como problema psicossocial en su génesis y consecuencias. El aumento de la incidencia del alcoholismo, con el pauperismo y la inestabilidad social, es reconocida. Lo mismo su correlación con los estados de ansiedad y otros síndromes psiquiátricos.

Osbornes, E. E., y Vernon, H. M., demostraron elocuentemente la relación de la temperatura con la incidencia de accidentes. En las minas de oro de Morro Velho, en Perú, donde los trabajadores se hallan a 2.000 metros debajo de la superficie, la temperatura era de 31,50° C; con un dispositivo

refrigerante se logró disminuir la temperatura a 25° C, con lo que los accidentes totales se redujeron a un tercio. Durante los dieciséis meses previos a la instalación, hubo veinte accidentes fatales, y durante los dieciséis meses siguientes, sólo seis. Después de una investigación, la Travelers Insurance Company estima que el 24 por 100 de todos los accidentes fueron debidos a pobre *iluminación*. En Gran Bretaña se encontró que la luz artificial producía un aumento de accidentes de un 25 por 100.

Que los factores de temperatura, iluminación y ritmo de trabajo encubren un elemento personal tras ellos, es claramente demostrado en el famoso «Hawthorne experiment». Este experimento, científico en su concepción, humanitario en su ejecución y revolucionario en sus consecuencias, ha sido uno de los puntales de las nuevas ideas en psicología de la industria. En 1926, la Western Electric Company, actuando en colaboración con el National Research Council, iniciaron la experiencia en Hawthorne Works (Planta Industrial de la Western Electric Co.), en Chicago. Se comparó la producción de dos grupos de obreros encargados de la misma tarea en habitaciones separadas. El factor variable fué la intensidad de iluminación, la que se hizo decrecer en uno de los grupos, con el resultado sorprendente de que la producción se mantuvo al mismo nivel en ambos. Lo inesperado del resultado indujo a la Compañía a iniciar una serie de observaciones muy bien controladas durante los años 1927 al 1932. Con la experiencia adquirida en el ensayo de 1926, la Compañía estaba advertida de la imposibilidad de reducir las reacciones humanas a variaciones en un solo factor, porque no es posible alterar una condición sin cambiar inadvertidamente otras. Desde un principio, el objeto de esta segunda

parte fué considerar varios factores y estudiar el cambio producido en la actitud del grupo sometido a la experiencia. Se consideró que el registro cuidadoso de la producción mostraría claramente «el efecto combinado» de diferentes variables. Por estos dos motivos: el estudio de la actitud y el control cuidadoso de la producción, se eligió un grupo pequeño de seis operarias, en una habitación donde se registraban los cambios de humedad y temperatura, manteniendo los bancos de trabajo convenientemente iluminados. Estas obreras estaban bajo la dirección de un jefe, y se habían instalado sistemas especiales para computar automáticamente el trabajo hecho por el grupo y por cada miembro independientemente. No es necesario entrar en detalles de la experiencia, pero es conveniente, para comprenderla, hacer resaltar algunos aspectos. El sistema de pagos de la Compañía era proporcional al trabajo de grupos de 100 operarios. La creación del grupo experimental obligó a pagar en proporción al rendimiento del grupo en sí, el cual, siendo pequeño, reforzaba la responsabilidad de cada miembro. Otra característica del experimento era que las modificaciones se consultaban previamente, poniéndose en práctica después de la aprobación de los integrantes. El desarrollo de la experiencia consistió en que, durante las distintas etapas, se introdujeron varias modificaciones, descansos, comidas, reducción de horas de trabajo diarias, semanales, mejoras que se quitaban o se concedían siempre con el mismo resultado: *un aumento constante en la producción*.

Este fenómeno presentaba el cambio de actitud de los obreros, tratados ahora como personas, respecto a la Compañía. Influyó particularmente en el resultado el jefe de grupo, quien con simpatía, se interesaba no sólo por el

rendimiento del grupo, sino también por sus aspiraciones democráticas de libertad y justicia, permitiéndoseles que sus ideales se pusieran en práctica como conquista propia. El aspecto de reacción de grupo que caracteriza al fenómeno, no puede ser ponderado suficientemente. Ha sido estudiado por E. Mayo, en su libro «Los problemas humanos de una civilización industrial». Un relato de la experiencia resaltando el aspecto de la fábrica como grupo social se encuentra en «Management of the Worker», por Roethlisberger y Dickison. Un estudio estadístico muy completo forma el libro de Whitehead «El Obrero Industrial». Mayo hace resaltar algunos aspectos de las deducciones matemáticas de Whitehead, quien estadísticamente demostró que los grandes movimientos musculares en el trabajo parecían estar relacionados, al cabo de algunos años de asociación, con los de los vecinos entre sí. En cambio, los movimientos de manipulación parecían ser más individuales. El rendimiento y los accidentes, serían producto de la relación entre velocidad y destreza de ambos tipos de movimientos. Consecuentemente, rendimientos y accidentes serían el resultado, tanto de las condiciones sociales como personales, tanto del grupo como del individuo.

El estudio estadístico de los accidentes de trabajo y de la tendencia de accidente, con olvido de la persona implicada, condujo a medidas preventivas y correctivas simplistas, de indudable valor, pero no completamente eficaces. Se utilizaron «tests», para determinar la tendencia al accidente, tales como I. Q. (coeficiente intelectual), «tests» de coordinación muscular y estímulos sensoriales (es-

tesioquinéticos) y «tests» de emoción (por ejemplo: reflejo psicogalvánico). Pero se comprobó, que la tendencia a los accidentes no puede ser vinculada a ningún factor individual, sino al conjunto, o más estrictamente, que no hay una tendencia permanente constitucional caracterizable. El método clínico demostró ser el único utilizable fructuosamente. La ponderación de factores e instancias personales y de las reacciones al y del medio ambiente, puede formular acertadas medidas correctivas a la tendencia al accidente de trabajo.

El mismo enfoque estadístico propuso medidas preventivas, algunas de ingenuidad asombrosa, como no emplear a personas con tendencia a accidentes, cambiar su trabajo por uno de riesgo supuesto menor, etc. Más efectivas han sido las medidas tendientes a modificar los factores de local, confort, temperatura, iluminación, etcétera. Particularmente útil ha sido el programa de instrucción, en grupos, a los jefes de sección y capataces, que produjo una apreciable disminución de los accidentes y su gravedad. Utilizando principalmente este método, la General Electric Company logró disminuir la producción de accidentes de 45,2 a 6,5 en veintisiete años. La técnica, que es netamente educativa, consiste en enseñar al obrero a no ejecutar actos riesgosos.

Las reuniones en grupos de jefes, por la instrucción que brinda, pero más aún por el efecto personal y social de disminución de tensiones y aumento de cooperación entre trabajadores, tienen un efecto considerable, pero no definitivo, por lo incompleto del enfoque.

DE OTROS PAISES

DOCTOR ACKERMANN: *El Seguro de Maternidad obra de toda la nación.*—SCHWEIZERISCHE KRANKENKASSEN-ZEITUNG, núm. 3.—Solathiom, 1 febrero 1956.

El autor se refiere a un artículo publicado por el doctor Wüscher, en el que examina diversas cuestiones del Seguro de Maternidad. El artículo al que nosotros nos referimos, es decir, el del doctor Ackermann es una inventiva en contra de las erróneas ideas maltusianas que profesa el doctor Wüscher.

Creemos de interés centrar nuestra atención en el párrafo que en mayor grado provoca la extrañeza del doctor Ackermann y, al igual que éste hace en su artículo, objeto de esta reseña, traducimos íntegramente a continuación el mencionado párrafo, que en castellano reza así:

«Se dirá, quizá, que nuestras madres estén o no unidas a nuestros padres por vínculos matrimoniales, deben ser recompensadas porque conservan la existencia de nuestro pueblo y, por tanto, la de la humanidad. En la actualidad, en que dicha humanidad se multiplica a un ritmo rapidísimo y en que, desgraciadamente, los elementos poco útiles de la misma aumentan frecuentemente con mayor rapidez que los otros, creo que es una prueba de miopía tomar en consideración solamente el aspecto cuantitativo del problema. Lo que en realidad debería ser recompensado es el aumento de la parte útil de la humanidad únicamente, pero el de la parte poco valiosa de la misma debe ser limitado o frenado.»

Como dice muy bien el doctor Ackermann, es altamente sorprendente que en los tiempos actuales haya aún

médicos que, desprovistos de criterio sano, se hagan eco de la teoría de Malthus, cuando hace ya mucho tiempo que tal concepción ha sido impugnada. El señor Thomas Robert Malthus escribió su «*Essay on the Principle of Population*», en el año 1798, es decir, en una época en la que se gestaron diversas teorías que posteriormente han sido debidamente refutadas, puesto que los presupuestos de que dichas teorías parten ya no se cumplen en relación con gran parte de la población del Globo, y en especial del Hemisferio Occidental. En efecto, en los últimos decenios se ha acusado la tendencia no a un aumento incontrolable de la población, sino todo lo contrario. Por otra parte, resalta el doctor Ackermann que el aumento de la población durante el siglo actual se debe no a un aumento de los nacimientos, sino a una constante disminución de la mortalidad.

A continuación declara el doctor Ackermann que la afirmación de que «desgraciadamente los elementos poco útiles de la humanidad aumentan con mayor rapidez que los otros», no tiene más valor que el de una opinión personal, por cierto errónea.

Seguidamente, el autor del artículo que reseñamos manifiesta que el doctor Wüscher toma posesión, en cuanto al Seguro de Maternidad, al afirmar que «es una prueba evidente de miopía tomar en consideración solamente el aspecto cuantitativo del problema», como si el Seguro de Enfermedad pudiera descansar en el vacío. Y agrega después: «Si el señor Wüscher observase las realizaciones y afanes de la Iglesia, la familia, la escuela, las entidades de interés público y otras con la misma exactitud que ha estudiado la teoría de Malthus, podría afir-

mar que las aspiraciones sobre protección cualitativa de la humanidad ocuparía un puesto mayor que la consecución de la mejora económica de la familia.»

Por último, observa el doctor Ackermann que el doctor Wüscher, con su afirmación final de cuño platónico de que «lo que en realidad debería ser recompensado es el aumento de la parte útil de la humanidad únicamente, pero el de la parte poco valiosa de la misma debe ser limitado o frenado», parece que aun no se ha dado cuenta de que constantemente se establecen Iglesias, Familias y Escuelas para que la nueva generación supere el cometido de las anteriores. También reprocha al doctor Wüscher de no haber parado mientes en que la parte de la población que se ve condenada a vivir en la estrechez, necesita la ayuda de los que se encuentran en condiciones de prestarla. A ello se debe añadir que es un cristiano deber de humanidad ayudar al pobre y al incapaz, y que la garantía de nuestra vida radica en ayudar, según las fuerzas de cada uno, a mitigar las calamidades de los desgraciados.

Termina el doctor Ackermann su artículo, diciendo que dicho deber cristiano y de humanidad cristaliza en la solidaridad de toda la nación, por lo que tanto antes como ahora mantene-mos la opinión de que el Seguro de Maternidad debe ser obra de toda la nación.

DOCTOR ANDIE L. KNUTSON: *El factor humano en la planificación de un programa sanitario.*—PUBLIC HEALTH REPORTS. — Washington, noviembre de 1955.

El doctor Knutson, jefe de la Sección de Estudios psicológicos de la

conducta, del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, hace en este trabajo una detallada exposición de los factores personales cuya estimación se hace indispensable para asegurar el éxito de todo programa sanitario.

Hoy, más que nunca—dice—, necesitamos comprender cómo actúa la gente en aquellas materias que se relacionan con su salud, y por qué se conduce del modo que lo hace.

Muchos de los problemas que actualmente presenta la salud de la población, como, por ejemplo, las enfermedades crónicas, y entre éstas las enfermedades del corazón, el cáncer, la diabetes y la artritis, no pueden ser identificados, definidos y resueltos sin la participación activa y la ayuda del público. Esto puede aplicarse también a los problemas de la vejez, de las enfermedades mentales, de la asistencia maternal e infantil, de la rehabilitación física, del control de los accidentes y de la higiene de la vivienda.

Si deseamos contar con la participación activa de la población en los programas sanitarios, tenemos que aplicar éstos para atender sus problemas tal como aquélla los ve, o para satisfacer las necesidades de la misma. Para tomar medidas sobre el particular necesitamos, asimismo, estudiar los recursos que utilizará la población, las actividades que está dispuesta a realizar para resolver sus problemas y el tipo de organización sanitaria más aceptable para la misma.

Varios factores relacionados con la conducta humana parecen merecer ulterior consideración, al planear programas sanitarios para alcanzar los objetivos actuales de la salud pública. Estos factores están tan estrechamente relacionados unos con otros que no pueden quedar al margen de la vida real.

Cada persona presenta una característica singular, cada una ha nacido

con un sello peculiar de capacidad, de aptitudes y talentos que la hacen diferente, desde su nacimiento, de todos los demás seres humanos. A medida que este individuo se desarrolla y crece en su propio medio y en su pequeño mundo, aprende por propia experiencia modos particulares de pensar y actuar. Estos últimos le sirven para utilizar los recursos a su alcance, a fin de beneficiarse de las oportunidades que se le presentan para satisfacer sus necesidades. Según crece, el individuo adquiere un sentido de identificación personal con los grupos que le rodean; primero, quizá, con su familia y con sus compañeros de juego; después, incluye a sus condiscípulos, a sus compañeros de trabajo, de club, de sindicato, de iglesia, de partido político o de organización profesional, llegando a identificarse también con determinado grupo étnico y social.

Cuando el individuo adquiere una fuerte identificación con los grupos mencionados, las normas y valores de éstos contribuyen a formar las normas y valores del individuo; los intereses y necesidades de aquellos grupos influyen también en el individuo, llegando este último a adoptar como suyos propios los propósitos y objetivos de los grupos que se mencionan. Sin embargo, en todo permanece como una unidad individual deseando, esperando, esforzándose y anhelando—y también teniendo—cosas diferentes que cualquier otra persona. También es diferente, en cierto modo, de cualquier otro miembro del mismo grupo especial a que él pertenece, en el modo de actuar para poner en práctica sus propias aptitudes y talentos a fin de lograr los fines que persigue.

Pues bien, esta singularidad del individuo es de primordial importancia en la planificación de la salud pública. La salud de una persona constituye uno de los más íntimos aspectos de

su personalidad. El caso de descubrir, diagnosticar y tratar enfermedades crónicas, puede encontrar serios inconvenientes, debido a que el individuo que presenta síntomas de aquéllos, pueda haber tenido una experiencia particular que le impida reconocer dichos síntomas, o que su experiencia le haya llevado a desconfiar de los métodos de diagnóstico y tratamiento aplicados. También puede ser que se haya habituado a dar más crédito a métodos menos científicos al tratar sus enfermedades.

Otro factor de máxima importancia que hay que tener en cuenta en esta planificación, es que los miembros de cada región también difieren, como grupo, en muchos aspectos de los de cualquier otra región; difieren en la naturaleza y gravedad de sus problemas, en la medida y calidad de sus recursos y en las diversas posibilidades que tienen que aplicar para resolver sus propios problemas. Probablemente, también difieren en el tipo y calidad de dirección que han recibido, pues mientras en algunas regiones pueden existir eficientes organizadores, en otras la dirección puede recaer en unos pocos funcionarios elegidos que ejerzan el control de una amplia variedad de grupos, ocurriendo que en algunos sectores casi todas las decisiones importantes se toman por una persona o por varias personas responsables ante aquélla.

También varían los medios de comunicación con que cuentan los miembros de diferentes sectores, de modo que no puede admitirse que un determinado medio tenga la misma eficacia en todas partes. Por ejemplo, en un centro urbano, estos medios pueden comprender periódicos, teatros, radio, televisión, iglesias, organizaciones políticas y una amplia variedad de formas esenciales similares. Además, muchos otros medios complementarios de

comunicación, tales como discusiones en reuniones carentes de formalismos, o charlas de carácter local, pueden servir al mismo fin. Por otra parte, la población de un sector rural puede carecer de medios importantes de comunicación, teniendo que depender, en cierto modo, de aquellos que resultan más eficaces para las peculiaridades del terreno, aunque se consideren más rudimentarios.

Las distintas regiones también difieren en el modo en que sus habitantes prefieren organizar la resolución de sus problemas. Los habitantes de una zona industrial, por ejemplo, prefieren métodos de organización diferentes de los que prevalecen en una región agrícola; esto es aun más probable si los recursos y el personal especializado difieren en las dos zonas. Si un sector rural carece del equipo y del personal necesarios para diagnosticar ciertas condiciones de salud, puede ser necesario transportar al paciente a alguna clínica u hospital general, o, a falta de adecuados servicios médicos, puede ocurrir que los miembros de esta zona se vean obligados a depender principalmente de los limitados recursos de que se dispone en la misma.

No es siempre posible interesar a los componentes de distintos sectores en el mismo tipo de actividades, aun cuando puedan existir en aquéllos problemas similares. Así, tenemos que en una región que ha sufrido graves vicisitudes de tipo económico en el pasado, probablemente sus dirigentes se muestren reservados para aceptar responsabilidades extraordinarias que puedan amenazar su seguridad económica futura.

Asimismo, los miembros de diferentes comunidades varían en el modo de adoptar nuevos programas. En la mayoría de las regiones de nuestro país, la población se ha trasladado gradualmente, desde rudimentarios ferrocarriles

y vehículos de vapor a modernos trenes, y, más tarde, a transportes aéreos; desde los transportes de tracción animal a los primitivos automóviles y, finalmente, a los coches aerodinámicos. Sin embargo, algunas regiones han cambiado casi directamente desde las carretas de bueyes al transporte aéreo. Por ello, ocurre que, en el aspecto sanitario, la población de algunos territorios que carecen actualmente de servicios públicos sanitarios adecuados a las necesidades modernas puede preferir cierto tipo de instituciones hoy consideradas anticuadas, en vez de optar por servicios considerados como básicos por las autoridades competentes.

El tercer factor importante que se debe estudiar al proyectar un programa sanitario es el interés público. Es necesario que la gente a quien se va a aplicar reconozca la existencia de un problema y se sienta interesada en el mismo, antes de proceder a dar los primeros pasos para resolverlos. Por tanto, a menos que el problema y los intereses o necesidades del público estén plenamente identificados, y el programa se desarrolle en consonancia con los mismos, cabe suponer que la población no se preste de buen grado a colaborar en el establecimiento de un plan sanitario.

La cuestión de determinar los problemas sanitarios existentes en una región es, desde luego, básica para poder elegir la clase de organización necesaria y los métodos que se requieren para resolver dichos problemas; pero el mismo proceso de determinación de éstos, con el que se enfrentan los miembros de la comunidad, está rodeado de dificultades, pues difiere mucho el punto de vista del personal a quien se van a aplicar unos servicios del que sostienen los técnicos encargados de ponerlos en práctica. También puede afirmarse que es im-

probable el obtener una respuesta aceptable, por parte de un profano, acerca de sus propias necesidades sanitarias, debido a que el mismo no se halla capacitado para ponderar dichas necesidades en su justo valor; por ejemplo, para un granjero, la sanidad pública puede significar la inspección de una waquería, y para un cabeza de familia, la sanidad pública puede significar los servicios que presta una visitadora social.

El hecho de que nosotros estemos seriamente interesados en la identificación de los problemas sanitarios no significa necesariamente que seamos capaces de verlos cuando nos los presentan como tales. Así ocurre que en cualquier situación en que se busca la colaboración entre profesionales y profanos, la diferencia entre sus puntos de vista respectivos constituye una difícil barrera para lograr una compenetración eficaz, y, a veces, la posición del profesional al enfocar un problema le impide ver aquello mismo que está buscando. A pesar de aquella diferencia de opiniones, es indispensable una estrecha cooperación entre ambas partes interesadas en un problema común. Puesto que los representantes de los dos grupos tratan de enfrentarse con diferentes aspectos de una misma situación, una vez que los dos tipos de problemas sean definidos, ambos grupos deben disentirlos conjuntamente, a fin de identificar los puntos de vista en que exista pleno acuerdo y estudiar las causas que dan lugar a disconformidad en otros. De este modo, el profano adquirirá una mejor comprensión de las cuestiones y necesidades que están relacionadas con su bienestar, mientras que de otro modo no sería probable que prestara su apoyo incondicional al personal sanitario al que está encomendada la ejecución de este tipo de programas. Por su parte, el profesional llegará a comprender y

admitir la posición de la persona profana, la cual, en principio, no parecía que alcanzara a ver la verdadera responsabilidad que incumbía a aquél.

Un cuarto factor que hay que tener presente al proyectar un programa es que el público se muestra más favorable a realizar una colaboración activa cuando ve que esa actuación va a resolver de modo adecuado sus problemas y a satisfacer sus necesidades. Por esta razón, no se puede esperar de los habitantes de una zona que no reconocen la necesidad de establecer un centro asistencial, que vayan a prestar su colaboración para la creación del mismo.

El quinto factor es que debe existir oportunidad para la acción. Además, el público debe estar convencido de que el programa o el servicio que se intenta establecer es realizable, que le será dado recibir las prestaciones que se pretende concederle y que tendrá pleno derecho a las mismas. Si, por ejemplo, se trata de un servicio asistencial en una clínica o consultorio, las personas interesadas precisan conocer si podrán asistir a la consulta a una hora que sea compatible con su trabajo, si tienen derecho a asistir a dicha consulta y si serán bien atendidas.

En el aspecto económico, si las personas que han de ser beneficiarias de un nuevo servicio creen que el costo del mismo será prohibitivo, probablemente no se prestarán a colaborar con las autoridades sanitarias en su aplicación. Aun cuando lleguen a admitir la necesidad de dicho servicio, si consideran que no cuentan con los recursos necesarios, lo más seguro es que se opongan resueltamente a su establecimiento, alegando la inutilidad del mismo. Es de suponer que dicho sector de población se expresase así: ¿De qué sirve hablar de tal programa, si no contamos con los fondos necesarios

para financiarlo, ni disponemos de medios que puedan interesar al personal sanitario que se necesita? En esta situación, no cabe duda de que optarían por otra solución; tal vez se decidirían por introducir alguna mejora en los servicios existentes, no obstante su escaso valor actual, en lugar de aceptar un programa considerado como básico en nuestros días. Cualquiera que sea el tipo de servicio u organización que se establezca en una zona de población, habrá de buscarse que se adapte o concuerde con otra clase de programa ya establecido, pues en caso de producirse algún conflicto o incompatibilidad entre ambos regímenes, las probabilidades de éxito del servicio últimamente creado serían muy limitadas.

Por esta razón, al instituir un programa sanitario, se ha de procurar que existan estas dos condiciones: primera, que el plan estudiado sea totalmente realizable, y segunda, que su aplicación no roce de ningún modo los intereses de las personas o de los grupos de población a los que se ha de aplicar. Por el contrario, si se introducen cambios radicales en las costumbres de la población, sin tener en cuenta que puedan lesionar los intereses y las convicciones de aquélla, lo más probable es que se produzcan serios trastornos que comprometan el éxito de la operación que se quiere realizar.

El último factor que debemos estudiar al proyectar un programa sanitario es el referente a la conducta de la población y al modo de pensar de la misma. La operación que se va a realizar debe ser compatible con los modos típicos de actuar y de reaccionar de la población a la que se va a aplicar.

Los resultados de la Medicina preventiva son casi siempre más difíciles de percibir que los resultados de la Medicina clínica. Desde el punto de vista de la familia, el juicio que nosotros hacemos como profesionales puede no ser totalmente comprendido. Es posible que alguna gente en nuestro país no acierte a comprender la diferencia que existe entre prevención y curación, y por ello encuentre dificultad para ver la necesidad de crear sistemas separados de organizaciones y servicios.

En resumen, el éxito extraordinario alcanzado por los equipos de salud pública en la solución de los problemas de las enfermedades contagiosas se ha traducido en un control más adecuado y eficaz de dichos problemas. Actualmente, la mayor parte de los problemas sanitarios solamente pueden ser descubiertos, definidos y resueltos con la participación activa del público. Afortunadamente, el público está hoy mejor educado, mejor informado y más capacitado que nunca para colaborar en la solución de dichos problemas.

Un colega de la Asociación Americana de Psicología ha llamado la atención sobre los tremendos cambios que han tenido lugar en la teoría y conceptos de la Psicología y las implicaciones que esto tiene para la investigación. Ello nos incita a revisar nuestros métodos y a admitir que muchos de ellos ya no son adecuados para profundizar en los conceptos modernos.

La solución de los nuevos problemas sanitarios puede también exigir el empleo de nuevos métodos que estén más en consonancia con las grandes realizaciones de los tiempos en que vivimos.

ARIC, JEAN: *El empleo de los ancianos en Francia.* — INFORMATIONS SOCIALES, núm. 3.—1956, 276 ss.

El envejecimiento demográfico ha dado estos años últimos una importancia muy particular a los problemas planteados por los trabajadores ancianos. Es que, en efecto, el trabajo de una parte de esta población permite aligerar la carga que pesa sobre la población productiva de una proporción creciente de inactivos. Es también que, en el plano individual, la actividad profesional representa, para los que quieren y pueden continuar su actividad, lo esencial de sus posibilidades materiales de existencia. En la mayoría de los países, y lo mismo en Francia, los subsidios de vejez son todavía muy insuficientes para subvenir a las necesidades normales de las personas ancianas.

Algunas estadísticas.

En Francia, en el Censo de 1946, el 54 por 100 de los hombres de sesenta y cinco años o más, y el 23 por 100 de las mujeres del mismo grupo de edad, ejercían todavía una actividad profesional declarada. Entre los hombres, había 959.000 personas de sesenta y cinco o más años, de los que 577.000 estaban en la agricultura (60 por 100) y 382.000 en las actividades no agrícolas (40 por 100). Para las mujeres de la misma edad, las cifras respectivas eran de 578.000, de las que 356.000 (62 por 100) en la agricultura.

En Estados Unidos, en 1947, la proporción de los hombres en activo, mayores de sesenta y cinco años, era del 46 por 100. Si se tiene en cuenta la parte importante de la agricultura en Francia, la prolongación de la actividad en el conjunto de los sectores no agrícolas aparece entonces más elevada en los Estados Unidos que en Francia.

En Gran Bretaña, las cifras no son inferiores, ya que en 1948 los 2/3, aproximadamente, de los hombres que tenían la edad del retiro (sesenta y cinco años) continuaban en un empleo, y se trata de un país en el que la agricultura juega un papel muy pequeño.

En Francia, la estadística, operando sobre los datos de la población activa total, revela que la proporción de ancianos activos es relativamente alta en la agricultura y muy baja en minas y canteras («*carrières*»). Es muy notable en el comercio, salud, etc. En las industrias de transformación, las cifras difieren largamente de una a otra industria. Por ejemplo, son elevadas en la industria textil (del orden del 11 por 100), menores en las industrias de la alimentación, del caucho, del papel, del cuero y de la cerámica (del 6 al 7 por 100). Son muy bajas en el trabajo de los metales y en las industrias de la construcción.

Problemas.

En orden a la producción, las objeciones opuestas al empleo de los ancianos o, en general, a las personas de edad avanzada se apoyan en una baja en el rendimiento en función de la edad, mientras que las necesidades técnicas obligan a buscar un personal en posesión de todos sus medios. Se objeta igualmente que si ciertas industrias y actividades pueden permitir el empleo de un porcentaje bastante elevado de personas mayores, otras—sobre todo las que exigen una gran fuerza física—se prestan poco a esto.

Las objeciones opuestas al empleo de tales personas dan como resultado habitualmente una doble discriminación por la edad en el momento de la colocación y en el momento de la cesación de actividad. Muy frecuentemente, la edad límite del empleo que-

da muy distante de la edad de retiro; tanto, que el riesgo es todavía menor para las personas de edad de ser privadas de su actividad que de no encontrar un empleo en caso de pérdida de la ocupación anterior. Este riesgo es común a todas las categorías de asalariados, tanto si se trata de la mano de obra como si de ingenieros y técnicos.

Evolución de la eficacia en el trabajo con la edad.

Sin embargo, numerosos estudios han sido hechos en el Extranjero (sobre todo en Estados Unidos y en Gran Bretaña), y también en Francia, sobre la evolución de la eficiencia en el trabajo en función de la edad, en el cuadro industrial incluso. Sin poder entrar en el detalle de cada uno de ellos, según los países, las conclusiones generales que se pueden obtener son las siguientes:

a) El rendimiento en función de la edad, en los diversos trabajos industriales, depende de la naturaleza del trabajo y de la calificación profesional; pero para una gran variedad de ocupaciones, la «eficiencia» se mantiene con la edad, sobre todo cuando se trata de trabajo en que la precisión y la experiencia tienen su importancia.

b) La evolución del rendimiento, con la edad, es siempre gradual y sujeto a grandes variaciones individuales, pero incluso a una edad avanzada, un porcentaje considerable de trabajadores tienen una productividad superior a la productividad media de grupos más jóvenes.

c) Los autores coinciden en decir que el número de accidentes de trabajo (en un mismo número de horas de trabajo) es generalmente para los trabajadores de sesenta o más años, menos elevado que para los trabajadores jóvenes; el hombre de edad está más

advertido y es más prudente que el joven.

d) El absentismo, por motivos extramédicos, es menos elevado en los trabajadores de edad que en los más jóvenes, debido en gran parte al afán de conservar los beneficios que el trabajo representa.

e) Se señala en el activo de los trabajadores de edad una mayor conciencia profesional, un mayor cuidado en la conservación de las máquinas, un mayor interés en la economía de las materias primas.

f) Si la adaptabilidad a nuevos trabajos disminuye, muy frecuentemente, con la edad, y si lo mismo ocurre con la capacidad de aprender, esta esclerosis se produce relativamente pronto en la vida profesional, no aumenta casi con las edades avanzadas, está influenciada más que nada por la «despersonalización» de las tareas y por un aprendizaje insuficiente. Se ha constatado que una formación profesional sólida permite mantener más tiempo una «eficiencia» elevada.

g) Sin embargo, el ritmo de trabajo constituye la principal dificultad en el empleo de las personas mayores, sobre todo cuando las máquinas imponen una gran rapidez de ejecución. Lo mismo la remuneración a destajo y la competición con trabajadores jóvenes no constituyen, generalmente, circunstancias favorables.

Pero, con todo, las objeciones habituales recogidas encuentran en estos resultados buena respuesta.

Clasificación de los trabajadores en función de la edad.

El empleo normal de las personas de edad está ligado, normalmente, a las técnicas de clasificación de los trabajadores en función de la edad. Esta clasificación, renovada, es un proble-

ma individual. Supone una doble intervención :

a) El establecimiento de un cuadro de facultades de cada trabajador, en el doble aspecto del conocimiento del oficio y de sus capacidades físicas, mentales y de carácter.

b) El estudio sistemático de los diversos puestos de trabajo (características técnicas, psicológicas y fisiológicas).

Esta doble consideración (conocimiento de los hombres y conocimiento de los puestos de trabajo) es, de otra parte, la que normalmente debe preceder toda distribución lógica de la mano de obra, sea o no joven. Pero en el caso de los trabajadores de edad, los elementos del cuadro o baremo deben ser interpretados muy particularmente, de modo que permitan determinar no sólo las *cualidades naturales*, sino también las *cualidades adquiridas*. Si la fatigabilidad se acrece con la edad, es en la tenacidad en la que se puede hacer fondo; si la habilidad profesional no permite ya los altos rendimientos de otros tiempos, se tendrá cuenta de este conocimiento íntimo del oficio, de sus múltiples aspectos, de sus secretos, para los trabajos en los que la calidad importa sobre la cantidad, en los que la precisión y la paciencia son factores de eficacia.

La determinación de las posibilidades fisiológicas entra en el dominio de la Medicina, y más aún de esta Medicina del trabajo, que tiende a precisar sus propios métodos de investigación y a erigirse en disciplina autónoma. Pero, aparte del afán de mantener la salud del trabajador de forma inmediata, el médico del trabajo debe colaborar en la repartición racional de los trabajadores entre los diferentes puestos de trabajo. Debe participar, entonces, en el estudio de

los puestos de trabajo bajo el ángulo de las capacidades físicas necesarias al desempeño de la tarea. Examen médico individual, estudios fisiológicos de los puestos de trabajo, permitirán una renovación de la clasificación racional del personal y, por lo mismo, de las personas de edad.

La evaluación de las posibilidades psicológicas de los trabajadores entra en la psicología del trabajo, que también tiende a formar una disciplina autónoma. Sus funciones son las mismas que las de la Medicina del trabajo, con el fin de conseguir la mejor adaptación de cada individuo al trabajo en que se ocupa o que deberá atender.

La evaluación de las cualidades técnicas de los trabajadores y de las características técnicas de los diversos puestos de trabajo corresponde a los técnicos de la producción: ingenieros, jefes de personal...

Y es por la colaboración estrecha entre el técnico, el médico del trabajo, el psicólogo y, siempre que sea necesario, del Servicio social cómo los problemas de la orientación de la mano de obra y de la reclasificación de los trabajadores de edad encontrarán la mejor solución.

Conclusión.

El envejecimiento de la población obliga a afrontar los problemas de la utilización de los trabajadores ancianos, en Francia como en los demás países. Sin embargo, hay un problema previo para mantener en su trabajo a todos los que pueden y quieren seguir su actividad, y es la eliminación de la discriminación por la edad del estado civil como único elemento de justificación del retiro. Es preciso suprimir las edades «guillotinas» que fuerzan al retiro y las edades límites en el empleo. No es sobre la edad cronológica sobre la que hay que basarse, edad en

cierto modo impersonal, sino más bien sobre la edad fisiológica, psicológica y profesional—más difíciles de determinar, sin duda—, pero la única que corresponde a la realidad.

Tantos esfuerzos realizados para la utilización racional de los medios materiales no pueden hacer olvidar la necesidad de una humana y sabia administración del capital «humano».

ROBERT J. MYERS: *La edad de la esposa del asegurado, a la jubilación de éste.*—SOCIAL SECURITY BULLETIN, Washington, diciembre 1955.

El trabajo de referencia, cuyo autor es Jefe del Servicio Actuarial de la Administración de Seguridad Social, contiene el texto que transcribimos a continuación:

«Uno de los requisitos indispensables para obtener las prestaciones del Seguro de Vejez y Supervivientes, en cuanto se refiere a pensiones a conceder al trabajador asegurado y a su esposa, es el de alcanzar la edad de sesenta y cinco años; es también un requisito común a todos los sistemas de Seguros privados de pensiones. Cada vez que se estudian nuevas mejoras en el sistema de Seguro de Vejez, se suele prestar atención a la conveniencia de modificar la edad de retiro establecida para la mujer, por lo

menos a los efectos de percibir las prestaciones correspondientes a la esposa del trabajador jubilado.

Generalmente, cuando el asegurado alcanza la edad de sesenta y cinco años, la esposa de éste suele tener cuatro o cinco años menos. Como consecuencia de esto, un trabajador puede tener derecho a percibir una pensión de retiro, pongamos por ejemplo en el año 1955, pero su esposa tal vez no alcance el derecho a la pensión que le corresponde hasta 1959 ó 1960. Hay muchos hombres que no se retiran a la edad de sesenta y cinco años, pues el promedio de la edad de jubilación es, en la actualidad, de sesenta y ocho y medio a sesenta y nueve años. ¿Pueden aceptarse estas cifras como una indicación de que el hombre difiere su retiro hasta que su esposa alcance el derecho a la pensión de vejez, a fin de que puedan contar con unos ingresos suficientes para el sostenimiento de la familia?

Para determinar si existía, por parte de los trabajadores, alguna tendencia a posponer su retiro hasta que sus esposas alcanzaran la edad de sesenta y cinco años, se ha hecho un estudio de las pensiones de jubilación concedidas a los hombres casados durante el año 1953. El cuadro siguiente muestra la distribución en porcentajes, con arreglo a la edad, de las esposas cuyos maridos obtuvieron en dicho año el derecho a la pensión mencionada.

EDAD DEL TRABAJADOR	EDAD DE LA ESPOSA										
	TOTAL (1)	Menor de 60	60	61	62	63	64	65	66	67	Más de 67
Total	100,0	25,9	4,9	5,1	5,9	6,3	6,8	7,4	5,7	4,8	20,4
65 años	100,0	36,3	6,7	6,9	7,4	7,5	7,1	6,7	3,9	2,8	6,5
66 »	100,0	30,9	6,1	6,3	7,5	8,0	8,3	8,1	5,6	3,7	7,9
67 »	100,0	27,2	5,7	5,5	6,3	7,8	8,5	8,6	7,2	5,6	10,0
68 »	100,0	23,1	4,5	4,1	6,6	6,6	8,8	9,8	8,3	7,3	14,7
69 »	100,0	19,0	3,8	4,6	5,2	5,1	7,7	9,9	9,3	7,8	20,9
70 »	100,0	17,5	3,7	3,8	4,6	5,3	6,9	8,4	8,7	7,6	27,6
71 »	100,0	13,4	3,0	4,1	3,5	5,5	5,9	8,1	9,4	7,4	33,7
72 »	100,0	12,9	2,1	2,5	3,5	4,6	4,4	8,0	6,8	8,8	41,9
73 »	100,0	11,0	1,7	2,2	2,3	2,9	4,2	7,1	6,2	7,8	50,4
74 »	100,0	10,1	1,8	1,9	2,6	3,9	3,5	5,7	4,9	5,8	55,1
75 a 79 años	100,0	9,3	1,8	2,0	2,5	2,1	3,0	4,4	4,5	4,7	62,5
80 años y más	100,0	6,0	0,9	1,1	1,6	1,4	2,6	2,7	3,0	2,5	78,2

(1) Incluye a las esposas de edad desconocida.

Aunque tiende a haber un número mayor de esposas de sesenta y cinco años—particularmente entre aquellas cuyos maridos cuentan con sesenta y siete, sesenta y ocho y sesenta y nueve años—, no hay una aglomeración mayormente significativa a dicha edad de sesenta y cinco años. En parte, la concentración se debe, ciertamente, a la diferencia normal de edad entre el marido y la esposa y, en parte, a la tendencia de los trabajadores varones a diferir su jubilación hasta que las esposas alcancen la edad de sesenta y cinco años.

Se puede hacer un análisis conducente a conclusiones más precisas, comparando la distribución de porcentajes, por edades, de las esposas de los trabajadores a los que se les otorgó, en 1953, el derecho a la pensión, con la distribución correspondiente a una población «standard» no afectada por la condición de beneficiaria del Seguro.

Si las dos distribuciones fueran similares, sería evidente que el hecho de que la esposa no llegara a tener derecho a las prestaciones hasta los sesenta y cinco años no tendría efectos sobre los promedios de jubilación. Por otra parte, si los datos del Seguro de Vejez y Supervivientes presentaran relativamente pocos casos en que la esposa tuviera menos de sesenta y cinco años, y relativamente más casos en que tuviera exactamente sesenta y cinco años, o quizá algo más, entonces parecería que la jubilación habría sido diferida hasta que la esposa tuviera derecho a las prestaciones de dicho Seguro.

El cuadro siguiente presenta el número «actual» de esposas en porcentaje del número «esperado», por grupos de edades, para varias edades de trabajadores que alcanzaron la pensión de vejez en 1953.

E D A D DEL TRABAJADOR	E D A D DE LA ESPOSA		
	Menos de 65 (1)	65	Más de 65
65 años	99	108	107
66 »	102	99	93
67 »	99	97	106
68 »	98	113	100
69 »	97	127	99
70 »	100	124	96
71 »	103	125	95
72 »	101	151	95
73 »	89	137	102
74 »	99	112	100
75 a 79 años	112	119	96
80 a 84 años	118	145	96
85 años y más	194	75	89

Por cada edad, el porcentaje actual de trabajadores retirados con esposas en cada uno de los tres grupos de edades fué comparado con el porcentaje correspondiente de la población «standard». Naturalmente, es posible anticipar alguna diferencia entre el número «actual» y el número «esperado», teniendo en cuenta las fluctuaciones del azar. Entre los trabajadores retirados a los sesenta y cinco, sesenta y seis y sesenta y siete años, la proporción para cada uno de los tres grupos de edades tiende a ser de un 100 por 100 y, en consecuencia, no hay ninguna indicación de que la jubilación haya sido diferida hasta que la esposa alcance la edad de sesenta y cinco años. Para los trabajadores con edades de sesenta y nueve años y superiores, la proporción de número «actual» a número «esperado» es de un 125 por 100, aproximadamente, sobre la media. Esta proporción indica la presencia de un número de casos en que la jubilación ha sido diferida hasta que la esposa

(1) Mujeres de edades desconocidas, consideradas como de edades inferiores a sesenta y cinco años, por no tener ningún derecho a las prestaciones de esposa.

alcanzara los sesenta y cinco años. Al mismo tiempo, se debe tener en cuenta que las proporciones para las esposas comprendidas en los otros dos grupos de edades son, en cada caso, no muy por debajo del 100 por 100.

A primera vista, podría parecer que, para los trabajadores de sesenta y nueve años y de edades superiores, cuyas esposas tenían exactamente sesenta y cinco años, el exceso del 25 por 100 fuera demasiado significativo. Puesto que algo menos del 8 por 100 de todas las esposas en el Seguro de Vejez y Supervivientes tienen sesenta y cinco años de edad, el porcentaje «normal» o el «esperado» para este grupo debería ser, aproximadamente, del 6 por 100. Consecuentemente, el exceso absoluto es sólo de un 2 por 100; en otras palabras, solamente el 2 por 100 de todos los trabajadores retirados, al parecer, ha diferido su jubilación hasta la fecha en que la esposa alcanzara la edad de sesenta y cinco años. Para el 98 por 100 restante de los casos, la percepción de las prestaciones por la esposa no ha tenido efecto.

DR. HERMANN SCHAFER: *¿Previsión Estatal o Individual?*—DEUTSCHE VERSICHERUNGSZEITSCHRIFT.—Berlín, enero 1956, número 1.

Empieza afirmando el autor que la finalidad de toda política radica en la consecución del bienestar de todos los ciudadanos, pero que esta finalidad se tergiversa cuando el auxilio recíproco que se deben los ciudadanos adquiere una magnitud tal que pone en peligro el aumento de las fuerzas económicas. La pérdida de la vitalidad del pueblo es, a la larga, inevitable, si decae la propia iniciativa, que es la que lleva consigo el sentimiento de la responsabilidad personal.

Por otra parte, señala el doctor Schäfer que la cuestión de señalar límites a la ayuda directa del Estado para proteger a los ciudadanos de los riesgos a que están expuestos en su vida cotidiana afecta a la estabilidad de la democracia representativa. El hecho de que sea a costa del Estado el modo en que los ciudadanos conjuren todos los peligros a que están expuestos sus personas y sus bienes, hace pensar al autor en una variación del nexo que une al individuo con el Estado, lo cual entraña al mismo tiempo una relajación de su conciencia política, ya que, cuanto más aliviados se encuentren los ciudadanos del peso de la responsabilidad, tanto más verán en el Estado un mero instrumento para lograr ventajas personales.

El remedio a esta degeneración política debe iniciarse, a juicio del autor, analizando las razones en virtud de las cuales se incubó, a consecuencia de directrices políticas y económicas equivocadas, la idea de un Estado tutor.

Y de esta suerte hace un estudio de la revolución técnico-industrial del siglo XIX, que desenraizó de su tradicional «modus vivendi» a crecientes masas de hombres que en los primeros momentos se tuvieron que enfrentar con un estado de inseguridad y de necesidad que ponía en peligro incluso la existencia de los mismos.

Manifiesta a continuación que la política de los Estados nacionales desembocó en guerras que particularmente en Alemania corrompió en muchas personas la fe que tenían en el éxito de una vida inspirada en el sentido de la responsabilidad personal. A esto hay que añadir la pérdida del sentido tradicional de la vida que infundió en muchas mentes el temor constante de perderla. Todas estas causas despertaron un anhelo de seguridad en aquellas personas que veían en el Estado la

mejor garantía de sus propias existencias.

Continúa argumentando en este sentido el doctor Schäfer, para llegar a la conclusión de que todas estas circunstancias desembocaron en un estado de hecho, del cual no puede prescindir ningún Estado socialista, por lo que, en vez de atacar de frente la idea de un Estado previsor o más bien provisor, sería preferible delimitar de tal suerte la función previsora del Estado, que quedasen eliminados los peligros políticos de la extralimitación de sus poderes.

Volviendo los ojos a su patria, afirma después el doctor Schäfer que la República federal alemana no ha podido menos de empezar a cumplir con los deberes de previsión, los cuales se hicieron más penosos por la triste herencia del anterior régimen político nacional-socialista, con la pérdida de la segunda Guerra Mundial, con la secuela de un elevado número de mutilados, evacuados, arruinados, viudas, huérfanos, etc.

Pero lo que subraya enfáticamente el autor es que se debe evitar a toda costa que, a consecuencia de esta labor de previsión social, se divulgue aun más la idea de que el Estado tiene como misión primordial la de soportar las consecuencias de cada infortunio individual, sino que, por el contrario, hay que fomentar la opinión en el pueblo de que el Estado, que en concepto de impuestos públicos recauda de los funcionarios capaces de trabajar miles de millones de marcos, cayó en el peligro de ahogar todo estímulo individual.

A continuación, el autor declara que conviene meditar qué cargas gravitan sobre el obligado a contribuir por una parte a los gastos generales del Estado, y por otra parte a ciertos gastos especiales, y encuentra que esta situación está en contradicción con el principio

dominante en política financiera, según el cual es improcedente destinar determinada parte de los ingresos públicos a la satisfacción de determinados fines políticos; pero es que este principio financiero de englobar los ingresos procedentes de diversas fuentes en un fondo común, para destinarlos después a la satisfacción de determinadas necesidades, trae como consecuencia que el ciudadano pierde por completo la noción de la medida en la que las cargas que él tiene que soportar se relacionan con unos u otros de los importantes beneficios que percibe.

Por lo tanto, estima el doctor Schäfer que hay que actuar en sentido constructivo, procurando llevar al ánimo de todos los ciudadanos la convicción de que la seguridad contra los infortunios de la vida puede ser lograda mediante la previsión personal. Para conseguir dicho objetivo es necesario que las prestaciones del Seguro social sean suficientes, y las medidas de previsión que se dejen a cargo de los ciudadanos deben garantizar una ayuda suficiente al asegurado—o en su caso a su viuda o huérfanos—, cuando llegue a viejo o si es víctima de invalidez o incapacidad a consecuencia de alguna enfermedad o en caso de quedarse involuntariamente sin trabajo.

Abundando en estas ideas, afirma el autor que un Seguro social insuficiente se opone a la idea de la previsión personal, y fomenta la idea de un Estado plenamente previsor y que únicamente una política económica y financiera, que entre los trabajadores disipe el temor de la pérdida de la capacidad para ganarse el sustento, es la única que puede oponerse a las tendencias hacia una previsión totalmente estatal. Sin embargo, hay que reconocer que la previsión, mediante la formación de un capital en bienes rea-

les, solamente es posible a una pequeña parte de la población.

Y termina su interesante artículo afirmando que, para inspirar en la gente la confianza en el Seguro social y en todas las restantes formas de formación de un capital mediante el ahorro, debe limitarse el Estado a inspeccionar la actividad de los organismos a tal efecto creados.

LENORE EPSTEIN: *Fuentes de ingresos de las personas sexagenarias en los Estados Unidos.* — SOCIAL SECURITY BULLETIN. — Washington, diciembre 1955.

Este interesante trabajo técnico, referido al 30 de junio de 1955, ofrece una abundante colección de datos que describen concienzudamente la situación de las personas que han rebasado la edad de sesenta y cinco años, clasificándolas según las fuentes de ingresos y recursos con que hacen frente a las vicisitudes propias de la ancianidad. Su texto es como sigue:

A mediados del año 1955, se estimaba que tres de cada cuatro personas de sesenta y cinco o más años de edad residentes en el territorio continental de los Estados Unidos tenían algunos ingresos procedentes del trabajo o recibían prestaciones de los regímenes de Seguros sociales; más de la mitad de los restantes percibía los auxilios del Programa de Asistencia Pública. Sólo una de cada nueve personas, aproximadamente, carecía de ingresos monetarios o vivía de otros recursos ajenos al empleo o a los regímenes y programa citados.

Durante el primer semestre de 1955, aumentó en unas 600.000 personas el número de beneficiarios del Seguro de Vejez y Supervivientes que habían cumplido los sesenta y cinco años de edad o excedían de este número de

años, llegando a alcanzar un total de 5,9 millones. Este incremento en el número de beneficiarios de vejez elevó la proporción de los perceptores de beneficios por ancianidad de dicho Seguro, del 38 al 41 por 100; además, se registraron aumentos más reducidos en el número de nuevos beneficiarios de los regímenes de jubilación de ferroviarios y de funcionarios públicos, de indemnización a veteranos de guerra y demás programas de pensiones. En consecuencia, el número de ancianos que percibían las prestaciones del Seguro social y de los servicios conexos, en junio de 1955, ascendía a 7,2 millones, incluyéndose en este número una sola vez aquellos beneficiarios que recibían prestaciones de más de uno de dichos regímenes. Ese total significa más de la mitad de los 14,1 millones de ancianos existentes en los Estados Unidos en la fecha de referencia. Al finalizar el año 1954, los pa-

gos satisfechos por los Seguros privados de pensiones alcanzaban a unas 950.000 personas de más de sesenta y cinco años de edad, entre las que figuraban los trabajadores retirados y sus esposas. Siguiendo la tendencia ascendente registrada en años recientes, este número había aumentado, indudablemente, a finales de junio de 1955. Sin embargo, teniendo en cuenta que la mayoría abrumadora estaba integrada por beneficiarios del Seguro de Vejez y Supervivientes, el número total de personas con ingresos procedentes de alguna forma de retiro regular no era mucho mayor de los 7,2 millones de beneficiarios del Seguro social y servicios conexos.

El cuadro siguiente contiene el número estimado de personas de sesenta y cinco y más años, clasificadas por sexos, que percibían ingresos de fuentes determinadas en el expresado mes de junio de 1955.

Números en millones

FUENTES DE INGRESOS	NUMERO			DISTRIBUCION EN PORCENTAJE (1)		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Población total con 65 y más años.	14,1	6,6	7,6	100,0	100,0	100,0
<i>Trabajo</i>	4,0	2,4	1,6	28,6	36,6	21,6
Trabajadores	3,1	2,4	0,7	21,8	36,6	9,0
Esposas de trabajadores no empleadas	0,9	—	0,9	6,7	—	12,6
<i>Seguros sociales y servicios conexos</i> ...	7,2	3,8	3,5	51,1	57,5	45,7
Seguro de Vejez y Supervivientes...	5,9	3,1	2,8	41,4	46,9	36,7
Seguro de Retiro de Ferroviarios.	0,5	0,3	0,2	3,4	3,9	2,9
Seguro de Retiro de Funcionarios del Estado	0,4	0,3	0,2	3,1	4,0	2,4
Régimen de Pensiones de Veteranos de Guerra	0,6	0,4	0,2	4,3	5,7	3,0
Esposas de beneficiarios sin pensión de esposa	0,2	—	0,2	1,4	—	2,5
<i>Asistencia Pública</i>	2,5	1,0	1,5	18,0	15,6	20,1
<i>Sin ingresos en dinero o ajenos a estos programas</i>	1,6	0,2	1,4	11,0	2,8	18,2
<i>Ingresos de varias fuentes determinadas</i>	1,2	0,8	0,4	8,7	12,5	5,5
Trabajo y Seguros sociales	0,7	0,5	0,2	5,1	8,0	2,5
Seguros sociales y Asistencia Pública	0,5	0,3	0,2	3,6	4,5	2,9

(1) Porcentajes calculados sobre cifras no redondeadas.

En junio de 1955 estaban empleadas 3,1 millones de personas, aproximadamente, de más de sesenta y cinco años de edad, lo que supone un 22 por 100 de la totalidad de ancianos de dichas edades. Existían, asimismo, 950.000 mujeres que no trabajaban, pero cuyos maridos estaban empleados, por lo que el número total de personas comprendidas en edades superiores a sesenta y cinco años que percibían algunos ingresos procedentes del trabajo se eleva a cuatro millones, equivalente a un 29 por 100; muchas de las personas empleadas sólo contaban con trabajos temporales, y un número algo considerable, casi 700.000 personas, percibía también prestaciones de los Seguros sociales. Como resultado de la ampliación del campo de aplicación de la Ley del Seguro de Vejez y Supervivientes, establecida por la Ley de Enmienda de 1955, que entró en vigor en enero de dicho año, durante el primer semestre de 1955 se formularon unas 190.000 solicitudes de prestaciones de este Seguro, por parte de asegurados que aun se hallaban trabajando. De éstos, cerca de 92.000 tenían de setenta y dos a setenta y cuatro años de edad, y comprenden un grupo que tenía derecho a los beneficios del Seguro, independientemente de la cuantía de sus ingresos, en el repetido año de 1955; el resto, que te-

nía de sesenta y cinco a setenta y un años de edad, suponía que sus ingresos anuales no habrían de ser lo suficientemente importantes como para prescindir de la percepción de algunas prestaciones del Seguro.

Por otra parte, casi medio millón de beneficiarios de vejez de los regímenes de Seguros sociales percibían auxilios suplementarios de la Asistencia Pública. De los 3,6 millones de ancianos que no tenían ingresos procedentes del trabajo ni de los Seguros sociales, casi dos millones recibían los beneficios de la Asistencia Pública, quedando 1,6 millones que tenían ingresos procedentes únicamente de otras fuentes ajenas a estos conceptos, o que no tenían ninguna clase de ingresos. Muchos de estos últimos vivían de sus ahorros; algunos estaban a cargo de parientes, y otros estaban internados en instituciones públicas.

Los datos demográficos son diferentes para hombres y mujeres de más de sesenta y cinco años; una de las diferencias más importantes reside en la edad. Proporcionalmente, más mujeres tenían setenta y cinco o más años, y, en proporción, eran menos las que no alcanzaban los setenta años de edad, como se demuestra por las cifras contenidas en el cuadro siguiente, correspondiente al día 1 de julio de 1955.

En miles

EDAD Y SEXO	NUMERO
Hombres en edad superior a 64 años, total ...	6.559
De 65 a 69 años	2.587
De 70 a 74 años	1.896
De 75 años en adelante	2.076
Mujeres en edad superior a 64 años, total ...	7.569
De 65 a 69 años	2.766
De 70 a 74 años	2.183
De 75 años en adelante	2.619

También es importante el hecho de que más de la mitad de todas las mujeres ancianas, aproximadamente el 70 por 100 de las que tienen setenta y cinco años o mayores aún, fueran viudas,

como se demuestra en el cuadro siguiente, en el que figura dicha población anciana distribuida por edades, sexos y estado civil.

SEXO Y ESTADO CIVIL	TOTAL %	De 65 a 74 años %	De 75 años en adelante %
Hombres, total	100,0	100,0	100,0
Casados, con cónyuge	64,8	70,2	52,5
Viudos	23,0	16,4	38,0
Otros	12,2	13,4	9,6
Mujeres, total	100,0	100,0	100,0
Casadas, con cónyuge	34,2	42,2	18,4
Viudas	54,7	46,5	70,9
Otras	11,1	11,3	10,8

La proporción de personas de edad avanzada que estuvieron empleadas durante una semana en el mes de junio de 1955, por sexos, fué de casi cuatro veces más hombres que mujeres; sin embargo, combinando los números estimados de mujeres trabajadoras y de mujeres que, no estando empleadas, están casadas con hombres trabajadores, resulta una proporción de 37 por 100 para hombres, y comparada con un 22 por 100 para mujeres, de las personas que perciben ingresos procedentes del trabajo.

Asimismo, los beneficios de los Seguros sociales alcanzan en mayor proporción a los hombres ancianos que a las mujeres ancianas, pero la diferencia es mucho menor que la que existe en los números relativos con ingresos procedentes del trabajo, a causa de que los regímenes principales conceden prestaciones económicas a las viudas y a las esposas. Se estima que en el citado mes de junio de 1955 había unos 3,5 millones de mujeres—incluyendo más de 100.000 que no percibían prestaciones pero que estaban casadas con beneficiarios—y casi 3,8 mi-

llones de hombres que percibían los beneficios de los Seguros sociales.

Debido a que la población en edades de sesenta y cinco años en adelante contaba con casi un millón más de mujeres que de hombres, la proporción de personas con ingresos procedentes de los Seguros sociales y servicios conexos era del 46 por 100 de mujeres y del 58 por 100 de hombres.

En cuanto se refiere a la Asistencia Pública, la proporción de sus beneficios por vejez alcanzaba a tres mujeres por cada dos hombres durante algún tiempo; pero en junio de 1955, aproximadamente el 20 por 100 de todas las mujeres ancianas, y el 16 por 100 de todos los hombres ancianos percibían los beneficios de la Asistencia Pública. Las prestaciones de dicha Asistencia eran también concedidas, como un suplemento del Seguro de Vejez y Supervivientes, en mayor porcentaje a los hombres que a las mujeres, debido a que una gran proporción de las mujeres que recibían los beneficios por vejez de la Asistencia Pública eran viudas de trabajadores que no tuvieron oportunidad de al-

canzar el derecho a las prestaciones del Seguro.

Por otra parte, de un total de 1,6 millones de personas ancianas sin ingresos del trabajo, de los Seguros sociales o de la Asistencia Pública, casi un millón cuatrocientas mil eran mujeres. Esto obedece también a que hay un gran número de mujeres de sesenta y cinco años en adelante que quedaron viudas antes de que sus esposos alcanzaran el derecho a las prestaciones del Seguro de Vejez y Supervivientes, las cuales nunca llegaron a tener la condición de trabajadoras. Aunque el número de mujeres ancianas sin ingresos por dichos conceptos es aún importante, a mediados del año 1955 llegaron a ser, por primera vez, en una proporción inferior a uno de cada cinco de todas las mujeres ancianas. En cuanto a los hombres que se hallaban en situación semejante, en dicha época, las cifras correspondientes llegaban a ser inferiores a uno de cada 25.

Dos años antes, a mediados de 1953, las proporciones de personas de ambos sexos en la misma situación, esto

es, sin ingresos procedentes del trabajo, de los Seguros o de la Asistencia Pública, era la siguiente: una mujer de cada cuatro del total de mujeres de sesenta y cinco años en adelante, y uno de cada 13 hombres, respectivamente. En cuanto a la población anciana en conjunto, el número relativo sin tales ingresos descendió de casi uno de cada seis, a mediados de 1953, a uno de cada nueve, a mediados de 1955. Esta mejoría se registró a pesar del ligero descenso en el número absoluto de personas ancianas con ingresos procedentes del trabajo o de la Asistencia Pública, y ello es atribuible a un aumento de un tercio en el número de personas ancianas que se hallan percibiendo los beneficios del Seguro de Vejez y Supervivientes u otro retiro público, o los correspondientes al régimen de pensiones de excombatientes. Finalmente, el número de ancianos beneficiarios del Seguro de Vejez y Supervivientes aumentó casi en dos quintos en el mismo período de dos años, antes mencionado.

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.

- Achinger, Hans; Höffner, Joseph; Muthesius, Hans; Neundörfer, Ludwig.—“Los Seguros Sociales”. — Madrid. Ediciones Rialp, 1956. — 371 págs.

Merece la pena que si esta Memoria se lee, se lea con atención; con esto, que se recomienda no es la propia lectura, sino más bien, supuesto que la decisión de leerla se haya adoptado, una lectura detenida y meticulosa.

Digo esto, porque la opinión «conjunta y libre» de los autores sobre el régimen alemán de Seguridad Social (emitida a petición del Canciller del Reich, según se nos dice en la observación preliminar) es una opinión revolucionaria, aunque quizá este calificativo no sea el más apropiado, sin que por ello vayamos a utilizar el que expresa su contrapunto, esto es, el de reaccionaria. Probablemente, ambos adjetivos sean impropios para expresar el carácter de un estudio de naturaleza predominantemente técnica; dejémoslo, pues, en que la opinión que se emite disuena y se sale de la línea general.

Por lo pronto, todo el estudio está montado sobre el respetabilísimo principio de la *subsidiaridad*, que pocos serán quienes, *qua* principio, no estuvieran dispuestos a defender en Occidente; lo que ya es muy difícil de decir es si existiría la misma unanimidad en la defensa de sus derivaciones particulares respecto de la ordenación de una determinada realidad social, ni si, concretamente, existirá ésta con relación a la aplicación que del principio se hace a la Seguridad Social; por vía de ilustración, he aquí algunas de las aplicaciones que en el estudio se hacen del principio de subsidiaridad:

— «En caso de enfermedad, los gastos de farmacia, hasta un determinado límite, deben correr a cargo del individuo» (pág. 246); y más generalmente «los gastos para la prevención de daños físicos, así como para la eliminación de pequeñas perturbaciones corporales, deben incluirse entre los gastos personales considerados en todas partes como necesarios» (pág. 136). Aquí, la subsidiaridad implica la desaparición del Seguro de Enfermedad en cuanto a los pequeños riesgos, cosa verdaderamente opinable, sobre todo si no se precisa un poco más a qué se llaman «pequeñas perturbaciones corporales», porque la expresión es gravemente indeterminada, como también lo es la de que el individuo deba pagar los gastos de farmacia «hasta un determinado límite».

— «A las Cajas del Estado corresponde... la función de nivelación suprema, asumiendo en su consecuencia los cometidos de ayuda que desbordan las posibilidades de las restantes capacidades financieras» (pág. 267). En general, lo que tiende a rechazarse es la aportación del Estado al costeamiento de la Seguridad Social, volviéndose al viejo sistema de que la fuente de ingresos esté constituida, salvo en supuestos excepcionales, por las cotizaciones de los asegurados, más, en el caso de trabajo por cuenta ajena, las de las Empresas para las que se trabaja; el razonamiento substancial aportado en defensa de esta tesis es un tanto simplista: «hay que pensar que estas aportaciones del Estado—a través de los impuestos principalmente—recaen sobre los propios asegurados» (pág. 58). La tesis se extrema aún más, porque como se parte de la base de que «las coti-

zaciones patronales pasan a los costos, elevan los precios y recaen sobre la masa indeterminada de consumidores», con lo que «en este aspecto son equivalentes a los impuestos indirectos» (págs. 80-81), al decirse que la reforma de las prestaciones sociales debe «remitir el conjunto de los cometidos propios de la Seguridad Social a su financiación por medio, exclusivamente, de las cotizaciones» (pág. 88), la referencia se está haciendo exclusivamente a las cotizaciones de los propios asegurados, si no lo he entendido mal. En su conjunto el razonamiento me parece un tanto artificioso y, en alguno de sus puntos, falta de conexiones lógicas internas.

Un punto también interesante del estudio (y también presentado como una especial aplicación del principio de subsidiaridad) es el relativo a la misión que en el sistema de la Seguridad Social se confiere a la Empresa. Terminantemente se dice que a éstas (mejor dicho, a sus asociaciones en un régimen que parece ser de Seguro mutuo) se les obligue «al pago de las indemnizaciones por enfermedad y temporal (por accidente de trabajo) en los casos de rehabilitación» (pág. 260) y al sostenimiento de las prestaciones de paro estacional durante las actividades económicas en que se dé. Lo cual puede ser admisible siempre que se tenga en cuenta que los pagos por tales conceptos evidentemente también irán a recargar los costos de producción, y, por consiguiente, vendrán a ser en forma de esos impuestos indirectos repudiados más atrás como sistema de financiación.

Parece que se debe llamar la atención del lector español sobre la importante nota de que el sistema de ordenación que se propugna para la Seguridad Social tiene por base una determinada realidad social y económica, que lo probable es que varíe mucho de unos países a otros; en materia de vivienda, por ejemplo, el estudio trabaja sobre el hecho de que un 40 por 100 de la población de Alemania Occidental vive en casa propia de quien la ocupa y sobre el de que el 23 por 100 de las viviendas urbanas, y el 80 por 100 de las rurales, «disponen de huerto o de una explotación similar para el propio abastecimiento» (sin contar con la existencia de unos dos millones de Empresas agrícolas (págs. 31-32)). Y claro es que la existencia de patrimonios propios, que ahorran gastos o proporcionan ingresos, tiene una enorme trascendencia a la hora de reflexionar sobre cuál deba ser la extensión y cuantía de las prestaciones de los Seguros sociales.

Todo lo que antecede, creo que sirve para dar una primera impresión sobre el enorme compromiso que se contrae al leer, y mucho más al comentar, el estudio, que muy bien podría ser llamado un informe Beveridge al revés, salvo quizá, en lo relativo al servicio médico, respecto del que se nos dice terminantemente: «Será de la competencia del Estado: ...la organización y financiación del servicio médico, que ocupa un punto clave en el que convergen todas las prestaciones, y cuyas decisiones sobre capacidad para el trabajo o limitación de esta capacidad entraña una función judicial» (pág. 266).

La traducción española, hecha por Manuel Troyano de los Ríos, de la versión original alemana (y francesa en una pequeña parte final), está hecha con precisión y esmero dignos de todo elogio.

MANUEL ALONSO OLEA.

Conselho Nacional de Estatística.—“Anuario estadístico do Brasil”.—Río de Janeiro, 15 diciembre de 1955.

Corresponde al décimosexto volumen del Anuario, y contiene los datos estadísticos referentes al año 1955 y anteriores. Está editado por el «Conselho Nacional de Estatística», en su afán de dar a conocer y divulgar el sistema de las estadísticas brasileñas.

Constituye esta publicación, elaborada por la «Directoria de Documentação e Divulgação», una exposición acabada de los resultados numéricos relativos a los más variados aspectos de la vida nacional y recogidos a través de una extensa red de órganos locales diseminados por toda la nación. Trata de ofrecer, en lo posible, un conjunto de material informativo muy completo y de la mayor actualidad.

Es propósito de este Anuario la constante y cuidada revisión de cada nueva publicación que de él se hace, con objeto de ir mejorando. En el presente volumen ha introducido un anexo con el mapa de Brasil, en escala reducida de 1×5.000.000, realizado por el Consejo Nacional de Geografía.

La eficiencia de los datos estadísticos recogidos se debe, en parte, a la aportación prestada por otros organismos públicos, en virtud de la cooperación interadministrativa, reuniendo así una amplia coordinación de esfuerzos en el sentido de una obra común.

Consta este volumen de seis capítulos, en los que clasifica y divide su exposición estadística.

Comienza por la situación física del Brasil: territorio, climas, cultivos, etc.

El segundo capítulo lo dedica a la situación demográfica, según el estado de la población y movimiento dentro del año; hace una detallada referencia en la parte de inmigración, muy interesante para este país.

Tal vez sea el capítulo más completo el que trata de la situación económica, en que, con gran lujo de cifras y detalles, expone la producción mineral, agrícola e industrial, medios de transporte y vías de comunicación, comercio, salarios, etc. Apreciamos una estimación minuciosa de la Renta Nacional, distribuida por unidades geográficas y por conceptos, que abarca el período comprendido entre los años 1947 a 1953.

También cabe destacarse el capítulo referente a la situación social: asistencia médico-sanitaria, asociaciones de caridad, previsión y asistencia social, trabajo, etcétera.

Los dos últimos recogen los datos estadísticos sobre la situación cultural (educación, bellas artes, congresos, cultos, etc.), administrativa y política (personal federal, administración municipal, división territorial, finanzas públicas, etcétera).

Hemos de hacer resaltar, en último lugar, el aspecto de modernidad que presenta, en su conjunto, esta publicación, y no sólo en su parte expositiva, sino también en la estructura interna de elaboración estadística que exige su organización y confección, pudiendo observarse, además, el interés práctico de las estadísticas que contiene y la constante preocupación por ofrecer las correspondientes al mismo año de la publicación o al más próximo posible, habida cuenta de la fecha de su aparición.

FRANCISCO DE IPIÑA.

Lyon-Caen, Gérard.—“Manuel de Droit du Travail et de la Sécurité Sociale”.—Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence.—París. 1955.

El autor de esta obra comienza su estudio del Derecho del Trabajo con un análisis de su formación histórica y de sus caracteres jurídicos, parando mientes asimismo, en el problema de su significación social y económica. La cuestión de las fuentes tiene aquí su adecuado tratamiento, y, respecto de ellas, el autor niega la existencia de un derecho de origen corporativo, negación esta más que discutible. A continuación, y dentro todavía de esta parte introductoria, de verdadera teoría general del Derecho laboral, nos caracteriza, y en cierto modo define al Derecho del Trabajo como conjunto de reglas que rigen: a) la explotación del trabajo humano en régimen capitalista; b) los instrumentos de lucha de los trabajadores contra esta explotación; c) las continuas restricciones sufridas en razón de esta lucha por el mismo régimen de explotación.

Arranca del Preámbulo de la Constitución francesa de 27 de octubre de 1946, que consagra los principios de libertad de trabajo y derecho al empleo, derecho sindical y libertad consiguiente, derecho a la huelga, control obrero de la empresa y reconocimiento del derecho a la negociación colectiva de las condiciones de trabajo. Con ello, en un doble plano doctrinal y positivo, el autor va trazando un esbozo de los distintos problemas ligados a cada uno de los anteriores principios. Así, la libertad de trabajo lleva consigo lo relativo a la prestación de sus servicios por mujeres y niños y extranjeros, al igual que el derecho al empleo plantea las cuestiones de oferta y demanda de trabajo, formación profesional y paro forzoso.

La libertad sindical cubre un doble flanco, importantísimo en sus dos manifestaciones: histórico, por un lado, que conduce a la gradual, y progresiva conquista, de esta libertad; jurídico, por otro, que lleva consigo las cuestiones relativas a la noción del Sindicato como tal entidad, con sus miembros, problemas que plantea la adhesión de éstos, situación en el Derecho y dentro del total ordenamiento nacional. El derecho de huelga, la actitud de los poderes públicos frente al mismo, sus consecuencias, la conexión existente entre este derecho y el atentado a la libertad de trabajo, así como los procedimientos—jurisdiccionales o no—para resolver los conflictos derivados del enfrentamiento de sectores sociales contrapuestos, son aquí expuestos.

Sobre control obrero de la empresa y convenciones colectivas de trabajo—leyes de 23 de diciembre de 1946 y 11 de febrero de 1950—versan los últimos apartados de esta primera parte.

La parte segunda, bajo el enunciado de «estatuto del trabajador», comprende toda la doctrina relativa al contrato de trabajo, el cual es, para Lyon-Caen, un contrato de derecho privado, que reúne las notas siguientes: ser civil o comercial, concluirse *intuitu personae*, sinalagmático, consensual, de tracto sucesivo, de adhesión, oneroso, y contar, además, con la peculiaridad de poder ir acompañado de contratos accesorios. Aparece determinado por el doble criterio de la subordinación jurídica y la económica dependencia. La libertad contractua aparece reducida, y en su esencia hay que mirar a los requisitos o elementos esenciales del contrato: consentimiento, objeto y causa. Todo esto se completa con las cuestiones de forma, prueba, ejecución de las obligaciones derivadas de

trato, así como los supuestos de nulidad, extinción y rescisión de éste en las diversas causas.

La Empresa es, para el autor, una comunidad de trabajo, sociedad *sui generis*, verdadera institución, en cuyo seno las funciones se ejercen en vistas a la realización de un fin superior, que es el bien común. Dentro de la Empresa es posible advertir, de este modo, un conjunto de relaciones, su régimen interno y disciplinario. Otros aspectos jurídico-laborales y que no afectan estrictamente a la Empresa, o sólo a ésta, son los que se refieren a la administración del trabajo, organización, inspección, seguridad e higiene y jurisdicción laboral. El último capítulo de esta parte trata del salario, de su protección, de sus aspectos económico y jurídico, y de las diversas formas de satisfacción de aquél.

La tercera parte—menos extensa y madura, pero con acertada sistemática—está dedicada al estudio de la Seguridad Social. Según el autor, su finalidad radica en «proporcionar a los ciudadanos un conjunto de garantías contra cierto número de eventualidades que reducen o suprimen su actividad profesional, disminuyen su nivel de vida o imponen cargas suplementarias». La Seguridad Social es un servicio público, correspondiente a la necesidad específica que pretende cubrir, sentida cada vez en mayor grado por el hombre moderno y a la que corresponde un derecho fundamental. Se estudian la evolución histórica de la Seguridad Social y los diversos aspectos en que se desenvuelve el Plan Francés de Seguridad Social de 1945-46. Se analizan los riesgos, beneficiarios, cotizaciones, organización de la Seguridad Social a través de diversos sistemas y régimen contencioso de los Seguros sociales.

Constituye el Manual de Lyon-Caen un libro completo, dentro de su elementalismo, preciso y claro, acertada combinación de principios doctrinales y normas positivas, en el que se suman la sencillez de la exposición con la hondura de los temas que en la obra son tratados.

MANUEL ALONSO GARCIA.

Ripert, Georges.—“Les forces creatrices du Droit”.
Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence.—
París, 1955.

Es esta una obra típica de Ripert. Quiero decir que pertenece al catálogo de sus preocupaciones esenciales. De esa línea de preocupaciones en las que pueden encuadrarse sus otros estudios «Le regime democratique et le Droit civil moderne». «Aspects juridiques du capitalisme moderne» y «Le declin de Droit». En cierto modo, la crisis del Derecho es el *leit motiv* que predomina en la obra de Ripert e inspira sus escritos.

En el libro que comentamos, Ripert arranca de la afirmación inicial de que nuestra inquietud actual, en cuanto a la transformación del Derecho se refiere, nace, en no pequeña medida, de que nosotros mismos hemos perdido la confianza que siempre tuvimos en la permanencia de las instituciones jurídicas tradicionales y del Derecho mismo como encarnación del supremo valor de la justicia. En este sentido, cabe admitir los cambios necesarios, pero cuidando

siempre de no confundir el progreso del Derecho con la abundancia de las leyes.

Siete capítulos componen la estructura total del libro. Sus respectivos enunciados responden a las denominaciones siguientes: «Estabilidad, evolución y progreso del Derecho», «La lucha por el Derecho», «Religión y Moral», «Conquista y defensa de los bienes», «Las reivindicaciones sociales», «El nacimiento de las leyes» y «La recepción de las leyes».

El Derecho, en opinión de Ripert, se ve influenciado por una serie o conjunto de factores que determinan la continuación de aquél. La honda significación de esta influencia descansa no siempre, ni fundamentalmente, en transformaciones que se operan según esquemas y métodos revolucionarios. Desde este punto de vista, hay que tener en cuenta que existe un dualismo: fuerzas conservadoras-fuerzas transformadoras, cuya distensión crea una exigencia de cambios y mutaciones. Las fuerzas sociales influyen sobre las leyes y, en consecuencia, toda legislación positiva adquiere el sentido y la orientación que le prestan las multiplicidad de fuerzas o instituciones con vigencia y peso específico adecuados en el terreno jurídico.

La religión y la moral acusan su decadencia como hechos cuyo influjo ha sido evidente, en todo momento, en la evolución del Derecho. El legislador prescinde hoy, con frecuencia, del posible contenido moral o de la fundamentación ética de la norma.

En otro orden de consideraciones, pero dentro de la temática común de la evolución del Derecho y las fuerzas determinantes de ésta, Ripert analiza la propiedad y sus transformaciones, hasta llegar a las modernas realidades, que dejan al descubierto una acusada socialización, consecuencia de un proceso que históricamente puede seguirse en sus detalles mínimos.

Con el enunciado de «Las reivindicaciones sociales», Ripert aborda problemas que están en la entraña misma del Derecho del Trabajo, refiriéndose a la acción del proletariado, al contrato y la relación de trabajo y a los denominados derechos sociales. Para el antiguo decano de la Facultad de Derecho, de París, el Derecho del Trabajo no pasa de ser un Derecho de clase, toda vez que la igualdad social que por su medio pretende obtenerse se consigue a través de la ruptura de la igualdad civil. Las relaciones que tienen su origen en el trabajo han tomado unas características bien definidas, hasta el punto de que, en ellas, más bien es la Ley y no el contrato la que rige el trabajo al servicio de otro. Contrato y relación responden a principios diferentes y desenvuelven distintos postulados. El Derecho del Trabajo es rama jurídica unilateral. En este mismo capítulo estudia diversos problemas que guardan plena conexión con este central. Tales, los relativos a convenciones colectivas, remuneración, participación en beneficios, dirección de la Empresa y, dentro de los derechos sociales, los que se refieren al trabajo o empleo, a la seguridad, al bienestar y a una mejor distribución de la renta nacional.

Los dos últimos capítulos del libro versan, según ya hemos dicho más arriba, sobre el nacimiento y la recepción de las leyes, conteniendo, en verdad, bajo tales rúbricas, un estudio metodológico y técnico acerca de los principios de elaboración y aplicación del Derecho.

Para Ripert, la amenaza que se cierne sobre el Derecho en los momentos actuales es de signo colectivista, en cualquiera de sus numerosas posibles manifestaciones. Muchas fuerzas de signo revolucionario pretenden imponerse

tratando de conformar al Derecho con arreglo a una dirección que rompa con la fidelidad al espíritu tradicional de lo jurídico. La solución, a juicio de Ripert, está en no abandonar lo que constituye el fundamento de toda la tradición cristiana del Derecho. Es decir, en mantener, por sobre cualquier peligro o atentado, la base de un respeto riguroso a la persona humana y una fidelidad estricta al sentimiento de justicia.

Un libro, en suma, como todos los de Ripert, lleno de sugerencias, no exento de rigor científico, en la vanguardia de un análisis de hechos y fuerzas que indudablemente están actuando sobre el Derecho hasta conformarlo con el matiz y la significación que va adquiriendo en los momentos actuales, cargado de riesgos, pero abierto a múltiples y ricas posibilidades. Con algunas afirmaciones discutibles, no tanto por su avanzada posición cuanto por una excesiva pretensión de mantenerse dentro de moldes tradicionales, que casa mal, en ocasiones, con el fondo substancial del libro mismo y de las fuerzas que crean el Derecho.

MANUEL ALONSO GARCIA.

Delpérée, Albert.—“Politique sociale et intégration européenne”.—Lieja, 1956.—293 págs.

El autor, Presidente del «Comité de Main-d'oeuvre», de la O.E.C.E., y conocido publicista sobre temas análogos al que da contenido a este libro, reúne y sistematiza, bajo el título de «Política social e integración europea», una larga serie de ensayos publicados o presentados a diversos Congresos internacionales entre 1952 y 1955.

En terminos generales, la obra tiene por objeto constatar el interesante fenómeno histórico-social de la formación, por exigencias económicas y dictados políticos, de ese vasto cuerpo que es ya Europa Occidental entre y sobre las diversas naciones que en ella se integran, a la vez que marcan su fisonomía particular al modo que se perfilan los rostros de un cuadro sobre el telón de fondo. Las repercusiones de las medidas político-sociales de un país cualquiera en el mercado mundial, las cuestiones fronterizas, los movimientos migratorios, etcétera, han obligado últimamente a que las cuestiones sociales no pudieran mirarse ya como cuestiones internas de cada nación o región en concreto, y de ahí que al mismo tiempo que se despliega una determinada política social nacional haya sido necesario ocuparse de que en los países más o menos vecinos se adoptasen medidas iguales o semejantes, se constituyeran organizaciones internacionales o supranacionales, uniones económicas, organismos asesores y de información, etc. El mundo europeo, dentro de este fenómeno de nivelación universal, constituye, sin duda, uno de los casos más representativos y más dignos de estudio y atención.

La obra, sobre este fondo de ideas, se divide en cuatro grandes partes y una, quinta, de conclusiones.

La primera plantea los problemas generales de la integración europea a través de la Unión Benelux, la Organización Europea de Cooperación Económica (OECE) la Comunidad Europea del Carbón y del Acero (CECA), etc., y tras dar someramente sus estatutos y su historia, señala el denominador común a

todas ellas en cuatro puntos y sus cuadros geográficos, que son fundamentalmente dos: el de la «pequeña» Europa (que es el de la CECA) y el de la «gran» Europa (que es el de la OECE, que hace colaborar entre sí hasta Portugal, Austria, Suiza y los países del Consejo de Europa). Examina a continuación los datos y leyes de la expansión económica por el mercado común, de la presión demográfica y la distribución de la población activa, el progreso técnico y, en fin, las repercusiones y correlaciones de estos fenómenos con las estructuras y los servicios sociales.

La segunda parte aborda los problemas de la mano de obra en cuanto a su movilidad, con especial referencia del tema a Bélgica, la necesidad de la libre circulación de trabajadores en relación tanto con el hecho de un mercado común como la presión demográfica, y expone la labor y las orientaciones que a estos respectos provienen de la OIT, del Alto Comisariado de las Naciones Unidas para los Refugiados y, sobre todo, de la OECE y del CIME (Comité Intergubernamental para las Migraciones Europeas). En razón de la movilidad funcional de la mano de obra, atiende al problema del paro tecnológico, y esboza los intentos de lograr una compensación europea entre las ofertas y demandas de empleo, y concluye que suprimir las trabas administrativas y adaptar los textos existentes de la OECE y de la CECA a las necesidades sin cesar nuevas, crear zonas de libertad cada vez más amplias, procurar facilidades financieras para oponerse a los obstáculos que frenan la movilidad, formar y readaptar la mano de obra adulta, tales son las primeras tareas que se ofrecen a la colaboración internacional de los servicios nacionales de colocación, al efecto de acordar las exigencias sociales de la población activa y de la economía.

La parte tercera estudia los problemas de la Seguridad Social, referidos a la escala europea. Los principios que han de inspirar los acuerdos plurales o colectivos sobre derechos sociales de los emigrantes, acción de los organismos de la pequeña y gran Europa en estas cuestiones, esquemas de la Carta Europea de Seguridad Social, etc., de temas de palpitante actualidad y humano contenido, logrando así una de las mejores y más interesantes partes de su obra.

Los problemas del trabajo dan contenido a la parte cuarta, y entre las notas que ofrece tenemos que destacar, sin duda, sus consideraciones sobre el salario y la necesidad de afrontar su reglamentación a efectos de intercambios desde la doble perspectiva del salario—ganancia del trabajador—y del salario como coste para la Empresa. Presta atención a las relaciones industriales dentro del amplio marco de los problemas de la democracia social y de la democracia económica, de la situación actual del capitalismo liberal y de los esquemas dialécticos del marxismo, y, en fin, esboza el panorama, en cuanto a postulados doctrinales y al conjunto de instituciones que podrían servirlos, de una política social europea.

Las conclusiones se sistematizan en relación a los planos de problemas ya reseñados, y en cuanto constata los hechos presentes desde las realizaciones apetecidas, el autor no es, ni mucho menos, optimista. Las iniciativas de una integración europea, facilitada por una política social *ad hoc*, existen, pero «les activités ne sont pas l'action». El libro termina señalando que la integración de Europa sería un primer paso hacia procesos más universales de integración, ya que Europa es una «provincia del mundo».

Unos interesantes anexos recogen varias estadísticas de los países de la CECA y de la Europa Occidental, los textos del Tratado de Bruselas y aquellos relativos a los problemas sociales en la Comunidad Europea del Carbón y del Acero, tantas

ees citada. La obra se cierra con una reseña bibliográfica especializada muy ompleta.

EFRÉN BORRAJO.

**García Abellán, J.—“Derecho penal del trabajo”.—
Madrid, 1955.—288 págs.**

El libro que hoy nos ocupa intenta una sistematización de los diversos ilícitos penales—utilizando la terminología del autor—que tienen su causa en el trabajo. Se abre, en razón de este intento, con una breve consideración sobre la posibilidad de un Derecho penal del trabajo, en la que, tras examinar las posiciones de diversos autores franceses, italianos y españoles, concluye «que aun valorando en su importancia el aspecto penal del trabajo, la doctrina que así lo hace construye, en unas ocasiones, marginando aspectos que, en nuestra opinión, deben incorporarse al planteamiento genérico; en otras, excluyendo supuestos que, previamente, ha admitido como constitutivos del Derecho penal laboral, y, finalmente, utilizando para la incorporación un sistema puramente enunciativo, sin adentrarse en una precisa discriminación conceptual».

El autor, afanoso de una sistemática omnicompreensiva, se ve obligado a buscar un punto de apoyo personal, y lo encuentra en el «status laboral», como determinación del orden jurídico del trabajo o, como él dice, «el status laboral es, entre otras, la posibilidad de un complejo de relaciones humanas que alcanzando al sujeto lo incardinan, duraderamente, en la sociedad laboriosa». En consecuencia, en una aplicación singular de este principio sistematizador de alcance general, es posible la referencia a un Derecho penal del trabajo en el cual se sistematicen, estudien y clasifiquen diversas normas jurídicas de carácter sancionador, todas las cuales queden conexas por tener causa en el trabajo y reglar conductas que, por su permanencia y totalidad, determinan para ciertos sujetos una situación específica o «status laboral». En esta sistematización queda siempre a salvo la unidad dogmática de las disciplinas jurídicas a que correspondan, por naturaleza científica, las normas utilizadas. De ahí que recoja tales normas en las tres grandes rúbricas que dividen su estudio: Derecho penal disciplinario, en el que se ocupa principalmente de las figuras jurídicas encajadas en el Decreto de 5 de enero de 1939, en la Ley del Contrato de Trabajo, de 1944, y en las Reglamentaciones nacionales laborales; Derecho penal administrativo, con tres grandes capítulos sobre seguridad prelaboral, defensa de la producción y seguridad social, y, por último, Derecho penal común del trabajo, en el que examina las importantes figuras de coligaciones y huelgas, quebranto en la salud de los obreros por infracción de las Leyes de trabajo, empleo de menores en trabajos prohibidos, delito de estafa por abuso de los beneficios de paro, estupro patronal, espionaje industrial y hurto doméstico o laboral, etc.

En razón de la especialidad de esta Revista, ofrecen un especial interés los capítulos IX y, sobre todo, X, dentro del Derecho penal administrativo. En el primeramente citado trata, entre otras materias, de las medidas de seguridad en el trabajo, y, sobre ellas, detalla brevemente las infracciones en cuestiones de

seguridad e higiene, correlacionando las normas jurídicas referidas directa y orgánicamente a este punto con otras de referencia indirecta, tales el Decreto de 5 de enero de 1939, disposiciones sobre Jurados de Empresa, etc.

El capítulo X se ocupa de la «defensa de la Seguridad Social». Rehuye una conceptualización previa de expresión tan controvertida, y pasa a exponer las infracciones y sanciones, en sendos apartados, de la legislación positiva en relación al Seguro de Vejez e Invalidez, Seguro de Enfermedad-Maternidad, protección familiar (subsidios familiares, viudedad y orfandad, familias numerosas), accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, mutualismo laboral y, en fin, un apartado especial sobre retención indebida de cuotas. Dentro de esta sistemática, el capítulo, simplemente, recoge las normas positivas sin ulterior comentario, unas veces en transcripción literal y otras en resumen o con la referencia numérica al artículo y a la disposición legal. Sin perjuicio de un examen futuro más completo, y dentro de la especialización de la Revista, cabe decir que la obra, en su totalidad, revela una noble ambición al adentrarse en el estudio de materias de gran novedad y faltas de estudios sistemáticos. Constituye, pues, un adelanto que será preciso tener en cuenta. De ahí que puedan silenciarse algunos detalles y justificarse omisiones, que unas veces exigen una toma de posición sobre lo que ha de entenderse por Seguridad Social (como ocurre en cuanto al «plus familiar», que llevaría a la consideración del artículo 24 de la Orden de 29 de marzo de 1946, por ejemplo), y otras, una minuciosa enumeración de los textos legales (y así podrían indicarse, en enfermedades profesionales, el Decreto de 10 de enero de 1947, artículo 16, y en el Reglamento aprobado en 19 de julio de 1949, los artículos 37 y siguientes; en nupcialidad, la Orden de 29 de octubre de 1955, artículos 6 y 7; en escolaridad, la Orden de 9 de noviembre de 1953, artículo 18, o, en fin, en paro tecnológico, la Orden de 31 de marzo de 1955, artículo 15).

E. B.

Frassinetti, Augusto.—“Assunzione obbligatoria al lavoro degli invalidi di guerra”.—Milán, 1952.—191 págs.

La «Rivista di Diritto del Lavoro» inauguró con esta obra una nueva serie de sus publicaciones: la serie de «leggi sul lavoro commentate». En este caso, el comentario recae sobre la Ley de 3 de junio de 1950, núm. 375, y su Reglamento de 18 de junio del mismo año, y sobre las disposiciones complementarias de uno y otro texto legal.

El autor, en un breve prefacio, indica cómo el problema de la colocación de los mutilados e inválidos de guerra se puso de manifiesto por vez primera, como un mal social, en la IV Conferencia Interaliada, que tuvo lugar en Bruselas, en 1920. Las normas sobre colocación de inválidos—continúa—tenían que tener distinto carácter, según que se tratase de su aplicación en países con elevada tasa de desempleo o, por el contrario, de países con escasez de mano de obra. En Italia, la primera providencia en esta material fué la Ley de 25 de marzo de 1917, núm. 481, que instituyó la Obra Nacional para la protección y

asistencia de los inválidos de guerra; pero su eficacia fué muy pequeña, porque tenía un carácter de recomendación moral. El principio de obligatoriedad se instaura con la Ley de 21 de agosto de 1921, núm. 1.312, conocida con el nombre de «Ley Labriola».

La segunda guerra mundial replanteó el problema en términos aun más agudos, y de ahí la nueva Ley de 1950 y su desarrollo reglamentario. El autor estudia ambos textos—Ley y Reglamento vigente—artículo por artículo, y en sus comentarios hace continuas referencias a la legislación anterior. No cabe reproducirlos aquí, ni siquiera en resumen. Pero sí podemos decir que el más importante aspecto innovador de la Ley actual queda de manifiesto de forma orgánica en la Circular ministerial núm. 20.138/10.1, de 1 de diciembre de 1950, que se inserta también en el apéndice del libro. Mención y comentario especial merece el Reglamento de 1950, ya citado, en el que se recogen las experiencias de la aplicación de las normas de 1922-1923, en razón de los criterios políticos de la nueva etapa social italiana.

La Ley vigente consta, en total, de 27 artículos, y en el primero define al inválido y en los siguientes detalla, sobre este concepto originario, su campo de aplicación. El Reglamento consta de 51 artículos, de los que cuatro tienen carácter de disposiciones transitorias.

A continuación se insertan dos formularios y unas tablas utilísimas en las que se correlacionan, por sus números, los artículos de la Ley de 1950 y su Reglamento, y de éste y del Reglamento de 1922.

Hay, por último, tres apéndices: uno, recoge las discusiones en la Cámara de Diputados sobre la reforma de la Ley de 1921; el otro, está formado por el texto de la Ley de 1921 y disposiciones posteriores sobre la materia, y el tercero, presenta las Circulares con normas de aplicación, entre las que destaca la ya citada del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

La obra se cierra con dos índices, uno por materias y otro general.

E. BORRAJO.

Nadel, S. F.—“Fundamentos de antropología social”.—México, 1955.—461 págs.

Nadel, profesor en la Universidad Nacional de Australia, va a la Antropología con un bagaje completo de otras ciencias: conocedor de la Filosofía, de la Lógica, de las Ciencias Naturales y de la Sociología, puede, con conocimiento de causa, deslindar los campos.

Nadel abarca toda una preocupación eminentemente metodológica. Piensa que la Antropología social se ha preocupado demasiado de los resultados, sin pensar en el método.

Comienza con un esfuerzo por limitar la investigación antropológica de la Sociología, la Historia y la Arqueología, llegando a la conclusión de que la Antropología social estudiará las sociedades «sin historia», las culturas de carácter exótico. Significa éste un «trabajo de campo», operando sobre una sociedad primitiva, pero presente, más allá de los archivos de bibliotecas y de los

datos arqueológicos. Habla de un método de comprensión en el sentido de una toma o asimilación intelectual, con el medio que se estudia, hasta producir la «empatía social».

Cree llegado el momento de pasar de la reunión de datos y de la Antropología dividida a una fase de sistematización, por lo que centra su fundamento, además de en la «observación» y «descripción», en las «explicaciones».

El capítulo dedicado a la «observación» concreta los puntos fundamentales para determinar la naturaleza de los datos y su valor, analizando las desviaciones propias de los instrumentos antropológicos: a) el uso de informadores en la observación; b) el uso del lenguaje en la observación y descripción; c) el efecto de la ecuación personal del observador, y d) la extensión de la observación más allá de la conducta perceptible hasta los procesos mentales.

Destaca las dificultades y la necesidad del uso de informadores, los verdaderos peligros que encierra para el antropólogo la traducción lingüística, esbozando una verdadera teoría general del funcionalismo lingüístico, y la peligrosidad de convertir las explicaciones en una antropología privada. Estas dificultades que encierra la observación, se complican con lo psicológico, que obliga a poner en relación la Antropología con esta ciencia. Nadel niega la perspectiva behaviorista y el abstractismo psicológico. La observación y la descripción metodológica queda agotada, estableciendo relaciones y nexos de conducta, situando los espacio-tiempos sociológicos en que operan los fenómenos y sus repercusiones, describiendo acciones autónomas, actividades de estructura interna, la vida individual y la vida de la agrupación.

Tras estudiar las instituciones en cuanto a límites de distribución y clasificación, así como las distinciones y relaciones entre institución y grupo, pasa al concepto de agrupación y sus relaciones con la institución, buscando el campo estructural del grupo como haz de fuerzas que determina una cohesión y un orden.

El capítulo octavo, dedicado a la explicación, define el sentido de la Antropología. La Antropología—dice—es una ciencia en la medida en que explica, y lo hace intentando subsumir los hechos o acontecimientos particulares en reglas o leyes generales.

La verdadera densidad y amplitud de los conocimientos de Nadel se abren en los últimos capítulos, donde la Psicología y la Lógica le dan los medios de establecer relaciones y contactos que permiten una Antropología social amplia y totalizadora. En realidad, no limita la Antropología a lo primitivo, pues, desde lo primitivo, a través del libro, va ampliando los círculos de análisis a las comunidades y sociedades más complicadas y a una teoría general de lo social.

La influencia de Malinowski es evidente. Su último capítulo está claramente definido por una línea funcionalista.

V. C.

Monier, R.; Cardascia, G.; Imbert, J.—“Histoire des institutions et des faits sociaux”. (Des origines a l'aube du Moyen Age).—París, 1956.—633 págs.

La «Historia de las Instituciones y de los hechos sociales» es una obra realizada por Monier, Cardascia e Imbert. El profesor Cardascia concreta su colaboración estudiando las instituciones de la antigüedad pre-romana y oriental; Imbert, las griegas y gran parte de las francas, y el resto, queda a cargo de Monier.

En realidad, estamos ante un libro que, más que una monografía, es un intento de sistematizar toda una historia del Derecho, desde los hechos y las Instituciones.

Monier considera fundamental llegar a una Sociología del Derecho, para entender el sentido pleno de las Instituciones jurídicas modernas. Y para ello es preciso poseer un conocimiento exacto de la historia del Derecho, no sólo del francés y romano, sino también de las restantes civilizaciones de la Humanidad, y no sólo de las Instituciones jurídicas propiamente dichas, sino, además, de las ideas políticas y sociales que las han informado.

El libro queda dividido en tres partes, que estudian, respectivamente, las Instituciones de la antigüedad pre-romana, las romanas y las francas, desde sus orígenes hasta el comienzo de la Edad Media, considerando en cada grupo fuentes, instituciones públicas y privadas y teorías políticas.

Dentro de la primera parte incluye el Derecho cuneiforme, el egipcio, el hebreo y el griego, buscando los vínculos que puedan existir entre Roma y la realidad jurídica pública de estos pueblos. Aunque no llega a concluir una influencia directa, sí se esbozan influencias filosófico-religiosas. De este grupo separa el pensamiento griego, que si bien no ofrece una estructura, en puridad, jurídica, sí determinó en el futuro romano una influencia evidente en cuanto a modos de razonamiento y sistematización, que cuajaría en su enorme obra jurídica.

El Derecho Romano es sometido a un detallado análisis, en correlato con realidad histórica, desde la fundación de Roma, pasando por la República y el Imperio, hasta la muerte de Justiniano. Este capítulo, verdaderamente extenso, estudia la estructura política, económica, religiosa y social de Roma, a través de cada una de sus etapas, así como las fuentes del Derecho, el procedimiento y el Derecho de las personas.

La tercera parte, reservada al Derecho franco, queda esquematizada según las Instituciones propiamente cristianas, la influencia germana, la época merovingia y la carolingia; dentro de estas épocas, estudia las fuentes del Derecho, las Instituciones políticas, los servicios públicos, las formas socio-económicas, terminando con los precedentes del feudalismo.

Estamos, en realidad, ante un manual extenso y profundo, de gran utilidad y de una sistemática interesante. Es un libro que responde al índice y que llena las pretensiones. Tiene una gran unidad, a pesar de ser tres profesores los que han intervenido. Lo más interesante es el sentido amplio de su estilo, que permite bucear y buscar fuentes más allá de lo propiamente jurídico.

En el fondo, nos hacen falta manuales que escapen del acotado campo del estricto Derecho y que establezcan correlatos más profundos. La Sociología ha totalizado las investigaciones, convirtiendo a la sociedad en un haz de inter-

relaciones que hacen que cualquier fenómeno que se dé en su seno no queda como una realidad aislada. El Derecho, más que ninguna otra disciplina, adolece de este aislamiento, y hoy se descubre un esfuerzo por explicarnos sus fenómenos, integrándolos en la totalidad de los hechos que aparecen en el horizonte social, y que imprimen un impacto o influencia modificadora importante.

- En este sentido, el libro cumple su fin al establecer relaciones filosóficas, religiosas, económicas y políticas que sitúan maravillosamente y que hacen comprender ciertos aspectos y sentidos inexplicables sin este método sociológico.

V. CERVERA.

Le Bras, Gabriel.—“Etudes de sociologie religieuse”. (Tomo I. “Sociologie de la pratique religieuse dans les campagnes françaises”).—París, 1955.—394 págs.

Es este el primer tomo de una serie sobre Sociología de la Religión. Le Bras lo divide en cuatro capítulos, que agrupan y resumen algunos de los diferentes estudios que desde 1931 ha venido publicando sobre esta materia.

En la introducción explica la evolución de su propio pensamiento, que va de la Historia a la Sociología religiosa. En el capítulo primero analiza la estadística contemporánea y su aplicación histórica. A través de ésta, establece el procedimiento a seguir para el estudio de una diócesis. Se utilizan las estadísticas ya hechas o se elaboran las que no lo estén, para poder, con sus datos (referentes a población, división por sexos, nacimientos, bautizos, matrimonios civiles y canónicos, número de comuniones por semana y mes, etc.), realizar monografías de los distintos tipos de parroquia. Le Bras las clasifica en tres categorías: religiosas, descristianizadas y oscilantes.

En el capítulo segundo continúa con un análisis histórico de la vida religiosa en el medio rural francés, con referencia concreta a las diócesis de Auxerre, Rouen y Chalons, en el Antiguo Régimen. Auxerre queda perfectamente centrada en la época merovingia. Sigue con Orleáns, bajo el segundo Imperio, y Bretagne, desde los orígenes a nuestros días. Este estudio, realizado en distintos niveles diocesanos, permite perfilar el control que las diócesis han determinado sobre su propio campo espiritual y aun sobre el social.

Sigue una historia de las cruces rurales, como representación simbólica de la cristianización medieval, concretamente en Francia. Es—dice Le Bras—como una toma de posesión del suelo por Cristo, y destaca la significación sociológica de estos símbolos como rutas de circulación religiosa y espacios de congregación.

La parroquia rural, como nudo viviente, como persona jurídica y como ser histórico, es analizada con verdadera precisión por Le Bras, para quien la parroquia significa la defensa de la civilización cristiana como baluarte de la fe contra toda posible desviación del individuo respecto de la Iglesia. El capítulo termina con un anexo de datos estadísticos de historia religiosa.

En el primer epígrafe del capítulo tercero estudia las fuentes de las diferentes épocas: Edad Media, Moderna y Contemporánea, y su valor en relación con los medios colectores. Es un epígrafe metodológico sobre la utilización de aquéllas

para determinar estructuras religioso-sociales y sus correlaciones. A pesar de las dificultades con que tropieza, cree que se tienen datos suficientes para conocer la realidad de la práctica religiosa en las distintas parroquias, y que es posible elaborar un cuadro de la cristiandad en Francia.

En un segundo epígrafe se centra sobre las transformaciones religiosas de la práctica rural a partir del siglo XVIII. Le Bras insiste, y en esto tiene una verdadera pureza sociológica, en buscar la realidad religiosa desde la práctica, pues desde ella se determina la vinculación al poder religioso y la cohesión que desde las formas incide sobre la familia, el grupo, la vida económica y la organización administrativa. Su conclusión para el siglo XVIII es: un conformismo general, pocos irreligiosos totales, una minoría ferviente y una fidelidad de asistencia a misa y comunión pascual. En cuanto al siglo XIX, la historia de la práctica religiosa evidencia un progreso de la irreligión, descubriendo un enorme proceso evolutivo.

Resultan curiosas e interesantes las relaciones que se pueden establecer entre las estadísticas de práctica religiosa y política. De aquí se sacan correlatos entre indiferencia religiosa y voto, siendo de destacar la influencia entre la descristianización y la democratización de la existencia política.

En el epígrafe tercero esboza un esquema de historia y geografía religiosa.

Es notable el epígrafe quinto, en el que Le Bras estudia la influencia de las estructuras sociales en la vida religiosa. Tras analizar, dentro del aspecto religioso, la creencia, la conducta y la práctica, se centra sobre la estructura social, a base de tres elementos: personas y cosas, espacio-tiempo, como categoría en que se dan las personas y las cosas, y los tipos sociales. Queda perfectamente señalada la utilidad de este esquema sociológico para emprender, desde un conocimiento real y concreto de la situación, una reforma y evolución de la vida religiosa.

Este capítulo lo cierra un anexo con dos mapas religiosos de la Francia rural, uno católico y otro protestante.

El capítulo cuarto, que titula «Condiciones generales de la práctica religiosa», recoge unos artículos que, continuando la perspectiva histórico-religiosa, consideran la existencia de tres poderes que ejercen presión sobre la comunidad: Iglesia, Estado y Civilización, estudiando las formas, medios de acción y posibilidades de unidad y colaboración de los mismos, así como los choques y contradicciones a que obliga la subsunción de la persona bajo estos poderes, según domine uno u otro.

Termina con un artículo sobre la parroquia rural, primera estructura religiosa, de la cual ha de partir todo estudio de sociología religiosa.

VICENTE CERVERA.

“Sociologie religieuse sciences sociales”. (Actes du IV Congrès International.—Paris, 1955.—270 páginas.

Este libro recoge las Actas del IV Congreso Internacional de la Conferencia Internacional de Sociología Religiosa. Esta Conferencia nace en 1928, en Lo-

vaina, y desde entonces ha tenido cuatro reuniones o congresos, ampliando continuamente la participación de científicos de distintos países. Es presidida por el canónigo Jacques Leclercq.

La Conferencia tiene como fin estudiar la Sociología religiosa, estableciendo contactos en los diferentes países para conocer el nivel y estado religioso de los mismos. La Sociología religiosa es aplicada aquí al descubrimiento de la estructura religiosa católica y no otra. No se trata de una Sociología abstracta o general, sino del aprovechamiento de esta ciencia en el ámbito de lo católico. Se trata de acumular un material que pueda servir de instrumento a un apostolado, aunque éste no sea el fin de la Conferencia.

El libro recoge los trabajos realizados desde la Conferencia de Breda (III) a la de la Tourette, en Italia, España, Alemania, Estados Unidos, Canadá francés e Hispanoamérica, y ello a través de unos resúmenes que perfilan el estado de la Sociología religiosa y de las investigaciones realizadas en estos países.

La Sociología religiosa francesa, vista por Jean Labbens, ofrece un alto grado de investigación. Labbens aporta unas reflexiones sobre la situación de esta ciencia en el cuadro de las ciencias religiosas y sociales. Es interesante la problemática en torno a los métodos y las encuestas religiosas sociales, urbanas y rurales, y los fenómenos de descristianización y recristianización. Estudia, además, el catolicismo en comparación con el protestantismo.

Volder concreta la labor que vienen realizando los diversos organismos dedicados a esta investigación en Bélgica, comentando el mapa de las prácticas religiosas.

La Sociología religiosa italiana, según Rimoldi, ha recibido en estos últimos años un gran empuje, siendo de destacar un trabajo de Leoni sobre la diócesis de Mantua.

España es vista por el R. P. Del Valle, que acompaña su trabajo de una extensa bibliografía, en realidad más social que sociológica.

Zeegers, Presidente del Instituto Católico de Investigaciones Socio-Eclesiásticas, de los Países Bajos, resume los trabajos de este organismo, más apostólico que científico.

La amplia bibliografía que dan los profesores Franz Groner y E. J. Ross, muestran el alto nivel alcanzado por la investigación en Alemania y Estados Unidos, respectivamente.

No sucede otro tanto en el Canadá francés y en la América hispana. En esta última, el problema más estudiado es el del sincretismo religioso de los distintos cultos importados de Africa, con el catolicismo.

En la segunda parte del libro aparecen algunos ensayos metodológicos que tienden a establecer relaciones entre la Sociología religiosa y otras ciencias: Economía humana, Psicología, Derecho canónico y Teología.

Es de destacar el artículo de Leclercq, en el que establece las posibilidades de una Sociología teológica o inserción de la Sociología en la Teología. Piensa que la Sociología teológica tiene por finalidad situar la vida social dentro de la concepción cristiana del mundo y del hombre, y preguntarse cuál es el plan de Dios en el establecimiento de las exigencias sociales de la vida humana, y hasta qué punto la sociedad está de acuerdo con los valores teológicos fundamentales. Leclercq no cree conveniente aun hacer esta fusión de la Sociología y Teología, hasta que aquélla no haya encontrado de modo independiente un método y una perfección científica purificada. La Sociología debe limitarse al ámbito de la

Sociología religiosa, sin trascender de su campo, que es el del hecho concreto que cuadrícula la estructura real y la encarnadura de la religión católica en la sociedad.

La tercera parte del libro, dedicada a conclusiones, clasifica los trabajos por comisiones, quedando divididos en tres grupos: a) Comisión urbana; b) Comisión rural; c) Comisión de fronteras. La Comisión urbana considera fundamental operar en dos sentidos: 1) grupos religiosos, según la dimensión geográfica; 2) grupos según la dimensión social. Estas dos categorías perfilan dos situaciones que imponen modificaciones en las prácticas religiosas.

En la Comisión rural se opera sobre varios sentidos de investigación y observación, partiendo de bases geográficas, bases humanas, estratos sociales, edades críticas y representaciones gráficas.

En cuanto a la Comisión de fronteras, es el resultado de considerar la existencia de ciertas zonas que, trascendiendo los límites psicológicos y político-estatales o regionales, sitúa campos intermedios que dan categorías especiales que hay que tratar de modo específico.

Acompaña un anexo de textos de la Santa Sede sobre la utilidad y límites de la Sociología religiosa.

V. CERVERA.

Paris Eguilaz, H.—“Inversiones y desarrollo económico en España”.— Editorial Diana. — Madrid, 1956.—182 págs.

El autor, que ya antes nos había venido ofreciendo otros trabajos sobre la política económica española de los últimos años, nos presenta ahora este libro dedicado al estudio del desarrollo económico de España, que es el tema de mayor actualidad de la política económica presente.

El libro comprende una primera parte en la que se estudian «Algunos aspectos de la teoría y de la política del desarrollo económico». Se tratan en ella cuestiones tales como la «Función decisiva de la inversión en la expansión económica», haciéndose una referencia elemental a los efectos del multiplicador y del principio de aceleración, así como a las vías alternativas de expansión del sistema económico. El capítulo segundo estudia el tema de los «Beneficios, impuestos y nivel de inversiones», en el que se efectúa una clasificación de los beneficios empresariales con vistas a una política fiscal discriminatoria de los mismos que favorezca el estímulo de invertir. En el capítulo tercero, que trata de «La expansión del crédito y el desarrollo de las inversiones», se estudia el impacto de las facilidades crediticias en el sistema económico, según que éste se encuentre en una situación de depresión coyuntural, de paro no coyuntural o de alto nivel de empleo.

La segunda parte del libro, con profusión de datos estadísticos, se dedica al estudio de «Las inversiones en España». En el primer capítulo de esta segunda parte se efectúa la «Valoración de la inversión en España y su distribución por sectores». El autor nos da cuenta de las fuentes utilizadas para el cálculo de las cifras que expone, en las que no se ha hecho la separación

entre inversión total e inversión neta. Hubiera sido conveniente, además, que hubiera sido más explícito en la exposición de los documentos utilizados para la confección de los cuadros estadísticos. Y hubiera sido también de desear que el autor nos hubiera ofrecido, al lado de las cifras monetarias de la inversión en los distintos sectores, la evolución de la inversión real en los mismos. El mismo nos dice que, por tratarse de cifras que se calculan por primera vez en España sobre una base directa, han de ser forzosamente imperfectas, y señala, asimismo, que han podido quedar fuera de la estimación ciertas inversiones, por lo que se cree en el deber de presentar sus reservas sobre el valor de las cifras absolutas. En ocasiones, estos datos no se refieren a las cantidades liquidadas, sino a las presupuestadas, lo que representa una nueva debilidad de las estimaciones. Con todas estas salvedades, el autor presenta diversos cuadros estadísticos relativos a la inversión total llevada a cabo en España desde 1942 a 1954.

El capítulo segundo de esta segunda parte estudia algunas de las relaciones existentes entre las «Inversiones y Renta Nacional en España», con sus correspondientes tablas estadísticas. En el capítulo siguiente se destaca la importancia de «Las inversiones en la agricultura», cuyo aumento de producción es tan fundamental para cualquier programa de desarrollo económico, y se exponen las cifras de inversión agrícola en relación con la inversión total de España durante los años 1942 a 1954. Los dos capítulos siguientes tratan, respectivamente, de «Las inversiones en el sector eléctrico» y de «Las inversiones en el sector siderúrgico», estudiándose en el primero las cuestiones relativas al volumen de inversiones necesarias en la industria eléctrica, la financiación de dichas inversiones, los impuestos en dicho sector y el problema de las tarifas. En el capítulo relativo a las inversiones siderúrgicas se examina la demanda futura de estos productos, las expectativas de los empresarios en relación con la actividad gubernamental directa en este sector y las posibilidades financieras de esta industria. Otro capítulo posterior estudia «El problema de la escasez de ahorro y de la selección de inversiones», y en él se tratan diversas cuestiones relativas a nuestras limitadas posibilidades de divisas y a la legislación española sobre la inversión de capitales extranjeros, así como el tema de la selección de las inversiones. Se estudia a continuación, en el capítulo sobre «Regulación de salarios, política fiscal e inversiones», los diversos sistemas utilizados para la regulación de salarios, las consecuencias inflacionistas de la elevación de los mismos y la virtualidad de la política de la escala móvil de salarios. Se hacen también en este capítulo diversas consideraciones en relación con el obstáculo que la falta de sentido económico de nuestra legislación fiscal representa para la expansión económica de España. En el capítulo XI y último del libro, el autor nos ofrece unas reflexiones personales en torno a las reformas institucionales que España necesita para emprender con firmeza esa política de desarrollo económico que constituye el objeto del libro que comentamos.

PEDRO MAYOR.

O. I. T.—“Condiciones de vida y de trabajo de las poblaciones indígenas en los países independientes”.—Informe VIII (1).—Ginebra, 1955.—224 páginas, e Informe VIII (2).—Ginebra, 1956.—180 páginas.

El Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo decidió inscribir, entre los asuntos a tratar por la XXXIX Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (junio de 1956), la cuestión de las condiciones de vida y de trabajo de los trabajadores indígenas en los países independientes.

De conformidad con esta decisión, y en colaboración la O.I.T. con la Organización de las Naciones Unidas (problemas de carácter general), la O.A.A. (problemas de la tierra), la O.M.S. (problemas de higiene y de sanidad) y la U.N.E.S.C.O. (problemas de educación y de comunicación y aspectos socio-antropológicos de la integración), se ha publicado un completo y bien documentado informe sobre esta cuestión.

La mencionada publicación comprende cinco capítulos. En el primero se hace una exposición general de la acción llevada a cabo por las diversas organizaciones internacionales que, conjunta o separadamente, han realizado diversas actividades para ayudar a los Gobiernos interesados en la resolución de los problemas que estas comunidades les plantean, así como la asistencia técnica que en favor de los indígenas del altiplano alpino han emprendido conjuntamente las Naciones Unidas, la O.I.T., la U.N.E.S.C.O, la O.A.A. y la O.M.S.

El capítulo segundo contiene, junto a una descripción práctica que sirva para identificar los núcleos indígenas, una exposición de los principales grupos de población indígena, número aproximado de ellos en los distintos continentes, diferentes tipos y localización geográfica, señalándose la existencia de tres categorías principales, clasificados por sus actividades económicas; es decir: 1.º trabajadores asalariados, que suscitan cuestiones de adaptación cultural, pero cuya situación está abarcada en el ámbito de la legislación general del trabajo; 2.º trabajadores agrícolas independientes (colonos, aparceros, etc.), para quienes los problemas que plantean las condiciones en que trabajan la tierra exige una política socioeconómica de protección, de desarrollo y de integración, y 3.º grupos selvícolas y nómadas del desierto, que plantean problemas ligados estrechamente a una política de asentamiento y de integración.

En el capítulo tercero se estudian algunos de los problemas más importantes que plantean las condiciones de vida y de trabajo de estas poblaciones, a los efectos de una posible acción de la Conferencia Internacional del Trabajo. Problemas que se refieren al régimen de la tierra de las comunidades indígenas; al reclutamiento (principalmente para la agricultura y minería) y condiciones de empleo; formación profesional, a fin de mejorar sus condiciones de vida; artesanía e industrias rurales que, aunque se encuentran en diversas fases de desarrollo, sirven para satisfacer algunas de las necesidades; seguridad social y asistencia social, pues, por lo común, aunque no se establecen distinciones legales entre los indígenas y las demás personas, sin embargo, los Seguros sociales se organizan en sectores de población altamente productivos, y, por tanto, la protección de los trabajadores indígenas, por medio de aquéllos, depende de sus condiciones económicas, así como de su situación profesional, unido a que los indígenas viven frecuentemente en comarcas tan alejadas que no pueden

beneficiarse de la asistencia social general; desarrollo de servicios generales de sanidad, problema estrechamente ligado a la ignorancia y a la pobreza, difícil, por tanto, de hallarle una solución permanente satisfactoria, hasta tanto no mejoren las condiciones sociales y económicas de estos grupos; medios de educación, teniendo en cuenta que el problema consiste en averiguar si se trata de integrar a dichas poblaciones dentro de sus colectividades respectivas, o bien de ayudarles a que prosigan la evolución que marca la cultura a que pertenecen; empleo de lenguas vernáculos y otros medios de comunicación para promover la integración de dichos pueblos, y a varias cuestiones relativas a la adaptación cultural de los grupos tribales a los valores y a las instituciones de la sociedad moderna.

La situación jurídica y administrativa de las poblaciones indígenas es el contenido del capítulo cuarto. Como cada país ha enfrentado el tratamiento jurídico de su población aborígen de una manera «sui géneris», de acuerdo con sus tradiciones, historia, organización social y política, se presenta en este capítulo cada una de las diferentes situaciones nacionales por las que se pueden formular no ya los aspectos particulares comunes, sino los rasgos genéricos que a menudo las distinguen.

Bajo la rúbrica de Conclusiones, se desarrolla el capítulo quinto, que contiene una serie de observaciones generales que bosquejan el tipo de acción que se estima necesario llevar a cabo si se quiere garantizar la existencia de estos núcleos como entidades económicas y sociales.

Como final de este informe de legislación y práctica publicado por la O.I.T., se añade un cuestionario, enviado a todos los países independientes con comunidades de población indígena, para que, a la vista de sus respuestas, la O.I.T. redactase un segundo informe ya con datos más concretos. Este segundo informe contiene en su primera parte lo esencial de las respuestas enviadas por los distintos Estados, y en su segunda, y precedidas de un breve análisis y comentario de cada una de ellas, las conclusiones propuestas por la Oficina, basadas en las anteriores contestaciones.

M. ALONSO LIGERO.