

**revista
iberoamericana
de
SEGURIDAD
SOCIAL**

*Editada por el Instituto Nacional
de Previsión en colaboración con
la Organización Iberoamericana
de Seguridad Social*

La REVISTA IBEROAME-
RICANA DE SEGURIDAD
SOCIAL no se hace res-
ponsable ni se solidariza
con el texto de las cola-
boraciones que en ella fi-
guran, que expresan úni-
camente la opinión de sus
autores.

INSTITUTO NACIONAL DE PREVISIÓN

**mayo-junio
1978
año XXVII - núm. 3**

PRINTED
IN
SPAIN

Impreso por HIJOS DE E. MINUESA, S. L.
Ronda de Toledo, 24.-Teléfs. 227 31 57 y 227 24 03

MADRID-5 (1978)

Depósito legal: M. 41-1958

I N D I C E

Páginas

I.—ESTUDIOS

<i>La "Charity Organization Society" y los comienzos del "Casework", por MANUEL MOIX MARTÍNEZ</i>	655
<i>La dimensión socioeconómica del ensayo clínico. Una técnica para controlar al poder farmacéutico, por LEOPOLDO ARRANZ ALVAREZ</i>	683
<i>Relaciones entre Seguridad Social y Economía, por ALBERTO RULL SABATER</i>	699

II.—NOTICIARIO

INTERNACIONAL:

a) Noticario:

C.E.E.—Salud y Seguridad	725
— Libre circulación de las personas, derecho de establecimiento ...	726
- Adopción de tres programas concertados de investigación	726
- Disolución de una alianza en el sector de los productos farmacéuticos	727
- Desempleo en las Comunidades, en enero	728
— 400 médicos han optado por la libertad de establecimiento ...	729
— Protección del medio ambiente	729
O.I.T.—Protección a los trabajadores de muelles	729
O.M.S.—Reunión del Comité Regional para Europa	730
— Estudios en materia de fármacos	730
— Particularidades sanitarias de algunos países europeos	730
— La mortalidad infantil	731
— Aumento de la población mundial	731
— Personas de edad en la sociedad	731
— Conferencia Internacional sobre problemas de los ancianos ...	732
— Distinción americana al inventor del "Scanner"	732
— Comparación de costes sanitarios	732
— Contra el riesgo derivado del empleo de medicamentos	733

b) Asambleas y Congresos:

XI Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social	733
Simposio sobre higiene del trabajo y la reforma sanitaria, Turín (Italia), del 30 de noviembre al 1 de diciembre de 1977	742

III Congreso Nacional de Higiene Industrial, Roma (Italia), del 13 al 16 de diciembre de 1977	743
XIII Coloquio Internacional sobre atmósferas contaminadas, París, del 25 al 28 de abril de 1978	743
IX Congreso Internacional de la Sociedad Francesa de Radioprotección Nainville-Les-Roches, Francia, del 22 al 26 de mayo de 1978.	743
Coloquio Internacional de Prevención de Riesgos Profesionales de la Construcción y de los Trabajos Públicos, París, 25-26 de mayo de 1978	744
Coloquio sobre aplicaciones de la Estereometría en la Biometría humana, París, del 9 al 13 de julio de 1978	744
Primer Congreso Nacional de Reales Academias Oficiales de Medicina y Cirugía de España, La Coruña (España), del 31 de agosto al 2 de septiembre de 1978	745
Tercera reunión del grupo de trabajo de la A.I.S.S. sobre el intercambio de datos en materia de Seguridad Social de los trabajadores migrantes, Munich (Alemania), 4 de septiembre de 1978	745
A.I.S.S.—Segundo coloquio internacional sobre procesamiento de datos en la Seguridad Social, Munich, del 4 al 7 de septiembre de 1978	745
Segundo coloquio internacional sobre la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en la industria siderúrgica y fábricas de fundición, Düsseldorf (Alemania), del 6 al 8 de septiembre de 1978	746
XII Congreso de la Sociedad alemana de Gerontología, Hamburgo (Alemania), 15-16 de septiembre de 1978	747
Quinta conferencia internacional de Neumoconiosis, Caracas (Venezuela), del 29 de octubre al 3 de noviembre de 1978	747
Cursos de entrenamiento	748
Acuerdo franco-rumano	748

NOTICIAS IBEROAMERICANAS:

Instalada la Comisión Andina de Seguridad Social	748
--	-----

Argentina.

Orden de pago provisional	749
Centro de Estudios y Documentación de la Seguridad Social	751
XIII Curso de Temporada sobre Seguridad Social	752

España.

Primer Código Deontológico de la Medicina Española	752
Entrega de los Premios SEREM	753

Portugal.

Cuantía del Subsidio Familiar	754
-------------------------------	-----

NOTICIAS DE OTROS PAÍSES:

Alemania.

Impuesto por no emplear a minusválidos	754
Autocontrol en la propaganda de medicamentos	754
Más seguridad en el puesto de trabajo y ayuda a minusválidos	754

Puntos de vista expuestos en un Congreso de Internistas	755
Disminuye el número de desempleados	756
Hacia la modificación de la Ley de Hospitales	756
Insuficiencia de la nueva Ley de Pensiones	756
Se precisan 260.000 millones para el pleno empleo	757
Prevención sanitaria en la industria química	757
Pases médico y farmacéutico para personas que van al extranjero	757
<i>Arabia Saudita.</i>	
Dos centros hospitalarios contratan un 66/10 para utilizarlos conjuntamente	758
<i>Austria.</i>	
Mayor participación del "Land" en el coste de hospitales	758
Índice del coste de vida para el pensionista	759
Disminuye la tasa de desempleo	759
La importancia de los reconocimientos en serie	759
Aumento del coste de la receta médica y ampliación de las exenciones	760
Acceso de los pensionistas a las Universidades	760
Baja el desempleo en marzo respecto del mes anterior	760
El país necesita más médicos	760
Planes sobre legislación social	761
<i>Bélgica.</i>	
Nuevo plan del Gobierno para "salvar" la Seguridad Social	761
Más cara la hospitalización prolongada	762
Reducción del coste de la Seguridad Social	762
Más de 600 millones para ayuda social	763
<i>Canadá.</i>	
Aumento del subsidio familiar	763
<i>Estados Unidos.</i>	
Las enmiendas de la Seguridad Social a favor de la mujer	764
Límite de edad para la jubilación	764
Reducción de los gastos médicos	764
<i>Francia.</i>	
La jubilación y el pluriempleo	765
Hacia la reforma de las prestaciones familiares	765
Después del "Scanner", la Zeugmatografía	766
Participación del asegurado en los gastos de asistencia	766
Los gastos de sanidad en 1978	767
Nueva orientación de los sindicatos médicos	767
El tercer pagador en las farmacias parisinas	768
Petición de un coeficiente familiar mejor adaptado al coste del hijo	768
Recurso a la homeopatía	769
<i>Gran Bretaña.</i>	
Aumento de las pensiones	769
XV Conferencia de la Confederación de Empleados de Servicios Sanitarios	770

Aumento de prestaciones sociales	770
El Servicio Nacional de Sanidad proporcionará 9.000 nuevos puestos de trabajo	770
Participación en el Servicio Nacional de Sanidad de la práctica médica pública y privada	771
Prestación para las amas de casa incapacitadas	771
Se reduce el número de personas sin empleo	771
<i>Holanda.</i>	
Queja de los inválidos	772
Peligro de conflicto a causa del subsidio familiar	772
Economías en los Seguros Sociales	773
Incremento de los productos farmacéuticos en un 2,5 por 100	773
<i>Hungría.</i>	
Nuevo medicamento contra el parkinsonismo	773
<i>India.</i>	
Lucha contra el desempleo	773
<i>Italia.</i>	
Situación deficitaria del Instituto Nacional de Previsión Social	774
Hacia el establecimiento de patentes para tutelar los fármacos	774
El fondo de trabajadores autónomos de la agricultura es muy deficitario	774
Datos relativos a la población desempleada	775
Escasez de personal en los hospitales italianos	775
Medidas en favor de los minusválidos mentales	776
Períodos de trabajo a efectos de pensión	776
Se prorroga la fiscalización de las cargas sociales	777
Considerable aumento de gastos hospitalarios como consecuencia de la reforma hospitalaria	777
Hacia la reforma de la Previsión Social	777
El problema del absentismo laboral por enfermedad	778
<i>Japón.</i>	
Cooperación de la población en la lucha contra el cáncer	779
<i>Suecia.</i>	
Desciende el desempleo	779
Evolución demográfica y sanidad	779
<i>Suiza.</i>	
Hacia la correcta forma de dirección del hospital	780
Las Cajas de Enfermedad y las subvenciones federales	780
Planificación de hospitales en Berna	780
El Consejo Federal y la revisión del Seguro de Vejez	781
Proyecto de Ley de Sanidad en St. Gall	781
Se pide la creación de un auténtico Seguro de Maternidad	781
Discusión en torno al subsidio familiar	782

III.—LEGISLACION

Argentina.

Ley núm. 21.092, de 26 de septiembre de 1975, sobre aportes y contribuciones. Modificación de los artículos 5.º y 6.º de la Ley 18.610. (Publicada en 20 de octubre de 1975)	785
Ley núm. 21.641, de 12 de septiembre de 1977, sobre Jubilaciones y Pensiones. Se incrementan las prestaciones previstas en las Leyes 11.471 y 13.483. Modificada por su similar 15.399 y en el Decreto-ley núm. 25.331. (Publicada el 15 de septiembre de 1977)	786
Decreto núm. 2890/77, de 22 de septiembre de 1977, sobre Jubilaciones y Pensiones. Se incrementan los haberes mínimos de las jubilaciones y pensiones a cargo de las Cajas Nacionales de Previsión. (Publicado el 28 de septiembre de 1977)	787
Decreto núm. 3272, de 26 de octubre de 1977, por el que se eleva el monto de las asignaciones por hijo y familia numerosa a partir del 1.º de noviembre de 1977. (Publicado el 7 de noviembre de 1977)	788
Decreto núm. 3842, de 23 de diciembre de 1977, sobre trabajadores autónomos. Fijase coeficiente de movilidad. Incrementanse los haberes a partir del 1-1-78. Haberes mínimos y máximos. Facúltase a la Secretaría de Estado de Seguridad Social para disponer que las retenciones con destino al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados se abonen en cuotas. (Publicado el 28 de diciembre de 1977)	789
Decreto núm. 147, de 25 de enero de 1978, sobre asignaciones familiares, elévanse los montos a partir de 1-2-78. (Publicado el 19 de febrero de 1978)	791
Ley núm. 21.742, de 2 de febrero de 1978, sobre pensiones graciables. Deróganse los regímenes de prestaciones no contributivas instituidas por la Ley 21.062 y los Decretos-leyes 17.923/44 (art. 7.º) y 28.803/45. (Publicada el 8 de febrero de 1978)	792
Ley 21.746 de 13 de febrero de 1978, sobre cómputo de servicios para los afiliados a la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal. Modificación. (Publicada el 16 de febrero de 1978)	792

Bolivia.

Decreto Supremo núm. 14784, de 22 de julio de 1977, aprobando "Instrumento Andino de Seguridad Social"	793
---	-----

España.

Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 28 de febrero de 1978, sobre cotización al Régimen General de la Seguridad Social para 1978 ("Boletín Oficial del Estado" núm. 67, de 20 de marzo de 1978)	802
Real Decreto de la Presidencia del Gobierno 295/1978, de 2 de marzo, por el que se modifican la base de cotización y los tipos de cotización y de aportación del Estado para la financiación de las prestaciones a que se refiere el artículo 14 de la Ley 29/1975, de acuerdo con el Real Decreto-ley 22/1977, de reforma de la legislación sobre funcionarios ("Boletín Oficial del Estado" núm. 54, de 4 de marzo de 1978)	810
Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 7 de marzo de 1978, por la que se dictan normas para la aplicación en materia de Seguridad Social de los Reglamentos Provisionales del	

Congreso de los Diputados y del Senado ("Boletín Oficial del Estado" núm. 65, de 17 de marzo de 1978)	812
Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 7 de marzo de 1978, por la que se determina el importe de la cuota complementaria correspondiente a la mejora de la prestación de asistencia sanitaria en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos ("Boletín Oficial del Estado" núm. 65, de 17 de marzo de 1978)	814
Canje de Cartas constitutivo de Acuerdo entre España y Argentina relativo a la afiliación a la Seguridad Social española del personal no diplomático adscrito a la Embajada de la Argentina en España, hecho en Madrid el 27 de marzo de 1978 ("Boletín Oficial del Estado" núm. 84, de 8 de abril de 1978)	815
Acuerdo entre el Gobierno del Estado español y la República Federal de Alemania sobre el reembolso de gastos por prestaciones en especie concedidas por los Organismos españoles a los familiares de los asegurados por las Cajas de Enfermedad alemanas y a los beneficiarios de pensiones alemanas residentes en el territorio español, firmado en Bonn el 8 de octubre de 1969 ("Boletín Oficial del Estado" núm. 88, de 13 de abril de 1978)	818
Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de 13 de marzo de 1978, por la que se distribuyen los tipos de cotización en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores Ferroviarios durante 1978 ("Boletín Oficial del Estado" núm. 89, de 14 de abril de 1978)	821
Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 14 de marzo de 1978, por la que se distribuyen los tipos de cotización al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, durante 1978 ("Boletín Oficial del Estado" núm. 89, de 14 de abril de 1978)	824
Real Decreto del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, número 833/1978, de 27 de marzo, por el que se regula el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Toreros ("Boletín Oficial del Estado" núm. 101, de 28 de abril de 1978)	826
Real Decreto de la Presidencia del Gobierno 656/1978, de 30 de marzo, por el que se establecen medidas para agilizar la gestión del pago de las prestaciones por desempleo y para combatir el fraude en la percepción de las mismas ("Boletín Oficial del Estado" núm. 84, de 8 de abril de 1978)	833

Uruguay.

Decreto 28/978, de 18 de enero de 1978, por el que se eleva el monto de las contribuciones jubilatorias patronales y obreras, de acuerdo a lo establecido en la Ley 13.705, Jubilación de Productores Rurales ("Diario Oficial" núm. 20.183, de 27 de enero de 1978) ...	838
Decreto 29/978, de 18 de enero de 1978, por el que se fija la parte porcentual única de aportación para jubilaciones de Productores Rurales, para el Ejercicio 1978 ("Diario Oficial" núm. 20.188, de 27 de enero de 1978)	840
Decreto 41/978, de 25 de enero de 1978, por el que se modifica la tasa porcentual única de aportación para jubilaciones de Productores Rurales para el Ejercicio 1978 ("Diario Oficial" núm. 20.188, de 3 de febrero de 1978)	841
Decreto 42/978, de 25 de enero de 1978, por el que se modifica el monto de las contribuciones patronales y obreras, de acuerdo a lo establecido en la Ley 13.705, Jubilación de Productores Rurales ("Diario Oficial" núm. 20.188, de 3 de febrero de 1978)	842

Decreto 95/978, de 17 de febrero de 1978, por el que se determinan los plazos para hacer efectivos los aportes por parte de los afiliados a la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones ("Diario Oficial" núm. 20.203, de 28 de febrero de 1978) ... 944

IV.—LECTURA DE REVISTAS

REVISTAS IBEROAMERICANAS:

Argentina.

- AZNAR LÓPEZ, MANUEL: "La protección dinámica de la minusvalía en la Seguridad Social española", *Revista de Seguridad Social*, año X, núms. 109-111 (Buenos Aires, julio-septiembre 1977), páginas 493-567 ... 849
- BARROSO LEITE, CELSO: "Extensión de las prestaciones familiares a la población rural", *Revista de Seguridad Social*, año X, números 106-108 (Buenos Aires, abril-junio 1977), pp. 273-289 ... 849
- "Brasil. Manual de Convenios con empresas", *Revista de Seguridad Social*, año X, núms. 103-105 (Buenos Aires, enero-marzo 1977), páginas 236-252 ... 849
- "Desarrollo de las asignaciones familiares en América Latina", *Revista de Seguridad Social*, año X, núms. 103-105 (Buenos Aires, enero-marzo 1977), pp. 211-235 ... 849
- ETALA, JUAN JOSÉ: "La relatividad de la planificación de la Seguridad Social y la teoría tridimensional del Derecho", *Derecho del Trabajo*, año XXXVIII, núm. 3 (Buenos Aires, marzo 1978), páginas 153-157 ... 849
- ETALA, JUAN JOSÉ: "Régimen nacional de jubilaciones y pensiones (primera parte)", *Derecho del Trabajo*, año XXXVIII, núm. 4 (Buenos Aires, abril 1978), pp. 245-261 ... 850
- "Evolución y tendencias de la Seguridad Social en 1974-1977", *Estudios de la Seguridad Social*, núm. 22 (Buenos Aires, 1977), páginas 9-36 ... 850
- "Informe sobre las actividades del Servicio Consultivo de la A.I.S.S. en materia de informática", *Estudios de la Seguridad Social*, núm. 22 (Buenos Aires, 1977), pp. 109-114 ... 850
- JUILLIA, M.: "Las relaciones de la Seguridad Social con el público. Organización de los servicios en contacto con el público, disposición de instalaciones apropiadas, incidencia de los medios de automatización a este nivel", *Estudios de la Seguridad Social*, número 22 (Buenos Aires, 1977), pp. 37-108 ... 850
- "Jurisprudencia", *Revista de Seguridad Social*, año X, núms. 109-111 (Buenos Aires, julio-septiembre 1977), pp. 703-769 ... 850
- "Legislación", *Revista de Seguridad Social*, año X, núms. 109-111 (Buenos Aires, julio-septiembre 1977), p. 579 ... 850
- RUBINSTEIN, SANTIAGO J.: "El desempleo", *Trabajo y Seguridad Social*, año V, núm. 1 (Buenos Aires, enero 1978), pp. 10-16 ... 851
- "XXV aniversario de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social. Informe del Secretario general", *Revista de Seguridad Social*, año X, núms. 106-108 (Buenos Aires, abril-junio 1977), páginas 299-312 ... 851

Bolivia.

BOCÁNGEL PEÑARANDA, DR. ALFREDO: "Importantes avances en la Seguridad Social boliviana", *Teoría y Práctica de la Seguridad Social*, número 9 (La Paz, julio-diciembre 1977), pp. 47-53 ... 851

- “Plan operativo del sector Seguridad Social para la gestión 1978”, *Teoría y Práctica de la Seguridad Social*, núm. 9 (La Paz, julio-diciembre 1977), pp. 115-137 ... 851

Brasil.

- OTTONI VIEIRA, BALBINA: “Formação de supervisores em Serviço Social” (Formación de supervisores en Servicio Social), *Debates Sociais CBCISS*, año XIII, núm. 25 (Río de Janeiro, octubre 1977), páginas 22-36 ... 851

Colombia.

- MIRANDA TALERO, ALFONSO: “La reestructuración del Instituto de Seguros Sociales en Colombia”, *Universitas*, núm. 53 (Bogotá, diciembre 1977), pp. 123-128 ... 852

España.

- CERIER, BARNARD: “Sistemas de comunicación”, *Policlinica*, núm. 45 (Barcelona, abril 1978), pp. 28-34 ... 852
- CONSEJO DE EUROPA: “Informe y resolución sobre servicios destinados a los minusválidos que precisan condiciones especiales de trabajo”, *Boletín de Estudios y Documentación del SEREM*, número 10 (Madrid, marzo 1978), pp. 55-68 ... 852
- DONOSO, VICENTE: “La industria farmacéutica en España. Oligopolio y colonización”, *Revista de Fomento Social*, núm. 129 (Madrid, enero-marzo 1978), pp. 79-90 ... 852
- FÜLÖP, T.: “Nuevas tendencias de las enseñanzas superiores de salud pública”, *Noticias Médicas*, año IV, núm. 133 (Madrid, 30 de abril de 1978), pp. 3-8 ... 852
- MARTÍNEZ NAVARRO, JUAN FERNANDO: “La sanidad en España”, *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, año LI, núms. 7-8 (Madrid, julio-agosto 1977), pp. 777-817 ... 853
- “Notas y documentos sobre prevención de riesgos profesionales”, *Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo*, núm. 124 (Madrid, julio 1977), pp. 1-39 ... 853
- “Notas y documentos sobre prevención de riesgos profesionales”, *Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo*, núm. 125 (Madrid, agosto 1977), pp. 1-39 ... 853

México.

- ALEGRÍA GARZA, DR. PEDRO y otros: “Planeación de las unidades requeridas para los diferentes niveles de atención médica”, *Seguridad Social*, año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), páginas 167-217 ... 853
- CASTELLANOS ROBAYO, DR. JORGE, y RÍOS, ARQ. JORGE DE LOS: “Planeación de las unidades requeridas para los niveles de atención médica”, *Seguridad Social*, año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 129-166 ... 853
- CURIEL CUETO, DR. ROBERTO; FAHR, DRA. MATILDE, y OROZCO MATOS, DR. JAIME: “Servicios de rehabilitación en las instituciones de Seguridad Social”, *Seguridad Social*, año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 45-53 ... 854
- FERNÁNDEZ SAURI, DR. JOSÉ ANDRÉS: “La protección materno-infantil y su proyección en las actividades de planificación familiar”, *Seguridad Social*, año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 85-127 ... 854

MIRANDA GUTIÉRREZ, DR. GUIDO, y ASIS BEIRUTE, DOCTOR LUIS: "Cambios en los patronos de morbi-mortalidad y natalidad en los nuevos niveles de atención integral de la salud en Costa Rica", <i>Seguridad Social</i> , año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 7-39	854
RHODE, DR. ALEJANDRO J., y BARRERA P., DR. EFRAÍN: "Función Social de la sociedad internacional de rehabilitación de los incapacitados", <i>Seguridad Social</i> , año XXVI, núms. 103-104 (México, enero- 1977), pp. 41-43	854
RODRÍGUEZ ARGÜELLES, DR. JUAN, y otros: "La información de personal directivo, de nivel intermedio y auxiliar, para los Servicios Médicos de la Seguridad Social", <i>Seguridad Social</i> , año XXVI, números 55-71	854
SOBREVILLA, DR. LUIS A.: "Los servicios de planificación familiar: sus resultados en salud y sus implicaciones económicas", <i>Seguridad Social</i> , año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), páginas 73-83	855

REVISTAS DE OTROS PAÍSES:

Alemania.

HERMSEN, KARL-WERNER: "Soziale Sicherung. Vorbildlich für Dienstpflichtige" (Seguridad Social. Ejemplar para quienes cumplen servicios legalmente obligatorios), <i>Bundesarbeitsblatt</i> , núm. 4 (Bonn, abril 1978), pp. 160-163	855
HOLLER, ALBERT: "Gesundheitswesen, Konzertierte Aktion" (Sanidad. Campaña concertada), <i>Bundesarbeitsblatt</i> , núm. 3 (Stuttgart, marzo 1978), pp. 59-61	855
— "Zeitschriftenschau" (Reseña de Revistas), <i>Zentralblatt für Sozialversicherung, Sozialhilfe und Versorgung</i> , núm. 3 (Sankt Augustin, marzo 1978), pp. 81-84	855

Bélgica.

DENAEYER, J.: "Notes documentaires" (Notas documentales), <i>Revue Belge de Sécurité Sociale</i> , año XX, núm. 1 (Bruselas, enero 1978), pp. 86-125	856
LECLERCQ, JULES: "L'indu dans le droit de la Sécurité Sociale" (Lo indebido en el derecho de la Seguridad Social), <i>Revue Belge de Sécurité Sociale</i> , año XX, núm. 1 (Bruselas, enero 1978), pp. 1-86.	856
LECLERCQ, JULES: "L'indu dans le droit de la Sécurité Sociale (III)" (Lo indebido en el Derecho de la Seguridad Social), <i>Revue de Droit Social</i> , núms. 1-2 (Bruselas, 1978), pp. 1-66	856

Francia.

DASSA, S.: "L'organisation de la sécurité dans l'entreprise" (La organización de la Seguridad Social en la empresa), <i>Le Travail Humain</i> , año 40, núm. 1 (Francia, 1977), pp. 161-166	856
DEMURE, B., y otros: "L'intégration hospitalière de la médecine du travail" (Integración hospitalaria de la Medicina del Trabajo), <i>Archives des Maladies Professionnelles</i> , tomo 38, núm. 12 (París, diciembre 1977), pp. 1026-1030	856
DOVER, C.: "L'hôpital Saint-Thomas un des plus anciens et des plus modernes de Londres" (El Hospital de Santo Tomás, uno de los más antiguos y de los más modernos de Londres), <i>Gestions Hospitalières</i> , núm. 173 (París, febrero 1978), pp. 143-145	857

DUFLOS, VÉRONIQUE: "La Sécurité Sociale en Europe. Le Danemark" (Seguridad Social en Europa. Dinamarca), <i>C.A.F.</i> , núm. 1 (París, 1978), pp. 38-42	857
DUYCK, J. F.: "Les horaires à la carte et les horaires variables dans les hôpitaux" (Los horarios a la carta y los horarios variables en los hospitales), <i>Gestions Hospitalières</i> , núm. 173 (París, febrero 1978), pp. 127-133	857
FAMERY, P.: "Politique des achats des établissements hospitaliers publics" (Política de compras de los establecimientos hospitalarios públicos), <i>Gestions Hospitalières</i> , núm. 173 (París, febrero 1978), páginas 135-142	857
GUYOT, JEAN-CLAUDE: "Les centres hospitaliers généraux d'Aquitaine des écoles d'application de la médecine" (Los centros hospitalarios generales de Aquitania de las escuelas de aplicación de la Medicina), <i>Techniques Hospitalières</i> , año 33, núm. 389 (París, febrero 1978), pp. 33-39	857
— INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDIO Y DE SEGURIDAD: "Prévention des risques pathologiques présentés par le chlorure de vinyle monomère dans les industries transformatrices de ses polymères" (Prevención de riesgos patológicos presentados por el cloruro de vinilo monómero en las industrias transformadoras de sus polímeros), <i>Travail & Sécurité</i> , núm. 2 (París, febrero 1978), páginas 138-141	858
— "L'Assistance Publique. Le projet de budget d'investissement pour 1978" (Asistencia Pública. Proyecto de presupuesto de inversiones para 1978), <i>L'Hôpital à Paris</i> , núm. 43 (enero-febrero 1978), páginas 39-45	858
— "L'Assistance Publique de Paris. Le budget général d'exploitation pour 1978" (La Asistencia Pública de París. Presupuesto general de explotación para 1978), <i>L'Hôpital à Paris</i> , núm. 43 (París, enero-febrero 1978), pp. 29-35	858
— "L'éducation à la sécurité" (La educación en materia de seguridad), <i>Travail & Sécurité</i> , núm. 3 (París, marzo 1978), pp. 203-210	858
— "L'évolution des dépenses de santé dépend des frais hospitaliers" (La evolución de los gastos sanitarios depende de los gastos hospitalarios), <i>La Médecine Praticienne</i> , núm. 697 (París, marzo 1978), página 116	858
— "La formation du personnel dans les hôpitaux de Paris" (La formación del personal en los hospitales de París), <i>L'Hôpital à Paris</i> , número 43 (París, enero-febrero 1978), pp. 53-56	859
— "La pharmacie hospitalière et le contrôle des médicaments" (La farmacia hospitalaria y el control de medicamentos), <i>Gestions Hospitalières</i> , núm. 173 (París, febrero 1978), pp. 147-150	859
— "La suppression des salles communes à l'Assistance Publique de Paris" (La supresión de las salas comunes en la Asistencia Pública de París), <i>L'Hôpital à Paris</i> , núm. 43 (París, enero-febrero 1978), páginas 47-50	859
— "La tutelle aux prestations sociales" (La tutela en las prestaciones sociales), <i>Informations Sociales</i> , núms. 1-2 (París, enero-febrero 1978), pp. 71-84	859
— "Le bon usage des médicaments" (El buen uso de los medicamentos), <i>La Médecine Praticienne</i> , núm. 698 (París, marzo 1978), páginas 122-123	860
— "Le budget du Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale devant le Sénat" (El presupuesto del Ministerio de Sanidad y de la Seguridad Social, ante el Senado), <i>La Médecine Praticienne</i> , número 697 (París, marzo 1978, pp. 107-112	860

— “Le droit social et l’entreprise en difficulté ou en liquidation” (El Derecho Social y la empresa en dificultad o en liquidación), <i>Droit Social</i> , núm. 2 (París, febrero 1978), pp. 3-157	860
LAMERY, BERNARDETTE: “Le budget par centres d’activité: une gestion plus rationnelle” (El presupuesto para centros de actividad: una gestión más racional), <i>Techniques-Hospitalières</i> , año 33, núm. 389 (París, febrero 1978), pp. 55-62	860
— “Les remboursements pharmaceutiques: austérité ou pénurie?” (Reembolsos farmacéuticos: ¿austeridad o penuria?), <i>La Médecine Praticienne</i> , núm. 698 (París, marzo 1978), p. 124	861
LOCHOUARN, MADELEINE, y MARON, CLAUDE: “L’organisation d’un service central de tri” (La organización de un servicio central de selección), <i>L’Hôpital à Paris</i> , núm. 43 (París, enero-febrero 1978), páginas 17-23	861
MAGNON, R.: “L’hôpital est-il au service du malade au le malade est-il au service de l’hôpital?” (El hospital, ¿está al servicio del enfermo o el enfermo al servicio del hospital?), <i>Gestions Hospitalières</i> , núm. 173 (París, febrero 1978), pp. 159-188	861
MARCHAND, M.: “Le bilan de 35 ans d’activité de l’Institut de Médecine du Travail de la Région du Nord” (Balance de treinta y cinco años de actividad del Instituto de Medicina del Trabajo de la Región del Norte), <i>Archives des Maladies Professionnelles</i> , tomo 38, núm. 12 (París, diciembre 1977), pp. 1408-1052	861
MINISTÈRE DE LA SANTÉ: “Maladies professionnelles” (Enfermedades Profesionales), <i>Revue de la Sécurité</i> , núm. 126 (París, 1977), páginas L 1-L 4	861
MINISTERIO DE SANIDAD Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL: “Statistique Annuelle des Etablissements d’hospitalisation privés. Activité en 1974. Equipement et personnel au 31 décembre 1974” (Estadística anual de los establecimientos de hospitalización privados. Actividad en 1974. Equipamientos y personal en 31 de diciembre de 1974), <i>Santé, Sécurité Sociale, Statistiques et Commentaires</i> , tomo I, núm. 5 (París, septiembre-octubre 1977), 331 pp.	862
MINISTERIO DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL: “Statistique Annuelle des Etablissements Publics 1974-1976” (Estadística Anual de los Establecimientos Públicos 1974-1976), <i>Santé, Sécurité Sociale, Statistiques et Commentaires</i> , tomo A, núm. 6 (París, noviembre-diciembre 1977), 272 pp.	862
MOULET, A.: “Planifier, construire et gérer” (Planificar, construir y administrar), <i>Gestions Hospitalières</i> , núm. 174 (París, marzo 1978), páginas 209-216	862
PELTIER, ARLETTE, y DEMANGE, MARTINE: “Conservation du mercure sous eau ou sous de paraffine” (Conservación del mercurio en el agua o en el aceite de parafina), <i>Travail & Sécurité</i> , núm. 3 (París, marzo 1978), pp. 176 y 201-202	863
— “Pratiques psychiatriques” (Prácticas psiquiátricas), <i>Projet</i> , núm. 125 (París, mayo 1978), pp. 551-606	863
— “Repertoire des affiches de l’Institut National de Recherche et de Sécurité” (Carteles del Instituto Nacional de Investigación y Seguridad), <i>Travail & Sécurité</i> , núm. 3 (París, marzo 1978), pp. 177-199	863
— “Sécurité dans le travail et prévention des accidents” (Seguridad en el trabajo y prevención de los accidentes), <i>Revue de la Sécurité</i> , número 135 (Francia, 1977), pp. 50-55	863

- “Société Française d'Hygiène de Médecine Sociale et de Genie Sanitaire” (Sociedad Francesa de Higiene de Medicina Social y de Ingeniería Sanitaria), *Gestions Hospitalières*, núm. 174 (París, marzo 1978), pp. 202-203 864
- “Statistiques des Accidents de travail et des maladies professionnelles 1976” (Estadísticas de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales 1976), *Travail & Sécurité*, núm. 3 (París, marzo 1978), pp. 162-164 864
- “Statistiques du Travail. Supplément au Bulletin Mensuel” (Estadísticas del trabajo. Suplemento al Boletín mensual), núm. 51 (París, 1977), pp. 1-208 864

Gran Bretaña.

- “Papers from Hokyo Congress” (Ponencias presentadas en el Congreso de Tokio), *World Hospitals* (Londres, febrero 1978), páginas 6-49 864
- “XX Congreso Internacional de Hospitales”, *World Hospitals*, volumen 14, núm. 1, suplemento español (Londres, febrero 1978), páginas 5-21 865
- “XXI Congreso Internacional de Hospitales”, *World Hospitals*, volumen 14, núm. 1, suplemento español (Londres, febrero 1978), página 20 865

Italia.

- ACCONCIA, PASQUALE: “Medici ospedalieri, medici universitari e libera professione: prime considerazioni sulla sentenza della Corte Costituzionale núm. 103, de 2 giugno 1977” (Médicos hospitalarios, médicos de los hospitales clínicos: primeras consideraciones sobre la sentencia del Tribunal de lo Constitucional, número 103, de 2 de junio de 1977), *Il Diritto del Lavoro* (Roma, mayo-agosto 1977), páginas 277-286 865
- ANGELINI, GIULIANO: “Responsabilità dell'imprenditore per la sicurezza del lavoro” (La responsabilidad del empresario respecto a la seguridad en el trabajo), *Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali*, año LXIV, núm. 6 (Roma, noviembre-diciembre 1977), pp. 885-902 865
- BELLINI, UMBERTO: “Decisa la gestione straordinaria dei servizi di assistenza sanitaria” (Acordada la gestión extraordinaria de los servicios de asistencia sanitaria), *Inadel*, año XXVIII, núm. 6 (Roma, junio 1977), pp. 467-472 866
- CATALDI, ENZO: “La Previdenza Sociale e i principi costituzionali” (La Previsión Social y los principios constitucionales), *Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali*, año LXIV, núm. 6 (Roma, noviembre-diciembre 1977), pp. 743-752 866
- COLOMBO, UGO M.: “La riforma dell'assistenza sociale nel quadro dei nuovi rapporti tra stato e regioni” (La reforma de la asistencia dentro del marco de las nuevas relaciones entre el Estado y las distintas regiones), *Inadel*, año XXVIII, núms. 7-8 (Roma, julio-agosto 1977), pp. 503-523 866
- “Convegno su ruolo dell'I.N.A.I.L. nell'ambito delle riforme e in particolare della riforma sanitaria” (Cagliari, 13 gennaio 1978) [Congreso sobre el papel del I.N.A.I.L. dentro del marco de la reforma y en especial de la reforma sanitaria (Cagliari, 13 de enero de 1978)], *Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali*, año LXIV, núm. 6 (Roma, noviembre-diciembre 1977), páginas 935-951 867

- “D.P.R. 24 luglio 1977, núm. 616. Attuazione della delega di cui all'art. 1 della Legge 22 luglio 1975, núm. 382” (Decreto del Presidente de la República de 24 de julio de 1977, núm. 616. Aplicación de las atribuciones conferidas en virtud del art. 1 de la Ley de 22 de julio de 1975, núm. 382), *Inadel*, año XXVIII, núms. 7-8 (Roma, julio-agosto 1977), pp. 599-632 867
- “D.P.R. 24 luglio 1977, núm. 617. Soppressione degli uffici centrali e periferici delle amministrazioni statali” (Decreto del Presidente de la República de 24 de julio de 1977, núm. 617. Supresión de los servicios centrales y locales de las administraciones estatales), *Inadel*, año XXVIII, núms. 7-8 (Roma, julio-agosto 1977), páginas 634-636 867
- “D.P.R. 24 luglio 1977, núm. 618. Istituzione presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri di ruoli unici di impiegati ed operai” (Decreto del Presidente de la República de 24 de julio de 1977, núm. 618. Creación en la Presidencia del Consejo de Ministros de plantillas únicas, de empleados y obreros), *Inadel*, números 7-8 (Roma, julio-agosto 1977), pp. 637-639 867
- “Dati I.N.A.M., sui tumori” (Datos del I.N.A.M. sobre tumores) *I Problemi della Sicurezza Sociale*, año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 335-337 868
- FERRARI, GENNARO: “La leggi della Previdenza Sociale” (Las leyes de la Previsión Social), *La Rivista Italiana di Previdenza Sociale*, año XXX, núm. 5 (Milán, septiembre-octubre 1977), p. XII 868
- GHERGO: “Facciamo il punto sulla riforma sanitaria” (Puntualizaciones sobre la reforma sanitaria), *Inam-Documentazione*, año IX, número 24 (Roma, 30 de diciembre de 1977), pp. 3-6 868
- ILLUMINATI, FRANCO; MARZIALE, FRANCO: “La Carta Europea di Sanità” (La Carta Europea de Sanidad), *I Problemi della Sicurezza Sociale*, año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), páginas 303-319 868
- “La situazione sociale en la C.E.E.” (La situación social en la C.E.E.), *Inam-Documentazione*, año IX, núm. 24 (Roma, 30 de diciembre de 1977), pp. 23-29 869
- LAZZARI, UBALDO: “I problemi aperti della sanità in Italia” (Problemas sanitarios que continúan todavía abordándose en Italia), *Problemi della Sicurezza Sociale*, año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 289-301 869
- “Le osservazioni dei sindacati sul progetto del governo per la riforma sanitaria” (Las observaciones de los sindicatos respecto al proyecto del Gobierno para la reforma sanitaria), *I Problemi della Sicurezza Sociale*, año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 344-357 869
- PAPALDO, NINO: “Codice delle Leggi Sanitarie” (Código de las Leyes Sanitarias), *La Rivista Italiana di Previdenza Sociale*, año XXX, número 5 (Milán, septiembre-octubre 1977), p. XIII 869
- PETRONI, VICENZO: “I «nodi» della riforma sanitaria” (Las dificultades con las que puede tropezar la reforma sanitaria), *Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali*, año LXIV, número 6 (Roma, noviembre-diciembre 1977), pp. 754-818 870
- PICCININNO, SILVANO: “Costituzione e Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro e le Malattie Professionali” (Constitución y Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales), *Il Diritto del Lavoro* (Roma, mayo-agosto 1977), pp. 263-270 870
- STALLONE, G. CICHELE: “I problemi della cooperazione internazionale nel campo sanitario” (Los problemas de la cooperación interna-

cional en el campo sanitario), <i>Inadel</i> , año XXVIII, núm. 6 (Roma, junio 1977), pp. 477-479	870
STEFANELLI, PASCUALINO: "L'invecchiamento della popolazione italiana" (El envejecimiento de la población italiana), <i>Inadel</i> , año XXVIII, núm. 6 (Roma, junio 1977), pp. 419-438	870
— "Trasferite alle regione la funzioni de gli enti mutualistici" (Transferidas a las regiones las funciones de los Institutos Gestores de Seguros Sociales), <i>I Problemi della Sicurezza Sociale</i> , año XXXII, número 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 337-343	871
VETERE, CARLO: "Gli U.S.A. verso la Sicurezza Sociale?" (¿Caminan los Estados Unidos hacia la Seguridad Social?), <i>I Problemi della Sicurezza Sociale</i> , año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 323-330	871

Luxemburgo.

COMUNIDADES EUROPEAS: "La politique de l'environnement des Communautés Européennes" (La política del medio ambiente de las Comunidades Europeas), <i>Documentation Européenne</i> , número 6 (Luxemburgo, 1977), pp. 1-31	871
— "Déclaration du Gouvernement sur la situation économique, sociale et financière" (Declaraciones del Gobierno sobre la situación económica, social y financiera), <i>Bulletin de Documentation</i> , número 1 (Luxemburgo, 1978), pp. 1-27	871

Suiza.

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION: "Problems of Social Security under economic recession and inflation" (Problemas de Seguridad Social bajo la recesión económica y la inflación), <i>Studies and Research</i> , núm. 10 (Ginebra, 1978), 94 pp.	872
O.I.T.: "Centre International d'Informations de Sécurité et d'Hygiene du Travail", <i>Bulletin C.I.S.</i> , vol. 5 (1978), núm. 1 (Ginebra, 1978), páginas 1-45	872
O.M.S.: "Lois et Règlements sanitaires" (Leyes y Reglamentos Sanitarios), <i>Recueil International de Législation Sanitaire</i> , vol. 28, número 4 (Ginebra, 1977), pp. 769-1008	872
OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO: "Bulletin d'Informations Sociales" ("Boletín de Informaciones Sociales"), núm. 1 (Ginebra, marzo 1978), pp. 1-114	872

V.—RECENSIONES DE LIBROS

SÁNCHEZ ALBORNOZ, CLAUDIO: <i>Historia y Libertad</i> . Ediciones Júcar. Madrid, 1978, 158 pp., por J. Carrasco Belinchón	875
CUESTA BUSTILLO, JOSEFINA: <i>Sindicalismo Católico Agrario en España (1917-1919)</i> . Narcea, S. A., de Ediciones. Madrid, 1978, 310 pp., por J. Carrasco Belinchón	876
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: <i>Planificación y programación de los servicios de enfermería</i> . O.M.S., Ginebra, 1977, 130 pp., por Germán Prieto Escudero	878
INSTITUTO ESPAÑOL DE EMIGRACION: <i>Emigración española asistida. Estadística del año 1975</i> . Ministerio de Trabajo. Madrid, 1976, 58 pp., por Germán Prieto Escudero	879

I. - Estudios

La "Charity Organization Society" y los comienzos del "Casework"

Por

Manuel Moix Martínez

Profesor Agregado Numerario de la Universidad Complutense.

SUMARIO

- A) Los orígenes de la Sociedad.
- B) Charles Stewart Loch.
- C) La formulación de los principios.
- D) La vidriosa distinción entre pobres "merecedores" y "no merecedores".
- E) El "casework".
- F) La preocupación científica subyacente.
- G) Somero juicio crítico.

A) LOS ORIGENES DE LA SOCIEDAD

Si todavía se discute sobre cuáles fueron los orígenes y los fundadores de la "Charity Organization Society", las circunstancias que provocaron su nacimiento en 1869 están, en cambio, más allá de toda controversia.

Se daba el caso, especialmente en Londres, de que las sociedades caritativas privadas, nacidas para ofrecer soluciones inmediatas, fáciles y a corto plazo a los problemas de la pobreza, se multiplicaban de tal manera que, en opinión de muchos, los agravaban en lugar de aliviarlos, depauperando aún más, si cabe, a los pobres con su innecesaria y excesiva proliferación.

Octavia Hill, cuyos experimentos en la gerencia de viviendas y en la formación profesional de los trabajadores sociales tan profundamente influenciaron a las subsiguientes generaciones de éstos, era una de las personas convencidas de que ello era así. "Estoy completamente aterrada —contó en Fulham— cuando pienso lo que nuestra impaciente caridad está haciendo a los pobres de Londres. Hombres que deberían llevar bien alta la cabeza como padres de familia que se respetan a sí mismos, aprendiendo a cantar como mendigos en las calles: todo porque damos peniques" —"I am quite

awed when I think what our impatient charity is doing to the poor of London. Men who should hold up their heads as self-respecting fathers of families, learning to sing like beggars in the streets — all because we give pennies” — (1).

“La Caridad... es un espantoso mal” —“Charity... is a frightful evil”—, concedió Edward Denison, añadiendo que “las gigantescas listas de suscripciones de que se alardea como signos de nuestra benevolencia, son monumentos de nuestra indiferencia” —“the gigantic subscription lists which are vaunted as signs of our benevolence, are monuments of our indifference”— (2).

“La caridad... infecta a la gente como una silenciosa y activa peste” —“Charity... infects the people like a silent working pestilence”— (3), añadió Loch; “se ha convertido en una dote para el hipócrita y en un hazmerreir para el cínico” —“(It has) become an endowment to the hypocrite and a laughing stock to the cynic”— (4).

Ciertamente que la escena caritativa de Londres daba pie a estos acerbos juicios. Como ya he dicho en otro lugar (5), las sociedades caritativas privadas eran numerosas, diversas, incoordinadas y competitivas. Más aún, no se preocupaban de los peticionarios y distribuían sopa, subsidios, tickets de carbón, mantas y limosnas entre todo el que lo pedía, sin molestarse en investigar las necesidades efectivas de cada caso.

Pero la caridad no sólo estaba depauperando a los pobres; estaba también significando un gasto tremendo para los ricos. Los estadísticos habían empezado a contar el coste. Sampson Low, Junior, calculó en 1.425.063 libras esterlinas el total de las contribuciones de pobres gastado en 1857 en el *Metropolitan District*, frente a la suma de 2.441.967 libras esterlinas a que ascendió el total de los ingresos de las sociedades caritativas (6).

Una década más tarde, las cifras habían aumentado. En 1869 Thomas

(1) OCTAVIA HILL: “The Charity Organization Society. A paper read at the meeting of the Fulham and Hammersmith Charity Organization Society Committee, February, 1, 1889, at Fulham Palace”, en *Charity Organization Society Occasional Paper*, First Series, núm. 15, p. 25.

(2) SIR BALWYN LEIGHTON (ed): *Letters and Other Writings of the Late Edward Denison, M. P. for Newark* (1872), p. 103.

(3) C. S. LOCH: “Some Necessary Reform in Charitable Work, Part I”, en *Charity Organization Reporter*, vol. XI, núm. 434 (29 junio 1882), p. 196.

(4) Charity Organization Society: *Thirteenth Annual Report* (1882), p. 20.

(5) Vide MANUEL MOIX MARTÍNEZ: “De la filantropía victoriana al nacimiento del Trabajo Social”, en el anterior número de esta misma revista.

(6) SAMPSON LOW, JR.: *The Charities of London* (1862), pp. 86, XI.

Hawksley estimó en siete millones de libras esterlinas al año lo gastado, sólo en Londres, por las sociedades caritativas y las contribuciones de pobres (7).

Como un comentarista señalaría más tarde, se trataba de una cantidad “que mantendría en la ociosidad a una de cada ocho personas de la total población de la metrópolis” —“that would keep in idleness one in eight persons of the whole population of the metropolis”— (8).

No es, pues, de extrañar, que Loch denunciara esta indiscriminada práctica de la limosna como “una voluntaria..., insuficiente..., manirrota..., auto-impuesta contribución sobre los ricos” —“a voluntary..., insufficient..., wasteful..., self-imposed tax on the rich”— (9), y que, con muchos otros, llegara a la equivocada conclusión de que la caridad era la causa del propio problema que trataba de resolver.

“Las sociedades caritativas de Inglaterra, en extensión, variedad y cantidad, son algo perfectamente estupendo” —“The charities of England, in extent, variety and amount are something perfectly stupendous”—, escribía una dama en 1853. “... Difícilmente habrá una concebible forma de humana necesidad o desdicha para la que no se haya provisto de un modo especial” —“... There is scarcely a conceivable form of human want or wretchedness for which a special provision has not been made”— (10).

“La pobreza extrema y la caridad que en tan gran medida la causa”, añadía, “... (son) males temporales, que pasarán juntos, tan pronto como la verdadera benevolencia, bajo la guía de la sabiduría, haya devuelto a la sociedad a su normal condición de salubridad y sanidad” —“Destitution, and the charity which so largely causes it... (are) temporary evils, which will pass away together, so soon as true benevolence, under the guidance of wisdom, shall have brought back society into its normal condition of sanity and soundness”— (11).

La “caridad perniciosa” —“noxious Charity”— era, según esto, la causa radical de la pobreza; sólo con que la caridad fuera benéfica, mejor organizada y más sabiamente administrada, la colectividad sería reintegrada a su primitivo estado de salud.

Fue con esta idea de coordinar los esfuerzos de las organizaciones cari-

(7) THOMAS HAWKSLEY: *The Charities of London and Some Errors of their Administration with Suggestions for an Improved System of Private and Official Charitable Relief* (1869), p. 7.

(8) SARTOR MINOR: *Philanthropic Tailoring and Historical Cobbling* (1875), p. 3.

(9) C. S. LOCH: *How to Help Cases of Distress* (1883), p. 7.

(10) KATHERINE S. STERLING: *Charity, Noxious and Beneficent* (1853), p. 6.

(11) *Ibid.*, p. 29.

tativas en Londres y de formular algunos principios generales para guiarlas en su trabajo, como la "Society for Organizing Charitable Relief and Reprising Mendicity" se reunió por primera vez en *Willis's Rooms* el 30 de marzo de 1870.

Los miembros de la nobleza ocuparon una posición bien prominente en el Consejo, tanto que Mr. Verey, un "Guardian" (12) de St. Marylebone, pudo exclamar, medio en broma, que "tenía miedo de que esta asociación fracasara como otras muchas. Había demasiados lords y nobles caballeros pertenecientes a ella" —"he was afraid this association would fail like a good many others. There were too many lords and noble gentlemen attached to it"— (13).

El conde de Derby, que presidía, abrió la sesión, proclamando que, aunque no faltaba riqueza en Londres, el pauperismo estaba creciendo más rápidamente que la caridad o la riqueza. "Esto admite, a mi juicio, una sola explicación", dijo. "Por falta de una supervisión y un control de verdad, por una excesiva laxitud y una ausencia de discriminación entre los merecedores y los no merecedores, estamos pauperizando, año tras año, a un número creciente de nuestro pueblo" —"It admits, to my mind, of only one explanation. By want of proper supervision and control, by excessive laxity, and absence of discrimination between the deserving and the undeserving, we are pauperizing, year by year, an increasing number of our people"— (14).

Palabras de las que se hizo eco, por su parte, el Obispo de Winchester en los siguientes términos: "Creo realmente que la caridad mal colocada es uno de los más grandes males del día presente... No solamente ha tenido un mal efecto sobre el que da, sino que el resultado es calamitoso para los pobres merecedores" —"I do believe, really, that misplaced charity is one of the greatest evils of the present day... It has not only had a bad effect upon the giver, but the result is calamitous to the deserving poor"— (15).

La solución era, por consiguiente, obvia. "Las numerosas sociedades caritativas locales de Londres", afirmó Lord Derby, "deberían estar hechas para cooperar en vez de competir y... todas ellas, en la medida de lo posible, deberían ser llevadas a una cooperación con los agentes mediante los

(12) Se llamaban así los funcionarios encargados de administrar y aplicar el "Derecho de Pobres".

(13) *Meeting of the Society for Organizing Charitable Relief and Reprising Mendicity. Held at Willis's Rooms on March 30th, 1870* (Printed for the Society, 1870), página 15.

(14) *Ibid.*, pp. 5-6.

(15) *Ibid.*, p. 23.

que se administra el *Derecho de Pobres*” —“The numerous local charities of London should be made to co-operate instead of competing, and... all of them, as far as may be, should be brought into co-operation with the agents through whom the Poor Law is administered”— (16).

Los principales fines de la Sociedad fueron expresados en su propio título. Se trataba de una “Sociedad para organizar el socorro caritativo” —“Society for organizing charitable relief”—, de conformidad con ciertos principios bien definidos, con lo que sus fundadores esperaban introducir un orden en el caos de las organizaciones filantrópicas de Londres y reducir la incidencia del pauperismo; pero también para “reprimir la mendicidad” —“repressing mendicity”—, y de ahí que se ocupara sólo de los casos que juzgara merecedores de ayuda, con lo que la Sociedad apuntaba no sólo a una reducción de gastos innecesarios, sino también al uso de la caridad como medio de elevar la talla moral del individuo y de la sociedad.

La caridad hecha indiscriminada e irreflexivamente desmoralizaba y estimulaba los hábitos de derroche y dependencia, los cuales, a juicio de la Sociedad, eran una causa radical de la pobreza y del pauperismo. Por el contrario, la verdadera caridad, administrada de acuerdo con ciertos principios, podía alentar la independencia, fortalecer el carácter y ayudar a preservar la familia como unidad fundamental de la sociedad. Este era el ideal de la “Charity Organization Society”, que sus miembros profesaron en 1870.

B) CHARLES STEWART LOCH

El principal valedor de esos principios fue un hombre brillante y dinámico: Charles Stewart Loch, quien, nombrado Secretario de la “Charity Organization Society” en 1875, dirigió la Sociedad durante los treinta y ocho años siguientes, hasta que la enfermedad lo obligó a retirarse. Hoy, Loch sufre el destino de muchos hombres que han llegado a identificarse tan completamente con la causa que sirvieron que es imposible contemplarlos separadamente de ella.

Es lo que vino a expresar *The Times*, cuando resumió su necrología en 1923 con estas palabras: “El hizo la C.O.S.; él fue la C.O.S.” —“He made the C.O.S., he was the C.O.S.”— (17).

Durante los años de su secretariado, que fue cuando la Sociedad ejerció

(16) *Meeting of the Society for Organizing Charitable Relief and Repressing Mendicity. Held at Willis's Rooms on March 30th, 1870* (Printed for the Society, 1870), página 9.

(17) *The Times* (25 enero 1923), p. 13.

su mayor influencia, Loch fue el imán que atrajo a los organizadores de la caridad y a los trabajadores sociales de todos los rincones del Reino Unido y del mundo en busca de consejo e inspiración, y gozó de un prestigio extraordinario.

“Mr. Charles Loch, ese ocupadísimo y el más capaz de los hombres” —“Mr. Charles Loch, that busiest and most capable of men”—, exclamó entusiásticamente el Profesor E. E. Morris, que fue quien estableció la primera “Australian Charity Organization Society” en Melbourne en 1887 (18). “No hay hoy un trabajador social de la familia en América”, escribió May E. Richmond, decana del trabajo social americano, “ni un trabajador social con casos de cualquier especie, que, de hecho, no le deba una pesada deuda” —“There is not a family social worker in America today, not a social case worker of any sort, in fact, who does not owe him a heavy debt”— (19). “Fue lo que Mr. Loch fue, más aún que lo que dijo o hizo, lo que dejó tan grata impresión en sus colegas” —“It was what Mr. Loch was, even more than what he said or did, that left so grateful an impression on his fellow-workers”— (20), relató uno de ellos.

“Mr. Charles Stewart Loch es uno de los más sorprendentes hechos del día presente” —“Mr. Charles Stewart Loch is one of the most surprising facts of the present day”—, resumió en 1905 el redactor jefe del *Oxford Magazine*, al dar la noticia de la concesión a Loch del grado honorario de D.C.L., añadiendo: “He aquí un hombre sin ningún puesto oficial, sin letras después de su nombre, sin un distintivo siquiera, cuyo nombre es conocido en todas partes, cuya influencia es sentida en todas partes” —“Here is a man with no official position, no letters after his name, not even a ribbon, whose name is known everywhere, whose influence is felt everywhere”— (21).

Hoy, sin embargo, debido principalmente a los profundos cambios producidos en las condiciones sociales y en el modo de pensar, muchas de las ideas de Loch han sido olvidadas o desacreditadas. Así, por ejemplo, el que no le agradaran las pensiones de vejez concedidas por el Estado, suena raro

(18) “Charity Organization Societies in England and the U.S.” *A Paper read at a Meeting of the Council of the Melbourne C.O.S. held at the Town Hall on Wednesday, March 26, 1890* (Melbourne, 1890), p. 9.

(19) JOANNA C. COLCORD (ed.): *The long View. Papers and Addresses of Mary E. Richmond* (New York, 1930), pp. 559-560.

(20) F. MORRIS: “The Reporter: Proceedings of the (C.O.S.) Council”, en *Charity Organization Review* (New Series), vol. XXXVI, núm. 215 (noviembre 1914), p. 348.

(21) C. S. LOCH: “An Appreciation”, en *Charity Organization Review* (New Series), vol. XVIII, núm. 104 (agosto 1905), p. 103.

a los oídos actuales, habituados al lenguaje del Informe Beveridge; algunos de sus escritos exhalan una inconfundible conciencia de clase, que irrita, con razón, a las generaciones actuales más sensibilizadas que la suya ante las distinciones o discriminaciones clasistas; y hasta su término favorito, la “caridad”, que en alguna ocasión declaró que no trocaría por una docena de “Social Welfares” (22), tiene ahora connotaciones emocionales que desagradan universalmente.

Con todo, es tan representativo de su época lo que él creyó y tan claramente revelan sus escritos los fundamentos teóricos sobre los cuales se elaboraron los primeros conceptos del Trabajo Social, que estimo merece la pena examinar sus ideas un poco más detenidamente.

En primer lugar, los motivos que condujeron a Loch a identificarse en 1875 con el “Charity Organization Movement”, antes que continuar los estudios que eventualmente le habrían llevado al foro, eran bien comprendidos y compartidos por muchos de sus contemporáneos comprometidos en éste y otros tipos similares de trabajo en pro del bienestar de los demás.

Su conciencia social había sido alertada principalmente por un sentimiento de culpa nacido de “un vago pesar” —“some vague regret”— de que las vidas de los otros, juzgadas por la suya propia, fueran “sin sol y tristes” —“sunless and sad”— (23).

Combinado con este sentimiento de culpa, un irresistible deseo de acción le empujaba a hacer el mundo más justo. “Primariamente nosotros éramos arrastrados a un trabajo de esta clase por la vista o el pensamiento del sufrimiento individual” —“Primarily we were drawn to work of this kind by the sight or thought of individual suffering”—, confesó en 1898.

Pero más importante que el sentimiento de culpa o el deseo de acción fue la fuerte vocación de Loch para el servicio. La Charity Organization Society tuvo que haberle parecido un medio ideal para servir, no a Dios, aunque fue profundamente religioso, como su Diario (24) y su poesía (25) revelan (y hasta acarició en algún momento el proyecto de consagrarse a la Iglesia), sino a sus prójimos.

(22) Véase la discusión entablada sobre el documento titulado: “The Programme of Charity Organization”, en *Charity Organization Review (New Series)*, vol. XXVIII, número 163 (julio 1910), p. 71.

(23) “The Charities of Church and Chapel”, en *Charities Organization Review*, volumen VIII, núm. 89 (mayo 1892), p. 168.

(24) *Diary of Charles Loch, 1876-1892*, inédito, en posesión de Mrs. R. B. Mowat (Bristol, Inglaterra).

(25) *Things Within* (Oxford, 1922).

En esto, Loch fue verdaderamente representativo de su época. Si hubiera vivido cincuenta años antes, probablemente se hubiera hecho clérigo, pero al ser en 1875 cuando zanjó la cuestión de qué hacer con su vida, se sintió decisivamente influenciado por una corriente muy victoriana de pensamiento, que, como ya he indicado en otro lugar (26), otorgaba un mayor valor al amor del hombre que al servicio de Dios. Y resolvió servir a sus prójimos como organizador de la caridad antes que como clérigo, y dedicar su vida a crear lo que él llamó “una Iglesia de la Caridad” —“a Church of Charity”— (27), antes que servir a una secta religiosa o a otro tipo de Iglesia. “Si la Caridad ha de cumplir su misión”, escribió, “no puede tolerar que se la convierta en criada o niñera ni siquiera del más vigoroso sectarismo” —“If Charity is to fulfil her mission, she can not suffer herself to be made either the servant or the nurse of even the most vigorous sectarianism”— (28).

Que Loch es un típico ejemplo de apóstol de lo que Beatrice Webb llamó “la religión de humanidad” —“the religion of humanity”— (29) puede verse en su propia narración, escrita muchos años después, de porqué se incorporó a la “Charity Organization Society”. Merece la pena citar con alguna extensión.

“Si se me preguntara por qué me afilié a la Sociedad”, escribió en 1904, “contestaría que por medio de su trabajo y crecimiento yo esperaba que algún día se formaría una gran asociación de personas sacadas de todas las Iglesias y clases que, estando en desacuerdo en mucho, encontrarían en la caridad un propósito común y una nueva unidad. Eso, me parecía, “merecía la pena”. Una tal organización, pensaba, podría hacer más que el Parlamento, o la predicación, o los libros, o los folletos. Estos, en verdad, sin la otra, parecía probable que no produjeran sino pequeños resultados. Pero una tal organización podría dirigir hacia la remoción y prevención de males una fuerza combinada que excedería con mucho en peso e influencia a cualquier otra existente. Podría hacer efectiva la legislación, podría ocuparse de que se obligara a cumplirla. Aparte de toda interferencia legislativa y con el uso de medios e influencias de más lejano alcance, podría renovar y disciplinar la vida de la gente con una caridad religiosa más noble, más dedicada, más científica. Podría aprovechar todo lo que los más recientes conocimientos

(26) *Vide* mi anterior ensayo publicado en el anterior número de esta misma revista, ya citado.

(27) “The Development of Charity Organization”, en *Charity Organization Review* (New Series), vol. XV, núm. 86 (febrero 1904), p. 68.

(28) “The Future of Charity”, en *Charity Organization Reporter*, vol. XIII, número 551 (27 septiembre 1884), p. 321.

(29) BEATRICE WEBB: *My Apprenticeship* (1950), p. 124.

trajeron en ayuda de la caridad. Podría eventualmente proporcionar de entre todas las clases y sectas un gran ejército de trabajadores amistosos y bien formados gradualmente. Podría ayudarnos a hacer realidad en la sociedad la religión de la caridad sin el sectarismo de la religión” —“If I were asked why I joined the Society, I should answer that through its work and growth I hoped that some day there would be formed a large association of persons drawn from all churches and classes who, disagreeing in much, would find in charity a common purpose and a new unity. That, it seemed to me, was “worth anything”. Such an organization, I thought, could do more than Parliament, or preaching, or books, or pamphleteering. These, indeed, without the other, seemed likely to effect but small results. But such an organization might bring to bear on the removal and prevention of evils a combined force that would far exceed in weight and influence any yet existing. It could make legislation effective, could see that it was enforced. Apart from all legislative interference and with the use of means and influences more far-reaching it could renew and discipline the life of the people by a nobler, more devoted, more scientific religious charity. It could turn to account all that newer knowledge would bring to the help of charity. It could eventually provide out of all classes and sects a great army of friendly and by degrees well-trained workers. It could help us to realize in society the religion of charity without the sectarianism of religion”— (30).

Estos, pues, fueron, en resumidas cuentas, los móviles que impulsaron a Loch a identificarse con la “Charity Organization Society”: un ansia de acción para aliviar el sentimiento de culpabilidad nacido de la comprobación de que tantos prójimos suyos vivían vidas de extrema dureza y desesperanza; un ferviente deseo de servir a sus prójimos más desafortunados, y una convicción de que ello debería hacerse al margen de las Iglesias, aunque no fuera más que para evitar los “horrores del sectarismo”.

Respecto de este último motivo, no estará de más recordar la opinión expresada por L. E. Elliott Binns: “Puede señalarse que algunos de los que se entregaron al trabajo social lo hicieron como un medio de escapar de las dificultades que sintieron respecto del Cristianismo, como sistema doctrinal” —“It may be pointed out that some of those who gave themselves up to social work did so as a way of escape from the difficulties which they felt in regard to Christianity as a doctrinal system”— (31).

(30) C. S. LOCH: “The Development of Charity Organization”, en *Charity Organization Review* (New Series), vol. XV, núm. 86 (febrero 1904), pp. 67-68.

(31) L. E. ELLIOTT BINNS: *English Thought, 1860-1900. The Theological Aspect* (1956), p. 281.

Firmemente anclado en sus convicciones, Loch fue un incansable propagandista de sus ideas. "Hay una teoría de la caridad", proclamó, "una teoría que es como el mapa de un terreno..., a través del cual no podemos hacer nuestro camino sin desastre, si no hemos aprendido dónde están sus colinas y valles, y dónde sus sendas y desfiladeros" —"There is a theory of Charity, a theory that is like the map of a land... through which we can not make our way without disaster if we have not learnt where are its hills and valleys, and where its paths and passes"— (32).

Esta teoría de la caridad es la que predicó y divulgó incesantemente. En los informes anuales de la "Charity Organization Society", en documentos firmados y sin firmar, en el *Reporter* y la *Review* de la Sociedad, en cartas al *The Times*, en folletos y en artículos, en periódicos científicos..., expuso los principios de dicha teoría con evangélico fervor.

Su tono era con frecuencia tan defensivo, que aún hoy sus escritos rezuman indignación. La acusación de que la "Charity Organization Society" era simplemente una organización de socorro, o de que se ocupaba principalmente de la detección del fraude como si sólo fuera "un útil perro guardián para ladrar a los impostores" —"a useful watch-dog to bark at imposters"—, se encolerizaba Loch (33), o la de que la gente se moría de hambre mientras se estaban haciendo las averiguaciones pertinentes, siempre le pusieron fuera de sí; pero en momentos más tranquilos, la exposición de su filosofía de la caridad tenía elocuencia y hasta gracia.

C) LA FORMULACION DE LOS PRINCIPIOS

Loch partía de la premisa de que el individuo debería proveer para hacer frente a lo que él llamó "las ordinarias contingencias de la vida" —"The ordinary contingencies of life"—. A no ser que el individuo se mantenga a sí mismo y a su familia, —añadía— tanto el individuo como la sociedad sufrirán. El poder productivo de la comunidad quedará esterilizado y el individuo desmoralizado.

"El individuo —explicaba Loch— es creador y productor. Si deja de crear y producir, como regla tiene que sucumbir, a no ser que alguien colme por él la deficiencia resultante de su falta de producción. En ese caso él es,

(32) C. S. LOCH: "The Growth of Medical Charities", en *Charity Organization Review* (New Series), vol. IV, núm. 23 (noviembre 1898), p. 240.

(33) C. S. LOCH: "The Development of Charity Organization", en *Charity Organization Review* (New Series), vol. XV, núm. 86 (febrero 1904), p. 68.

socialmente hablando, un esclavo, una mala ganga económica. Transferir la responsabilidad del mantenimiento, desde el individuo al Estado, es esterilizar el poder productivo de la comunidad en su conjunto, y también imponer al Estado... una tan pesada responsabilidad..., que puede dificultarlo grandemente, si no casi arruinarlo. Es también desmoralizar al individuo. Ningún sistema social de premios y castigos... será un sustituto de la influencia de la ley social por la que la energía, la honestidad y la capacidad tienen su propia recompensa, y el fracaso en esas cosas lleva consigo su propio castigo” —“The individual is originative and productive. If he cease to originate and produce, he must as a rule succumb, unless someone makes good to him the deficiency that results from his barrenness of production. In that case he is, socially speaking, a slave, a bad economic bargain. To shift the responsibility of maintenance from the individual to the State is to sterilise the productive power of the community as a whole, and also to impose on the State... so heavy a liability... as may greatly hamper, if not almost ruin, it. It is also to demoralize the individual. No social system of rewards and punishment... will be a substitute for the influence of the social law by which energy, honesty, and ability have their own rewards, and failure in these things carries with it its own penalty”— (34).

Es en el marco de esta filosofía donde se iluminan y cobran sentido los principios de actuación que Loch estableció para la “Charity Organization Society”.

Fue el primero, que ninguna obra de caridad es completa, si no coloca a la persona beneficiada en una situación de “autodependencia”.

Según el segundo principio, había que ejercer sobre el individuo todos los medios posibles de presión para ayudarlo o forzarle a ser autodependiente. El miedo a la extrema pobreza, el sentimiento de vergüenza, la influencia de los parientes, el temor a la pérdida del derecho de voto que ocasionaba la percepción del socorro de pobres, etc..., eran, entre otras, las armas que podían y debían utilizarse para conseguirlo.

En virtud del tercer principio, la familia tenía que ser considerada como un todo; de otro modo el lazo social más fuerte se debilitaría. Las obligaciones familiares (el cuidado de los jóvenes y de los ancianos, la ayuda en la enfermedad y en la dificultad) debían ser soportadas, en lo posible, por la propia familia.

Consistió el cuarto principio en la necesidad de un completo conociemien-

(34) C. S. LOCH: “Manufacturing a New Pauperism”, en *The Nineteenth Century*, volumen XXXVII, núm. 218 (abril 1895), pp. 698-699.

to tanto de las circunstancias particulares de las personas que buscan socorro, como de los medios que pudieran utilizarse para ayudarlas.

Y, por último, constituyó el quinto principio que el socorro, para suponer un remedio (como cosa distinta de poner al solicitante en situación de "auto-ayuda"), debería ser adecuado en calidad y cantidad (35).

Está claro que, al promulgar tales principios, Loch estaba haciendo ciertas presunciones acerca de la naturaleza del hombre y de la sociedad, presunciones que eran obviamente más aceptables para su generación que para la nuestra.

En primer lugar, estaba presumiendo que, con muy raras excepciones, la "autodependencia" —"self-dependence"— era posible para todos los hombres, y que si algunos fracasaban en alcanzarla, la culpa era sola y exclusivamente suya, y no de causas externas, ajenas a su persona. La idea de que la culpa pudiera ser, en todo o en parte, de la estructura económica de la sociedad no cabía en la mente colectiva de la "Charity Organization Society". Para ellos la explicación del fracaso de los individuos había que buscarla en su propio carácter, no en sus circunstancias.

Esta tranquila presunción de que todo estaba bien en la organización social y económica de la Sociedad y de que ni podría ni debería haber ningún cambio en ella, produjo algunos resultados importantes. Por lo pronto, indujo a muchos de los que sostenían económicamente a la "Charity Organization Society" a negar que las condiciones sociales pudieran ser en algún caso responsables del fracaso individual.

Cuando Helen Bosanquet preguntó, sorprendida, qué ocurriría si las condiciones sociales no les permitieran a los trabajadores hacer frente a sus responsabilidades familiares, obtuvo la siguiente respuesta: "Es una hipótesis vana y ociosa. Las condiciones sociales se lo permitirán; porque su mismo esfuerzo por lograrlo les convertirá en unos trabajadores estables y eficientes, cuyos servicios serán valorados por la comunidad y suplementados por la ayuda de la gente joven que crecerá en una tal familia como será la suya" —"It is a vain and idle hypothesis. The social conditions will permit them; for their very effort to do so will make them steady and efficient workers, whose services will be valued by the community, and will be supplemented by the help of the young people who will grow up in such a family as theirs will be"— (36).

(35) C. S. LOCH: *How to Help Cases of Distress* (1883), pp. 6, 8-9.

(36) HELEN BOSANQUET: *The Strength of the People. A Study in Social Economics* (2nd ed. 1903), p. 208.

En segundo lugar, la presunción de que todo estaba bien en las estructuras económico-sociales impulsó a dicha Sociedad a rebajar crasamente la extensión real de la pobreza.

Esto se revela con la mayor claridad en algunos pasajes sorprendentes que aparecen casualmente en la literatura de la "Charity Organization Society". Por ejemplo, el "Annual Report" para 1894-1895, refiriéndose a la formación de los trabajadores sociales voluntarios, subraya que "la caridad no (es) sólo asunto de las clases superiores, ni siquiera de los dos tercios de la población que muchos agrupan como pertenecientes a otra clase distinta de la trabajadora" —"Charity (is) not the business of the upper classes only, nor even of that two-thirds of the population which many group as belonging to other than the working classes"— (37).

Y lo más curioso del caso es que esa extraordinaria pretensión de que sólo un tercio de la población inglesa integraba la clase trabajadora se hacía pública precisamente cuando Charles Booth estaba realizando la famosa y concienzuda investigación que le permitió concluir que del 30 al 37 por 100 de los habitantes de Londres vivían en o por debajo del nivel de subsistencia.

La segunda presunción que Loch estaba haciendo, al formular sus principios, suponía que era necesario y, a la vez, deseable, que la intervención del Estado se redujera al más absoluto mínimo. El papel del Estado debía limitarse a mantener el "Derecho de Pobres", basado en los principios de 1834, para ocuparse tan sólo de aquellos casos que la caridad privada considerase "inelegibles", ya porque los solicitantes fueran manirroto, dados a la bebida, o de vida inmoral, ya porque su pobreza fuese crónica y, por tal motivo, rebasara los medios con que la caridad privada contaba para ocuparse de ellos con eficacia.

Si por cualquier razón se estimara que un peticionario de socorro no iba a responder a las saludables y tonificantes cualidades de la caridad privada, debía ser entregado al "Derecho de Pobres". "El socorro de pobres", decía Loch, "es para aquellos que, por una u otra razón, son incumplidores del contrato de obligación social. Ellos no se mantienen a sí mismos. Ellos echan el cumplimiento de su obligación sobre otros: sobre el Estado o sobre los miembros de la comunidad" —"Poor relief is for those who, for some reason or other, are defaulters in the contract of social obligation. They do not maintain themselves. They throw the fulfilment of their obli-

(37) *Charity Organization Society. Twenty-Seventh Annual Report, 1894-1895*, p. 43.

gation on others — on the State or on members of the community”— (38). Y precisamente porque eran incumplidores, merecían el duro trato que les reservaban los “Poor Law Guardians” (39) en aplicación de los principios de 1834.

Por último, la teoría de la caridad de Loch y, en particular, su pretensión de que el “Poor Law” y la beneficencia privada tenían cada uno su clientela y sus métodos propios, se basaba en la presunción de que había una serie de criterios por aplicación de los cuales los pobres “merecedores” de socorro o ayuda —“deserving poor”— podían ser separados de los “no merecedores” —“undeserving”—.

D) LA VIDRIOSIA DISTINCION ENTRE POBRES “MERECEDORES” Y “NO MERECEDORES”

Los intentos de elaborar el concepto de “pobres merecedores” —“deserving poor”— empezaron tan pronto como se creó la Sociedad. Cuando en 1872 apareció el primer número del *Charity Organization Reporter*, resultó obvio que en el seno de la misma se habían mantenido por algún tiempo acalorados debates sobre el tema.

“Hay una buena cantidad de diferencias de opinión en cuanto al significado de la palabra “deserving” —“There is a good deal of difference of opinion as to the meaning of the word «deserving»”—, informaría la citada revista que J. R. Hollond había confesado en una reunión de representantes de las “Country Societies”. “A mi juicio —había proseguido Hollond—, debería incluir ahorro para el futuro o algún intento de él, y asistencia de los niños a la escuela” —“To my mind it ought to include providence, or some attempt at it, and attendance of children at school”— (40).

Diez años después la discusión era todavía encarnizada. “Una persona pobre «merecedora» es la que no se aprovecha de la benevolencia del rico, y es respetable” —“A «deserving» poor person is one who does not impose on the benevolence of the rich, and is respectable”—, aclaró un editorial en 1882. “De ninguna manera es una condición de su mérito el que hubiera hecho alguna provisión para el futuro o para la enfermedad” —“It is by

(38) C. S. LOCH: “Solidarity Considered as a Test of Social Condition in England”, en *Charity Organization Review* (New Series), vol. XXVI, núm. 154 (octubre 1909), página 263.

(39) *Vide supra* nota núm. 12.

(40) “The Principles of Charitable Relief”, en *Charity Organization Reporter*, volumen I, núm. 11 (27 marzo 1872), p. 62.

no means a condition of his desert that he should have made some provision for the future or for sickness”— (41).

A esa manifiesta incapacidad para definir lo que había de entenderse por “causa merecedora” —“deserving cause”— se debió en buena medida la tremenda diversidad que revistió la aplicación de tal concepto. Así, por ejemplo, cuando en 1878 se envió una circular a los Comités de distrito, solicitando información sobre cuáles deberían ser, a su juicio, los requisitos a reunir para la obtención de una pensión, se recibió una gran variedad de respuestas, desde la del “District Committee of Poplar” que, poco partidario de todo tipo de pensiones, establecía condiciones tan estrictas que pocos podrían verse cualificados para lograr su concesión, a la del “District Committee of Hampstead”, que admitió que el “buen carácter” —“good character”— debería ser tenido siempre en cuenta, “pero no debería insistirse demasiado en el caso de personas que han crecido en circunstancias desfavorables para el ejercicio de esa virtud” —“but should not be pressed too far in the case of persons who have grown up under circumstances unfavourable to the exercise of this virtue”— (42).

En ese mismo año de 1878, la Sociedad trató valientemente de resolver la cuestión de una vez para siempre. Con motivo de una carta que Loch escribiera en nombre del Consejo a Mr. Francis Peek, por haber puesto 1.000 libras esterlinas a disposición de la “Charity Organization Society” de Londres, dicho Consejo publicó sus “Principios de decisión” —“Principles of Decision”—.

En ellos declaró: “Cuando un Comité de distrito tenga que decidir sobre un caso particular, las preguntas que debe hacerse son:

1. ¿Cuál es la causa de la miseria? ...
3. ¿... qué efecto tendrá el socorro caritativo sobre esa causa?
4. ¿... debería la caridad ocuparse de tal causa o debería dejarla al más severo tratamiento del *Derecho de Pobres*?”

—“When... a District Committee has to decide upon any particular case, the questions it has to ask are:

1. What is the cause of the distress?...
3. ... what effect will charitable relief have upon that cause?

(41) Editorial sobre “Deserving Cases”, en *Charity Organization Reporter*, vol. XI, número 411 (19 enero 1882), p. 15.

(42) *Digest of Answers to Questions Addressed to the District Committees of the C.O.S. on the Treatment of Deserving Permanent Cases of Distress, June 1879* (1879), pp. 17, 25-27.

4. ... should charity deal with the cause or should it be left to the sterner treatment of the Poor Law?"— (43).

A continuación, el Consejo formuló una serie de "Sugerencias" —"Suggestions"— para tratar ciertos casos, como los niños de la familia que busca ayuda, las viudas o viudos desamparados y los maridos incapaces de sostener a sus respectivas familias. Los principios que emergieron de dichas sugerencias eran que cada caso había de ser considerado, no aisladamente, sino referido a los problemas generales de la pobreza y del pauperismo; que si había habido un voluntario derroche era, como regla, equivocado prestar asistencia, y que todo caso que, una vez practicadas las averiguaciones pertinentes, resultara ser merecedor, debería ser asistido, siempre que fuera probable que la asistencia mejorara permanentemente la condición del beneficiario (44).

Una vez establecidos los referidos principios, la Sociedad insistió en subrayar la necesidad de ser flexibles en su aplicación. "Nosotros sólo encarecemos", decía un editorial en 1883, "que en la invariable y firme observancia de los que se ha descubierto que son los mejores principios de trabajo, deberíamos cuidar de no olvidar sus limitaciones, y, sobre todo, de no dogmatizar sobre lo que, después de todo, puede ser una cuestión no resuelta" —"We only urge that while keeping steadily and firmly to what have been found to be the best working principles, we should be careful not to forget their limitations, and above all, not to dogmatize on what may after all be an open question"— (45).

Tres años más tarde, la "Charity Organization Society" vino a aceptar lo inevitable. En la lista de los casos de que se había ocupado, cambió la rúbrica de "no merecedores" —"undeserving"— por la de "no es probable que reciban ayuda" —"not likely to benefit"—; y en 1887 fue más allá todavía, sustituyéndola —pura y simplemente— por la menos comprometedora de "no asistido" —"non assisted"—.

E) EL "CASEWORK"

Sobre la base de los referidos principios, imprecisamente definidos y flexiblemente aplicados, la Sociedad se ocupó de los casos de extrema pobreza que se pusieron en su conocimiento.

(43) "Principles of Decision", en *Charity Organization Paper*, núm. 5, p. 2.

(44) "Principles of Decision", en *Charity Organization Paper*, núm. 5, p. 4.

(45) *Charity Organization Reporter*, vol. XII, núm. 477 (26 abril 1883, p. 133).

Insistió en el hecho de que lo mejor era trabajar con “el sistema especial de casos” —“the special cases system”—, que consistía en obtener el dinero necesario para cada caso separadamente, en lugar de atender todos los casos con un fondo previamente reunido.

La razón estriba en que, como Loch señaló, un comité que pueda socorrer, sacando el dinero de un fondo general, siente la tentación de descuidar los principios de la “Charity Organization Society”, por cuanto que, teniendo a mano el dinero para el socorro, carece de estímulo para tomarse la molestia de escribir cartas e interesar a la gente en cada caso. Además, la confianza en un fondo general tiende a hacer el socorro inadecuado, por escaso, corriéndose así el riesgo de que el comité pudiese caer en la tentación de conceder una pequeña suma, cuando hubiera que otorgar una cantidad mayor.

“Todo buen informe sobre un caso —concluía Loch— es una educación en la organización de la caridad; por ello, cada caso socorrido con el fondo general del comité es una oportunidad perdida” —“every good report on a case is an education in charity organization; every case, therefore, relieved from the general fund of the Committee is an opportunity lost”— (46).

De acuerdo con todo ello, la Sociedad se propuso obtener ayuda para cada caso por separado. En su “Oficina Central” abrió un “Libro de Oro” —“Golden Book”— para inscribir en él a aquellos que estuvieran dispuestos a ser notificados ocasionalmente, cuando un caso “grave” —“heavy”— tuviera que ser atendido por uno de los Comités de distrito.

Pero este sistema del “Libro de Oro” no dio con frecuencia el resultado apetecido, por lo que hubo que recurrir a la dirección de cartas personales a conocidos filántropos, a consignar detalles de los casos que se consideraban merecedores de ayuda en los “Annual Reports”, y a insertar con regularidad anuncios en el periódico de la Sociedad, pidiendo una particular suma en cada caso. Una vez obtenido el dinero, se prestaba la asistencia en la forma apropiada.

En el transfondo de las sobrias estadísticas de los casos atendidos, se ocultaba no solamente la historia del duro trabajo y del devoto esfuerzo desplegados, sino también, como ya he indicado antes, una serie de presunciones que la “Charity Organization Society” y sus trabajadores sociales hicieron, consciente o inconscientemente, sobre la naturaleza de la sociedad y del comportamiento humano.

(46) C. S. LOCH: “Secretary’s Report on Visits to District Committees, December, 1880”, en *Charity Organization Reporter*, vol. XI, núm. 417 (2 marzo 1882), p. 61.

Que el orden social era inalterable y que la división entre ricos y pobres debía continuar, se tenía por admitido. La presunción de que la pobreza era fruto del carácter individual y de su perversión, más que un problema derivado de la organización social y económica, se evidenció en los numerosos intentos de distinguir entre los "pobres merecedores" (los cuales debían ser asistidos) y los "no merecedores" (que debían ser ignorados). La creencia en que los seres humanos, bajo la presión de la pobreza, mentían, engañaban y preferían el parasitismo al trabajo, se reflejó en los numerosos casos desechados o transferidos al "Derecho de Pobres". Que había también una esperanza de reforma, por ser la naturaleza humana maleable y susceptible de mejora, se traslucía asimismo en el tipo de ayuda más frecuentemente otorgado.

"Es la competencia económica del individuo... la que forma el mejor antídoto contra el pauperismo" —"It is the economic competence of the individual... which forms the best antidote against pauperism"— (47). Tal era la creencia de la Sociedad.

Por eso todo su afán se centró en otorgar ayuda para acrecentar la capacidad económica de los que solicitaban socorro. Y así, mientras ciertos casos fueron remitidos a los centros benéficos apropiados, en numerosas ocasiones se concedieron subvenciones para devolver la independencia a los necesitados, y se les otorgaron préstamos para ayudarles a superar ciertas emergencias, como la enfermedad.

Sin embargo, el empleo fue concedido como socorro sólo con mucha repugnancia y en casos excepcionales, porque se creía que si una agencia o, peor aún, el Estado, daba socorro a un hombre que podía trabajar para vivir, ello le empujaría a la ociosidad. Además, la Sociedad no tuvo empacho en declarar en 1879 que "algunas clases de trabajadores tienen que esperar periódicas faltas de empleo" —"Some classes of workmen have to expect periodical want of employment"—, añadiendo que "en estos casos no es prudente prestar asistencia caritativa excepto por préstamo y sobre la expectativa de un trabajo que esté al llegar en una pronta fecha" —"In these cases it is unwise to give charitable assistance except by loan and on a prospect of work being forthcoming at an early date" (48):

Las obras públicas del Estado fueron, por ello, miradas con especial desconfianza. Loch previno a sus contemporáneos contra "el Estado como proveedor en jefe para sus ciudadanos" —"The State as caterer-in-chief for

(47) Charity Organization Society: *Thirty-Ninth Annual Report, 1906-1907*, p. 3.

(48) Charity Organization Society: *Tenth Annual Report, 1879*, p. 25.

its citizens”— (49); y en 1905 la Sociedad criticaría severamente la “Unemployed Workmen Act”, por considerar que “lo que se llama el problema del paro no puede ser resuelto por la artificial provisión de trabajo con un socorro más o menos disfrazado de salario” —“What is called the problem of unemployment cannot be solved by the artificial provision of work with relief more or less disguised as wages”— (50).

El tipo de asistencia que la “Charity Organization Society” aprobó y practicó era de índole individual, personal, temporal y reformatoria, como puede apreciarse por los ejemplos que se recogen a continuación.

Así, a una mujer sola, que era modista y llevaba un año enferma en la cama, se le concedería un préstamo de una libra esterlina “para completar la suma requerida para la compra de una máquina de coser” —“to complete sum required for purchase of sewing machine”—, préstamo que debería devolver a razón de un chelín semanal (51).

Un hombre joven, metalúrgico, que había perdido la salud en su trabajo sería enviado a una “casa de convalecencia” —“Convalescent Home”—, en Ramsgate, para recuperarse, participando en los gastos la “Charity Organization Society” y “dos hermanos solteros... que percibían buenos salarios” —“two single brothers... in receipt of good wages”— (52).

A los padres de un chico de trece años, que había perdido una rótula en un accidente, se les concedió una determinada cantidad de dinero para que pudieran completar el precio de una bota ortopédica para él (53).

A una viuda con cuatro niños pequeños que sostener, alejada de la parroquia de su nacimiento y, por tanto, incapaz de obtener “socorro externo” (54) mediante el sistema de los subsidios parroquiales, se le facilitaría “una lavandería, con una máquina de planchar y otras cosas necesarias, en una pequeña casita” —“a laundry busines, with a mangle and other neces-

(49) ARTHUR CLAY (ed.): *A Great Ideal and its Champion. Papers and Addresses by the Late Sir Charles Stewart Loch* (1923), p. 221.

(50) C.O.S.: *Thirty-Eight Annual Report, 1905-1906*, p. 7.

(51) C.O.S.: *Annual Reports of the Council of the District Committees, 1883-1884*, Report of Battersea Committee, p. 158.

(52) C.O.S.: *Annual Reports of the Council of the District Committees, 1883-1884*, Report of Fulham and Hammersmith Committee, p. 59.

(53) C.O.S.: *Annual Report of the Council of the District Committees, 1883-1884*, Report of City of London Committee, p. 113.

(54) Se llamaba así, en el “Derecho de Pobres” isabelino, la ayuda, en metálico o en especie, otorgada a los necesitados que no estaban internados en una “casa de trabajo”, la cual, como es sabido, constituía una de las instituciones básicas y más denostadas del sistema. Para más detalles, véase MANUEL MOIX MARTÍNEZ: “Las «casas de trabajo»”, en *Revista de Trabajo*, núms. 49-50 (1.º y 2.º trimestres 1975), pp. 143-165.

saries, in a small cottage"— y su hijo más pequeño, que estaba enfermo, sería enviado al hospital (55).

A una anciana enviada por el "Board of Guardians", con el siguiente mensaje: "Antes de hacer de mí una pobre, el caballero dijo que tenía que venir a verles" —"Before making a pauper of me, the gentleman said I was to come to see you", se le concedería una pensión semanal de siete chelines, que se solicitó de amigos, de antiguos empresarios y de un sobrino, porque se convino en que a los setenta y seis años era demasiado vieja para trabajar y sostenerse a sí misma (56).

A otra viuda se le enseñaría el oficio de planchadora, al objeto de que con tal trabajo pudiera bastarse a sí misma y sostener a sus cuatro hijos pequeños (57).

A un trabajador manual, con esposa y tres niños, incapaz de obtener trabajo, se le entregarían cinco libras esterlinas "para el equipo y los gastos necesarios" —"for necessary outfit and expenses"—, a fin de que pudiera emigrar a América a expensas de su hermana que vivía allí (58).

Treinta años después, sin embargo, la Sociedad podría adelantar 19 libras esterlinas y 10 chelines a un "joven muy pobre, flaco, mal vestido, completamente desafortunado" —"very poor, thin, shabby, young man, thoroughly down on his luck"—, para la compra de "tambores y otros instrumentos de los que se usan en las bandas de jazz" —"drums and other instruments such as are used in jazz bands" (59).

Claro que muchas peticiones de asistencia fueron desechadas, ya porque el "District Committee" que se ocupara del caso considerase que debía dejarlo al "Derecho de Pobres" o a alguna otra institución, ya porque se estimara que el solicitante no reunía los requisitos necesarios. "El caso 1.123 era inelegible —anunció severamente el «Comité de Brixton» en 1884— e ilustra cuán inclinados están muchos a recurrir a la caridad en petición de ayuda, en vez de guardar ellos mismos algo para tiempos adversos. Un hombre de treinta y seis años de edad, ganando 34 chelines semanales, pagando cuatro chelines y seis peniques a la semana de renta, y teniendo

(55) Council of C.O.S.: "Principles of Decision", en *Charity Organization Paper*, número 5, p. 8.

(56) "The Work of the District Committees". A Paper read by Miss Pickton, an Honorary Secretary of the Paddington Committee, at a Special Meeting of the Council of the C.O.S., March 23, 1896, en *Occasional Paper*, First Series, núm. 58, pp. 270-271.

(57) *Ibid.*, p. 271.

(58) C.O.S.: *Annual Reports of the Council of the District Committees, 1883-1884*. Report of the Kensington Committee, p. 53.

(59) C.O.S.: *Fifty-Seventh Annual Report (1926)*, p. 9.

sólo una esposa y un niño que cuidar, solicitó que se le pagara la convalecencia de su niño, afirmando que no podía permitirse enviarlo al Hogar, por estar muy endeudado. Se probó que había estado sólo cinco semanas sin trabajo, durante los últimos doce meses.” —“Case 1,123 was ineligible, and illustrates how inclined many are to run to charity for help, instead of themselves «putting by for a rainy day». A man, 36 years of age, earning 34s. a week, paying 4s. 6d. a week for rent, and having only his wife and one child to keep, applied for a convalescent letter for his child, stating that he could not afford anything towards sending her to a Home, as he was greatly in debt. It was proved that he had only five weeks out of work, during the last twelve months”— (60).

Los principios en cuya virtud se decidían los casos individuales eran oficialmente proclamados para uso de los trabajadores sociales de la propia entidad y ampliamente difundidos, a fin de que todos los eventuales clientes pudieran conocer exactamente lo que de ella podían esperar.

Concretamente, el impreso número 28 de la Sociedad, que era un “Aviso a las personas que solicitan asistencia” —“Notice to Persons Applying for Assistance”—, como su propio título expresa, debió de disuadir a muchos con la enumeración de los requisitos exigidos por la “Charity Organization Society” para otorgar ayuda.

Acaso no esté de más reproducir aquí el texto íntegro de su parte dispositiva:

“1. La Sociedad desea ayudar a aquellas personas que están haciendo todo lo que pueden para ayudarse a sí mismas y a las que una asistencia temporal es probable que demuestre (reportar) un beneficio duradero.

2. No se debería buscar asistencia alguna sin dar una información plena para que el Comité pueda ser capaz de juzgar:

(1) Si el solicitante debe ser ayudado por la caridad.

(2) Cuál es el mejor modo de ayudarle...

3. Las personas que deseen ser asistidas con préstamos deben encontrar una garantía satisfactoria, tal como la de caseros respetables... Los préstamos tienen que ser devueltos a plazos mediante pagos regulares.

4. Las personas que han perdido el empleo por su propia culpa no deben confiar en ser ayudadas por la caridad.

5. Las personas con hábitos de embriaguez, inmoralidad o vagancia no

(60) C.O.S.: *Annual Reports of the Council of the District Committees, 1883-1884*, Report of the Brixton Committee, p. 149.

pueden esperar ser asistidas, a no ser que puedan convencer al Comité de que están tratando verdaderamente de reformarse.

6. Salvo que concurren circunstancias excepcionales, la Sociedad no da u obtiene ayuda para el pago de alquileres atrasados o de los gastos de sepelio. Pero cuando se pide una ayuda de esta clase, puede haber otros y mejores modos de asistencia.

7. Como regla, no se dará asistencia además del subsidio de la parroquia.”

—“1. The Society desires to help those persons who are doing all they can to help themselves, and to whom temporary assistance is likely to prove a lasting benefit.

2. No assistance should be looked for without full information being given in order that the Committee may be able to judge:

(1) Whether the applicant ought to be helped by charity.

(2) What is the best way of helping them...

3. Persons wishing to be assisted by Loans must find satisfactory security, such as that of respectable householders... Loans have to be paid back by regular instalments.

4. Persons who have thrown themselves out of employment through their own fault ought not to count upon being helped by charity.

5. Persons of drunken, immoral or idle habits can not expect to be assisted unless they can satisfy the Committee that they are really trying to reform.

6. The Society does not, unless under exceptional circumstances, give or obtain help for the payment of back rent or of funeral expenses. But when help of this sort is asked for, there may be other and better ways of assisting.

7. Assistance will not, as a rule, be given in addition to a Parish Allowance”— (61).

Numerosos impresos y notas fueron también redactados y puestos en circulación, en el afán que desde el principio tuvo la “Oficina Central” de hacer todo lo posible para alentar y ayudar a los “Comités de distrito” a seguir un determinado sistema con todos sus casos, como lo demuestra el hecho de que las primeras publicaciones de la Sociedad, que vieron la luz

(61) *Form No. 28. Notice to Persons Applying for Assistance*, perteneciente a la colección: *C.O.S. Forms, Papers Investigation Tickets, Bye-Laws, Almanack, etc., 1877-1890*, en posesión de la “Family Welfare Association”, Denison House, London.

en 1870 y que versaron sobre la organización de las sociedades caritativas de distrito y sobre las visitas domiciliarias, casa por casa, incluyeran seis "*District Committee Papers*", conteniendo modelos de estatutos, impresos y declaraciones de principios (62).

La "Oficina Central" proporcionó, además, muchas clases de impresos: para conceder préstamos; para pedir devoluciones; para requerir información de un patrono anterior cuyo nombre hubiera sido dado como referencia por un solicitante; para enviar información a los Secretarios de los "District Committees" y de las "Country Societies"; para revisión de pensiones, etc. También publicó "Informes de los Visitadores" —"Visitor's Reports"—, impresos de solicitud, "Libros de Decisiones" —"Decision Books"— y "Libros de Registro" —"Record Books"— provistos de espacios en blanco para consignar una serie de datos relativos a cada solicitante, tales como: su ocupación; sus direcciones anteriores; el estado de su casa y de su vecindad; el nombre y la edad de todos los miembros de su familia; sus deudas, con inclusión de los artículos empeñados; sus pasados y presentes ingresos; la causa de su extrema pobreza; si algunos amigos o parientes podían ayudarle; su personal carácter; su estado de salud; cómo estaba subsistiendo, y la clase de asistencia pedida y otorgada (63).

Por si todo ello fuera poco, la Sociedad, con propósito didáctico, publicó una serie de *Occasional Papers*, que no sólo explicaron los principios y prácticas de la "Charity Organization Society", sino que instruyeron a sus trabajadores sociales en el arte de visitar el distrito y en las técnicas del "casework", consideradas ya entonces de una importancia capital, por estimar que, como subrayara Loch, "un buen *casework* es la primera condición de organización" —"good casework is the first condition of organization"—, y por abrigar, asimismo, la convicción de que la Sociedad sólo podría esperar cooperación si demostraba que su trabajo era "mejor en todos y cada uno de los extremos" —"better on every point"— que el de otras agencias (64).

Se pensó, además, que archivando el relato escrito, uniforme y confidencial, de cada caso, como Octavia Hill señaló, podría alcanzarse alguna

(62) Pueden consultarse en dos colecciones de la C.O.S., tituladas: *District Committee Papers...* y *C.O.S. Pamphlets, 1870-1882*, que se encuentran en posesión de la ya citada "Family Welfare Association", de Londres.

(63) Contenidos en dos colecciones de documentos de la C.O.S.: *C.O.S. Forms, Papers, Investigation Tickets, Bye-Laws, Almanack, etc., 1877-1890*, y *C. O. Papers, 1898*, en posesión de la "Family Welfare Association", de Londres.

(64) "Secretary's Report on Visits to District Committees, December, 1880", en *C. O. Reporter*, vol. XI, núm. 414 (9 febrero 1882), p. 40.

unidad de acción y respetarse al mismo tiempo el secreto respecto de los pobres —“privacy of the poor”— (65).

Y puesto que los libros de referencia que obraban en la “Oficina Central” incluían también relatos de “casos de impostores” —“cases of Impostors”—, extraídos de los principales periódicos y ordenados alfabéticamente (66), se juzgó que habría pocas probabilidades de que la Sociedad fuera fácilmente engañada por quienes, a su juicio, no merecieran ser socorridos.

La detección del fraude, pese a todas las protestas de Loch en contra, representó, en verdad, una parte importante del trabajo de la Sociedad, y constituyó una especie de cebo que atrajo y ganó muchos adeptos a su causa.

El Conde de Shaftesbury, por ejemplo, no tuvo ningún empacho en confesar: “Yo me afilié a esta Sociedad porque vi que estaba realmente comprometida en... la detección... del fraude en conexión con la caridad. Le felicito por la fundación de una Sociedad... que... actúa tan diligentemente para poner al descubierto al impostor” —“I joined this Society because I saw that it was really engaged in... the detection... of fraud in connection with charity... I congratulate you upon the establishment of a Society... which... acts so promptly in exposing the impostor”— (67).

En sentido análogo escribiría más tarde Lord Derby: “No creo que sea posible encarecer los servicios que la *Charity Organization Society* ha rendido en detectar y poner al descubierto este tipo de granujería” —“I do not think it is possible to overrate the services which the Charity Organization Society has rendered in detecting and exposing this kind of rascality”— (68).

No es, así, de extrañar que un prominente miembro de la Sociedad, Mr. Alsagar Hay Hill, decidiese recomendar en 1878 que se cambiara el nombre del “Subcomité de Mendicidad” —“Mendicity Sub-Committee”— por el de “Subcomité de Investigación” —“Inquiry Sub-Committee”— (69).

(65) “The Work of Volunteers in the Organization of Charity” (From *Macmillan's Magazine*, October 1872), incluido en *C.O.S. Pamphlets, Leaflets, 1884*, p. 12.

(66) *C. O. Paper*, núm. 8, p. 7.

(67) “The Opinions of Several Experienced Men, expressed at the late Annual Meeting in reference to the Operations of the C.O.S.”, sin fecha, posiblemente de 1876, p. 1. Incluido en la colección: *C.O.S. Papers, 1898*, ya citada.

(68) Texto de una carta presentando excusas por la ausencia de la reunión anual de la C.O.S., celebrada en 22 de marzo de 1888, en *C. O. Review*, vol. IV, núm. 41 (mayo 1888), p. 199.

(69) *C. O. Reporter*, vol. VIII, núm. 276 (14 noviembre 1878), p. 193.

F) LA PREOCUPACION CIENTIFICA SUBYACENTE

Al codificar las técnicas y archivar los relatos escritos de los “casos”, de modo que cada uno de ellos pudiera ser conocido y estudiado individualmente, la Sociedad estuvo actuando de acuerdo con la fe en el método científico que reinaba en plena era victoriana.

Como es sabido, no pocos escritores de los años 70 y 80 se referían a “nuestro moderno Dios la Ciencia” —“our modern God Science”— (70); y ciertamente que, considerando los logros materiales que habían resultado de su adoración, no parecían faltar razones para rendir culto a la nueva y flameante deidad.

El lógico paso inmediato que se siguió de tal culto lo constituyó el intento de aplicar principios científicos a los asuntos humanos, dándose así nacimiento a una curiosa “Ciencia Social” que tenía por objeto nada menos que “hacer el bien y evitar el mal”, en un sistema social determinado.

“De entre las muchas características de una notable edad —escribiría en este sentido el Reverendo Henry Solly— no es la menos destacable la aparición y desarrollo de la Ciencia Social. Prácticamente hablando, ésta es la ciencia de hacer el bien y evitar el mal en nuestro sistema social” —“Among the many characteristics of a remarkable age not the least noteworthy is the rise and progress of Social Science. Practically speaking, this is the science of doing good and preventing evil in our social system”— (71).

Esta “nueva política”, concedió Edward Denison, “se propone utilizar... los grandes depósitos de conocimiento... que la actividad mental del último medio siglo ha creado y acumulado... para disminuir los sufrimientos y aumentar la felicidad de la humanidad en general” —“new policy aims at utilizing... the great stores of knowledge... which the mental activity of the last half century has created and accumulated... to diminish the sufferings and to increase the happiness of humanity at large”— (72).

“Si deseamos mejorar la condición de los pobres” —abundó, por su parte, Loch— “tenemos que adoptar medidas científicas” —“If we wish to improve the condition of the poor, we must adopt scientific measures”— (73).

(70) ELLICE HOPKINS: “Social Wreckage”, en *The Contemporary Review*, XLIV (julio 1883), p. 98.

(71) *The Solly Collection*, manuscrito en posesión de la “London School of Economics and Political Science, University of London”, vol. IX, sección 10 (a), ítem 9: a paper on “Social Science and Organized Philanthropy”, J. 81.

(72) SIR BALDWIN LEIGHTON (ed.): *Letters and Other Writings of the Late Edward Denison, M. P. for Newark* (1872), pp. 167-168.

(73) “The School of Sociology”, p. 1, consultado en la colección de la C.O.S.: *C. S. Loch. Pamphlets* (London, s. d.), compilados por la “Family Welfare Association”, citada.

A partir de tales manifestaciones resulta obvio que los hombres y mujeres que militaban en la "Charity Organization Society" o se movían en su derredor no subestimaban la importancia de su trabajo. Antes bien, para ellos, la famosa institución no era, simplemente, otra organización voluntaria más, sino el instrumento científico para lograr una mejor sociedad basada en lo que Shakespeare llamara "grado" —"degree"—: una sociedad donde cada hombre tuviera su rango y lo empleara en el servicio de sus conciudadanos; en el bienentendido de que, si en esa sociedad quedara un rincón de miseria o algún residuo de desgracia, la benéfica caridad dirigiría los recursos filantrópicos de la comunidad para eliminarlo.

G) SOMERO JUICIO CRITICO

La "Charity Organization Society" fue muy criticada en su día. George Lansbury llegó a calificarla de "brutal" (74), y fue indudablemente la más impopular de las sociedades filantrópicas de la época. Un historiador americano de la filantropía inglesa, en una frase llena de tacto, pero reveladora, ha lamentado ser incapaz de ver la larga hoja de servicios de la Sociedad "con menos cualificado entusiasmo" —"with less qualified enthusiasm"— (75).

Todas sus intenciones eran admirables, pero a la gente pobre le desagradaba ser investigada, no menos que a las sociedades caritativas ser coordinadas, lo que determinó que la "Charity Organization Society" se convirtiera en poco más que otra de las muchas organizaciones caritativas voluntarias entonces existentes.

Y fue particularmente criticada porque no alcanzando nunca sus verdaderos objetivos y estando siempre escasa de fondos, insistía o en otorgar un socorro adecuado o en no dar nada en absoluto, motivo por el cual rechazó con frecuencia casos que merecían ser atendidos.

Su actitud la hizo también impopular. Se la motejó de insensible y distante, y hasta de estar "rabiosamente pagada de sí misma" —"infuriatingly smug"— (76), lo que no la impidió mostrar una constante inclinación a buscar el fracaso personal en el origen primario y principal de los casos de extrema pobreza.

(74) GEORGE LANSBURY: *My Life* (1928), p. 129.

(75) D. OWEN: *English Philanthropy, 1660-1960* (1965), p. VIII.

(76) UNA M. CORMACK: *The Royal Commission on the Poor Laws, 1905-1909, and the Welfare State* (Loch Memorial Lecture, 1953), p. 28.

Su modo de pensar podría, tal vez, quedar sintéticamente reflejado en un pasaje de un estudio sobre la pobreza realizado por una de sus más entusiastas trabajadoras sociales, ya citada, Mrs. Bosanquet: “el carácter es una de entre las causas económicas... Si usted puede hacer a un hombre o a una mujer más honesto, sobrio y eficaz que antes, será más probable que encuentre una oportunidad de rendir servicio a la comunidad (es decir, de encontrar trabajo)” —“character is one amongst the economic causes... If you can make a man or woman more honest, sober and efficient than before, he will be more likely to find an opportunity of rendering service to the community (e. g. to find work)”— (77).

Se trataba, evidentemente, de una doctrina poco consoladora para los hombres que se encontraban en paro forzoso. Como se dolería un crítico con experiencia personal en las actividades de la Sociedad, se llevó demasiado lejos la falsa antítesis entre carácter y circunstancia (78), pues la culpable no era tanto “la perversidad de la gente pobre individualmente” —“the perverseness of individual poor people”—, cuanto “la naturaleza del organismo social” —“the nature of the social organism”—, que la “Charity Organization Society”, pese a todo su celo por la información, había omitido investigar (79).

Sin embargo, hay que anotar en su favor que se percató, con razón, de la necesidad de rehabilitar a los desmoralizados por la pobreza, y que pese a su insistencia en una información completa y en un adecuado socorro, hizo una significativa contribución a la política social teórica y práctica, llegando a ser la pionera del “*casework*” familiar, que ahora continúa practicando bajo su actual nombre de “Family Welfare Association”, adoptado en 1944. Movilizó también entusiasmos y muchos apoyos eficaces, y fue influyente en círculos oficiales, contribuyendo, por ejemplo, con un poderoso contingente, como en su lugar he indicado ya (80), a la constitución de la “Royal Commission on the Poor Law” de 1905.

Por lo demás, la “Charity Organization Society” fue decididamente opuesta a toda intervención del Estado, en este campo, que no fuera el socorro otorgado en la “casa de trabajo” (81), actitud que, a la sazón, rimaba bien con el espíritu de “cruzada contra el socorro externo” —“crusade against out-relief”— que animaba al “Local Government Board” en los años 70.

(77) MRS. HELEN BOSANQUET: *Rich and Poor* (1896), Preface.

(78) B. KIRKMAN GRAY: *Philanthropy and the State* (1908), p. 113.

(79) B. KIRKMAN GRAY: *A History of English Philanthropy* (1905), reeditada en 1967, p. 290.

(80) Vide MANUEL MOIX MARTÍNEZ: “La «Royal Commission on the Poor Law» de 1905-1909”, en *Revista de Trabajo*, núm. 51 (3.º trimestre 1975), pp. 169-186.

(81) Vide *supra* nota núm. 54.

Recuérdese que lo que se esperaba de tal "cruzada" no era tanto que el número de internados en las "casas de trabajo" creciera (porque, de hecho, no había suficiente espacio en ellas), cuanto que los parientes y amigos vieran en ayuda de los necesitados, en la convicción de que si ello ocurriera, es decir, si por tal motivo se produjera una disminución del pauperismo, sería fácil presumir que no había habido realmente tanta necesidad.

Hoy puede verse claro que el temor, siempre presente, de volver a la situación anterior a 1834 cegó tanto al "Local Government Board", como a los directivos de la "Charity Organization Society".

Por su parte, muchos pobres, en su desesperación, se mostrarían dispuestos a todo antes que a entrar en la "casa de trabajo". Esto fue particularmente verdad respecto de gran cantidad de ancianos. Uno de los muchos libros que airearon sus problemas durante los veinte años de agitación que precedieron a la introducción de las pensiones de vejez en 1908 expresó su dilema en 1892 con estas palabras: "No conozco ninguna mancha más negra en nuestro honor nacional que la lucha por la existencia por parte de aquellos que, después de haberse afanado y fatigado en el frenesí diario, se las arreglan para mantenerse fuera de la *casa de trabajo*... y demasiado frecuentemente dejan en la lucha la carga de la vida" —"I know of no darker spot on our national honour than the struggle for existence on the part of those who, after having toiled and moiled in the heat of the day, manage to keep themselves out of the workhouse... and too often lay down the burden of life in the struggle"— (82).

Fue casi con estas mismas palabras con las que Lloyd George había de justificar su famoso Bill de 1908 sobre la implantación de las pensiones de vejez.

(82) J. F. WILKINSON: *Pensions and Pauperism* (1892), p. 88.

La dimensión socioeconómica del ensayo clínico. Una técnica para controlar al poder farmacéutico

Por

Leopoldo Arranz Alvarez

Jefe del Servicio de Ordenación Farmacéutica del Instituto Nacional de Previsión (España).

1. INTRODUCCION

Para que se pueda ponderar el contenido de este artículo sirva de introducción al mismo la constancia del “desde dónde” está escrito, y del “a dónde” se dirige.

1.1. El “desde dónde”.—Su punto de partida es el de un administrador del fondo de salarios, puesto que a él pertenecen las cuotas de Seguridad Social —como salarios diferidos— con el que se pagan las cuatro quintas partes del mercado farmacéutico.

Pues bien, el administrador que escribe entiende:

1.1.1. Que abordar los aspectos socioeconómicos de los ensayos clínicos exige el conocimiento previo de la estructura del poder que los gobierna, de la función que tiene la investigación en ese poder y del papel de tales ensayos clínicos en la investigación.

1.1.2. Que reglamentar los ensayos clínicos desde una perspectiva socioeconómica significa *controlar* una de las bases del poder farmacéutico.

1.1.3. Que el resultado provisional a que he llegado es que tal reglamentación debe de formar parte del pacto entre el poder farmacéutico y el poder de la administración de ese fondo de salarios diferidos, esto es, el poder de la Seguridad Social.

Hay que asegurar, por razón de eficacia, la participación en la elaboración de la norma de aquellos que tienen que obedecerla.

1.2. El "a dónde".—Como es necesario saber a dónde se quiere ir, para no terminar en otra parte, el objetivo que persigue el autor es colocar al poder farmacéutico al servicio de las necesidades de los cuidados de salud, por cuanto tales necesidades son causa de sufrimiento de los hombres.

2. ANÁLISIS DEL PODER FARMACEUTICO

2.0. *Supuestos previos.*—Con la pretensión de facilitar el entendimiento de lo que se va a decir, se debe significar que para el autor:

- El *ensayo clínico* es lo que permite medir el valor terapéutico del resultado de la investigación y, por tanto, hace posible la evaluación de las perspectivas que tiene el medicamento ensayado para llegar a monopolizar un submercado, o lo que es igual, posibilita el cálculo de la rentabilidad de la especialidad farmacéutica que se va a lanzar.
- La *investigación* es considerada como el condicionante básico del poder farmacéutico, porque sin ella no es factible alcanzar el dominio de una enfermedad, sin el cual no es concebible el monopolio del submercado que constituye tal enfermedad.
- El *poder*, en abstracto, es el ámbito espacial y temporal en el que se da la capacidad de elección significativa. La capacidad de elección de un laboratorio y el peso que tal elección tiene en el mercado definen el poder de la dirección de tal laboratorio. El poder social y político de los "P.D.G.", de los Directores generales, no es más que una consecuencia.

Pues bien, los laboratorios multinacionales son, en gran medida:

- *Centros autónomos de poder*, ya que prácticamente sólo son responsables ante sí mismos, pues eligen a sus propios sucesores y organizan con independencia sus asuntos.
- Centros de poder cuya independencia se hace particularmente patente en las decisiones *sobre precios, inversiones e investigación*.
- Centros de poder cuya *política* se expresa elocuentemente en el logro de la *maximalización de la seguridad, de la eficiencia de la estabilidad* de los beneficios y del progreso del laboratorio.

Por todo ello, es claro que para el administrador consciente importa mucho *conocer y controlar* ese poder que tanta significación tiene sobre lo que tiene que pagar.

2.1. El poder farmacéutico, que reúne las características enumeradas, es el de los laboratorios multinacionales. Este poder aparece concentrado particularmente en las 22 empresas que representan el 61 por 100 del mercado mundial, y el 22,1 del mercado español (que es el 4,3 por 100 del mundial).

La investigación que hice en su día (1) sobre la política de estos laboratorios, me permitió descubrir las causas de su dominio de la tecnología farmacéutica que, a su vez, explica su soberanía sobre los nuevos medicamentos y sobre las técnicas de comercialización.

El contenido de su política está determinado por la finalidad que persigue el logro de la seguridad máxima.

Descubrir el proceso acelerado por conseguirla, es igual a exponer su contenido. Sus características son el resultado de la labor creadora que tiene toda verdadera obra política; no en vano se atribuye a la política un cierto carácter genesiáco.

Afirmar que la finalidad es la seguridad, equivale a decir que el beneficio es el medio, no el fin; y que al exigir la seguridad una especie de auto-suficiencia, se explica que el beneficio tenga que ser muy alto para poder pagar la reposición de su activo —amortización—, y la expansión —la auto-financiación—, sin que los detentadores del capital perturben la actuación de los gestores, por lo que hay que darles un dividendo sustancial.

Son estos beneficios altos los que, *prima facie*, exigen las dos primeras concreciones del contenido de la política: Una mirando hacia dentro, *la mayor rentabilidad de la estructura de la empresa*, y otra mirando afuera, *tener el menor número posible de contrincantes* que disputen el propio mercado. Y como el mercado es el mundo y la necesidad, que pretende paliar la enfermedad, vital para todos los humanos, resulta que las dimensiones de la empresa han de adecuarse a tal mercado, con lo que a la nota anterior de eliminar contrincantes se añade ésta, *tener el mundo por mercado*, y ambas a dos fuerzan *a buscar su crecimiento acelerado*: lo que conduce a afinar las técnicas de crecimiento y de agresividad para alcanzar el dominio del mercado local por vía de colaboración, o de absorción de los que están en él, teniendo siempre presente que la inversión ha de ser pequeña en relación con el volumen de sus ventas.

(1) *Revista Iberoamericana de Seguridad Social*, 1974, núm. 6: "El poder farmacéutico de los laboratorios multinacionales". Instituto Nacional de Previsión. Madrid (España).

Y este crecimiento alcanza tales dimensiones que mantenerlo produce no pocas preocupaciones y genera aceleración; no parece sino que la estabilidad de la empresa multinacional depende, como en los aviones, también de la velocidad. Probablemente la ideología del desarrollismo, del crecimiento por el crecimiento, puede alcanzar aquí niveles patológicos.

La siguiente conclusión está derivada del hecho de considerar como *beneficio óptimo el producido por el precio máximo* posible, y perseguir esta optimización lleva a la búsqueda *del monopolio de un submercado*, dentro del centenar que, hoy por hoy, integran el gran mercado farmacéutico y que afecta a las 150 enfermedades más generales del medio millar inventariado por la O.M.S.

La desaparición de esas enfermedades es un índice de la rapidez con que se genera el consumo y, por tanto, de la capacidad de explotación al máximo de esos monopolios. La reducción de la morbilidad es un signo, pues, de que la eficacia gestora ha estado a la altura del medicamento explotado.

Esto ha llevado al afinamiento de las técnicas que permitan *alcanzar el dominio de una enfermedad que flagele a la humanidad*.

Interesa lo que tiene un consumo masivo. Ello supone trabajar en los campos punta del progreso humano.

Si esta característica se relaciona con la anteriormente mencionada, se comprenderá la preocupación por *perfeccionar las técnicas de expansión acelerada* para estar presentes en todos los puntos en que se dé la enfermedad: lo que significa forzar el crecimiento.

Y estas dos notas están tan relacionadas, que precisamente el haber descubierto sus condicionamientos mutuos ha sido una de las claves de su éxito: el que la investigación y las ventas van de la mano.

- El dominio de una enfermedad exige *investigación*.
- La expansión acelerada exige *ventas* en todos los mercados.

Y estas exigencias son carísimas: porque si grande es el costo de la investigación, no es barata la expansión acelerada del mercado. Ambos exigen muchos recursos, y éstos, conforme a la filosofía que los preside, han de salir de los propios rendimientos.

Y esa doble exigencia ha llevado, asimismo, a otras dos preocupaciones básicas, porque son las que a su juicio garantizan, o al menos protegen, la subsistencia de esos precios durante el mayor tiempo posible: esas dos preocupaciones se llaman patentes y marcas: y que constituyen otras dos notas de esa política, *las patentes* para proteger la investigación, *la marca* para

proteger las ventas, y las dos para proteger el precio que garantiza el beneficio que da la seguridad perseguida.

Pero es que el alto coste de la investigación y de las ventas, además de conducir a una política de patentes y marcas, lleva a otras dos consecuencias, que son a la vez preocupaciones mayores de la política de estas organizaciones: la de la concentración de empresas y la de la diversificación de productos.

— *Concentración de empresas*, para asegurar el mantenimiento de la investigación, incorporar técnicas o asegurar su financiación.

— *Diversificación de la producción* para repartir riesgos, en campos que guardan relación con la salud.

Con lo que esas empresas de poder tan concentrado no sólo son multinacionales por estar en multimercados, sino también multiproductoras.

Y esta expansión suscitada por la seguridad, y que ha conducido a tal *concentración de poder*, ha producido, por otra parte, una estructura peculiar: en la que la concentración de inteligencia corre pareja con la concentración de voluntad. Neuronas y poder van juntos. Por ello, investigación y promoción comercial están superconcentradas.

En la medida en que se descentralizan las decisiones, se descentralizan investigación y promoción, formando las grandes áreas, en función de las dimensiones del mercado.

Como el envasado es lo que menos inteligencia necesita, las fases del proceso son las siguientes:

- 1.ª Exportación del producto envasado.
- 2.ª Exportación de granel y envasado local.
- 3.ª Exportación de materias primas y formulación y envasado local.
- 4.ª Exportación de "Know How" y fabricación de materias primas local, formulación y envasado local.
- 5.ª Investigación, fabricación, materias primas y formulación y envasado local, que a su vez es plataforma de exportación.

Para el mercado local la tercera fase empieza cuando su cifra está sobre los quinientos millones de dólares. La fase cuarta cuando está aproximándose al millar de millones y la quinta a partir de los tres millares de millones. Por ello, las grandes empresas tienen sus centros de investigación, además de en el país en que nacieron, en Estados Unidos, en Inglaterra y en el Japón, cuyos mercados interiores y de exportación superan tal umbral.

Si a estos datos se unen los ya indicados al hablar de la investigación, se descubren unas constantes:

- Que el mínimo de dimensión de una empresa farmacéutica del futuro está en la posibilidad de asegurar una sustancia propia cada cinco años, y eso, a los valores actuales, suponen en pesetas unas ventas de 3.000 millones anuales, destinando a financiar la investigación su 10 por 100.
- Que cada mercado local debe representar en la cifra de negocio el mismo porcentaje que tal mercado local tiene sobre el mundial.

Y una constatación: las empresas multinacionales, quizá por connaturalidad con su finalidad de seguridad, son muy sensibles a ella; no les gustan los riesgos y por ello *se instalan donde les ofrecen seguridad*, no sólo por la magnitud de sus mercados, sino también por el orden público —general y social—. No son muy devotas del poder sindical y sienten alergia al arma de la huelga, dado que son factores de inseguridad. Decididamente en materia laboral parecen paternalistas.

Su gobierno colegial comienza a internacionalizarse y en su contenido comienza a primar la preocupación por la búsqueda de hombres capaces de realizar la política fijada. *Definir los objetivos y descubrir y cuidar de los hombres capaces de alcanzarlos*, éste es el contenido del gobierno.

2.2. Manifestación del Poder Farmacéutico en España.

La presencia de las empresas multinacionales se hace elocuente en los años 60, al expansionarse la asistencia sanitaria de la Seguridad Social de la mano del crecimiento del país, instalándose preferentemente en el cinturón industrial de la ciudad en que está ubicado el poder político: Madrid.

Su capacidad expansiva ha sido tal que en un reducido espacio de tiempo ha alcanzado a dominar una cuarta parte del mercado, con un predominio de los laboratorios de origen europeo.

Se debe dejar constancia de que no obstante el volumen y significación del mercado español, no se observa transferencia de tecnología investigadora, aunque sí, y esto puede ser importante, el fenómeno de la transferencia de los ensayos clínicos coincidiendo con el endurecimiento de las condiciones del registro de nuevos medicamentos en sus países desarrollados.

Por último, una manifestación elocuente: las investigaciones recogidas por UNIDO (1) denuncian que con la presencia de los laboratorios multina-

(1) "Principales cuestiones que plantea la transmisión de tecnología. Estudio monográfico de España". Conferencia de los N.U. sobre Comercio y Desarrollo. Informe de la Secretaría. 17-IV-74.

cionales se produce el hecho de la subida de los precios en España; en 1964 eran el 3 por 100 más bajos. En 1970 los mismos productos eran en el mercado español el 31 por 100 más altos que en los mercados inglés, norteamericano y alemán.

3. EL PACTO, PARA EL CONTROL DEL PODER

3.0. Para la Seguridad Social la necesidad del pacto con el poder farmacéutico viene determinada por la conciencia que tiene:

- De su poder de pagador nacional casi monopolístico ante un poder multinacional.
- De su control del equipamiento sanitario del país, y particularmente del hospitalario.
- De su responsabilidad en la defensa del dispositivo asistencial, asegurando la libertad de las decisiones de los que lo sirven, imponiendo la transparencia en las relaciones de ese poder con el personal sanitario.
- De su responsabilidad en la protección de los laboratorios que verdaderamente la sirvan, poniendo en común tanto su capacidad investigadora clínica de sus centros como sus recursos económicos.

3.1. El control del ensayo clínico, medio de control de la investigación.

La Seguridad Social sabe que sabe y sabe que puede; tiene conciencia de su responsabilidad ante una ciencia y un poder económico, que no son neutrales, que necesitan de su dispositivo asistencial hospitalario para acreditar la eficacia de su investigación y hacer posible sus ventas. No se olvide que investigación y "marketing" van juntos.

- Como la ciencia no es neutral, la Seguridad Social, al controlar la experimentación clínica, puede realizar el control social de la investigación, pues se trata de que ésta sirva a las necesidades de los enfermos, de los médicos y de los laboratorios, a través de unas relaciones diáfanas.
- Como el poder tampoco es neutral, la Seguridad Social, al participar en el ensayo clínico, puede ser el cauce del control económico de la investigación, para que la oferta futura de medicamentos y la información sobre ellos, generadora de su consumo, sirva igualmente a los enfermos, a los médicos y a los laboratorios a un coste soportable para la economía del país.

3.2. El control de la investigación, medio de control del poder farmacéutico.

— Si la investigación es un soporte fundamental del poder farmacéutico, al extremo de que en ella se da en los laboratorios multinacionales incluso una mayor concentración, el controlarla a través de la experimentación clínica supone un instrumento de control del poder farmacéutico nada despreciable.

No se debe olvidar lo indicado en el punto anterior (3.1.) sobre las relaciones de la investigación con el “marketing”. Por ello, la Seguridad Social, al controlar el ensayo clínico en sus instalaciones asistenciales, puede ordenar las técnicas de promoción reconduciendo la publicidad a la información.

No debe olvidarse que, en la realidad, el consumidor es el médico porque es quien decide; el enfermo no es el consumidor porque obedece tomando lo que le mandan.

— Desde una perspectiva lógica con pretensiones de objetividad, el poder de la Seguridad Social debe tender a salvar todo lo que se estime valioso para el mejor servicio del hombre.

A la realidad pertenece la existencia de un mercado farmacéutico con una expansión superior al de la renta mundial, en el que la producción de las empresas multinacionales representan sus dos tercios, y en el que el consumo pagado por la Seguridad Social será una proporción semejante.

Y si la tesis mantenida es correcta, ambas fuerzas, productora y pagadora, tienen la misma finalidad: la seguridad. En la primera, la seguridad de su existencia; en la segunda, la seguridad de sus administrados.

A la Seguridad Social le corresponde ofrecer a la industria multinacional el logro de la seguridad que ésta busca, en unas condiciones equitativas.

Ello exige de las instituciones de Seguridad Social el reconocimiento de lo que de valioso tienen esas empresas: su capacidad de integración sobre los nacionalismos viciosos; su aptitud de comunicación, tanto de recursos como de técnicas y su facultad de dinamizar el progreso por la vía de la investigación.

Y exige también de las empresas multinacionales el reconocimiento de lo valioso que tienen las instituciones de Seguridad Social: su capacidad de servicio y su poder de pago.

Estamos, pues, ante una situación en la que al monopolio de la producción, por un grupo de empresas multinacionales, se enfrenta otro monopolio, el del consumidor único constituido por las instituciones administradoras de los servicios sanitarios de Seguridad Social. Que esa situación sea de lucha,

de coexistencia o de convivencia, dependerá de la inteligencia de los hombres que dirijan a unas y a otras.

La salida a la situación hay que buscarla en la capacidad pacificadora que tiene la aceptación de la realidad. Las empresas multinacionales tienen que aceptar la realidad de que su política de precios máximos redunde en perjuicio de las instituciones administradoras de los servicios sanitarios de la Seguridad Social.

Las instituciones de Seguridad Social tienen que aceptar la realidad de que pretender precios sin beneficios conduce a la desaparición de lo que hasta ahora ha sido el factor más dinámico del progreso para facilitar salud.

Se trata, pues, de llegar, ordenadas en el tiempo, a unas especificaciones técnicas sanitarias —dosis, tamaños— y economías —precios objetivos— en los que todo interés legítimo tenga cabida. Y, hoy por hoy, no hay otro camino inteligente que el de la negociación que conduce al pacto, a un pacto de nivel internacional sujeto al Tribunal de La Haya como árbitro.

Y en ese pacto debería quedar constancia clara de que las partes se comprometerán a ser ciudadanos leales del mundo, respetando los pactos internacionales de la O.I.T. sobre política de Seguridad Social y los ordenamientos farmacéuticos para darles cumplimiento favoreciendo cuanto pueda conducir a la correcta financiación de lo en ellos establecido: para el mejor servicio de la población protegida.

Ello, claro está, sin excluir los pertinentes acuerdos sobre los tipos uniformes para:

- Los ensayos clínicos y los controles de calidad.
- Los procedimientos de mejora de la fabricación.
- Las condiciones de una información objetiva a los médicos sobre la acción de los medicamentos y sus efectos secundarios.
- Las limitaciones al abuso de los medicamentos.
- Las formas de colaboración con las administraciones de salud de los países en vías de desarrollo.

Cuestiones todas ellas que formaban parte del ofrecimiento de colaboración sobre una base internacional, hecho por el Presidente de la F.I.I.M. (1), en el discurso inaugural de la III Asamblea General de la misma.

Por ello, la delegación española en la XVIII Asamblea Internacional de Seguridad Social (A.I.S.S.), celebrada en Abidjan (Costa de Marfil) en no-

(1) Federación Internacional de la Industria del Medicamento.

viembre de 1973, propuso la constitución de una Comisión que formule principios y recomendaciones a las instituciones administradoras de los servicios sanitarios de la Seguridad Social miembros:

- Para el establecimiento de una gestión farmacéutica coherente y eficaz.
- Para la constitución de un interlocutor válido con la F.I.I.M. (1).

Hombres de la F.I.I.M. y de la A.I.S.S., se han planteado el problema: es de esperar que su pensamiento se abra camino provocando lo que en terminología de Ivan Illich denominaría *la inversión de las instituciones* para hacer posible su convivencia, practicando la virtud del equilibrio de la austeridad que les libere del miedo a la pobreza y de la alienación de la riqueza.

3.3. El control del poder farmacéutico en España.

— A escala nacional la experiencia de diez años de concierto, Seguridad Social-Poder farmacéutico en España, confirman la bondad de la tesis mantenida. Limitándonos al campo que nos ocupa, la Circular 31/1977 (23-11) (2), que reglamenta el ensayo clínico, es una aplicación concreta más, en la que se hace posible el control y la participación de ambos poderes y se abre el camino a la ordenación de los estímulos a la investigación con cargo al Fondo del descuento que hace a la Seguridad Social la Industria Farmacéutica con destino a la investigación y mejora de la asistencia sanitaria.

En esa ordenación, el control de la Seguridad Social incide en el momento de la autorización de la investigación, con el conocimiento del protocolo para abrir los centros hospitalarios y con el examen del contrato para medir los efectos económicos.

— La participación de la industria farmacéutica está asegurada por cuanto el órgano que tiene la decisión es la Comisión de Vigilancia del Concierto Laboratorios-Seguridad Social, órgano de gobierno de composición paritaria, de acreditada eficacia.

— La posibilidad de estimular eficazmente a la investigación no es una declaración frívola, por cuanto siete años de gestión conjunta del Fondo del Descuento Complementario, que los Laboratorios hacen sobre sus suministros a la Seguridad Social, ha permitido el conocimiento de las posibilidades a través de la concesión, el seguimiento y la evaluación de resultados de 725 ayudas.

(1) La continuación puede verse en las conclusiones de la XIX Asamblea celebrada en Madrid (octubre de 1977).

(2) Vid. Anexo 1.

Hoy puede afirmarse que están localizados los investigadores, ponderados sus equipamientos y aseguradas las fuentes de financiación que hacen posible la instrumentación de una inteligente política de servicio al país, cuyos efectos socioeconómicos, si bien son difícilmente cuantificables en unidades monetarias, serán extraordinarios, dada la fecundidad que tiene toda relación pacífica entre poderes que se respetan.

A N E X O

Circular 31/1977 (23-11) del Instituto Nacional de Previsión sobre ensayos clínicos de medicamentos en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

La Comisión de Vigilancia del Concierto con la Industria Farmacéutica, ha venido considerando con especial interés el tema relativo a los Ensayos Clínicos de Medicamentos en Centros Sanitarios de la Seguridad Social, y para ello encomendó a una ponencia de expertos, designada en el seno de la propia Comisión, la formulación del oportuno proyecto, que tras un minucioso estudio, completado con algunas observaciones formuladas por distintos miembros de la Comisión de Vigilancia, quedó ultimado y al que ésta prestó su conformidad.

Consecuentemente, esta Delegación General ha resuelto que los ensayos clínicos de medicamentos en los Centros Sanitarios de la Seguridad Social, se adapten a las normas que se contienen en la presente circular y sean retribuidos de conformidad con lo que, al respecto, asimismo se regula.

1. ENSAYOS CLINICOS DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

1.1. Ensayo de un *fármaco no registrado* y que se desea registrar.

a) Por voluntad propia del Laboratorio, cuando éste lo estima conveniente y necesario (número 21 de la Orden Ministerial de 12 de agosto de 1963).

b) Cuando lo exija la Dirección General de Ordenación Farmacéutica como requisito previo o condicionado al registro farmacéutico (art. 5 del Decreto de 21 de marzo de 1970).

1.1.1. Para estudiar sus ventajas terapéuticas y su inocuidad. Demostrar si su eficacia terapéutica es superior a las ya conocidas.

Probar la eficacia terapéutica e inocuidad de una asociación que por sus características deba recibir consideración de nuevo producto, estudiando sus ventajas en relación a los principios activos por separado.

Estudios para —aparte de conocer las acciones terapéuticas— investigar uno o varios mecanismos de la acción de la droga, por ejemplo, mecanismos farmacológicos, posibles afectos de sensibilización en el organismo, etc.

Estudios comparativos con otras drogas o productos.

1.2. Ensayo clínico de un *fármaco registrado*.

a) A instancias del Laboratorio interesado.

b) A requerimiento de la Dirección General de Ordenación Farmacéutica.

1.2.1. Para probar la eficacia e inocuidad de una asociación de productos ya conocidos. Probar una nueva indicación clínica en relación con nuevas actividades farmacológicas descubiertas.

Estudiar clínicamente aquellas modificaciones tecnológicas de sustancias activas que comporten posibles avances o ventajas en su aplicación terapéutica.

Estudio de nuevas dosis, nuevas vías a nuevas modalidades de administración.

1.3. *Casos no incluidos en los apartados anteriores.*

Por específicas indicaciones y motivaciones de tipo científico o administrativo, que no se hallen señaladas en apartados anteriores.

2. NORMAS PARA EL PROCESO DE AUTORIZACION DE LOS ENSAYOS CLINICOS

2.1. *Actuaciones preliminares.*

Con carácter previo a cualquier actuación, el Director Médico del Laboratorio o persona técnica que asuma sus funciones, establecerá un primer contacto con el Jefe del Servicio Hospitalario o del grupo investigador que eligiera para discutir la procedencia o no del ensayo, interés del mismo, medios de que se dispone, discusión del protocolo de la investigación, etc., con el objeto de determinar si el ensayo se considera de interés y es posible su realización en un tiempo establecido atendiendo a sus obligaciones normales, así como coordinar los aspectos del material y el método, en cuanto a:

— Criterios de selección de los pacientes y su número.

— Diseño experimental.

— Metodología: Parámetros y Períodos de Control.

Se deberá, asimismo, configurar la presentación de los resultados de los trabajos con el Jefe del Servicio o Director del grupo investigador de los mismos, con su firma, mediante el correspondiente informe en el que figure el sello del Centro y la opinión del ensayista, procediendo posteriormente a establecer las condiciones económicas según baremo.

Si todo es positivo se obtendrá la autorización del Jefe del Servicio correspondiente o Director del grupo investigador.

En este caso el representante del Laboratorio se pondrá en contacto con el Director del Hospital o Centro donde habrá de efectuarse el ensayo clínico para recabar su conformidad.

En cualquier caso, la práctica del ensayo estará subordinada a la autorización del paciente o del familiar que tenga la representación legal del mismo, a quienes se deberá advertir se trata de un nuevo fármaco cuya inocuidad ha sido ya probada.

2.2. *Autorización del ensayo por el Director del Centro Hospitalario.*

El Director del Centro Hospitalario, si está de acuerdo con todos los requisitos del protocolo y considera oportuna la realización del ensayo clínico, otorgará la correspondiente autorización.

2.3. *Documentación.*

Cumplidos los trámites que anteceden, el Laboratorio interesado presentará en la Dirección General de Ordenación Farmacéutica, Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, la documentación correspondiente, que consistirá, de acuerdo con las normas, emanadas de la misma, en:

a) Conformidad del Jefe del Servicio Hospitalario o Director del grupo investigador.

b) Conformidad del Director del Centro Hospitalario o Centro donde se vaya a realizar el ensayo.

c) Protocolo del ensayo clínico.

1. Dossier con documentación suficiente de: Farmacología, Farmacodinámica, Farmacocinética, Toxicología, etc.

2. Datos sobre ensayos clínicos realizados ya en humanos voluntarios sanos o pacientes.

3. Honorarios, según baremo incluido de acuerdo con el protocolo del ensayo clínico.

4. Situación que ocupa el ensayo clínico dentro de la línea general de investigación del fármaco concreto.

Si la Dirección General de Ordenación Farmacéutica está conforme con la documentación presentada, otorgará el correspondiente **PERMISO PARA COMENZAR EL ENSAYO**.

2.4. *Envío a la Comisión de Vigilancia del Concierto.*

A esta Comisión se remitirá:

a) Lista de documentos acreditativos de los diferentes apartados del dossier: Farmacología, Farmacocinética, Toxicología, Ensayos Clínicos, etc., con los nombres de los autores y fechas de realización de los diferentes trabajos.

b) Protocolo completo del ensayo con sus diferentes apartados. Objeto, Material, Método, Resultados, Honorarios clínicos.

c) Permiso de la Dirección General de Ordenación Farmacéutica.

d) Permiso del Director del Centro y del Jefe del Servicio Hospitalario, o Director del grupo investigador.

A la vista de estos documentos, la Comisión de Vigilancia autorizará o no el ensayo clínico en el plazo de ciento ochenta días. Caso afirmativo, prestará su consenso al contrato entre la Dirección del Centro Hospitalario y el Laboratorio Farmacéutico, fijando los honorarios clínicos a percibir.

3. RETRIBUCION ECONOMICA DE LOS ENSAYOS CLINICOS

El costo del ensayo clínico se dividirá en dos partes:

3.1. *Gastos de material.*

Los gastos de material realmente consumidos: reactivos, materiales desechables, etc.

En el caso de que se precise la utilización de un aparato del que no disponga el Centro Investigador, será preceptivo la autorización de la Comisión de Vigilancia del Concierto para que pueda ser facilitado por el Laboratorio y devuelto a éste al final del ensayo clínico, si lo solicitara. Debiendo formular esta petición por escrito.

3.2. *Retribución del equipo investigador.*

En cuanto a este particular se diferenciará entre enfermos ambulatorio u hospitalarios.

3.2.1. *Enfermos ambulatorios.*

Ensayos a corto plazo (duración entre dos y seis semanas). Como normal-

mente suelen ser ensayos basados en pocos controles clínicos (4 a 6), se aplicará un baremo por caso de 2.000 a 3.000 pesetas.

Ensayos a largo plazo (duración hasta un año). Desde los primeros controles hasta las primeras seis semanas, los honorarios serán de hasta 3.000 pesetas/caso (dado por razón de período de blanqueo, que los controles serán más frecuentes). Para los controles siguientes se establece la cantidad de 1.000 pesetas/control.

3.2.2. *Enfermos hospitalarios.*

Como quiera que en este supuesto los controles son más frecuentes y las determinaciones más sofisticadas, aun cuando los períodos de hospitalización no suelen ser a largo plazo, parece razonable establecer entre 4.000 y 6.000 pesetas/caso los honorarios médicos a percibir, ya que se da por supuesto que el realizar un ensayo de este tipo debe llevar consigo la convicción de que la droga se encuentre en una Fase que debe constituir un ahorro en el gasto de la medicación que el Hospital debería realizar en su defecto.

4. OTRAS ACTUACIONES

La Comisión de Vigilancia del Concierto recabará información del Director del Centro en que se pretenda realizar el ensayo clínico sobre:

- Número de pacientes susceptibles de ser utilizados en el ensayo clínico, teniendo en cuenta la ocupación de las camas, dado el déficit existente de las mismas en las Instituciones de la Seguridad Social.
- Tiempo de estancia del paciente en el Centro.
- Disponibilidad y grado de saturación de los Servicios que hayan de realizar los estudios complementarios (bacteriología, hematología, etc.).

5. OBSERVACIONES

Se declara la total incompatibilidad entre la práctica de ensayos clínicos y las investigaciones realizadas con ayudas procedentes del Descuento Complementario, con el fin de evitar el exceso de ocupación del Médico en labores extra-asistenciales.

Madrid, 23 de noviembre de 1977.—El Delegado general, FERNANDO L.-BARRANCO.

Relaciones entre Seguridad Social y Economía

Por

Alberto Rull Sabater

INTRODUCCION

En sus orígenes, la Seguridad Social tuvo un desarrollo de preferente carácter institucional y jurídico encuadrado dentro del marco de un derecho social en desarrollo, o incluso del derecho administrativo, sin que los aspectos económicos globales fueran durante largo tiempo tenidos sistemáticamente en cuenta.

Cabe decir que fue el crecimiento y paulatina extensión del sistema de protección que habría de motivar que los efectos del mismo sobre el conjunto de la economía pasaran a ser tomados cada vez con más atenta consideración. No estará de menos recordar que la concepción de lo económico preponderante durante el largo período de la economía postclásica minimizó las consideraciones globales de la economía en rigor, no siendo hasta con los análisis que suscitó la gran crisis económica de los años treinta que el análisis económico general y la macro-economía, especialmente de manos de Keynes, pasan a ser objeto de una preferente y detallada atención.

Conviene también señalar que esta misma economía postclásica se ocupó, de manera casi exclusiva, de la vertiente puramente productivista del proceso económico sin ocuparse apenas de la vertiente que contempla la distribución de la renta creada, cuya importancia fundamental bien cuidaron de destacar los grandes clásicos, bien Ricardo, bien Malthus; y si tenemos en cuenta que es respecto a esta vertiente de la economía dónde cabe sacar útiles conclusiones respecto al papel que en economía ejerce la Seguridad Social, resulta que bien poco era cuanto podía llegarse a hacer de forma real-

mente útil. Es más, todavía hoy no es mucho lo que en este campo se ha avanzado, y conforme tendremos ocasión de comprobar, más se está en el terreno de unos primeros planteamientos que no en el desarrollo de una aplicación sistemática. Pero, más que en ningún otro momento, es necesario reconocer que existe la perentoria necesidad de que un avance importante, y, sobre todo, en el terreno de la aplicación práctica, llegue pronto a concretarse.

Si hacemos un repaso del desenvolvimiento de las ideas económicas en torno a la Seguridad Social desde los primitivos Seguros Sociales, que comenzaron a tener una clara configuración a lo largo de la década de los veinte principalmente, advertiremos la siguiente sucesión de planteamientos:

- En un principio, las prestaciones se otorgaban en función a mantener un mínimo ingreso regular a quienes a consecuencia de un determinado infortunio se encontrasen privados de poder contar con aquellos que a consecuencia de su trabajo venían recibiendo; es decir, se trataba de asegurar la continuidad en la disponibilidad de unas percepciones económicas;
- más adelante, se consideró la oportunidad de proporcionar determinados servicios asistenciales y suministros, generalmente de carácter sanitario, bien indirectamente a través del pago de los servicios que hubiera recibido, bien de forma directa a través de instituciones propias de la Seguridad Social.

Ahora bien, inicialmente, ello concernía a un colectivo muy delimitado, cual era el de los trabajadores por cuenta ajena con un empleo regular y continuaba respecto a los sectores de actividad más progresivos y con una administración muy organizada, lo cual permitía contar con una eficaz colaboración de ésta, básicamente respecto a la función recaudatoria; pero también respecto al pago de determinadas prestaciones por delegación. En tanto, el colectivo objeto de protección muy restringido y la cuantía de las prestaciones moderada, el problema económico básico consistía en que las cotizaciones asignadas de forma compartida entre las empresas y los trabajadores no supusieran una merma excesiva en los ingresos de los trabajadores obligados a cotizar ni un coste adicional excesivo sobre la empresa; así como a nivel más general, que todo ello no acabara por incidir sobre el nivel de precios.

Fue esencialmente después de la última guerra mundial (recuérdase que el principio de una protección generalizada a toda la población se proclamó como ideario fundamental de la política para postguerra en la denominada

“Carta del Atlántico” por el bando aliado en pleno transcurso de la misma), como se comienza a configurar la Seguridad Social como un sistema general de protección social extendido y general, que trata de rebasar el estricto y restringido colectivo de trabajadores por cuenta ajena, correspondientes a los sectores más progresivos de la actividad económica. Y consecuencia de ello, el que por igual el volumen (con una variedad acrecida de prestaciones sociales) de operaciones económicas llega a alcanzar una magnitud que comienza a ser verdaderamente significativa a nivel macro-económico.

Es al socaire de estas nuevas condiciones que comienzan a ser considerados como temas importantes los siguientes:

- Cuando concierne a la incidencia que los costes de mantenimiento del sistema de Seguridad Social suponen sobre las macro-magnitudes más significativas de la economía nacional;
- respecto a los efectos redistributivos sobre las rentas de los distintos grupos sociales;
- consecuencias sobre la formación del ahorro y el desarrollo de la inversión, y
- la posible contribución del sistema al desarrollo de una determinada política económica o social, así como al mismo mantenimiento del equilibrio económico-financiero general.

Cabe, a su vez, advertir que en determinados momentos llegó a ser objeto de prolongado debate la influencia que el sistema de Seguridad Social, al efecto identificándosele con la idea del Estado providencia, podía tener sobre los comportamientos económicos de la colectividad respecto, tanto al consumo, como al ahorro y a la inversión, así como la posible pérdida de dinamismo, eficacia y rendimiento en el trabajo y la promoción del progreso económico; el hecho constatado de que países sin apenas prestaciones sociales se encuentren sumidos en el atraso, mientras que otros con sistemas de gran amplitud estén a la cabeza del desarrollo económico, invalidó en una gran medida lo que en determinados momentos llegó a ser un argumento especialmente fuerte contra el desarrollo del sistema.

Las relaciones entre Seguridad Social y Economía necesitan mantener, en todo caso, una bien definida relación con el contenido de la sociedad nacional a la que se aplican y sus características más básicas en orden, lo mismo a la forma de su organización político-social que a la forma conforme a la cual materializa su actividad económica, tanto por lo que afecta al desarrollo del proceso de producción, como en relación a la manera con arreglo a la cual el ingreso se distribuye.

El objeto del presente estudio consistirá en clarificar al máximo todas las componentes de las relaciones que existen entre el sistema de Seguridad Social y la Economía, considerada lo mismo desde su perspectiva micro-económica que macro-económica.

PERSPECTIVA MICRO-ECONOMICA

La perspectiva micro-económica es aquella que desde un principio fue considerada con mayor interés en razón a que, conforme veremos, es aquella que de un modo más inmediato guarda relación con los problemas económicos mejor definidos y más vigentes en todo momento.

Tal perspectiva comprende, por lo menos, tres temas básicos a considerar :

- En primer lugar, cuanto concierne a la incidencia que las cotizaciones sociales de las empresas, y también las de los mismos trabajadores, llegan a tener sobre la formación de los costes de la producción y, por tanto, sobre el precio final de la misma ;
- en segundo término, aquellos efectos que, lo mismo por la parte de cotizaciones que asumen que en razón a las prestaciones sociales que se les concede, se producen a nivel de las economías domésticas y que afectan a sus niveles de vida y bienestar ;
- finalmente, cuanto guarda relación con un sistema de equilibrio económico-financiero a corto y también a largo plazo de gestión que asegure la continuidad y seguridad futura de las prestaciones sociales.

Seguidamente trataremos de analizar con detalle el contenido de cada una de estas tres perspectivas básicas.

a) *Incidencia en la formación de los costes de la producción.*

En un sistema de cotizaciones empresariales y obreras parece claro que de inmediato el importe de las mismas se traduce en la formación de un coste específico de la producción asociado a los costes propios del factor trabajo (y cuya componente más significativa son los sueldos y salarios pagados a los trabajadores por cuenta ajena, bien fijos o temporales, incluidos en la nómina de cada empresa).

Ahora bien, para la comprensión de los efectos de esta incidencia es necesario tener en cuenta :

- En primer lugar, que el incremento de coste que supone para las empresas el pago de las cotizaciones que les corresponde, tratan de

trasladarlo al precio final de sus productos siempre que ello les sea permitido en función a las condiciones de mercado de sus productos ; de donde cabe inferir que en la mayor parte de casos serán los consumidores finales de la producción quienes acabarán por soportar el mayor coste inducido por las cotizaciones de la Seguridad Social ; sin embargo, siendo de advertir que tal coste no es probable tenga una distribución igualitaria sobre los consumidores, y que más bien cabe esperar que normalmente sean los consumidores de los estratos más bajos de ingreso aquellos que relativamente les recaiga la mayor parte del coste (1) ;

- en segundo lugar, que es no sólo práctica corriente, sino también efecto real frecuente, que en el cómputo del coste del trabajo para las empresas se incluyan no sólo la suma de salarios nominales pagados por las mismas a los trabajadores de su nómina, sino también todos cuantos otros gastos se realizan en atención a los mismos y entre ellos figurando el importe de las cotizaciones pagadas a la Seguridad Social ; es de notar que cuando se lleva a cabo una discusión sobre modificación de los salarios nominales, el techo que se fija la empresa como de máximas concesiones negociables se compone no sólo de la suma de los salarios nominales que debe satisfacer, sino del conjunto de éstos más aquellas otras obligaciones que deberá atender, entre las cuales las cotizaciones a la Seguridad Social son una partida importante ; es un hecho frecuente que en las negociaciones colectivas para el establecimiento de convenios sobre retribuciones a los trabajadores, se baraje la alternativa de moderar los salarios si se ofrece la alternativa de determinadas mejoras en las prestaciones sociales que, naturalmente, implican una mayor cotización.

Cabe señalar que, afortunadamente, todas las implicaciones sobre los costes de la producción responden claramente a una formulación expresada en dinero corriente, lo cual permite establecer una medida muy clara nominalmente de cuáles son los costes, algo que, conforme seguidamente veremos, no alcanza siempre a los demás aspectos de la incidencia. De todas maneras,

(1) Es preciso tener en cuenta que, básicamente, el coste total de cada producto se descompone en dos grandes partidas: la que corresponde al coste del factor trabajo, y la relativa al coste del factor capital; ahora bien, según el nivel tecnológico y desarrollo de cada empresa, o también de cada sector productivo, la importancia relativa de cada uno de estos dos grupos de costes será muy distinta, y, por tanto, también diferente la parte que integra de cotizaciones a la Seguridad Social; así, la incidencia de las mismas variará muy sustantivamente, por unidad de precio, de uno a otro producto.

es preciso prevenir que se trata en todos los casos de expresiones nominales del dinero que si bien son válidas para el transcurso de períodos de corta duración, pueden tener una valoración totalmente desfigurada a largo, incluso a medio plazo, a causa de los procesos inflacionarios que pueden afectar a la economía de los países.

b) *Efectos sobre las economías domésticas.*

Formalmente, sobre las economías domésticas recae una doble y bien diferenciada incidencia :

- De una parte, aquella que corresponde a la carga nominal de la parte de cotización cuyo pago se le atribuye; ahora bien, si tenemos en cuenta que conforme antes indicamos en las negociaciones colectivas de trabajo puede haber intervenido una minoración salarial como compensación a unas mejores prestaciones sociales, resulta difícil valorar cuál es, al final, el coste indirecto que acaba recayendo sobre las economías domésticas de los trabajadores asegurados, y respecto al cual sólo son válidas conjeturas más o menos aproximadas, pero en modo alguno exactas;
- de otra parte, los beneficios que les pueden reportar las prestaciones a que tienen derecho y que recibirán de manera efectiva cuando se produzca la contingencia que es objeto de protección; es decir, que las prestaciones, normalmente (y ello es propio a toda idea de aseguramiento), no recaerán simultáneamente sobre la totalidad de la población o de familias protegidas, sino exclusivamente respecto a aquellas personas o familias en que se dé el evento objeto de específica protección.

Respecto a las prestaciones, es necesario tener en cuenta que la medición de sus efectos sobre el bienestar o la mejora de las condiciones sociales del colectivo de familias trabajadoras, tiene sólo un sentido claro en tanto se refieren conjuntamente a todo el colectivo de las mismas que no individualmente a cada familia; debe a su vez señalarse que a tales fines la evaluación simplemente dineraria de la incidencia es muy confusa e incierta, y que mayor sentido tiene buscar un cuadro de indicadores sociales que aun cuando, aproximativamente, proporcionen una medida de las variaciones positivas, o negativas, que quepa deducir en los niveles de vida generales correspondientes a un determinado colectivo social. Y al respecto, más que el saber cuál es el valor dinerario de las prestaciones concedidas al colectivo, importa

es preciso prevenir que se trata en todos los casos de expresiones nominales del dinero que si bien son válidas para el transcurso de períodos de corta duración, pueden tener una valoración totalmente desfigurada a largo, incluso a medio plazo, a causa de los procesos inflacionarios que pueden afectar a la economía de los países.

b) *Efectos sobre las economías domésticas.*

Formalmente, sobre las economías domésticas recae una doble y bien diferenciada incidencia:

- De una parte, aquella que corresponde a la carga nominal de la parte de cotización cuyo pago se le atribuye; ahora bien, si tenemos en cuenta que conforme antes indicamos en las negociaciones colectivas de trabajo puede haber intervenido una minoración salarial como compensación a unas mejores prestaciones sociales, resulta difícil valorar cuál es, al final, el coste indirecto que acaba recayendo sobre las economías domésticas de los trabajadores asegurados, y respecto al cual sólo son válidas conjeturas más o menos aproximadas, pero en modo alguno exactas;
- de otra parte, los beneficios que les pueden reportar las prestaciones a que tienen derecho y que recibirán de manera efectiva cuando se produzca la contingencia que es objeto de protección; es decir, que las prestaciones, normalmente (y ello es propio a toda idea de aseguramiento), no recaerán simultáneamente sobre la totalidad de la población o de familias protegidas, sino exclusivamente respecto a aquellas personas o familias en que se dé el evento objeto de específica protección.

Respecto a las prestaciones, es necesario tener en cuenta que la medición de sus efectos sobre el bienestar o la mejora de las condiciones sociales del colectivo de familias trabajadoras, tiene sólo un sentido claro en tanto se refieren conjuntamente a todo el colectivo de las mismas que no individualmente a cada familia; debe a su vez señalarse que a tales fines la evaluación simplemente dineraria de la incidencia es muy confusa e incierta, y que mayor sentido tiene buscar un cuadro de indicadores sociales que aun cuando, aproximativamente, proporcionen una medida de las variaciones positivas, o negativas, que quepa deducir en los niveles de vida generales correspondientes a un determinado colectivo social. Y al respecto, más que el saber cuál es el valor dinerario de las prestaciones concedidas al colectivo, importa

el impacto que las mismas han tenido para la mejora de los niveles de vida y bienestar de la colectividad protegida (2).

Y en tal caso nos encontramos frente a un hecho social de difícil evaluación exacta, aun cuando no sea ni mucho menos imposible llegar a fijar unos niveles ciertos de efectos más o menos favorables, desde luego sin que su medición cuantitativa dineraria pueda resultar muy expresiva (3).

Lo que si cabe atribuirle una significación bastante precisa es la relación entre coste nominal de la parte de la cotización que corre a cargo de las familias trabajadoras y sus ingresos, también nominales, sobre todo con vistas a no sobrepasar lo que puede denominarse una determinada "norma de esfuerzo", entendida como el límite superior soportable de detracción del ingreso compatible con el mantenimiento del resto de necesidades a las que es preciso hacer frente.

Un aspecto de suma importancia en la evaluación de la eficacia de las prestaciones que reciben las familias consiste en determinar en qué proporción las mismas originan la reducción de determinados gastos que en otro caso estarían obligadas a soportar; esto queda, por lo general, bastante clarificado en el caso de las prestaciones de asistencia sanitaria y farmacia, aun cuando no tanto en las demás. No cabe duda que el mejor procedimiento que cabe arbitrar, con base a un sistema de indicadores sociales, sería el de establecer una evaluación referida a la formulación de cuadro básico de necesidades de los colectivos sociales más significativos y comprobar en qué medida las prestaciones contribuyen a proporcionar la mejor cobertura de conjunto de las mismas; algo que es ciertamente factible realizar, como lo demuestran algunas investigaciones sociales especializadas llevadas esporá-

(2) El enfoque de la economía tradicional clásico, un tanto alejada de la perspectiva actual de que todo lo económico ha de medirse en dinero necesariamente, con su teoría de las necesidades, sus preocupaciones por los niveles de subsistencia y desarrollo de la población, se ajusta mucho mejor a la valoración de los hechos sociales; la moderna teoría de indicadores sociales, aplicada a la determinación de la evolución que experimentan los niveles de bienestar o de vida de una determinada comunidad, constituye un instrumento particularmente útil en tal sentido, y al respecto cabe referirse a la colección de estudios agrupados por Raymon A. Bauer en la obra "Social Indicators" (MIT Press, 1966), que tuvieron en gran parte origen en los intentos de creación de una "nueva sociedad" por parte del Presidente de U.S.A., L. Johnson, que anunció en su mensaje del año 1966; cabe destacar que en tal mensaje se aludió al desarrollo de una oficina dedicada a estadísticas sociales e indicadores sociales a establecer en el Departamento de Sanidad, Educación y Bienestar.

(3) De todas maneras, un análisis de los gastos de consumo familiares puede proporcionar indicaciones muy útiles sobre los efectos que pueden derivarse del establecimiento de una determinada prestación, sobre todo en aquella medida que la estructura de los distintos gastos de consumo pueda verse modificada.

dicamente a cabo en diversos países, pero que lamentablemente no constituye una tarea regular de investigación ni social ni estadística (4).

c) *Respecto al equilibrio económico-financiero del sistema.*

No se discute el que un sistema de Seguridad Social, para llevar a cabo correctamente el desarrollo de sus fines, precisa que, lo mismo a corto que a largo plazo, debe mantener un riguroso equilibrio económico-financiero, lo cual, en términos más concretos, cabe explicar diciendo que debe respetar las siguientes condiciones:

- Que los recursos deben, en todo caso, ser suficientes para asumir todos los compromisos de pago de las prestaciones y servicios a que el sistema está, normalmente en virtud de un precepto legal, obligado a proporcionar;
- que los pagos deben realizarse en su momento justo, sin que quepan aplazamientos, demoras o rebajas;
- que no sólo han de cubrirse las obligaciones inmediatas o próximas, sino que es necesario poseer capacidad suficiente para atender en forma bastante todos los compromisos futuros, cualquiera que sea el plazo de los mismos; finalmente,
- que tales condiciones deben cumplirse estrictamente y de manera exacta, en ningún caso de una forma aproximativa o relativa, por cuyo motivo es exigencia necesaria, no siempre suficientemente atendida, que se lleve a cabo el cálculo lo más preciso posible de aquellas componentes y condicionamientos que conducen al mantenimiento del requerido equilibrio económico-financiero.

Es preciso recordar que existe más de una vía para establecer las condiciones de tal equilibrio económico-financiero, lo cual está en muy íntima relación con la naturaleza de la contingencia de que se trate como de la

(4) Normalmente, la estadística que se realiza, ello es notorio en la de carácter oficial, sólo se ocupa de registrar lo que se ha hecho, número y clase de acciones emprendidas, o valor de las mismas. Sólo excepcionalmente se ocupa de determinar niveles de necesidades o carencias efectivas; indudablemente, existen algunas experiencias, en un cierto número de casos destacadas, que demuestran tanto que tal clase de investigaciones es realmente factible, como que sus resultados llegan a ser de la mayor importancia. Cabe recordar, como más significativas históricamente, las encuestas sobre las condiciones de vida de la clase obrera en distintos países europeos promovidas por LE PLAY, la promoción de iguales encuestas para conocer los niveles de los trabajadores de todo el mundo por parte de la Organización Internacional del Trabajo (en los años treinta), así como un cierto número de investigaciones promocionadas o realizadas directamente por organismos especializados de la Organización de las Naciones Unidas a lo largo de los años cincuenta especialmente.

misma composición demográfica de los colectivos activos y cotizantes o del pasivo o beneficiado; también es de tener en cuenta que existe una cierta diversidad de métodos y de planteamientos, lo cual motiva que una cierta selección haya de ser llevada a cabo antes de seleccionar el que en cada caso, y dado el conjunto de condiciones concurrentes, puede ser el más apropiado (5). Tiene interés destacar que la consecuencia más inmediata que puede resultar de la elección de uno u otro método, especialmente en el campo de las prestaciones a largo plazo, como es el caso de las pensiones, se producirán distintos volúmenes de reservas financieras cuya inversión apropiada dará lugar a la formación de una nueva clase de recursos: el de los beneficios, productos o intereses. Normalmente, se considera que este recurso adicional tiene una especial importancia para mejorar las condiciones de equilibrio financiero corriente, suponiendo una menor exigencia en la cifra de las cotizaciones necesarias; sin embargo, y más en un período de economía inflacionaria, su significación puede llegar a ser ilusoria, especialmente en el caso que el activo de la inversión no consiga un suficiente nivel de revalorización como para compensar la pérdida de valor del signo monetario. Por el contrario, lo que sí, en todo caso, aparece claro, es que a través de la formación continuada del monto de reservas se está generando una capacidad de ahorro institucional que tendrá normalmente como destinatario objetivos ajenos a la propia Seguridad Social en sentido estricto, y que necesariamente no siempre pasarán a ser una inversión en sentido real, pues no deja de ser frecuente que tengan como destino final cubrir determinados gastos públicos, especialmente en aquellos casos en que el volumen de ingresos presupuestarios del Estado no son suficientes para cubrir todo el gasto público a que el mismo está comprometido (si bien todo esto tiene más una significación macro-económica que económica, por cuyo motivo luego se abordará el tema con mayor detalle). En determinados casos, se ha tratado que el ahorro que una progresiva formación de reservas técnicas generara tuviera un destino lo más próximo posible a los fines protectores del sistema de Seguridad Social, lo cual ha dado lugar a la realización de lo que se ha denominado "inversiones sociales"; siendo una forma típica de ellas la ejecución de obras hospitalarias y asistenciales que sirvan a las necesidades propias del sistema. En tal caso, el ahorro creado tiene como fin

(5) Un planteamiento sumamente original y preciso de los distintos métodos de cálculo del equilibrio económico-financiero de la Seguridad Social y de la distinta significación económica y social de los mismos, puede verse en el texto de la conferencia que el Profesor doctor E. KAISER pronunció en abril de 1975 en el Instituto de Estudios Financieros-Actuariales de la Facultad de Ciencias Económico-Empresariales de la Universidad de Bilbao.

la formación de un patrimonio social del sistema de Seguridad Social, que, si bien tiene la indudable ventaja de constituir un importante apoyo a la mejora y desarrollo del sistema asistencial de la propia Seguridad Social, tiene como aspecto adverso que tal inversión toma el carácter de un activo no realizable y, en consecuencia, deja de tener efectividad en cuanto al fin esencial para el cual las reservas se establecieron: constituir un medio de liquidez frente a futuras situaciones de desequilibrio entre gastos e ingresos corrientes; o lo que es lo mismo, dejan de responder a las exigencias del equilibrio económico-financiero para las cuales se crearon (6).

oioj

PERSPECTIVA MACRO-ECONOMICA

La perspectiva macro-económica de la Seguridad Social arranca de un momento más cercano que la precedente micro-económica, y en gran medida cabe señalar responde a un contenido mucho menos preciso y profundo, más

(6) La experiencia española es muy ilustrativa al respecto y conviene tenerse en cuenta. En un principio, y siguiendo en ello una corriente generalizada en diversos países, se consideró que, al menos en cierta proporción, la inversión correspondiente a las reservas formadas debían aplicarse a la concesión de préstamos destinados a financiar la ejecución de obras de carácter social, como también a constituir una promoción de actividades económicas emprendidas por beneficiarios del sistema. Pero más adelante, cuando, con ocasión de haberse establecido el Seguro Obligatorio de Enfermedad, se hizo destacable la insuficiencia en el país de servicios e instituciones asistenciales, se pensó en el Plan de Instalaciones de los mismos debía recibir de manera que acabaría siendo exclusiva todos los recursos líquidos que la formación de las reservas de los distintos Seguros Sociales anualmente proporcionaba; así fue como tuvo lugar el desarrollo de un amplísimo plan de construcciones sanitarias que habían de extenderse a todo lo ancho del territorio nacional. Ahora bien, durante bastante tiempo se consideró que ello debía concretarse bajo la fórmula de préstamos con interés y con el carácter de amortizables, a cuyo fin se constituyó el correspondiente Fondo de Amortización de donde debían salir los pagos por intereses y el reintegro de las correspondientes anualidades; pero la insuficiencia de recursos disponibles para dicho Fondo y el ritmo creciente en que se fue realizando el Plan y sus sucesivas ampliaciones, sólo permitió que, a lo sumo, y aun en no pocas ocasiones con grandes dificultades y medidas de excepción, se pagaran los intereses, pero no sólo no se realizaba el reintegro, sino que constantemente las aplicaciones de las reservas cada año constituidas para las distintas contingencias motivará un ininterrumpido crecimiento del monto de los préstamos sucesivamente ampliados. Ante el fracaso de proceder a tal reintegro, de "facto", tales inversiones reales pasaron a ser un elemento más del activo patrimonial del sistema de Seguridad Social. Es más, últimamente se ha optado simplemente por atribuir una fracción de las cotizaciones sociales a la financiación de las nuevas inversiones en tanto el nivel formal, todavía más el real, de las reservas ha experimentado unos sustanciales derrumbes en su cuantía; es obvio que, dado su carácter, la inversión realizada tiene el carácter de un activo no realizable, por tanto, sin que pueda cumplir a ningún fin a cubrir una insuficiencia de liquidez en un momento determinado de insuficiencias o de desequilibrio económico-financiero del sistema.

que por la naturaleza de la misma, en razón a que todavía no es bastante cuanto se ha estudiado sobre ella. Conforme habremos de ver, existe una marcada tendencia en atender los aspectos más generales y superficiales de la misma, sin que exista una bien definida tendencia en profundizar en torno a sus aspectos más sustantivos y efectivos.

Conforme antes se comentó, cuatro son los aspectos en que por lo general se concreta la perspectiva macro-económica de los sistemas de Seguridad Social, bien fuera en cuanto a la relación del coste de sostenimiento del sistema respecto a las macro-magnitudes más significativas de la economía de las naciones, relativamente a sus efectos redistributivos, cuanto guarda relación con la formación del ahorro y de la inversión global, y cuando concierne a la participación del sistema en el desarrollo de la política económica y social. Veamos seguidamente con detalle cada uno de tales conceptos:

a') *Relaciones macro-económicas fundamentales.*

Dos ideas subyacen fundamentalmente en el planteamiento de estas relaciones:

- De una parte, alcanzar a establecer, con una cierta precisión y claridad, cuál es la importancia de la suma de medios económicos que maneja la Seguridad Social respecto a la actividad económica social global de todo un país y, en consecuencia, por igual las cargas y beneficios que les reporta la misma;
- de otra parte, hacer posible, aun cuando de forma muy aproximativa, unas posibles comparaciones mínimamente válidas respecto a la importancia del sistema en los diversos países.

Es preciso advertir que, aun cuando adoptan una forma estrictamente cuantitativa, su significación con frecuencia no puede ser más imprecisa e incluso confusa; de ello, que sólo una valoración y análisis muy ponderado, que abarca por igual a las relaciones que al mismo contenido de los elementos de base, resulte en todos los casos indispensable. Veamos seguidamente algunas observaciones que al respecto cabe considerar como más frecuentemente válidas:

- No resulta, por lo general, fácil establecer el cuadro global de los montos que importan los distintos conceptos de ingresos y gastos de la Seguridad Social; sólo a través de lo que siempre constituye un largo proceso de sucesivas experiencias en orden a la integración en unas cuentas generales y exclusivas, abarcando a la totalidad de las

- operaciones económico-financieras de la Seguridad Social, resulta posible alcanzar unas cifras que sean mínimamente aceptables;
- se presentan en ocasiones no pocas dudas para alcanzar a delimitar qué clase de gestión es en efecto Seguridad Social y cuál no cabe considerar como a tal; no es extraño que a resultas de la distinta organización, y de los mismos criterios político-sociales imperantes en cada país, una prestación de igual contenido material pueda merecer para algunos países la calificación de ser una prestación social y, en otro, de constituir una prestación con una significación, bien privada, bien mercantil (7).
 - cuando existe una gran diversidad de gestiones autónomas, constituye una labor de extrema dificultad proceder a una integración o consolidación segura de todas las cuentas, para lo cual no sólo es necesario superar las diferencias de cuentas y conceptos de cada contabilidad autónomamente llevada a cabo (un plan uniforme de cuentas sólo surge en estadios de evolución muy avanzados), sino que es preciso detectar y situar en su lugar exacto lo que en más de una ocasión constituye una verdadera maraña de operaciones de transferencia a los más diversos niveles.

Pero si grandes son las dificultades inherentes al logro de unas cuentas consolidadas que constituyan una expresión cierta de todas las operaciones propias del sistema de Seguridad en orden a ingresos y gastos, no son menores aquellas que los estadísticos y expertos en contabilidad nacional tropiezan para establecer con un mínimo de validez las cuentas totales de la nación, lo mismo en orden al producto social que resulta de la actividad económica del país, que en lo que concierne a la renta y su distribución social. Es bien sabido, aunque se trata de un aspecto, que existe un marcado interés en dejar en la penumbra que los montos globales de las cuentas nacionales,

(7) Un caso de disparidad notoria, por ejemplo, es el que se da en los países que integran las Comunidades Económicas Europeas a propósito de las pensiones, a pesar de que en los mismos tan arraigada está la idea de alcanzar unas definiciones comunes en todo el ámbito de lo económico y financiero; en efecto, para Alemania son prestaciones sociales todas las pensiones que se conceden a consecuencia del trabajo activo que antes se ha desarrollado, bien sea en tareas privadas o públicas, como trabajadores, empleados o funcionarios públicos; en cambio, otros países entienden que las pensiones que a través de sistemas específicos de previsión o aseguramiento reciben los empleados del Estado, no son objeto propio de la Seguridad Social. Y también de que no cabe calificar como prestaciones sociales todos aquellos servicios o indemnizaciones que se reciban por parte de formas de aseguramiento privadas, aun cuando no tengan propiamente un carácter mercantil y respondan a un contenido social con tal que tengan signo privado. Fácil imaginar las consecuencias que a los efectos de su comparación significa esta disparidad de clasificaciones.

más expresan un orden de magnitud válido sólo como indicador de si el valor total de la producción social del país sigue una línea de aumento o de disminución respecto al ejercicio anterior, que no la expresión cuantitativa-cierta y exacta de cuál es la utilidad efectiva que tal producción social proporciona a la colectividad de personas que forman el país. Se trata de una constatación de suma importancia de la que lamentablemente casi siempre se prescinde; de ello que las comparaciones internacionales puramente cuantitativas y exclusivamente referidas a indicadores muy simples, en poco puedan contribuir a aclarar la verdadera posición de cada sistema nacional, y menos aún servir de guía para el camino que más convenga a su futuro desarrollo; lo cual, evidentemente, no implica que algunas grandes constataciones, en todo caso muy a "grosso modo", no puedan establecerse, especialmente cuando los desniveles son muy acusados.

Aun cuando con escasa difusión, dentro de esta misma perspectiva macro-económica surgió, hace algún tiempo, la idea de incorporar el balance financiero de la Seguridad Social no sólo al marco de la contabilidad nacional desarrollada, sino incluso a los mismos modelos econométricos de la política económica a corto y largo plazo. Ello se intentó tuviera un reflejo práctico dentro del cuadro de las previsiones para el desarrollo de las Comunidades Económicas Europeas (8), siendo un tema que en el plano teórico ha sido objeto de especial consideración por parte de la Asociación Internacional de Seguridad Social (9). Aun cuando es indudable que un esfuerzo importante habría de llevarse a cabo a fin de que estos planteamientos iniciales alcanzaran a ser plenamente aplicables, no cabe duda que es en esta dirección de donde cabe esperar mayores posibilidades de obtener buenos resultados para una mejor comprensión de la significación macro-económica de la Seguridad Social. Cuanto hasta ahora corrientemente se ha realizado, corresponde a un simple nivel de estadística descriptiva que aun cuando proporciona unas primeras ideas aproximativas, nada con profundidad dice respecto, tanto a los problemas de base del sistema ni menos aun sobre el buen o mal sentido que pueda tener una política social o de la Seguridad Social.

(8) Ver el estudio de las C.E.E. "Les incidences économiques de la Sécurité Sociale", Bruselas, 1968, un amplio desarrollo de los diversos planteamientos, así como intentos de ensayo y aplicaciones.

(9) Varios ensayos cabe encontrar en las publicaciones de la A.I.S.S., y más especialmente en su revista de "Etudes et Recherches". Sin embargo, el planteamiento más coherente del tema es aquel que el profesor R. CONSANEL llevó a cabo en las conferencias que sobre el tema de "Aspectos económicos y sociales de la financiación de la Seguridad Social" pronunció en abril de 1975 en la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Bilbao, y cuyo texto-resumen se publicó por parte del Instituto de Estudios Financiero-Actuariales de dicha Universidad.

b') *Efectos redistributivos del sistema.*

Los efectos que sobre la redistribución de la renta pueda tener un sistema determinado de Seguridad Social es una idea relativamente nueva y que en el pasado no llegó a ser objeto de consideración; no es de extrañar que al principio así fuera, pues el objetivo propio de la forma tradicional de aseguramiento quedaba referido, y en gran medida así continúa siéndolo, a amparar las contingencias que podían afectar a un determinado número de sujetos del colectivo asegurado, sin que llegara a concebirse que a causa de ello se pudieran producir trasvases significativos de renta entre unos y otros colectivos sociales; además, el mismo planteamiento técnico del Seguro estaba concebido para equilibrar financieramente las cotizaciones o aportaciones del grupo respecto a las contingencias indemnizables que afectarían a sus miembros.

En términos de realidad, es sólo muy lentamente que el concepto de redistribución de la renta llega a alcanzar alguna importancia relativa. Y en tal sentido, tal vez lo primero que se evidencia, y se trata de evitar, es que el sistema de aseguramiento social no llegue, al menos, a generar una redistribución social negativa, lo cual es cosa que llega a producirse con bastante frecuencia en las primeras etapas de desarrollo de todos los sistemas. En efecto, son las reservas matemáticas del sistema de pensiones aquellas que permiten crear un excedente real de recursos corrientes que a través de su materialización en diversas formas de activo afectan a las citadas reservas son, finalmente, transferidos a otros sectores económicos y sociales, especialmente a través de los circuitos financieros de inversión. Conviene tener en cuenta que en sus primeros planteamientos se mantenía la total independencia económica y patrimonial en la gestión de cada rama de seguro, procurando asegurar al máximo su propio equilibrio económico-financiero; en tales condiciones difícilmente cabía establecer aquella redistribución entre unos y otros sectores que luego pudo materializarse a través del principio de solidaridad y compensación automática entre insuficiencias y excedentes en los resultados de los distintos seguros o contingencias.

Dos enfoques caben para evaluar los efectos redistributivos:

- Con base a los elementos propios e internos que expresan el desarrollo de la gestión económica del sistema;
- partiendo de una investigación centrada en el análisis de la composición de los ingresos y gastos de las unidades familiares.

Tal vez tuviera sentido el considerar otras perspectivas de la redistribución, especialmente:

- Aquella que toma en consideración los trasvases a favor de unos determinados sectores de actividad;
- también, cuanto concierne a una redistribución de alcance regional, o por grupos sociales.

Sin embargo, al menos hasta ahora, apenas estas últimas perspectivas han pasado de ser un mero enunciado sin que ningún esfuerzo serio, no ya de investigación, sino simplemente metodológico, se haya emprendido. Esto, conviene resaltarlo, ni con mucho significa no puedan cobrar en el futuro una considerable importancia.

En rigor, no cabe hablar de que el tema haya tenido hasta el presente un desarrollo en términos de investigación aplicada, a pesar de que algunos intentos y planteamientos, desde hace bastante tiempo, comenzaron a formularse (10). Sin duda, el ensayo más sistemático del tema quepa encontrarlo en las últimas investigaciones de M. A. Coppini que figuran resumidas en las conferencias que en abril de 1975 pronunció en la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de Bilbao (texto policopiado del Instituto de Estudios Financieros-Actuariales de dicha Universidad), especialmente, aquella parte que dedicaba a definir lo que denomina “índices de intensidad y eficacia de la redistribución”; pero conviene no olvidar que más se trata de establecer un marco teórico para el análisis, que un método inmediatamente aplicado para valorar, de forma clara y efectiva, el alcance de la redistribución propiamente dicha que generan los sistemas de Seguridad Social (11).

Hay motivos para pensar hasta qué punto el tema de los efectos redistributivos de la Seguridad Social pueda ser llevado hasta sus últimos extremos,

(10) Como únicos antecedentes remotos de una cierta importancia cabe sólo referirse al libro de T. BARNÁ: *Redistribution of income through public finance in 1937* (Clarendon Press, Oxford, 1945), y al trabajo de A. T. PEACOCK titulado *The Economics of Social Security*.

(11) Conviene advertir que una primera presentación sistemática del análisis de redistribución emprendido por COPPINI fue la obra del mismo titulada *Aspetti economici della Sicurezza Sociale* (Soc. Ed. Vita e Pensiero, Milán, 1967), más la colaboración del mismo, junto con otros expertos, del *Studio sulle incidenze economiche de la sicurezza sociale* que se elaboró por encargo de la Comisión de las Comunidades Económicas Europeas. Pero es en las conferencias a las que nos estamos refiriendo, pronunciadas en abril de 1975, en la Universidad de Bilbao, donde se ofrece una perspectiva más madura del problema, no sólo en razón al tiempo transcurrido, sino debido a que se intentó una ejecución práctica con base a los elementos disponibles de la Seguridad Social italiana, lo cual permitió un primer contraste experimental de los que hasta entonces sólo habían sido métodos teóricamente establecidos. Al parecer, el número de dificultades que su aplicación levantó fueron numerosas e importantes

y si en realidad va a ser muy difícil pasar la barrera de unas cuantas y muy significativas constataciones, más de significación global que no de evaluaciones muy particularizadas. Hasta cierto punto, y ello sería conforme a un planteamiento muy pragmático, bastante sería poder constatar de cada sistema en aplicación y en relación con un determinado momento del mismo:

1) Si el sistema genera una redistribución negativa que estaría expresada en que una suma significativa de recursos del mismo, por vía directa o indirecta, acaban constituyendo un gasto que no corresponde a las prestaciones que está obligado a proporcionar.

2) En qué medida los recursos que obtiene la Seguridad Social:

— Guardan iguales o distintas proporciones sistemáticas con las prestaciones que proporciona;

— si las cotizaciones responden, respecto al ingreso efectivo de los asegurados, a una escala positiva o regresiva.

3) En qué proporción por parte de determinados colectivos, bien sociales, bien regionales, se transfieren excedentes de su explotación a favor de otros.

4) Si las prestaciones son objeto de una distribución igualitaria a favor de todos los beneficiarios en función a cada clase de contingencia o, por el contrario, responden a una distribución de carácter desigual.

La utilidad efectiva de esta formulación sólo podrá confirmarse en el supuesto que una investigación aplicada consiga llevarse a cabo.

c) *Su contribución al ahorro y a la inversión.*

Al respecto, tiene interés en distinguir entre dos grandes formas de realización de la Seguridad Social (en tal sentido análogamente por lo que concierne a toda clase de seguros):

— La primera, que comprende todas aquellas prestaciones cuya cobertura es a corto plazo y para la cual es bastante un sistema de reparto simple con un bajo nivel de reservas;

— la segunda, la que corresponde a las prestaciones a largo plazo, básicamente las pensiones, y cuya seguridad debe estar amparada por nivel de reservas más alto.

Es obvio que en tanto para la primera de dichas formas la capacidad para generar un ahorro de cierta importancia es realmente bajo; es respecto a la segunda, especialmente en el supuesto que el equilibrio financiero se esta-

blezca en términos de estricta capitalización, cuando su capacidad se hace mayor.

Conviene destacar que prácticamente este ahorro viene dado por diferencia existente respecto a cada ejercicio entre monto de reservas al principio del mismo y el que existe al finalizar éste. Es de advertir que para una estructura estacionaria de la base demográfica de población cotizante y población pensionista, supuesta una completa estabilidad nominal de salarios base de cotización y de las pensiones, el monto de reservas tendería a ser a su vez estacionario y, en consecuencia, a partir del ejercicio en que esto ocurriera no tendría lugar la formación periódica de nuevo ahorro, de donde resulta que es precisamente en los sistemas de pensiones que se encuentran en continuada expansión de su base demográfica con una estructura activa/pasiva cambiante, junto con una mayor alteración en el nivel nominal de los salarios, y que a su vez aplican un régimen de estricta capitalización, donde mayor alcanza a ser el nivel de ahorro formado. Lo cual constituye un tipo de relación que, por lo que sabemos, hasta ahora no ha llegado a ser objeto de un análisis sistemático.

En principio, el monto posible de inversión viene dado por la capacidad de ahorro del sistema, pero esto sólo como un límite formal máximo, que eventualmente sólo cabría superar de una posición de endeudamiento. Ahora bien, esta inversión en sentido material podrá llegar a un distinto fin real:

- Como inversión financiera, dentro de cualquiera de las variedades usuales de la misma (adquisiciones de títulos y valores, concesión de préstamos, participaciones, etc.).
- Como inversión destinada a la formación de activos reales de carácter productivo o simplemente de interés social (desde equipos e instalaciones productivas, a centros asistenciales y sanitarios, etc.).
- Como un mero excedente que puede ser transferido para mejorar determinadas clases de renta (no necesariamente las más bajas en todos los casos) o a sostener determinados consumos ajenos al sistema propiamente dicho de la Seguridad Social.

Por lo general, no se acostumbra ir mucho más allá de los análisis puramente formales de la inversión, sin que el estudio de la formación del excedente haya hasta el presente sido objeto de atención alguna, lo cual es algo que de alguna manera habría que salvar en todos los estudios que se llevan a cabo sobre la economía de los sistemas de Seguridad Social. Podría parecer que el sistema de cuentas del Sector Público llegaría a proporcionar una imagen muy precisa por igual del ahorro que de la inversión, así como de

la formación del excedente y su destino final, sin embargo, no ocurre así; es más, el método conforme al cual se elabora la misma contabilidad nacional no puede ser más inexpresivo no sólo ya en relación a los aspectos que venimos comentando, sino incluso en proporcionar una imagen suficientemente clara de cuál es la función económica precisa del conjunto de ingresos y gastos del sistema.

Merece la pena destacar que con frecuencia la Seguridad Social puede convertirse en un eficaz instrumento para la formación de importantes masas de ahorro forzoso, especialmente a través de los sistemas de capitalización aplicados para los sistemas de pensiones. Lo cual puede llegar a constituir una desviación de los fines de la misma tan peligrosa como pueda ser que a través de ella se forme un excedente que pase a cubrir gastos públicos generales cuya cobertura en rigor deba corresponder al sistema impositivo; o, más simplemente, a proporcionar medios de financiación para actividades que, lo mismo sean públicas o privadas, correspondan a fines ajenos a la propia Seguridad Social. Conviene a todo lo anteriormente dicho agregar que con todas estas prácticas lo que se consigue es desprestigiar la capacidad protectora del sistema y dañar las condiciones de vida del colectivo que debe recibir la protección de la Seguridad Social.

No estará de más el señalar que entre los fines propios de todo sistema de Seguridad Social no está, precisamente, ni impulsar a la formación de ahorro por parte del colectivo protegido, ni asumir el compromiso de una amplia actuación inversora que naturalmente tiene que acabar convirtiéndose en una gran titularidad patrimonial; como tampoco desarrollar el consumo público, pues si alguna clase de consumo se trata de amparar, es aquel que se corresponde al mantenimiento del mismo por parte de aquellas personas o familias que pueden verse afectadas por determinadas contingencias o desamparo. Cualquier práctica que mueva a desviar al sistema de Seguridad Social de los fines estrictos que le son propios, sólo acaban siendo elementos perturbadores al buen fin de los objetivos que le son propios, y que son aquellos respecto a los cuales conviene dispensar toda atención y cuidados.

d') *La Seguridad Social como instrumento de la política económica.*

Un sistema de Seguridad Social que alcance tanto a una proporción muy elevada de población como a una parte muy significativa de la renta nacional, difícilmente puede dejar de constituirse en un instrumento más de la polí-

tica económica. Y la experiencia al respecto de la Europa occidental no puede ser más concluyente (12).

* Forzoso es reconocer que, por lo general, los estudios de la Seguridad Social no han prestado demasiada atención al tema, siendo una destacada excepción los esfuerzos que en orden a este tema ha venido llevando a cabo el Profesor R. Consael, a cuyos trabajos será en todo caso conveniente referirse (13).

Desde luego, como punto de partida de un análisis adecuado del tema, cabe estimar necesario que se distinga entre la utilización de la Seguridad Social como instrumento de la política económica, bien a largo plazo para el desarrollo económico, bien a corto plazo para asegurar la estabilidad y equilibrio de la economía.

i) *Relativamente a la política de desarrollo.*

Es conveniente, en relación con el papel instrumental de la Seguridad Social para coadyuvar a la promoción del desarrollo económico, preguntarse en qué medida y de qué manera puede actuar. Y si tenemos en cuenta que, especialmente en sus primeras etapas, el principal motor del mismo es el acrecentamiento del nivel de inversión neta en capital productivo, serán

(12) Nada más sugerente y claro para apreciar cuál es la concepción europea al respecto, asentada desde hace algunos años, que examinar el contenido de la obra del profesor E. S. KIRSCHEN, *Economic Policy in our time* (1964, North-Holland Publishing Co. Amsterdam, traducción española de Ediciones de Occidente, Barcelona); después de señalar que por "instrumento" cabe entender todo medio que el Gobierno puede cambiar con el fin de producir un efecto económico, advierte cómo el sistema normalizado de contabilidad proporciona una clasificación de los instrumentos del sector público que es necesario distinguir entre aquellos que se refieren a gastos e ingresos; al propio tiempo, advierte que el conjunto de operaciones del sector público conciernen a tres grupos institucionales:

- el correspondiente al gobierno central;
- el relativo a las autoridades locales, y
- el que concierne a las instituciones de la Seguridad Social.

Tienen evidente interés sus observaciones de que "en general, el Gobierno central supervisa muy estrechamente los ingresos y los gastos", y que también advierte que "los organismos de Seguridad Social, en general, no trenen ninguna política autónoma, aun cuando puedan ser formalmente independientes del Gobierno central. Es casi siempre el Gobierno central quien cambia las escalas impositivas, o decide aumentar los privilegios"; lo cual le lleva a estimar que los organismos de Seguridad Social, a efectos de su consideración como instrumentos de la política económica y para el análisis de la política que luego desarrolla, serán tratados como formando parte del Gobierno central.

(13) Una aproximación global a los puntos de vista del profesor CONSAEL cabe encontrarla en el texto de las conferencias que el mismo pronunció en abril de 1975, en la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Bilbao, de las cuales se cuenta con textos policopiados por la misma.

las contribuciones que la Seguridad pueda hacer al respecto lo que la harán llegue a ser un instrumento útil de tal política económica.

Cabe observar, aun cuando ello necesitaría ser objeto de un análisis detallado, que, por lo que sabemos, todavía no se ha intentado llevar a cabo, que es frecuente que la capacidad de ahorro de los sistemas de Seguridad Social llegue a ser alta cuando el país se encuentra en bajos niveles de desarrollo económico, en tanto la misma disminuye considerablemente cuando el país alcanza un más elevado desarrollo; es fácilmente constatable que el equilibrio entre recursos y gastos es casi siempre más apurado en aquellos países en que el sistema de Seguridad Social tiene una más prolongada trayectoria y el nivel de renta por persona es relativamente más alto. En tales condiciones, es obvio que en principio la mayor capacidad de ahorro del sistema constituye una capacidad potencial de inversión productiva que en algunos casos llegará a ser efectivamente materializada, pero que puede que en otros no llegue a serlo (es un tema que en el precedente apartado ya fue considerado con detalle). Entonces, la función de la Seguridad Social respecto al desarrollo económico cabe definirla:

- por lo que concierne a su capacidad para contribuir a la formación del ahorro;
- en lo que atañe a la aplicación de este ahorro en inversiones productivas de riqueza social.

Por otra parte, se ha podido señalar la existencia de una bien definida relación entre el nivel alcanzado de desarrollo económico y el que alcanza la protección de la Seguridad Social, pues, en efecto, cabe comprobar que cuanto mayor es el producto interior bruto anual por habitante, mayor es el porcentaje que del P.I.B. se dedica a la protección social pública, al menos, dentro de ciertos niveles (14). Es decir, que si de una parte cabe pensar que la Seguridad Social puede actuar como un instrumento de la política para el desarrollo económico, de otra parte cabe deducir que el progreso de la Seguridad Social está netamente ligado al nivel de desarrollo económico general; lo cual, por otra parte, es algo que resulta comprobable incluso a nivel interno de cada país, pues siempre son los sectores económicamente

(14) En tal sentido, ver el estudio de A. VAN BUGGENTHOUT, titulado *L'impact macroéconomique de la sécurité sociale*, B.I.T., Ginebra, 1970; expresamente indica cómo respecto a los países con economía de mercado, cuanto mayor es el producto interior bruto, mayor es también el porcentaje que del producto nacional bruto se dedica anualmente a la protección social pública, por lo menos hasta unos determinados niveles. Si se hace abstracción de algunos países muy ricos, como es el caso de los Estados Unidos, de Nueva Zelanda, de Canadá y de Suiza, la correlación existente es muy alta y corresponde a una relación casi lineal entre el desarrollo económico y el nivel de protección social.

más avanzados aquellos que están en condiciones de proporcionar un más elevado nivel de prestaciones y de protección sociales.

Al propio tiempo considerar que determinadas prestaciones sociales tienen influencia muy directamente sobre el robustecimiento del factor trabajo, contribuyendo así a posibilitar el desarrollo económico. En efecto, bien las asignaciones familiares aumentando las tasas de natalidad que luego a largo plazo conducirán a la formación de un mayor potencial humano activo; bien las medidas asistenciales tanto a la infancia y maternidad como los adultos, fomentando que este potencial humano pueda responder a las máximas cualificaciones. Ahora bien, este planteamiento sólo tiene sentido para aquellas sociedades caracterizadas por una débil demografía para las cuales es un problema la insuficiencia de mano de obra que el crecimiento del proceso productivo reclama; pero en modo lo tendría para aquellas otras en que su problema es precisamente su excesivo potencial demográfico (15).

Por último, es necesario referirse al posible efecto de desánimo que para la promoción del desarrollo económico puede llegar a tener un sistema excesivamente costoso de Seguridad Social, especialmente cierto en aquellos casos en que el costo de la misma recae casi por completo sobre el proceso productivo y por cuyo motivo se originen situaciones críticas en el equilibrio económico a corto y largo plazo de las unidades productivas. Por ello, no es de extrañar que los sistemas más avanzados e importantes de Seguridad Social procuren alcanzar la más equitativa distribución del coste de su sostenimiento sobre todas las rentas del país, tratando de reducir el importe de las cotizaciones directas empresariales y de los trabajadores que ofrece poca duda sean otra cosa que un típico impuesto indirecto sobre la producción cuya distribución no puede ser más arbitraria por lo general respecto a la capacidad económica efectiva de las empresas.

ii) *Respecto a la política coyuntural.*

En relación al ejercicio de una política coyuntural conviene referir el papel instrumental de la Seguridad Social en función a cual sea el marco global de actuación a la que dicha política se inscriba, pues indudablemente no será el mismo el cuadro de acciones que corresponderán a una política

(15) Al respecto, no estará de menos recordar que uno de los efectos más acusados, aun cuando casi siempre no tenidos en cuenta, de la última Guerra Mundial, fue, sobre todo para los países de Europa implicados en ella y Rusia, el enorme bache demográfico que recayó sobre la población de las edades activas jóvenes, lo cual habría de ocasionar durante muchos años una grave escasez de mano de obra que hubo que suplir mediante un proceso inmigratorio de enormes dimensiones de otros países no tan afectados.

clásica antiinflacionista, que aquel que corresponde a una perspectiva keynesiana de restablecimiento del equilibrio económico global.

Básicamente, cabe considerar que la función instrumental de un sistema de Seguridad Social puede ser la que a continuación se describe:

- contribución a la contención del gasto público y a la limitación de las cargas de su coste que inciden sobre los gastos de las empresas;
- sostenimiento de los niveles de consumo, especialmente en cuanto a los niveles de renta más bajos;
- una mayor formación de ahorro institucional operando especialmente a través de medidas restrictivas sobre las prestaciones y la formación más rápida de reservas;
- una expansión de la inversión, especialmente de aquella que responde a la cobertura de servicios e instituciones protectoras e institucionales.

Es preciso tener en cuenta que existen un cierto número de proposiciones que inevitablemente son imposibles por cuanto son contradictorias con las posibilidades efectivas del sistema; por ejemplo, el que se reduzcan, de una parte, los recursos corrientes del mismo, en tanto de otra se inste la expansión del gasto en prestaciones e inversiones sociales; tal vez respecto a un sistema que hubiera en el pasado procedido a una considerable acumulación de reservas tal posibilidad fuera posible durante algún tiempo a través de la liquidación de las mismas, pero alcanzado un equilibrio mínimo, tal forma de actuación no podría proseguir.

Por el contrario, cabe pensar en que, siempre dentro de ciertos límites, sí resulta posible llevar a cabo una expansión del gasto en prestaciones por encima del nivel corriente de ingresos del sistema, si por parte del sector público se le proporcionan recursos de carácter extraordinario.

Ahora bien, lo precedentemente indicado sólo tiene una significación aproximativa. Una cierta precisión sólo puede lograrse en la medida que se formalice un modelo econométrico en el que queden claramente explicitadas las relaciones más fundamentales. Esto es cuanto constituye la proposición del Profesor Consael, que trata de incluir el sector Seguridad Social dentro del cuadro que recoge el equilibrio general económico de un determinado país, conforme puede verse seguidamente, y en el que:

PI = producción interior.

E = empresas.

M = economías familiares.

S = Seguridad Social.

G = gasto público, excluido el de la Seguridad Social.

- K = "stock" de capital.
 RM = resto del mundo.
 C = consumo.
 S = ahorro.
 I = inversión neta.
 M = importaciones.
 X = exportaciones.
 W = retribuciones al trabajo, comprendidas cotizaciones de las empresas a la Seguridad Social.
 T = impuestos.
 H = cotizaciones a la Seguridad Social.
 G = prestaciones de la Seguridad Social.

CUADRO DE RELACIONES MACROECONOMICAS

Salidas Entradas	PI Producto interior	E Empresas	M Economías familiares	S Seguridad Social	G Estado, excluida Seguridad Social	K "Stock" de capital	RM Resto del Mundo
PI Producto interior	—	C Consumo familias	C Consumo familias	C Consumo Seguridad Social	C Consumo del Estado	I Inversiones netas	X Exportaciones
E Empresas	P Producción bruta	—	—	—	—	—	—
M Economías familiares	W Retribuciones brutas al trabajo	Z_p Beneficios distribuidos	—	G Prestaciones de la Seguridad Social	—	—	—
S Seguridad Social	—	Z_s Beneficios de la Seguridad Social	H Cotizaciones a la Seguridad Social	—	C_{ss} Subvenciones a la Seguridad Social	—	—
G Estado, excluido Seguridad Social	T_t Impuestos indirectos	T_e Impuestos directos	T_p Impuestos directos	—	—	—	—
K "Stock" de capital	—	S_e Ahorro de las empresas	S_p Ahorro de las economías familiares	S_s Ahorro de la Seguridad Social	S_g Ahorro del sector público	—	S_m Ahorro del resto del Mundo
RM Resto del Mundo	M Importaciones	—	—	—	—	—	—

COMENTARIO FINAL

La inserción de la Seguridad Social dentro de la economía nacional es algo que en gran medida está todavía por hacer, especialmente en el sentido que el contenido de ésta quede perfectamente sustentado y pase de considerarse como un mero instrumento o institución auxiliar de la misma.

Es al respecto muy importante que la Seguridad Social trate de encontrar cuál es su puesto dentro de la economía social de cada nación y el papel que útilmente le corresponde para promover el desarrollo social y económico de toda la comunidad nacional. Indudablemente la Seguridad Social no es medio ni objeto del proceso de la actividad económica productiva, sino que su función es preciso inscribirla entre aquellos medios que se ocupan de mejorar selectivamente la condición de sectores cada vez más extensos de la población.

En tal sentido, considerar a la Seguridad Social desde la mera perspectiva del proceso de creación productiva de la riqueza no tiene un sentido muy definido; es sólo dentro de la perspectiva de la distribución social de esta riqueza de forma especializada y selectiva donde su contenido alcanza a ser óptimamente definido y analizado.

II.-Noticario

Internacional

a) Noticiario

C.E.E.—SALUD Y SEGURIDAD

El 2 de febrero de 1978, la Comisión decidió acordar una ayuda financiera de un total de 226.695 U.C.E., para dos proyectos de investigación pertenecientes al tercer programa C.E.C.A. de investigación social "*ergonomía-readaptación*" del 2 de diciembre de 1974. Estas dos investigaciones se refieren al estudio de puestos de trabajo susceptibles de ser ocupados por minusválidos y a la readaptación de trabajadores en la siderurgia.

La Comisión organizó el 2 y 3 de febrero de 1978, en el Berufsforderungswerk de Dortmund, un seminario consagrado a la formación profesional de los *minusválidos*, que reunió a los Directores de 28 centros de readaptación y formación, que constituyen una "red europea", así como a los representantes de los gobiernos de los Estados miembros en el seno del grupo de trabajo "readaptación profesional". Este grupo tiene por tarea asistir a la Comisión en la dirección del programa de acción, objeto de la resolución del Consejo del 27 de junio de 1974, para mejorar la readaptación profesional de los minusválidos.

El comité para la *adaptación de la señalización de seguridad en el lugar de trabajo* al progreso técnico y a la futura evolución de los métodos internacionales de señalización —instituida por la directiva del Consejo del 25 de julio de 1977— celebró su primera reunión el 1 y 2 de febrero de 1978. En especial, examinó las medidas destinadas a completar la directiva mediante normas referentes a la dimensión y al valor colormétrico y fotométrico de las señales, así como a través de ciertas señales de prohibición y advertencia. Estas medidas serán objeto de proposición de directiva de la Comisión.

Un programa de control de calidad concerniente a la *medición del plomo en la sangre*, con varios criterios de aceptabilidad, fue puesto a punto con motivo de una reunión organizada por la Comisión del 30 de enero al 1.º de febrero de 1978 en Luxemburgo, dentro del marco de la puesta en práctica de la directiva del Consejo del 29 de marzo de 1977 sobre la vigilancia de las poblaciones con respecto al riesgo saturnino. Este programa debe permitir a las autoridades nacionales hacer una elección objetiva de los laboratorios que participarán en las campañas de medición a fin de obtener resultados comparables a nivel de la Comunidad. Los grupos de población que serán examinados quedaron definidos y a tal efecto se elaboró un cues-

cionario común. La primera campaña —que abarcará entre 12.000 y 15.000 personas para la Comunidad en su conjunto— debutará en primavera de 1979.

(Boletín de las Comunidades Europeas, año 11, número 2. Bruselas, 1978.)

C.E.E.—LIBRE CIRCULACION DE LAS PERSONAS, DERECHO DE ESTABLECIMIENTO

MÉDICOS.

El Comité de altos funcionarios de la salud pública —creado por la decisión del Consejo del 16 de junio de 1975— se reunió el 27 y 28 de febrero de 1978. Sus debates giraron básicamente sobre la situación de la medicina general en los distintos sistemas de cuidado de la salud de los Estados miembros, sobre los problemas que se plantean en este campo y la posibilidad de encontrar una solución armonizada a nivel comunitario.

Por otra parte, los representantes de los Estados miembros, que se habían comprometido para antes del 15 de junio de 1978, a prever un estatuto especial que permitiera, a médicos de otros Estados miembros, ejercer la profesión en hospitales públicos cuando estas actividades estuvieran sometidas a un estatuto de agente público, comunicaron al Comité la situación de los trabajos emprendidos a este respecto. En principio, las disposiciones necesarias deberán adoptarse dentro del plazo previsto.

Finalmente, el Comité fue informado de que los cuadros estadísticos sobre la demografía, preparados con su colaboración por los servicios de la Comisión para los años 1960 y de 1970 a 1975, estarán disponibles el 15 de marzo de 1978.

(Boletín de las Comunidades Europeas, año 11, número 2. Bruselas, 1978.)

C.E.E.—ADOPCION DE TRES PROGRAMAS CONCERTADOS DE INVESTIGACION

INVESTIGACIÓN MÉDICA.

Como continuación de las proposiciones presentadas por la Comisión en junio de 1977, el Consejo adoptó, el 13 de febrero de 1978, tres programas de acciones concertadas de investigación en el sector de la *Medicina* y de la *salud pública*. Este es el primer ejemplo de una coordinación a nivel comunitario, de ciertas acciones de investigación médica llevada a cabo por los Estados miembros en el plano nacional.

La Comisión está encargada de la coordinación de estas acciones que conciernen a los temas siguientes: registro de las anomalías congénitas

(1978-1980), envejecimiento celular y reducción de la capacidad funcional de los órganos (1978-1981) y oxigenación extracorporal (1978-1981). La Comisión será asistida en esta tarea por "comités de acción concertada" formados por responsables nacionales de las actividades que entran en el marco de cada acción.

El coste de las investigaciones nacionales que se coordinarán de esta forma se eleva a alrededor de 10 millones de U.C.E. para cuatro años; el de la coordinación, a cargo del presupuesto comunitario, queda limitado a 1,09 millones de U.C.E. para el mismo periodo. Todos los Estados miembros participarán en tres acciones de investigación; los 10 Estados terceros que participan en la cooperación europea en el campo de la investigación científica y técnica (C.O.S.T.) podrán, si lo desean, incorporarse al programa comunitario.

Otros temas de investigación de importancia comunitaria fueron seleccionados con la asistencia del Comité de Investigación Médica y de Salud Pública (C.R.M.) del Comité de Investigación Científica y Técnica (C.R.E.S.T.) y serán objeto, en 1978, de una proposición de la Comisión para un segundo programa de investigaciones médicas.

sb nalluzer sup alon: (Boletín de las Comunidades Europeas, año 11, número 2. Bruselas, 1978.)
eq ,nòbudritab al sb ar

C.E.E.—DISOLUCION DE UNA ALIANZA EN EL SECTOR DE LOS PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Tras la intervención de la Comisión, la asociación neerlandesa "Pharmaceutische Handelsconventie" (P.H.C.) se disolvió. De esta forma finalizó la alianza que tenía por objeto organizar la distribución de productos farmacéuticos en los Países Bajos. La asociación agrupaba la casi totalidad de productores, importadores y distribuidores neerlandeses de los productos farmacéuticos en cuestión cuyo volumen de negocios total representaba 80-90 por 100 de las ventas realizadas en este sector en los Países Bajos. El 70 por 100 de los productos farmacéuticos consumidos en este país se importan, concretamente de los otros Estados miembros de la Comunidad.

La P.H.C. era reconocida por las autoridades neerlandesas. Su reglamento sobre la distribución de los productos farmacéuticos había sido notificado a la Comisión. Dos aspectos importantes de este reglamento eran, según la Comisión, contrarios a las disposiciones del artículo 85 del tratado C.E.E.

El primero se refiere al principio de exclusividad colectiva y recíproca de venta y compra que restringe la competencia entre los productores, importadores y distribuidores reconocidos por la P.H.C. y eliminaba la competencia entre los que estaban reconocidos y los que no. La Comisión veía, en esta reglamentación, un control estricto de las ventas y una fuerte consolidación de la estructura del mercado, lo que hacía que los no reconocidos, tales como los importadores paralelos, tuvieran muchas más difi-

cultades de cara a penetrar en el mercado. Las condiciones de acuerdo iban más allá de los dispositivos introducidas por la ley neerlandesa que rige el abastecimiento de productos farmacéuticos (especialmente por lo que se refiere a la obligación de almacenar un mínimo de mercancías y la prohibición de facturar productos similares con las mismas especificaciones en lugar de los pedidos en concreto). Los productores, importadores o distribuidores que deseaban tener relaciones comerciales con miembros de la P.H.C., estaban obligados a hacerse miembros, y por ello a someterse a las obligaciones de la P.H.C. Ello daba a la afiliación un carácter obligatorio y favorecía una conducta de mercado colectiva.

El segundo motivo de queja de la Comisión se refería al sistema colectivo de precios impuestos, que la P.H.C. obligaba a sus miembros a aplicar para todos los productos, incluidos los importados. Efectivamente, se trataba de un sistema de concertación y control acentuado para excluir toda competencia de precios entre los productos de la misma marca. Ante los ojos de la Comisión, este sistema afectaba al comercio entre Estados miembros, tanto más que el sistema colectivo de precios impuestos coincidía con el principio de exclusividad recíproca.

La concesión de una exención en aplicación del artículo 85, párrafo 3, parecía poco probable. Las restricciones de competencia que resultan de la actividad de la P.H.C. no contribuían a la mejora de la distribución, pero quería proteger el mercado neerlandés en detrimento de los consumidores. La Comisión consideró el importante papel jugado por P.H.C. de introducción de disposiciones legales suficientes. Sin embargo, las restricciones de competencia que estaban relacionadas a la actividad de la P.H.C. iban, según la Comisión, más allá de las exigencias de un aprovisionamiento adecuado en productos farmacéuticos.

La disolución de la P.H.C. es conforme con la política de la Comisión con respecto a los acuerdos para proteger los mercados nacionales y hacer más difícil la penetración en el mercado a través de productores o vendedores de otros Estados miembros.

(Boletín de las Comunidades Europeas, año 11, número 2. Bruselas, 1978.)

C.E.E.—DESEMPLEO EN LAS COMUNIDADES, EN ENERO

El mes de enero pasado, el número de desempleados en las Comunidades Europeas, ascendía a la cifra de personas 6.243.000, por 5.902.000 el 9 de enero de 1977.

La evolución del desempleo con respecto al año anterior es diferente de un país a otro, habiendo experimentado un fuerte aumento en Luxemburgo, con aumento en Francia, Bélgica, Italia, Dinamarca y Reino Unido, a la vez que disminuyó en Irlanda y Alemania, mientras permaneció estable en Países Bajos.

La mujer se ve más afectada por el desempleo que el hombre. La proporción del número de desempleadas con respecto a la población activa femenina pasó del 6,1 por 100 en enero de 1977 al 6,7 por 100 en enero de 1978. Respecto a los varones, la misma proporción evolucionó del 5,3 al 5,5 por 100.

(*Repertorio Comunidad Europea Aranzadi*. Pamplona, abril de 1978.)

C.E.E.—400 MEDICOS HAN OPTADO POR LA LIBERTAD DE ESTABLECIMIENTO

Año y medio después de la entrada en vigor del derecho, para los médicos, de ejercer su profesión en el país de la Comunidad que elijan, el número de quienes aprovecharon tal derecho no excede de 400.

(*Repertorio Comunidad Europea Aranzadi*. Pamplona, abril de 1978.)

C.E.E.—PROTECCION DEL MEDIO AMBIENTE

En un estudio realizado por dos especialistas alemanes para la Comisión competente de la Comunidad Europea se ha llegado a la conclusión de que un programa para proteger el medio ambiente podría proporcionar unos 20.000 puestos de trabajo al año. Los gastos anuales de la Comunidad para proteger el medio ambiente se han más que cuadruplicado desde el año 1973. Desde entonces se han gastado por este concepto 43 millones de Unidades Cuenta (1 U.C. = 1,2 \$). Casi todos esos fondos han sido destinados a la investigación.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 16 de abril de 1978.—*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 26 de abril de 1978.)

O.I.T.—PROTECCION A LOS TRABAJADORES DE MUELLES

La Organización Internacional de Trabajo (O.I.T.) ha pedido la celebración de un Congreso Mundial para proteger a los trabajadores de muelles contra los accidentes graves. En un informe emitido por la O.I.T. se advierte que los trabajadores de los muelles tienen que hacer frente a situaciones producidas por trastornos, exposición a gases y polvos nocivos, elevados niveles de ruido, iluminación inadecuada y contacto con fibras de asbesto.

(*International Herald Tribune*. París, 27 de abril de 1978.)

O.M.S.—REUNION DEL COMITE REGIONAL PARA EUROPA

El Comité Regional de Europa, de la Organización Mundial de la Salud, que se reunió en Munich en su XXVII sesión, ha terminado sus trabajos, adoptando una serie de resoluciones relativas a los nuevos programas que se pondrán en práctica en los próximos años. Se refieren al desarrollo del programa, investigación, asistencias de enfermería y obstétricas, protección sanitaria de las personas de edad y lucha contra el cáncer.

En la próxima sesión del Comité, que será la XXVIII, y que se celebrará en Londres del 19 al 23 de septiembre de 1978, se tomarán diversas medidas técnicas consagradas a la investigación sobre enfermos reumáticos y a la lucha contra estas afecciones.

En cuanto a la sesión de 1979, el Comité ha aceptado celebrarla en Helsinki, por invitación del Gobierno de Finlandia y tratará de la formación del personal sanitario y de su evaluación.

(*Gestions Hospitalières*, núm. 173. Paris, febrero de 1978.)

O.M.S.—ESTUDIO EN MATERIA DE FARMACOS

Según se desprende de un artículo aparecido en el diario que se cita, la Organización Mundial de la Salud ha realizado un estudio, fruto del cual ha sido la elaboración de una lista publicada recientemente por dicho organismo; en ella figuran los fármacos de los que no se puede prescindir y cuyo número supera ligeramente los 200. La lista ha sido elaborada para los países del Tercer Mundo, que cuentan con medios suficientes para afrontar los problemas de la salud. Por otra parte, también según el estudio, el número de especialidades farmacéuticas existentes en el mercado italiano de fármacos se eleva actualmente a 8.288, en Gran Bretaña a 25.000 y en Alemania a 26.000; el promedio de gastos farmacéuticos "per capita" se elevó el año 1977 en Europa a 31,6 dólares.

(*Corriere della Sera*. Milán, 1 de abril de 1978.)

PARTICULARIDADES SANITARIAS
DE ALGUNOS PAISES EUROPEOS

En una encuesta realizada sobre las condiciones sanitarias en Europa se llega a la conclusión de que el coste de la salud correspondiente a Alemania es el más elevado de Europa. Tal coste absorbe un 10 por 100 del producto nacional bruto, frente al 7 por 100 de Francia, Suiza e Inglaterra. El elevado porcentaje alemán se debe principalmente a los grandes medios sanitarios que posee Alemania, así como al frecuente recurso que el alemán hace de las prestaciones sanitarias. Por término medio, el alemán solicita

seis veces al año ser visitado por el médico. Por otra parte, el 31 por 100 de los hombres y el 43 por 100 de las mujeres se encuentran habitualmente sometidos a tratamiento médico.

Francia posee eficaces y numerosos medios de llevar a cabo minuciosas exploraciones que permiten controlar la salud de los franceses. Entre otros medios, Francia cuenta con 47 "scanner", mediante los cuales se puede explorar minuciosamente el organismo humano, hasta el punto de que puede comprobarse si un peso existente en el estómago se debe a ingestión de alimentos o bien a una opresión producida por un tumor maligno. En este país se aplican medidas en virtud de las cuales los nuevos habitantes tienen que ser reconocidos con carácter obligatorio a los ocho días de nacer, a los nueve meses y a los dos años de vida.

(*Corriere della Sera*. Milán, 20 y 22 de marzo de 1978.)

LA MORTALIDAD INFANTIL

1975 - 1977

Desde el año 1975 a 1977 la mortalidad infantil registrada en Austria descendió drásticamente de un 20,5 a un 16,9 por 1.000. En los cinco últimos años descendió en un 35 por 1.000. En un estudio de la "Correspondencia Política Austriaca", en el que se recogen datos de la última edición de Indicadores Sociales de la Oficina de Estadística de la Comunidad Europea, así como datos de la Oficina Central de Estadística de Austria, se señala que Dinamarca figura a la cabeza de los países europeos con el nivel más bajo de mortalidad infantil, 10,4 por 1.000. Las proporciones correspondientes a otros países son los siguientes: Países Bajos, 10,6 por 1.000; Luxemburgo, 13,7 por 1.000; Francia, 14,6 por 1.000; Gran Bretaña, 16,8 por 1.000; Bélgica, 17,4 por 1.000; Irlanda, 17,8 por 1.000; República Federal de Alemania, 19,7 por 1.000; Italia, 20,9 por 1.000.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 22 de marzo de 1978.)

AUMENTO DE LA POBLACION MUNDIAL

Según el Anuario Demográfico de la O.N.U., la población mundial era, a mediados de 1976, de 4.044 millones de habitantes, lo que supone unos 77 millones más que la cifra registrada a mediados de 1975. Si se confirma la tasa prevista de crecimiento del 1,9 por 100 anual, el número de habitantes del planeta habrá rebasado los 8.000 millones en el año 2013.

(*Neue Zürcher Zeitung*. Zurich, 24 y 25 de marzo de 1978.)

Haití)

PERSONAS DE EDAD EN LA SOCIEDAD

Del 13 al 22 de julio de 1978 se celebrará en el Centro Internacional de Sonnenberg (Alemania) una Conferencia sobre las personas de edad en la

sociedad, sobre su posición social, su propio juicio de su situación, sus relaciones con los jóvenes, la obligación de la sociedad hacia ellos y su relación con la sociedad, así como la preparación para la jubilación.

(*Eurag*, núm. 15. Graz, marzo de 1978.)

CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE PROBLEMAS DE LOS ANCIANOS

En el Centro Internacional de Sonnenberg (Alemania) se ha celebrado, del 2 al 11 de mayo de 1978, una Conferencia Internacional sobre los problemas de la salud física y psíquica de las personas de edad. Entre los temas a tratar destacan: aspectos positivos y negativos del envejecimiento; la persona mayor, ¿arrinconada o con derecho a la participación y a la información?; comportamientos y valores mutables respecto al problema generacional; posibilidades de actividad para las personas de edad.

(*Eurag*, núm. 15. Graz, marzo de 1978.)

DISTINCION AMERICANA AL INVENTOR DEL "SCANNER"

Godfrey N. Hounsfield, inventor del sistema de diagnóstico a base de la tomografía axial con ordenador (C.A.T.), considerado como el mayor progreso de la radiología desde la invención de los rayos X, va a recibir la medalla Howard N. Potts del Instituto Franklin, una de las más altas recompensas científicas americanas.

La medalla de oro de Potts, instituida en 1906, es de importancia internacional. Se concede por trabajos particularmente importantes al servicio de la ciencia o de las artes.

Hounsfield es un científico que trabaja en los laboratorios centrales de investigación de Inglaterra y tuvo la idea de la tomografía axial con el ordenador en 1967. Este ingeniero británico ha controlado después el desarrollo de su invención en el campo del diagnóstico del cerebro y el "scanner" obtenido fue una revolución en el sector del diagnóstico de trastornos cerebrales. Después inventó el "scanner" para el cuerpo entero. El Instituto Franklin, fundado en 1824, es una organización sin fin lucrativo, que se consagra a la promoción de las ciencias, de la tecnología y de la enseñanza.

(*Gestions Hospitalières*, núm. 174. Paris, marzo de 1978.)

COMPARACION DE COSTES SANITARIOS

A petición del Ministerio Federal Alemán de Trabajo se ha realizado un estudio comparativo de los costes del régimen sanitario alemán y ho-

landés. En la primera parte del estudio se hacen detalladas consideraciones metódicas sobre el problema de la comparación de costes sanitarios en general y se discuten problemas especiales internacionales. La segunda parte, en que se comparan los sistemas sanitarios de ambos países, comienza con la descripción de los dos sistemas bajo tres puntos de vista: estructura institucional de concesión de prestaciones médicas; sistema de financiación; planificación, dirección y control. Como anexo, figura una documentación detallada sobre los costes y sobre la financiación del régimen sanitario holandés.

(*Baudearbritsblatt*, núm. 4. Bonn, abril de 1978.)

CONTRA EL RIESGO DERIVADO DEL EMPLEO DE MEDICAMENTOS

Farmacéuticos de Suiza, Alemania y Austria han elaborado un fichero de "interacción" de unos 350 medicamentos, con objeto de evitar los riesgos que pudieran derivarse del empleo de medicamentos incompatibles entre sí. La lista ha sido dada a conocer en una reunión de farmacéuticos, de dos días de duración, celebrada en la sede de la O.M.S. en Ginebra. Será facilitada primeramente a los farmacéuticos de los tres países citados y posteriormente a los de otros países occidentales. En Francfort, Zurich y Viena se han abierto ya centros de información para proporcionar ulteriores detalles y consejos a los farmacéuticos.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 8 de abril de 1978.—*Neue Zürcher Zeitung*. Zurich, 8 de abril de 1978.)

b) Asambleas y Congresos

XI ASAMBLEA GENERAL DE LA CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

Del 8 al 12 de septiembre de 1977 se llevó a cabo en la ciudad de México, D.F., la XI Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social con la asistencia de representantes de instituciones de Seguridad Social de los siguientes países: Argentina, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de Norteamérica, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Venezuela.

Participaron, además, los funcionarios de los siguientes organismos internacionales: Organización Internacional del Trabajo; Asociación Internacional de la Seguridad Social; Organización de los Estados Americanos; Organización Iberoamericana de la Seguridad Social; Oficina Sanitaria Pan-

americana; Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Panamá; Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social y el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social.

Inauguró el evento el excelentísimo señor Presidente Constitucional de México, licenciado José López Portillo, en el Auditorio Miguel Hidalgo, del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

De acuerdo con el programa de la XI Asamblea General se realizaron cinco sesiones plenarias y reuniones de grupos de trabajo que trataron sobre los siguientes temas: "Reformas legislativas, evolución y tendencias de la Seguridad Social en las Américas, 1974-1976"; "Informática y Seguridad Social"; "Técnicas actuariales y administrativas para la obtención de indicadores biométricos en la Seguridad Social", y "Prestaciones de los sistemas de Seguridad Social en las áreas rurales".

En la ceremonia de clausura intervinieron el licenciado Rogelio Anguizola, Secretario general de la Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Panamá; el doctor Carlos Martí Bufill, Secretario general de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social; y, en representación de las delegaciones participantes, el doctor Alfredo Bocángel Peñaranda, Director Ejecutivo del Instituto Boliviano de Seguridad Social. La clausura de los trabajos de la XI Asamblea General estuvo a cargo del doctor Emilio Martínez Manautou, Secretario de Salubridad y Asistencia de México.

En la XI Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social se aprobaron las siguientes resoluciones:

RESOLUCIÓN C.I.S.S. NÚM. 82

Reformas legislativas, evolución y tendencias de la Seguridad Social en las Américas 1974-1976

La XI Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, realizada en México del 8 al 12 de septiembre de 1977, habiendo conocido el informe relativo a "Reformas legislativas, evolución y tendencias de la Seguridad Social en las Américas, 1974-1976", tomando en cuenta las aportaciones y comentarios de los representantes de las Instituciones de Seguridad Social y de organismos internacionales; y,

Considerando:

Que durante el trienio 1974-1976, se ha puesto de manifiesto una intensa acción legislativa en los países americanos en este campo, lo que demuestra la importancia creciente que se ha dado a la Seguridad Social y el propósito de hacer llegar sus beneficios al mayor número posible de personas y de mejorar las prestaciones existentes y las técnicas para su otorgamiento;

Que la reseña de las reformas efectuadas a las leyes y reglamentos de Seguridad Social de los diversos países, permite evaluar en forma práctica la ampliación y mejoramiento de las prestaciones, así como las políticas que se han instrumentado en materia de financiamiento, indicadores que representan valiosos elementos para conocer la proyección de la Seguridad Social y las prioridades que necesariamente habrán de considerar las instituciones de Seguridad Social;

Que la evolución de la Seguridad Social en las Américas, revela tendencias y logros en la búsqueda de mecanismos que permitan la incorporación voluntaria de sectores de la población con capacidad contributiva, la ampliación de la cobertura del aseguramiento hacia personas de escasos recursos, así como la introducción de programas de solidaridad social dirigidos a los marginados;

Que la consolidación y el desarrollo de los sistemas de Seguridad Social se han visto afectados por problemas socioeconómicos, tales como la inflación, la disminución del poder adquisitivo de las prestaciones económicas y el crecimiento demográfico;

Que también se observa en algunos países que la obligación del Estado de realizar la Seguridad Social se cumple, en determinados programas, a través o con la concurrencia de entidades paraestatales o privadas;

Que la celebración de convenios bilaterales y multilaterales, las reuniones internacionales y la cooperación entre los países, han continuado como una práctica habitual, reafirmando así su carácter de instrumentos valiosos para el desarrollo de la Seguridad Social;

Que por ser el hombre titular del derecho inalienable a la Seguridad Social,

Recomienda:

1. Establecer normas jurídicas que hagan factible, en breve plazo, la protección de todos los trabajadores asalariados y de los independientes, debiéndose en todo caso favorecer la inclusión del núcleo familiar en aquellos países donde no se contemple esa protección; y procurar, además, la extensión de la Seguridad Social a los restantes sujetos de la comunidad nacional, dando prioridad a los que carezcan de capacidad contributiva.
2. Que la acción legislativa prevea los mecanismos administrativos y financieros idóneos que hagan efectivo el derecho de la Seguridad Social.
3. Que los países realicen acción planificada a fin de lograr que la aplicación de las normas de la Seguridad Social y la utilización de los recursos se lleven a cabo en forma congruente y racional, evitando así distorsión, duplicidad y superposición de esfuerzos.
4. Fomentar los convenios bilaterales y multilaterales, la cooperación internacional y el intercambio de legislación y experiencias como instrumentos para la realización de los principios de solidaridad y de universalidad.

Informática y Seguridad Social

La XI Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, después de conocer las aportaciones sobre el tema presentadas por la Administración de la Seguridad Social de los Estados Unidos de América, la Asociación Internacional de la Seguridad Social, el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, así como los comentarios de los señores delegados y representantes de los organismos internacionales, y conforme a las conclusiones del Grupo de Trabajo, designado, adopta la siguiente resolución:

Considerando:

Que el procesamiento de datos constituye un componente esencial de un sistema integrado y racional de la administración de la Seguridad Social, que mejora la eficiencia de la gestión y contribuye al logro de los objetivos institucionales;

Que la eficacia de los programas de Seguridad Social, desde un punto de vista técnico y administrativo, implica un amplio y sistemático manejo de la información, no sólo como base operativa de los sistemas y aglización de procedimientos, sino también en relación con la planificación, evaluación de resultados y toma de decisiones;

Que las previsiones en materia de procesamiento automático de datos en las Instituciones de Seguridad Social deben basarse en estudios de factibilidad económica y operativa, así como en un análisis prospectivo adecuado, con el objeto de optimizar la relación costo-beneficio;

Que la incorporación de equipos actualizados o más dinámicos de procesamiento de datos exige nuevos enfoques técnicos, tales como la transición al teleprocesamiento y el uso de terminales, lo cual frecuentemente requiere gastos elevados de investigación y desarrollo aparte de cambios radicales en la conducta de los usuarios en los distintos niveles de la administración;

Que los planes en este campo también deben considerar medidas apropiadas con respecto a la eficacia y fallas de los sistemas;

Que los adelantos en la tecnología influyen directamente en los principios fundamentales de la gestión de la Seguridad Social y sus estructuras operativas, derivados del acceso inmediato a la información para el otorgamiento y pago de las prestaciones y la efectividad y control de la recaudación, por lo cual la armonización entre estos avances y las fórmulas propias de la Seguridad Social obliga a detenidos replanteamientos;

Que esta armonización será más necesaria en la determinación de los niveles adecuados de descentralización por la influencia que ésta ejerce obviamente en el contacto con los beneficiarios y las partes intervinientes en la Seguridad Social;

Que la interrelación del procesamiento automático de datos y las técnicas administrativas aplicadas por los distintos sectores que conforman la gestión va más allá de las operaciones de las computadoras, y, por tanto, la confrontación de experiencias, así como la capacitación y cooperación interinstitucional e internacional en relación con estos problemas deben ubicarse tanto en el marco de los progresos tecnológicos como en el enfoque científico de la administración y las políticas de Seguridad Social acorde con los objetivos definidos para su acción por la Comisión Regional Americana de Organización y Sistemas Administrativos.

Resuelve:

1. Recomendar que las Instituciones de Seguridad Social frente a la incorporación y utilización de la informática, en sus posibilidades actuales y potenciales, procedan a las adaptaciones y racionalización integral de los procesos administrativos, a fin de aprovechar al máximo los adelantos tecnológicos dentro de una aplicación realista y económica, de acuerdo con las necesidades que deben satisfacerse y en función de la evolución constante de los sistemas de Seguridad Social.

2. Propiciar el diseño de sistemas de información que, además de las exigencias de operación rutinarias, faciliten la toma de decisiones en lo que se refiere a la determinación de los objetivos y metas a cubrir dentro de los programas de Seguridad Social, y, por otra parte, permitan la evaluación de costos y desarrollo de los diferentes regímenes o ramas de cobertura de la Seguridad Social, inclusive de la eficacia económica y social de los servicios y prestaciones.

3. Aplicar políticas institucionales de informática relacionadas estrechamente con el desarrollo de los regímenes de Seguridad Social, que consulten, además, las que han sido previstas en otros sectores de la actividad nacional y faciliten la integración y el uso recíproco de informaciones relacionadas con el desarrollo social.

4. Propiciar, en toda etapa de desarrollo de la informática de la Seguridad Social, las siguientes medidas básicas:

a) Adiestramiento de los usuarios para una utilización eficiente de las facilidades del procesamiento electrónico de datos en lo referente a las actividades asignadas a cada sector en los diferentes procesos.

b) Actualización de los conocimientos prácticos sobre los progresos recientes de la tecnología de las computadoras.

c) Análisis de todas las formas de acción posibles, con el objeto de adoptar las alternativas más favorables desde el punto de vista de la relación costo-beneficio.

d) Dedicar especial atención a la actitud de los usuarios y a la formación de los recursos humanos necesarios en todas las etapas del desarrollo del procesamiento de datos.

5. Propiciar la compatibilización de criterios entre los expertos en las distintas áreas de la Seguridad Social y los responsables de diseño de sistemas y procedimientos, por una parte, y los técnicos en procesamiento de datos, por otra, a efectos de que las distintas aplicaciones respondan a los fines de la Seguridad Social y sirvan de orientación a las modificaciones que sean aconsejables sobre este particular.

6. Promover estudios tendientes a redefinir los alcances y la aplicación de fórmulas de descentralización administrativa, teniendo en cuenta la estructura de las redes de información, la capacidad de teleprocesamiento y la organización de los archivos, particularmente la transición de estos últimos a la filosofía del banco de datos y la correlación de las informaciones de la Seguridad Social con las de la economía nacional, la salud, el empleo y la política social en general.

7. Como medidas operativas para llevar a cabo las recomendaciones precedentes, se propone:

a) Solicitar a la Presidencia y a los órganos ejecutivos del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social que adopten las medidas necesarias para prestar una cooperación técnica permanente a las Instituciones de Seguridad Social, en orden a estudios e investigaciones, intercambio de experiencias y formación y capacitación de personal técnico especializado en materia de informática, así como promover y facilitar la ayuda inter-institucional en este campo.

b) Solicitar al Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y a la Asociación Internacional de la Seguridad Social que la Comisión Regional Americana de Organización y Sistemas Administrativos incluya entre sus actividades específicas la descripción y el análisis de los procesos automatizados en la administración de la Seguridad Social y contribuya a un amplio conocimiento de los mismos a través del "Boletín de Informática y Sistemas Administrativos".

c) Asimismo se considera importante que en el marco de la Comisión Regional Americana de Organización y Sistemas Administrativos se convoque a una reunión técnica para examinar los problemas de las distintas aplicaciones informáticas en las Instituciones de Seguridad Social y determinar sus tendencias a la luz de la extensión e integralidad de la cobertura, de acuerdo con los planes previstos en cada país.

d) Recomendar la formación de un Grupo de Estudio sobre Informática en el seno de la Comisión Regional Americana de Organización y Sistemas Administrativos que mantenga un fichero de técnicos en análisis de sistemas y procedimientos, lleve un registro de proyectos o sistemas en aplicación desarrollados hasta la fase de diagramación y coadyuve a la acción del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social en materia de capacitación, investigación y cooperación técnica. A estos mismos fines, el Grupo de Estudio proveerá un intercambio permanente de informaciones, documentación y estudios con el Servicio Consultivo en materia de Informática de la Asociación Internacional de la Seguridad Social.

RESOLUCIÓN C.I.S.S. NÚM. 84

Técnicas actuariales y administrativas para la obtención de indicadores biométricos en la Seguridad Social

La XI Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social realizada en México del 8 al 12 de septiembre de 1977,

Considerando:

Que en virtud de las preocupaciones que se vienen mostrando en las instituciones americanas de Seguridad Social, para contar con bases técnicas de carácter propio, a fin de que los trabajos técnicos, en particular, aquellos de carácter actuarial dispongan de elementos necesarios y tomando en cuenta también que las instituciones que ya tienen dichas bases se preocupen por mejorarlas y ampliarlas;

Que existe un consenso general sobre la necesidad de ampliar el conjunto de bases técnicas tradicionalmente utilizadas en los servicios actuariales, estructurando medidas cuantitativas que se constituyan en forma de indicadores y que permitan mayores análisis de los aspectos técnicos financieros;

Que la comprobación de los notables avances que en este campo se han logrado, como se demostró en el abundante material presentado en esta conferencia y en virtud de las referencias que se han hecho a los estudios llevados a cabo por la Comisión Regional Americana de Actuarios y Estadísticos, así como los realizados a nivel internacional,

Resuelve:

Que en las instituciones de los diferentes países de la región americana se continúen e intensifiquen las labores para la obtención de bases actuariales y se amplíe el conjunto de indicadores técnicos que requieran las Instituciones de Seguridad Social,

Acuerda:

1. Que las bases técnicas y el conjunto de indicadores constituyen una verdadera base operativa, a fin de proporcionar elementos de guía o normas a las que deberían sujetarse el funcionamiento y desarrollo de la Seguridad Social, particularmente en sus aspectos financieros.
2. Que la elaboración de indicadores se haga extensiva a todo tipo de programas contemplados en las Instituciones de Seguridad Social.
3. Que los actuarios se preocupen porque en las Instituciones de Seguridad Social se consoliden y funcionen sistemas estadísticos adecuados para

finances actuariales, y que se amplíen las informaciones con objeto de satisfacer las necesidades en la construcción de indicadores.

4. Que en las estructuras administrativas y técnicas se le conceda la debida importancia a la función actuarial, por lo que se refiere a los análisis, funcionamiento, estimaciones de costo y a las valuaciones actuariales que son las que deberían de germinar los fundamentos para la toma de decisiones financieras, en lo referente a las posibles reformas del sistema, a su marcha y desarrollo.

5. Que dentro de los estudios de contenido financiero, confiados a los equipos interdisciplinarios, el actuario tenga una participación que le permita desarrollar su capacidad y responsabilidad.

6. Que los actuarios de Seguridad Social utilicen, en la medida de lo posible, además de las técnicas tradicionales, los distintos métodos de análisis, tales como:

- a) Técnicas de muestreo probalísticos.
- b) Análisis estadístico.
- c) Procesos estocásticos.
- d) Investigación operacional.
- e) Simulación.
- f) Cálculo matricial y otras técnicas afines.

7. Que la Comisión Regional Americana de Actuarios y Estadísticos en su VII Reunión, próxima a celebrarse en La Paz, Bolivia.

a) Continúe el análisis, definición y formulación de indicadores de la Seguridad Social para fines de planeación de los programas y de su costo.

b) Inicie el estudio de las interrelaciones entre la función actuarial a nivel institucional con el marco demográfico, económico y social.

c) Aborde el problema de las relaciones de la función actuarial con los demás mecanismos institucionales internos, como son: auditoría, contabilidad, oficinas de organización y métodos, etc.

8. Que dado el interés por continuar el estudio de los temas, debe propiciarse el desarrollo de las funciones de investigación en el campo actuarial para el mayor avance de esta ciencia.

RESOLUCIÓN C.I.S.S. NÚM. 85

Prestaciones de los sistemas de Seguridad Social en las áreas rurales

La XI Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, celebrada en la ciudad de México del 8 al 12 de septiembre de 1977, habiendo considerado los documentos relativos al tema presentados por el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, la Oficina Internacional del Trabajo y la Organización Panamericana de la Salud, así como las aportaciones y comentarios de los señores delegados y representantes de los organismos internacionales y conforme a las conclusiones del Grupo de Trabajo designado, adopta la siguiente resolución:

Considerando:

- Que es preocupación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social fundamentar una doctrina continental de la Seguridad Social que rebase los moldes tradicionales de los Seguros sociales.
- Que la preocupación por extender las prestaciones de los sistemas de Seguridad Social a las áreas rurales en el Continente, se ha manifestado reiteradamente en el transcurso de las últimas cuatro décadas.
- Que en relación con la cobertura en el ámbito rural, se han logrado alentadores progresos, pero que aún queda mucho por hacer, y que un sentimiento generalizado de la Asamblea fue en el sentido de que las resoluciones contribuyan a dar un nuevo impulso a la preparación, hasta la fase operativa, de nuevos programas para beneficiar a los trabajadores rurales.
- Que la desigualdad en el desarrollo económico entre las áreas rurales y las urbanas en América Latina, ha hecho que persistan injusticias sociales que afectan a la población que habita en las primeras.
- Que la producción agropecuaria es fundamental para el desarrollo económico de los países de la región, lo que hace impostergable la protección de los trabajadores de este sector.
- Que la protección de la salud de la población de las áreas rurales, por ser una prestación primordial, es con la que se inicia la extensión de las prestaciones al medio rural.
- Que es básica la acción conjunta de los organismos internacionales, que cumplen importante función al ofrecer cooperación técnica a las Instituciones de Seguridad Social, para la extensión de las prestaciones a las áreas rurales, particularmente en los aspectos de la atención de la salud.

Recomienda:

1. Que profundice en el análisis de las prestaciones de los sistemas de Seguridad Social para definir las más convenientes en el medio rural y no simplemente modificando las prestaciones tradicionales establecidas para los trabajadores asalariados en el medio urbano.
2. Que la solidaridad financiera implícita en los sistemas de Seguridad Social se aplique con el propósito de absorber los gastos que insume la extensión de las prestaciones a las áreas rurales, mediante mecanismos que tiendan a producir remanentes de operación en áreas de mayor desarrollo económico.
3. Que las instituciones americanas de Seguridad Social propicien alternativas de aportación colectiva organizada, para evitar las dificultades y limitaciones de los sistemas de aportación individual de los trabajadores rurales.

4. Que para lograr, en el menor plazo posible, una extensión significativa de las prestaciones de los sistemas de Seguridad Social a las áreas rurales, es necesario que los mecanismos de financiamiento tradicionales y de solidaridad propios de las instituciones se complementen por el Estado mediante diversas formas de captación de otros recursos económicos.

5. Que se formalicen mecanismos de acción conjunta entre el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y la Organización Panamericana de la Salud, para asistir a las Instituciones de Seguridad Social en sus programas de extensión de las prestaciones de atención de la salud a las poblaciones de las áreas rurales.

6. Que en el proceso de extensión de los programas de Seguridad Social a las áreas rurales, las prestaciones para el cuidado y promoción de la salud se proporcionen mediante los mecanismos más eficientes de servicios, intentando mejores formas de prestación de éstos, con el propósito de lograr el óptimo aprovechamiento de los recursos existentes.

7. Que siendo, en general, insuficientes los recursos para la salud, deberán incrementarse en la medida necesaria, a fin de avanzar en el logro de una de las aspiraciones en nuestro continente: la generalización de la Seguridad Social, con especial énfasis en las poblaciones rurales.

(Teoría y práctica de la Seguridad Social, núm. 9. La Paz, julio-diciembre de 1977.)

**SIMPOSIO SOBRE LA HIGIENE DEL TRABAJO Y LA REFORMA
SANITARIA, TURIN (ITALIA), DEL 30 DE NOVIEMBRE
AL 1 DE DICIEMBRE DE 1977**

Durante los días 30 de noviembre al 1 de diciembre, tuvo lugar en Turin, organizado por la Asociación Italiana de Higienistas Industriales y por el Centro de Estudios de Aplicación y Organización, un Simposio sobre "La Higiene del Trabajo y la Reforma Sanitaria".

Participaron en el Simposio diversos estudiosos en la materia, entre ellos el profesor Zarco, quien leyó su ponencia en la que puso de manifiesto que por higiene del trabajo debe entenderse toda aquella actividad encaminada a prevenir la formación de los agentes físicos y químicos de procedencia industrial que modifican el ambiente ecológico, y subrayó que, si tales agentes existen en cuantía superior a un determinado límite en el ambiente laboral, pueden originar en el trabajador desde un simple trastorno funcional hasta la aparición de una auténtica enfermedad profesional. Lamentó que las leyes actuales en materia de higiene en el ambiente laboral tiendan a establecer el control del trabajador mediante reconocimientos médicos, a fin de valorar y metalizar el perjuicio de la enfermedad profesional ya existente, más bien que a controlar el ambiente laboral para prevenir tal enfermedad. Terminó diciendo que él confía en que, dentro del marco de la futura reforma sanitaria, sea variada esta tendencia al objeto

de que la integridad física del trabajador pueda ser tutelada de manera más adecuada.

*(Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali.
Roma, noviembre-diciembre de 1977.)*

**III CONGRESO NACIONAL DE HIGIENE INDUSTRIAL,
ROMA (ITALIA), DEL 13 AL 16 DE DICIEMBRE DE 1977**

Del 13 al 16 de diciembre de 1977 tuvo lugar en Roma el III Congreso Nacional de Higiene Industrial, patrocinado por la Sociedad Italiana de Medicina del Trabajo e Higiene Industrial, por el Instituto Superior de Sanidad y por la Asesoría de Sanidad de la Región de Lazio.

Los trabajos presentados al Congreso, en el que participaron numerosos médicos y técnicos procedentes de toda Italia, versaron sobre técnicas de obtención de muestras y de análisis; investigaciones higiénico-sanitarias relativas a contaminaciones químicas, polvos, agentes físicos, asbesto y otros factores oncógenos; exploraciones humanas relacionadas con la dosificación y con el significado de diversos metabolitos en los líquidos biológicos; intervenciones para mejorar el ambiente laboral y adopción de medidas para proteger a los trabajadores.

*(Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali.
Roma, noviembre-diciembre de 1977.)*

**XIII COLOQUIO INTERNACIONAL SOBRE ATMOSFERAS
CONTAMINADAS, PARIS, DEL 25 AL 28 DE ABRIL DE 1978.**

El XIII Coloquio Internacional sobre el tema de referencia se celebró en París del 25 al 28 de abril de 1978, siendo los temas del programa: métodos y aparatos de medida, efectos sobre la salud, cálculos, representaciones y modelos, transportes de los contaminantes y química del aire.

(Travail & Sécurité, núm. 3. París, marzo de 1978.)

**IX CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD FRANCESA
DE RADIOPROTECCION NAINVILLE-LES-ROCHES,
FRANCIA, DEL 22 AL 26 DE MAYO DE 1978**

El IX Congreso Internacional de la Sociedad Francesa de Radioprotección se celebrará en Nainville-Les-Roches (cerca de París) durante la semana que va del 22 al 26 de mayo de 1978.

Tema de este Congreso será "Los riesgos derivados del empleo de rayos ionizantes". Se ha elegido este tema en razón, por un lado, del desarrollo rápido de las aplicaciones médicas, industriales y domésticas de los rayos no ionizantes (en particular, hiperfrecuentes y láser), desarrollo que puede

producir en el hombre, en su vida profesional y cotidiana, efectos cuyo conocimiento debe ser mejorado; por otro lado, la protección de los trabajadores y del público que ha llamado ya la atención de las autoridades responsables en ciertos países, merece tenerse en cuenta y ser objeto de una reglamentación homogénea.

Serán, pues, examinados los riesgos creados por los rayos ultravioleta, infrarrojos y láser, por las micro-ondas, así como los ultrasonidos.

Las comunicaciones deberán tratar especialmente:

- efectos térmicos (mecanismos, factores, consecuencias generales y localizadas);
- efectos específicos debidos a las breves y largas exposiciones;
- efectos indirectos;
- normas de seguridad;
- métodos de medida;
- métodos de protección colectivos e individuales;
- controles de protección.

(*Travail & Sécurité*, núm. 3. París, marzo de 1978.)

**COLOQUIO INTERNACIONAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
PROFESIONALES DE LA CONSTRUCCION Y DE LOS
TRABAJOS PUBLICOS, PARIS, 25-26 DE MAYO DE 1978**

El XI Salón Internacional del Material de Trabajos Públicos y de construcción, en Coloquio que se celebró en París los días 25 y 26 de mayo de 1978, ofreció la ocasión de abordar los problemas relativos a la seguridad en el empleo de máquinas de excavación y grúas para construcción.

(*Travail & Sécurité*, núm. 3. París, marzo de 1978.)

**COLOQUIO SOBRE APLICACIONES DE LA ESTEREOMETRIA
EN LA BIOMETRIA HUMANA, PARIS, DEL 9 AL 13 DE JULIO DE 1978**

Organizado por el Laboratorio de Antropología y de Ecología humana de la Universidad René-Descartes, se celebrará en París, del 9 al 13 de julio de 1978, un Simposium Internacional sobre la aplicación de la estereometría en la biometría humana. Está dirigido a los médicos, ingenieros y científicos que deseen profundizar en los campos de estudio y aplicación de la bioestereometría.

(*Travail & Sécurité*, núm. 3. París, marzo de 1978.)

**PRIMER CONGRESO NACIONAL DE REALES ACADEMIAS
OFICIALES DE MEDICINA Y CIRUGIA DE ESPAÑA, LA CORUÑA
(ESPAÑA), DEL 31 DE AGOSTO AL 2 DE SEPTIEMBRE DE 1978**

Los días 31 de agosto y 1 y 2 de septiembre próximos tendrá lugar, en la ciudad de La Coruña y bajo el patrocinio de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galla, este primer congreso.

La ponencia oficial versará sobre el tema "Relación médico-enfermo" y la mesa redonda sobre "Valoración de la reserva miocardiaca".

(*Galicia-clínica. La Coruña, marzo de 1978.*)

**TERCERA REUNION DEL GRUPO DE TRABAJO DE LA A.I.S.S.
SOBRE EL INTERCAMBIO DE DATOS EN MATERIA
DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES,
MUNICH (ALEMANIA), 4 DE SEPTIEMBRE DE 1978**

El día 4 de septiembre próximo, a las 9,30 horas y en el área del Congreso del Hotel Hilton, Am Tucher Park, Munich, República Federal de Alemania, tendrá lugar esta Tercera Reunión en la que se examinarán los primeros resultados obtenidos y el curso que debe darse a la labor emprendida en 1976 por el Grupo de Trabajo.

**A.I.S.S.—SEGUNDO COLOQUIO INTERNACIONAL SOBRE
PROCESAMIENTO DE DATOS EN LA SEGURIDAD SOCIAL,
MUNICH, DEL 4 AL 7 DE SEPTIEMBRE DE 1978**

Este Segundo Coloquio se celebrará en el Centro de Congresos del Hotel Hilton en Munich por la Asociación Internacional de la Seguridad Social y en colaboración con diversas instituciones de la República Federal de Alemania, y tiene por objeto dar lugar a un intercambio mutuo de conocimientos, opiniones y experiencias, así como a una discusión de los problemas inherentes al tratamiento de datos en materia de Seguridad Social.

Los temas inscritos en el orden del día y los ponentes serán los siguientes:

"Importancia de la informática para las matemáticas societales", por el profesor Ernest Kaiser; "Tratamiento de datos en el Seguro Social en la República Federal de Alemania", por Paul Winkler; "Protección y seguridad de los datos", por Olof Bergvall; "Protección y seguridad de los datos en la República Federal de Alemania", por el profesor Hans-Peter Bull; "Informaciones obtenidas directamente en pantalla en el seguro de pensiones legal de la República Federal de Alemania", por F. M. Fehn; "Administración de los grandes ficheros", por E. Bell; "Determinantes de pen-

siones y su adaptación periódica”, por R. Kolb; “Balance y perspectivas de la utilización de la informática en el seguro de pensiones en el Canadá”, por E. M. Murphy; “La informática y la ayuda a la decisión en la rehabilitación”, por H. J. Rohrlach; “Desarrollo centralizado de la informática y su utilización dentro de una organización descentralizada”, por F. Ter-vooren; “Eficacia de la computadora en el lugar de trabajo”, por K. Friede; “Utilización de la computadora en la asistencia médica prestada por el Servicio Nacional de Salud Británico”, por M. J. Hart; “Balance de diez años de desarrollo de la política informática del seguro de enfermedad en Francia y perspectivas de este desarrollo”, por R. Dantan; “Intercambio de datos entre el empleador y las Instituciones de Seguridad Social”, por F. Oldiges; “Ensayo de modelización: la tarjeta de identidad del asegurado social en el seguro de enfermedad”, por H. W. Müller; “Prevención y rehabilitación: tratamiento de datos como medio de información y de orientación”, por N. Schwarz; “Prevención y rehabilitación: perspectivas de un banco de datos”, por D. Greiner; “La informática al servicio de la investigación en materia de accidente del trabajo y su prevención”, por el profesor M. Brancoli; “El tratamiento de datos en un servicio de medicina del trabajo; presentado en forma de modelo utilizado por las Cajas de Seguro de Accidentes del Trabajo en la construcción”, por R. Jenisch; “Balance y perspectivas de la utilización de la informática en el seguro de accidentes en España”, por C. Martí Bufill; “Sistema de información de los organismos del seguro social agrícola en la República Federal de Alemania”, por E. J. Müller; y “Métodos estadísticos recientes en la investigación en materia de accidentes del trabajo”, por P. Kemeny.

El último día del coloquio se dedicará a la información aplicada, mediante demostraciones a cargo de diversos organismos de Seguridad Social de la República Federal de Alemania.

**SEGUNDO COLOQUIO INTERNACIONAL SOBRE LA PREVENCIÓN
DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES
PROFESIONALES EN LA INDUSTRIA SIDERURGICA Y FABRICAS
DE FUNDICION, DÜSSELDORF (ALEMANIA), DEL 6 AL 8
DE SEPTIEMBRE DE 1978**

Este segundo Coloquio se celebrará entre el 6 y 8 de septiembre próximo en el “Messe-Kongress-Center” de Düsseldorf organizado por la Asociación Internacional para la Seguridad Social, A.I.S.S. (Ginebra, Suiza), la Sección Internacional para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en la industria siderúrgica (Viena, Austria) y el gremio principal de la mutua de accidentes comerciales (Bonn, R.F.A.). El tema general del coloquio versará sobre “Aspectos de seguridad con el transporte en la industria de hierro, acero y de fundición”.

(Convocatoria de la A.I.S.S., marzo de 1978.)

**XII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ALEMANA DE GERONTOLOGIA,
HAMBURGO (ALEMANIA), 15-16 DE SEPTIEMBRE DE 1978**

Los días 15 y 16 de septiembre se celebrará en el Centro de Congresos de Hamburgo el XII Congreso de la Sociedad Alemana de Gerontología. Se tratarán los temas siguientes: la situación de los viudos como sujetos de investigación gerontológica; repercusiones de los resultados y métodos de la gerontología de intervención sobre las decisiones en la asistencia a las personas mayores y la política social; intervención, rehabilitación, animación e integración como principios de trabajo de la gerontología moderna.

(*Eurag*, núm. 15. Graz, marzo de 1978.)

**QUINTA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE NEUMOCONIOSIS,
CARACAS (VENEZUELA), DEL 29 DE OCTUBRE AL 3 DE
NOVIEMBRE DE 1978**

La conferencia ha sido convocada por la Oficina Internacional del Trabajo y el Comité Nacional de Neumoconiosis de Venezuela, bajo los auspicios del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, el Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Fomento y el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales.

ORDEN DEL DÍA DE LA CONFERENCIA.

1. Evaluación del riesgo pulvigeno en los ambientes de trabajo (estudios epidemiológicos y control del ambiente de trabajo, etc.).
2. Progresos recientes en la etiopatogenia de las neumoconiosis.
3. Pruebas funcionales y biológicas en el diagnóstico precoz de la enfermedad y en la rehabilitación.
4. Desarrollo de los métodos de control y supresión del polvo en las minas, los túneles, las canteras y la industria (muestreo, medición y análisis del polvo en suspensión en el aire, control técnico, aspectos organizativos, prevención médica, etc.).

Mesa redonda A: El riesgo ocupacional debido al asbesto. Aspecto preventivo.

Mesa redonda B: Efectos sinérgicos de la combinación de las exposiciones al polvo y otros riesgos ocupacionales.

REUNIONES TÉCNICAS.

Grupo de trabajo núm. 1: Clasificación Internacional de Radiografías de Neumoconiosis.

Grupo de trabajo núm. 2: Límites de seguridad en la exposición a los polvos minerales y vegetales en el ambiente de trabajo.

REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

CURSOS DE ENTRENAMIENTO.

Dentro del marco de la Conferencia, el Comité Nacional Organizador preparará, fuera del horario de las sesiones de trabajo, cursos breves de entrenamiento (10 horas), para profesionales y estudiantes sobre conocimientos básicos en materia de diagnóstico, tratamiento y prevención de las neumoconiosis y otras enfermedades ocupacionales de las vías respiratorias.

(Circular núm. 1 de la Conferencia, marzo de 1978.)

ACUERDO FRANCO-RUMANO

Un decreto de 24 de febrero de 1978 (J.O. de 15 de marzo) publica el convenio firmado el 16 de diciembre de 1976 entre Francia y Rumania y que entró en vigor el 1.º de febrero de 1978.

Los súbditos franceses o rumanos que ejerzan una actividad asalariada o asimilada en el territorio de uno de estos dos estados quedan sujetos a las legislaciones del país de empleo.

Siguen estando sujetos al régimen de Seguridad Social del país de origen, los trabajadores destacados por un periodo que no exceda de tres años pero que puede prolongarse mediante acuerdo entre los dos estados. Igualmente, los asalariados de las empresas de transportes quedan sujetos, bajo ciertas condiciones, al régimen del país donde tiene su sede la empresa.

(Actualités, Docis, núm. 4. París, abril de 1978.)

Noticias Iberoamericanas

INSTALADA LA COMISIÓN ANDINA DE SEGURIDAD SOCIAL.

En reunión celebrada en Lima, Perú, del 27 al 29 de marzo último quedó formalmente instalada la Comisión Andina de Seguridad Social, con la concurrencia y participación de Delegados oficiales de los países signatarios del Convenio "Simón Rodríguez", además de representantes y observadores de diversas organizaciones internacionales.

En la conferencia se especificó que dentro del respeto de las soberanías nacionales, recíprocamente los regímenes de Seguridad Social se aperturan para que en un permanente flujo multidireccional los trabajadores disfruten de los beneficios de la Seguridad Social cuando se alejen a sus patrias y se afinquen o se encuentren como transeúntes dentro del ámbito andino americano.

La reunión de la Comisión Andina de Seguridad Social estuvo abocada a la consideración del siguiente temario:

- Exposición del Secretario Ejecutivo de la Comisión Andina de Seguridad Social.
- Financiación de la Comisión Andina de Seguridad Social.
- Intervención de la Comisión Andina de Seguridad Social en los estudios sobre derechos de la Seguridad Social previstos en el plan de acción adoptado por la quinta Reunión de Ministros de Trabajo del Grupo Andino.
- Ejecución del Plan de Acción 1977-1980 por la Comisión Andina de Seguridad Social y las posibilidades de coordinación con el Comité Administrador del Instrumento Andino de Seguridad Social.

En ese sentido, durante las deliberaciones se reiteró la necesidad de promover la armonización de la política y legislación relativa a Seguridad Social de los países miembros del Acuerdo Subregional Andino, a cuyo propósito debe agilizarse la realización de reuniones de orden técnico-jurídico a los fines que se contrae la Comisión. En ese sentido, se señaló también la conveniencia de impulsar la publicación de un órgano de difusión de Seguridad Social a nivel de las naciones signatarias del Convenio "Simón Rodríguez" y la coordinación de actividades con el Comité Administrador del Instrumento Andino de Seguridad Social.

Asimismo, el Secretario Ejecutivo de la Comisión de Seguridad Social, doctor Pedro Calossi Razzeto, presentó a consideración de la reunión el presupuesto para el ejercicio 1978 que alcanza a la suma global de US\$ 60.000, que fue aprobado con la determinación de ser presentado a la próxima Conferencia de Ministros de Trabajo del Grupo Andino para su correspondiente homologación y disponer de esta forma de los recursos necesarios para cubrir los gastos de la comisión en la presente gestión.

También fueron analizados otros aspectos de orden técnico y jurídico, habiéndose recomendado a la Secretaría Ejecutiva centralizar la documentación pertinente, a los efectos de su estudio y elaboración de trabajos que tiendan a establecer las bases para una conveniente armonización de terminologías, legislación y sistemas operativos en los regímenes de Seguridad Social vigentes en los países del área andina.

(IBSS.—Boletín mensual. La Paz, abril de 1978.)

ARGENTINA

ORDEN DE PAGO PREVISIONAL.

Según la "Revista de Seguridad Social". (Buenos Aires, julio-septiembre de 1977), a partir de octubre de 1977 se implementará un nuevo medio de pago a los jubilados y pensionados del Régimen Nacional de Previsión.

I.—Características:

El beneficiario podrá obtenerla y hacerla efectiva en el agente pagador al que concurre en forma habitual, siendo su período de validez de treinta

días corridos a partir de la fecha que se indique en el documento como fecha inicial de pago.

La O.P.P. es un documento extendido exclusivamente a la orden del titular de la prestación; no es transferible ni endosable; si bien habilita a tutores, curadores, apoderados y representantes naturales para hacerla efectiva.

Se mantendrá la exigencia de acreditar la identidad de quien haga efectivo el beneficio con el documento pertinente.

II.—Control automático del pago:

La O.P.P. que tendrá un doble sistema de impresión, uno común y otro con caracteres magnetizables CMC 7, reemplaza ventajosamente al tradicional recibo, ya que sus características técnicas permiten el control automático a través de la Cámara Compensadora de la Capital Federal, en forma similar al cheque.

La unificación del sistema de control por medio de la lectura automática de los documentos pagados permite:

- la conciliación con bancos;
- el conocimiento diario de los beneficios abonados;
- la determinación inmediata, al finalizar cada período de pago, de los beneficios impagos, para proceder a su repago si fuera procedente;
- la confección de la llamada cuenta del beneficiario, con el registro de las sumas liquidadas, las percibidas y las que no fueron efectivizadas.

III.—Evolución del sistema:

Se prevé, dada la flexibilidad operativa del nuevo instrumento de pago:

- la posibilidad de entregar al beneficiario o su representante más de una O.P.P. con fechas de cobro escalonadas;
- la facilidad —en una etapa próxima— de presentar en cualquier institución bancaria del país la O.P.P., lo que permitirá una mayor comodidad al beneficiario, respecto al cobro de sus haberes;
- la distribución programada, a través de la emisión de O.P.P. con distintas fechas iniciales de pago, dentro de cada uno de los grupos de pago, lo que permitirá una mejor regulación de los concurrentes a las instituciones bancarias.

IV.—Ventajas de carácter económico-financiero:

El agente pagador hará efectivos los haberes con sus propios fondos, que le serán reconocidos como disponibilidades y recuperará los mismos

con intervención de la Cámara Compensadora de la Capital Federal, la que previa lectura de los documentos presentados posibilitará, por medio del Banco de la Nación Argentina, el débito de las cuentas que a tal fin abrirán las Cajas Nacionales de Previsión.

La mejor regulación de las disponibilidades financieras permitirá su incremento, favoreciendo en esa forma a jubilados y pensionados, ya que se contará con mayores recursos para distribuir.

En efecto, los fondos serán acreditados en las cuentas que se abrirán para cada periodo de pago y se procederá al débito cuando se haya efectivizado el pago de la prestación; manteniéndose en consecuencia la disponibilidad dentro del régimen previsional de aquellos importes que no fueran percibidos durante el periodo de vigencia de cada O.P.P.

(*Revista de Seguridad Social*. Buenos Aires, julio-septiembre de 1977.)

CENTRO DE ESTUDIOS Y DOCUMENTACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

Por Resolución número 1.491, de fecha 28 de julio de 1977, el Rector de la Universidad Nacional de Córdoba dispuso la creación, en el ámbito de la Secretaría de Extensión Universitaria y Relaciones con la Comunidad, el Centro de Estudios y Documentación de la Seguridad Social, designando Director del mismo al doctor Javier Hünicken, y Secretario al doctor Julio Saravia.

Dicha entidad tendrá como fines el estudio intensivo e integral de la problemática de la Seguridad Social en todos sus aspectos.

Para el logro de estos objetivos promoverá: a) La organización de conferencias, cursos y mesas redondas de carácter científico, a nivel universitario; la publicación de trabajos especializados. b) La interrelación con Centros e Instituciones similares nacionales o extranjeros, oficiales o privados, y la participación en congresos y reuniones sobre la materia. c) La realización de investigaciones y estudios sobre problemas de la Seguridad Social. d) La formación del acervo bibliográfico y documental, clasificando en forma orgánica los textos, informaciones y documentos sobre la materia; es la cooperación con los organismos e instituciones oficiales o privadas, en función de asesoramiento.

La dirección en que funciona el Centro de Estudios y Documentación de la Seguridad Social es: Corrientes, 165 - 5000 Córdoba (Argentina).

(*Revista de Seguridad Social*. Buenos Aires, julio-septiembre de 1977.)

XIII CURSO DE TEMPORADA SOBRE SEGURIDAD SOCIAL.

Del 18 al 30 de julio pasado se realizó en la Universidad Nacional de Córdoba el XIII Curso de temporada sobre Seguridad Social. La estructura del mismo fue la siguiente: clases magistrales, en horas de la mañana; tareas de seminario a cargo de los alumnos con la colaboración de coordinadores de seminario a la tarde, y, finalmente, reunión plenaria con el disertante de la mañana. De dicho evento participaron profesionales de distintas especialidades —dado su carácter interdisciplinario—, tanto de Córdoba como de Capital Federal, Provincia de Buenos Aires, Santa Fe, Chaco, Misiones, Catamarca, Corrientes, San Juan, Mendoza y La Rioja. La nómina de los expositores y los temas fueron los siguientes: 19-7-77: "Lineamientos de la Seguridad Social". Disertante: Doctor Javier E. Hünnicken; 20-7-77: "Instrumentos de la Seguridad Social". Disertante: Doctor Horacio T. de Cesaris; 21-7-77: "Aspectos Económico-Financieros". Disertante: Doctor Ruben O. Grego; 21-7-77: "Responsabilidad Individual y/o Social por los Infortunios del Trabajo". Disertante: Doctor Raúl E. Altamira Gigena; 22-7-77: "Implementación Legislativa". Disertante: Doctor Germán J. Bldart Campos; 25-7-77: "Cargas de Familia, Asignaciones Familiares". Disertante: J. J. Etala; "Preparación para la Jubilación: el Problema de la Tercera Edad". Disertante: Profesor Mario S. Sarubi y doctor Osvaldo Fustinoni; 26-7-77: "Salud". Disertante: Doctor Carlos García Díaz; "La mujer y la Seguridad Social". Disertante: Doctor Julio J. Martínez Vivot; 27-7-77: "Vejez, Invalidez, Muerte". Disertante: Doctor Juan J. Etala; 28-7-77: "Vivienda". Disertante: Arquitecto Carlos Alberto Villada;; "Desempleo". Disertante: Doctor Antonio Vázquez Vialard; 29-7-77: "Planeamiento de la Seguridad Social". Disertante: Doctor Ricardo R. Moles.

(Revista de Seguridad Social. Buenos Aires, julio-septiembre de 1977.)

ESPAÑA

PRIMER CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA MEDICINA ESPAÑOLA.

El primer código deontológico con que cuenta la medicina española entrará probablemente en vigor en el mes de junio próximo, ha afirmado el Presidente de la Comisión Central de Censura Sanitaria, Deontología y Derecho Médico, José Luis del Pinal, en declaraciones a la agencia Efe.

El código fue aprobado el pasado 7 de abril por la asamblea extraordinaria del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, y recoge por vez primera por escrito los principios éticos de esta profesión.

Hasta ahora la normativa deontológica estaba dispersa y cada profesional actuaba de acuerdo con su conciencia y con los principios generales hipocráticos. "La experiencia —dice el doctor Del Pinal— ha demostrado

que era necesario codificarlos y actualizarlos". La articulación de unos principios éticos que sean homologables por los países de las Comunidades Europeas es necesaria, por otra parte, ante la integración de España y las futuras transferencias de titulación y de ejercicio.

Entre los distintos aspectos que contempla el código están los que plantea la moderna tecnología médica, entre ellos los trasplantes, control de natalidad y secreto médico. También se ocupa del tema de la tortura, así como de otras formas de manipulación de la conciencia humana, y el momento en que debe interrumpirse la terapia cuando el enfermo está técnicamente muerto. El código deja la responsabilidad de la decisión a la conciencia de un equipo cualificado ajeno a los que tratan al enfermo.

El código será elevado al Ministerio de Sanidad y Seguridad Social para su sanción. De no ser aprobado más que por los médicos, sería vinculante sólo para éstos y no frente a terceros o a los Poderes públicos.

(*Boletín diario de información general*. Madrid, 25 de abril de 1978.)

ENTREGA DE LOS PREMIOS SEREM.

Presidido por el Ministro de Sanidad y Seguridad Social, se ha celebrado el acto de entrega de los premios SEREM (Servicio de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos).

Los premios otorgados han sido los siguientes: Premio de Arquitectura, dotado con 200.000 pesetas, al equipo formado por Fernando Andrés, Juan Gómez y Guillermo Ortego, por su trabajo "Metodología para supresión de barreras arquitectónicas en edificios públicos"; premio de Ensayo, dotado con 200.000 pesetas, a Juan Soler, por "Integración del minusválido en la sociedad"; premio extraordinario de Ensayo, dotado con 100.000 pesetas, a Antonia Casanova; premio de Investigación, dotado con 200.000 pesetas, a José Subinas, por "Trabajo industrial del minusválido"; premio de Tesis Doctorales, dotado con 200.000 pesetas, a Ana Leyra, por su trabajo "La captación estética en los ciegos sordos"; premio de Cuentos, dotado con 100.000 pesetas, a Mellano Peraile, por el cuento "El tiempo que fabrica la memoria"; premio de Artículos de Prensa, dotado con 100.000 pesetas, a Adolfo García, de Oviedo; premio de Radio, dotado con 100.000 pesetas, a Radio Juventud de Asturias; premio de Fotografía en Color, dotado con 50.000 pesetas, a Aurora Fernández; premio de Fotografía en Blanco y Negro, dotado con 40.000 pesetas, a Margarita Hidalgo; premios de Colecciones de Fotografías de Color y Blanco y Negro, dotados con 25.000 pesetas, a Juan Molina y Manuela Martínez, respectivamente.

(*Boletín diario de información general*. Madrid, 24 de abril de 1978.)

PORTUGAL

CUANTÍA DEL SUBSIDIO FAMILIAR.

El subsidio familiar constituye en Portugal parte del Seguro Social. Para su financiación se destina el 7,5 por 100 de las cuotas pagadas al Seguro Social por empresarios y trabajadores. Actualmente la cuantía del subsidio es de 240 escudos y su percepción se puede prolongar hasta los veinticuatro años de edad por razón de estudios.

(*Bundesarbeitsblatt*, núm. 3. Stuttgart, marzo de 1978.)

Noticias de otros países

ALEMANIA

IMPUESTO POR NO EMPLEAR A MINUSVÁLIDOS.

Las empresas que no cumplan la obligación legal de emplear minusválidos en la proporción establecida tendrán que pagar un impuesto. Así lo establece una Orden que acaba de aprobar el Consejo de Ministros, como complemento de la Ley sobre Minusválidos, Orden en la que se especifica, asimismo, el destino que ha de darse al producto de este tipo de impuesto.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 31 de marzo d 1978.)

AUTOCONTROL EN LA PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS.

La propaganda de medicamentos en la República Federal se encuentra sujeta a un eficaz autocontrol. Así lo ha dado a conocer en Bonn la llamada "Unión de Propaganda más abierta de Medicamentos". Desde el año 1974 la Unión examina de forma sistemática toda nueva propaganda de medicamentos dirigida al público. Se trata, sobre todo, de medicamentos que se ofrecen para el autotratamiento de dolencias ligeras. Del resultado de estos exámenes durante los dos últimos años se deduce que la mayor parte de la propaganda está hecha ajustándose a las disposiciones legales.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 31 de marzo d 1978.)

MÁS SEGURIDAD EN EL PUESTO DE TRABAJO Y AYUDA A MINUSVÁLIDOS.

Existen en Alemania 6.000 médicos de empresa, un médico por cada 3.500 asalariados. En los próximos años se contratarán otros 6.000 médicos

laborales. Alemania es uno de los países europeos que más hacen por proteger la salud en el puesto de trabajo. El "Instituto Federal de Protección del Trabajo e Investigación de Accidentes", fundado en 1972, investiga la seguridad en el puesto de trabajo, la protección sanitaria y los accidentes laborales. En 1974 entró en vigor la Ley sobre Médicos de Empresa, Ingenieros de Seguridad y otros especialistas en Seguridad Social. En el mismo año se inició la creación de un "Servicio supraempresarial de Medicina del Trabajo", que ya dispone de 34 "Centros de Medicina Laboral". Finalmente, el "Decreto sobre puestos de trabajo" constituye un factor complementario para la protección de la salud en el puesto de trabajo. Desde 1950 a 1976 disminuyeron notablemente con estas medidas los accidentes de trabajo mortales "in itinere", reduciéndose igualmente el número de asalariados jubilados prematuros por causa de enfermedad profesional. Se va a proceder a la fijación de los valores de nuevas concentraciones máximas tolerables en el puesto de trabajo, que afectarán a 24 productos según el catálogo MAK (tolerancia máxima de gases, vapores o sustancias en suspensión en el puesto de trabajo que en determinado plazo originan lesiones orgánicas), editado anualmente por la Comunidad Alemana de Investigaciones Científicas.

En otro orden de cosas se observa que en la República Federal hay más de un millón de personas incapacitadas para el trabajo, al menos parcialmente. Se les ha concedido una protección especial mediante leyes que les garantizan un puesto de trabajo o de formación. En 1977 se inició un primer programa con la inversión de 100 millones de marcos y en enero del año actual se destinan otros 100 millones al mismo fin.

*(Boletín del Departamento de Prensa e Información,
número 7. Bonn, 31 de marzo de 1978)*

PUNTOS DE VISTA EXPUESTOS EN UN CONGRESO DE INTERNISTAS.

Al igual que otros muchos sectores de la vida pública la Medicina está siendo víctima de erróneas orientaciones filosóficas de nuestra época. Se da más importancia al conocimiento de las Ciencias Naturales que a la atención del ser humano y se considera que la enfermedad interesa más que el enfermo. El médico ocupa un puesto intermedio entre las Ciencias Naturales y el ser humano; sin embargo, mientras que la Ciencia Médica continúa avanzando sin cesar desde finales de siglo, el arte de la Medicina (que es algo totalmente distinto de aquélla) continúa descendiendo. Este proceso inquietante, que da lugar a una crítica frecuente de la Medicina, está basado en una fe en la Ciencia, fe que caracteriza también al pensamiento de nuestros políticos y de nuestros científicos. Tales son algunas de las ideas expuestas en un Congreso de Internistas celebrado recientemente en Wiesbaden. El Presidente de la Sociedad Alemana de Medicina Interna, profesor Rudolf Gross, manifestó que la política alemana de investigación y la po-

REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

lítica en el campo de la Medicina se fundamentan en el positivismo y en el cientificismo, en la fe en la Ciencia, en que en última instancia todo es factible, así como en la fe en el progreso incesante. Afirmó que este proceso trae consigo fatales consecuencias para la Medicina.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 3 de abril de 1978.)

DISMINUYE EL NÚMERO DE DESEMPLEADOS.

Por primera vez se observa en este año una clara disminución del número de personas en situación de desempleo. En una entrevista con representantes de la Prensa, el Presidente del Instituto Federal de Trabajo, Stingl, manifestó que la cifra de desempleados se había reducido en 130.000, pero que no se conocía receta alguna patentada para mejorar la situación del mercado de trabajo. La condición más importante en este campo es el crecimiento económico claramente superior a un 4 por 100, pero tal crecimiento no era de esperar, según Stingl. Este apeló a los representantes de la Política Económica, de la Política Financiera y de la Política Social, para dar un nuevo impulso en materia de empleo. En su opinión, uno de los medios para combatir el desempleo es la reducción de la jornada de trabajo.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 3 y 5 de abril de 1978.)

HACIA LA MODIFICACIÓN DE LA LEY DE HOSPITALES.

El Ministerio Federal de Trabajo desea dar un nuevo impulso para lograr que se modifique la Ley de Financiación de Hospitales. En su Ministerio se ha terminado el consiguiente Proyecto de Ley, que deberá tramitarse lo antes posible para convertirse en ley. Según él, las Sociedades de Hospitales y las Cajas de Enfermedad podrán, entre otras cosas, concertar las tarifas de asistencia con las entidades gestoras de los hospitales.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 11 de abril de 1978.)

INSUFICIENCIA DE LA NUEVA LEY DE PENSIONES.

Los expertos en materia de Seguro de Pensiones han manifestado en la Comisión Parlamentaria Politico-Social sus dudas respecto a que la Ley de Saneamiento de Pensiones, presentada por el Gobierno, sea suficiente para garantizar la capacidad de pago de dicho Seguro. Según ellos se tropezará con dificultades de liquidez, sobre todo en el año 1980, por lo que

piden que se precisen las disposiciones legales acerca de la garantía federal y que, a ser posible, se eleven las subvenciones del Estado Federal al Seguro de Pensiones.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 13 de abril de 1978.)

SE PRECISAN 260.000 MILLONES PARA EL
PLENO EMPLEO.

El Instituto de Investigación Económica considera necesario un programa de inversiones en cuantía hasta ahora desconocida, si se desea restablecer el pleno empleo para el año 1985. Durante los próximos siete a ocho años sería preciso aportar 130.000 millones de marcos. Como esa suma está calculada a base de los precios de 1970, todos los valores manejados tendrían que elevarse al doble aproximadamente para convertirlos en precios reales. Esto quiere decir que durante los próximos siete u ocho años sería necesario movilizar para restablecer el pleno empleo, no 130.000 millones, sino 260.000 millones de marcos.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 13 de abril de 1978.)

PREVENCIÓN SANITARIA EN LA INDUSTRIA
QUÍMICA.

La Asociación Profesional de la Industria Química (institución gestora del Seguro Social de Accidentes de dicha rama) ha elaborado un "Programa de prevención de daños sanitarios producidos por las materias empleadas en el trabajo", programa que es apoyado por los propios gestores de la Asociación, por los empresarios y por los trabajadores. Además de recogerse ahora a corto plazo la lista de todas las sustancias peligrosas o sospechosas con las que se trabaja en las empresas, se desea desarrollar a largo plazo toda una serie de medidas para perfeccionar la protección que ya se dispensa ahora a los trabajadores de la industria química. En la Asociación, que cuenta con 875.000 socios, se registraron en el año 1977 sólo 12 accidentes mortales, seis de los cuales fueron accidentes "in itinere".

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 15 de abril de 1978.—*Neue Zürcher Zeitung*. Zurich, 22 de abril de 1978.)

PASES MÉDICO Y FARMACÉUTICO PARA PERSONAS QUE VAN AL EXTRANJERO.

Los médicos alemanes recomiendan a las personas que salen de vacaciones al extranjero que lleven consigo un pase médico y un pase farma-

REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

céutico. Estos documentos son de gran utilidad para el caso de necesitar asistencia médica y farmacéutica. Contienen preguntas y explicaciones en alemán, francés, español, italiano y serbo-croata. En las preguntas hechas por el médico o el farmacéutico sólo precisa el usuario poner una cruz en la casilla correspondiente.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 22 de abril de 1978.)

ARABIA SAUDITA

DOS CENTROS HOSPITALARIOS CONTRATAN UN 66/10 PARA UTILIZARLO CONJUNTAMENTE.

Arabia Saudita ha adquirido un ordenador de gran potencia para ser utilizado conjuntamente por dos de los más importantes centros hospitalarios del país: el hospital militar de Ryad y el hospital de Al-Kharj.

El programa de aplicaciones hospitalarias abarca, entre otros, los siguientes aspectos:

- Registro de entradas de enfermos.
- Ayuda a los diagnósticos y cuidados terapéuticos.
- Mantenimiento al día de las fichas médicas.
- Gestión de la documentación de los centros hospitalarios.
- Gestión de la ocupación de camas.
- Patología.
- Farmacia.
- Gestión de los informes médicos.
- Distribución de los quirófanos.
- Coagulación de la sangre y transfusiones.
- Composición del régimen dietético y ensayos biológicos.
- Informes médicos especiales de los diabéticos.
- Afectación de practicantes y enfermeras.
- Estadísticas diversas.

En el plano administrativo, el sistema informático permitirá controlar la gestión de presupuestos, la contabilidad general, el pago, la gestión de personal y la explotación de un sistema de microfilm.

(Clave. Madrid, febrero de 1978.)

AUSTRIA

MAYOR PARTICIPACIÓN DEL "LAND" EN EL COSTE DE LOS HOSPITALES.

El Consejo de Dirección del Partido Socialista de la Baja Austria pidió, en sesión celebrada en Viena el 7 de marzo, que, para resolver el problema de los hospitales, el "Land" debiera elevar su aportación al 50 por 100 de los

gastos de los mismos. El Presidente de la Cámara de Trabajadores puso de relieve, que en ningún caso puede admitirse una carga económica complementaria que grave más aún a los afiliados al Seguro de Enfermedad.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 8 de marzo de 1978.)

INDICE DEL COSTE DE VIDA PARA EL PENSIONISTA.

Casi la mitad de los ingresos (concretamente el 46 por 100), obtenidos por los pensionistas austriacos, que perciben un plus de compensación o una pensión escasamente superior a la mínima establecida, tiene que ser pagada para la alimentación de dichos pensionistas. Según la Oficina Central de Estadística, el índice del coste de vida para los mismos se elevó en un 6 por 100 desde el año 1976 a 1977.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 11 de marzo de 1978.)

DISMINUYE LA TASA DE DESEMPLEO.

La situación en materia de desempleo ha mejorado en Austria durante el mes de enero, hecho que ha producido verdadera sorpresa. El Instituto de Investigación Económica ha manifestado que probablemente no se llegará a la tasa de desempleo del 2,6 por 100 prevista para 1978. Desde el mes de noviembre del pasado año ha continuado la tendencia a una ligera mejora y, por tanto, a una tasa más baja, según ha expuesto el Canciller Kreisky, el día 20 de marzo, en su contestación a una interpelación parlamentaria.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 21 de marzo de 1978.)

LA IMPORTANCIA DE LOS RECONOCIMIENTOS EN SERIE.

La importancia que revisten los reconocimientos en serie queda demostrada en un informe reciente sobre la actividad desarrollada por los Servicios de Reconocimiento Médico de la ciudad de Viena. Casi una de cada cinco personas reconocidas padece diabetes. En total, los Servicios citados han reconocido durante el año pasado a 6.221 personas (2.114 varones y 4.107 mujeres). En 1.194 casos se diagnosticó la existencia de diabetes, en 903 casos elevada presión sanguínea y en 754 casos enfermedades que, si no se tratan, pueden degenerar en cáncer.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 24 de marzo de 1978.)

AUMENTO DEL COSTE DE LA RECETA MÉDICA Y AMPLIACIÓN DE LAS EXENCIONES.

Con el aumento del coste de medicamentos recetados por el médico desde 6 a 15 chelines por receta se han ampliado también las posibilidades de exención del pago de honorarios por este concepto. A los 440.000 austriacos que hasta ahora se venían beneficiando de dicha exención, es preciso sumar nuevos grupos de personas, calculadas en unas 40.000 por la Federación Central de Entidades de Seguros Sociales, la cual ha editado unas hojas informativas para divulgar las nuevas normas sobre pago de recetas y exención del mismo.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 22, 24 y 31 de marzo de 1978.)

ACCESO DE LOS PENSIONISTAS A LAS UNIVERSIDADES.

Las aulas de las Universidades austriacas van a ser en adelante más accesibles que hasta ahora para los ancianos, imitando así la práctica que se ha seguido ya con éxito desde hace varios años en Francia, Dinamarca, Suiza y Suecia. La campaña comenzará en el otoño próximo, pudiendo acudir a las aulas los ancianos, aunque no tengan el Bachillerato. El Presidente de la Federación de Pensionistas de Austria ha prometido su pleno apoyo para lograr que esta campaña tenga óptimos resultados, pues con ella se podrá beneficiar a los pensionistas en múltiples aspectos.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 4 de abril de 1978.)

BAJA EL DESEMPLEO EN MARZO RESPECTO DEL MES ANTERIOR.

El número de personas en situación de desempleo registrada en el mes de marzo fue de 65.095, lo que representa 22.833 menos que en el pasado mes de febrero y 11.787 más que en marzo de 1977. Estos datos han sido dados a conocer por el Ministro de Asuntos Sociales, el cual manifestó, asimismo, que en el mes de marzo de 1968 había 91.000 parados (3,9 por 100) y en marzo de 1976 76.000 (2,8 por 100). La tasa de desempleo correspondiente al mes de marzo del año en curso es de 2,4 por 100.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 6 de abril de 1978.)

EL PAÍS NECESITA MÁS MÉDICOS.

El Ministro de Sanidad, Leodolter, acaba de manifestar su satisfacción por la gran afluencia de estudiantes a las Facultades de Medicina, pues de

esa forma no sólo queda garantizada, sino mejorada para el futuro, la asistencia sanitaria de la población. En sus cálculos, la Administración Sanitaria debe partir del número real de médicos que practican la Medicina. Según ese cálculo, se registra en Austria un médico por cada 420 habitantes, si bien se incluyen aquí también los médicos que no ejercen ni están afectos a Cajas de Enfermedad. La realidad es que Austria padece aún escasez de médicos para atender debidamente a la población.

(*Arbeiter Zeitung*, Viena, 7 de abril de 1978.)

PLANES SOBRE LEGISLACIÓN SOCIAL.

El Gobierno tiene la intención de presentar durante el año en curso diversos proyectos de ley en materia de Seguros Sociales. Se trata de la XXXIII Ley Complementaria de la Ley General de Seguros Sociales y, en relación con ella, de los proyectos para modificar las demás leyes de Seguros Sociales; la referente a los trabajadores autónomos, al Seguro de Enfermedad y de Pensiones de los Trabajadores de la Industria y a la codificación del Seguro Agrícola de Enfermedad y de Pensiones.

(*Bundesarbeitsblatt*, núm. 4. Bonn, abril de 1978.)

BELGICA

NUEVO PLAN DEL GOBIERNO PARA "SALVAR" LA SEGURIDAD SOCIAL.

Bajo el aspecto estrictamente presupuestario, la situación de la Seguridad Social es presentada por el Gobierno de la forma siguiente: el déficit registrado para fines de 1978 será de 8.100 millones de francos en el sector del Seguro de Enfermedad e Invalidez; de 4.150 millones en el sector de Subsidios Familiares; de 1.000 millones en el sector de vacaciones anuales, y de 1.700 millones en el campo de enfermedades profesionales. Únicamente escapan a esta evolución deficitaria los regímenes de pensiones (44.000 millones de reservas), los accidentes laborales (664 millones de superávit) y el sistema de seguridad especial de los mineros. En total, sin tener en cuenta el sector especial de las pensiones, el déficit acumulado por todas las ramas de la Seguridad Social alcanzará alrededor de los 15.000 millones de francos a fines de este año. Se impone, pues, la necesidad de reformar profundamente toda la reglamentación actual en el sentido de una mayor simplificación administrativa y financiera, por lo que M. Calice, Ministro de Previsión Social, ha preparado un nuevo plan gubernamental para "salvar" la Seguridad Social.

(*Le Soir*, Bruselas, 17 de marzo de 1978.)

MÁS CARA LA HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA.

A partir del 1 de abril la estancia por más de tres meses en un hospital costará más cara a ciertas categorías de pacientes. Acaba de ser publicado en el "Moniteur" el Real Decreto sobre esta medida, prevista en el último convenio médico-mutualista. Hasta el presente, los enfermos hospitalizados debían pagar una parte proporcional diaria (no reintegrable por el Seguro de Enfermedad) de 50 francos a partir del día cuarenta y uno de hospitalización. Esta disposición continuará siendo aplicada para todas las categorías de pacientes. Sin embargo, la cuota aumentará a 150 francos para las personas solas, sin cargas familiares, a partir de los tres meses de hospitalización, y afecta a las personas viudas, inválidos, pensionistas, minusválidos y a aquellas cuyos ingresos anuales no sobrepasen 209.000 francos. Los asegurados normales, así como los estudiantes y los miembros de comunidades religiosas (pero solos y sin cargas familiares) verán que su cuota-parte pasará de 50 a 250 francos, a partir del 1 de abril próximo, después de noventa y un día de hospitalización.

(*Le Soir*. Bruselas, 22 de marzo de 1978.)

REDUCCIÓN DEL COSTE DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

La Seguridad Social representa globalmente para 1978 un presupuesto de 550.000 millones. Los ingresos, que son del mismo nivel, son sufragados hasta el 72 por 100 por cotizaciones de trabajadores y empresarios y el 25 por 100 por el Estado bajo forma de subvenciones a los diferentes regímenes. El Gobierno estima que el déficit acumulado por el conjunto de los sectores de la Seguridad Social alcanzará más de 10.000 millones. Según los Sindicatos, la causa primordial de las dificultades financieras depende únicamente del Gobierno, que desde hace dos o tres años ya no abona a los diferentes regímenes sociales las subvenciones que la ley le obliga a desembolsar, especialmente para compensar las cotizaciones no pagadas por los trabajadores en desempleo. La otra causa radica precisamente en este desempleo, que representa un lucro cesante para los diferentes sectores y, paralelamente, un coste más caro para el Estado en pago de subsidios. El Seguro de Enfermedad y los subsidios familiares presentan más dificultades. El programa de saneamiento no se ha aplicado totalmente (cotización de los pensionistas, limitación de los gastos médicos y farmacéuticos, aumento de las cuotas de hospitalización). A más largo plazo un plan ha sido elaborado recientemente por el Ministro de Previsión Social, que piensa crear un nuevo sistema de cálculo y de cobro para atenuar las desigualdades existentes en la actualidad entre las empresas con gran intensidad de capital (entendido como valor de las instalaciones fijas) y las que por el contrario emplean numerosa mano de obra.

(*Le Soir*. Bruselas, 23 de marzo de 1978.)

MÁS DE 600 MILLONES PARA AYUDA SOCIAL.

El Centro Público de Acción Social de Charleroi ocupa a 2.400 personas, sin incluir a los médicos. Su presupuesto anual se aproxima a los 3.000 millones de francos y administra tres hospitales, así como ocho residencias para jubilados. Dicho Centro proyecta construir un hospital psiquiátrico con 150 camas y diversos anexos, especialmente 30 camas de "tratamiento dinámico" y otras 30 camas para la hospitalización diurna de pacientes que regresan por la noche a sus hogares. El coste del conjunto supondrá de 300 a 350 millones de francos. Actualmente las residencias disponen de una capacidad total de 500 camas. Se añadirán también sesenta camas para minusválidos ancianos. Para la población de la tercera edad se establecerán diversos servicios generales, restaurantes, instalaciones de baños y diversas disciplinas paramédicas como la kinesiterapia. El hospital civil de Charleroi dispone de servicios especiales, cuya financiación corre exclusivamente a cargo del Centro de Ayuda Social.

(*Le Soir*. Bruselas, 1 de abril de 1978.)

CANADA

AUMENTO DEL SUBSIDIO FAMILIAR.

Para ajustar la cuantía del subsidio familiar al desarrollo de la capacidad adquisitiva, el Ministerio Federal de Sanidad y Bienestar anunció el aumento de sus gastos para subsidios familiares en proporción de un 7,5 por 100 a partir del 1 de enero de 1978. Así, pues, la cantidad que el Gobierno pagará a las provincias por cada hijo menor de dieciocho años se elevará —en términos de promedio— de 23,89 a 25,68 dólares. A diferencia de las demás provincias que prevén iguales subsidios para todos los niños en cuantía de la subvención federal, Quebec y Alberta pagan los subsidios como sigue:

Quebec:

	Menores de 12 años	De 12 y más años
	\$	\$
Primer hijo	15,42	21,84
Segundo hijo	23,11	29,53
Tercer hijo	47,45	53,87
Por cada uno más	59,13	65,55

Alberta:

Menores de 7 años	—	19,40
De 7 a 11	—	24,60
De 12 a 15 años	—	32,30
De 16 a 17 años	—	36,00

rica". Entre dichas normas se encuentran las que limitarán los pagos de la Medicare para pruebas de laboratorio al precio más bajo posible. Pero más importante en el control de gastos que cualquier campaña administrativa, informó Mr. Califano, sería la aprobación por parte del Congreso de la propuesta del Presidente Carter para limitar al 9 por 100 el incremento de los ingresos necesarios para el funcionamiento de los hospitales. Dijo Mr. Califano que dicha legislación podría ser sometida a votación en el presente año.

(*International Herald Tribune*. París, 14 de abril de 1978.)

FRANCIA

LA JUBILACIÓN Y EL PLURIEMPLEO.

En varios artículos aparecidos en "Le Monde", el señor Jean Benoit estudia el tema del desempleo. Manifiesta que en Francia hay más de 700.000 personas, en su mayoría empleados civiles y militares, que acumulan los beneficios de una jubilación y de un empleo. Al mismo tiempo, centenas de millares de trabajadores ejercen, clandestina o legalmente, dos o varias profesiones e incluso varias actividades en la misma rama. Por otro lado, está el trabajo "negro", que consiste en la acumulación de empleos por la misma persona sin declarar más que uno de ellos.

La Ley del 11 de julio de 1972 sanciona a la vez al empresario y al trabajador clandestino, denunciando expresamente la ocupación de empleados del Estado, agentes de colectividades o servicios públicos, que realizan otros empleos retribuidos. El autor expone cómo estos sistemas en período de recesión bloquean las posibilidades de promoción para los jóvenes y estimula al Gobierno, a los empresarios, a los Sindicatos y a las partes interesadas a que estudien este problema, acusándoles a todos de negligencia sobre el particular.

(*Le Monde*. París, 25, 26 y 27 de marzo de 1978.)

HACIA LA REFORMA DE LAS PRESTACIONES FAMILIARES.

Todos los partidos políticos han propuesto una mejora de las prestaciones familiares durante su campaña electoral; las tendencias de la mayoría han sugerido la creación de un ingreso familiar garantizado e incluso la integración de un subsidio único en los ingresos imponibles. Como el Presidente de la República es partidario del principio de un mínimo, y el señor Barre está a favor de una progresión y de una simplificación de las prestaciones familiares, es de suponer que uno de los objetivos prioritarios del nuevo Gobierno será el de reforzar el estatuto de la familia. Es un objetivo social, pero también demográfico, ya que desde hace tres años Francia ni siquiera garantiza la simple renovación de generaciones. Una de las condiciones necesarias para toda reforma —dice Roger Burnel, Presiden-

te de la Unión Nacional de Asociaciones Familiares, en vísperas de su Asamblea General— es la referencia al coste familiar del niño. Para determinar ese coste, no sólo se tendrán en cuenta los bienes de consumo, sino también “el valor añadido”, que consiste en la estimación económica de la intervención de los padres. Esto es esencial para poder establecer una política de compensación de las cargas familiares, basada en la justicia y en la realidad.

(*Le Monde*. París, 28 de marzo de 1978.)

DESPUÉS DEL “SCANNER”, LA ZEUGMATOGRAFÍA.

Las técnicas de diagnóstico médico van a enriquecerse en un futuro próximo con un nuevo medio de exploración, la zeugmatografía. Este nuevo procedimiento se basa en el principio de la resonancia magnética nuclear y se halla pendiente de su puesta a punto en varios laboratorios anglosajones de investigación. Fue descrito ya en 1973 por un investigador americano, el doctor Paul C. Lauterbur, de la Universidad del Estado de Nueva York, pero recientemente ha permitido a un equipo británico obtener unas imágenes en tres dimensiones de los órganos humanos, sin preparación y sin peligro para el paciente examinado. Podría tratarse de una innovación, cuya importancia sería comparable, al menos, a la de la tomodensitometría (“scanner”).

(*Le Monde*. París, 31 de marzo de 1978.)

PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN LOS GASTOS DE ASISTENCIA.

Un Decreto de 23 de febrero de 1978 (“Diario Oficial” del 25) modifica el Decreto de 19 de noviembre de 1968, en lo que concierne a la participación del asegurado en los gastos de asistencia en caso de enfermedad o de maternidad. Así, la participación se suprime desde los primeros días cuando el acto o la serie de actos tiene un coeficiente igual o superior a 50, especialmente en caso de hospitalización.

Igualmente, la participación se suprime para la asistencia y prótesis dentales de los hijos menores de dieciséis años o menores de veinte, si están incapacitados para realizar una actividad remunerada como consecuencia de enfermedad o achaque crónico.

Por otra parte, un párrafo añadido al artículo 6 del Decreto citado prevé que se asuma la carga total de los reconocimientos de vigilancia sanitaria de los niños hasta el comienzo de sus obligaciones escolares.

(*Actualités, Docis*. París, marzo de 1978.)

LOS GASTOS DE SANIDAD EN 1978.

Las previsiones en materia de gastos sanitarios en 1978 acusan un ligero aumento en el consumo farmacéutico y de asistencia médica, así como un gran incremento en los gastos hospitalarios. En efecto, el coste de medicamentos representará 18.000 millones de francos (frente a 17.000 millones en 1977) y el de honorarios 20.700 millones (frente a 20.500 millones en 1977). Con relación al presupuesto social de la nación, el gasto farmacéutico sólo representará el 3 por 100 (frente al 3,15 por 100 en 1977) y los honorarios el 3,5 por 100 (frente al 3,73 por 100 en 1977).

Por el contrario, el gasto hospitalario previsto para 1978 será aproximadamente de 69.000 millones de francos (frente a 60.000 millones en 1977). Dentro del presupuesto social de la nación, este gasto representa el 11,5 por 100 (frente al 10,8 por 100 en 1977). En 1960 los gastos farmacéuticos y médicos representaban el 7,56 por 100 de dicho presupuesto (frente al 6,88 por 100 en 1977), cuando la hospitalización representaba apenas el 6,14 por 100. Sin embargo, el número de estancias sólo había aumentado en un 19,5 por 100. Por el contrario, el volumen de gastos hospitalarios se ha incrementado seis veces y media en diecisiete años.

(*La Médecine Praticienne*, núm. 699. París, marzo de 1978.)

NUEVA ORIENTACIÓN DE LOS SINDICATOS MÉDICOS.

El doctor Monier, Presidente de la Confederación de los Sindicatos Médicos Franceses, ha manifestado que "el acceso de todos los usuarios a la asistencia sanitaria y la calidad de la Medicina constituyen actualmente las mayores preocupaciones de los médicos; ya es hora, añadió, de salir del sindicalismo médico de aspecto corporativista que le dan las discusiones de tarifas con las Cajas de la Seguridad Social". Esta nueva orientación podría tener como motivo la preocupación de la profesión médica para hallar cerca de la opinión pública un apoyo en sus próximas negociaciones con la Seguridad Social, ya que el próximo vencimiento de las tarifas tendrá efecto el 1 de mayo. Para permitir a todos los ciudadanos ser realmente "iguales ante la enfermedad", los Sindicatos Médicos proponen una simplificación de los trámites administrativos, el reintegro y ciertas facilidades de pago por los hijos y las personas de edad. Podría obtenerse una calidad mejor de la Medicina mediante la creación de un ciclo específico de formación del generalista y una distribución mejor de los médicos en el territorio, merced a una política de incentivos económicos. El Presidente de la Confederación ha considerado que, dentro del marco de ciertas acciones de prevención, unas formas de remuneración a tanto alzado podrían sustituir a la remuneración por acto médico, sistema que debe subsistir, sin embargo, como norma general.

(*Le Monde*. París, 8 de abril de 1978.)

EL TERCER PAGADOR EN LAS FARMACIAS
PARISINAS.

La Caja Primaria Central del Seguro de Enfermedad de la región parisina acaba de indicar que la utilización del tercer pagador en las farmacias tiene lugar al hacer el balance del primer año de aplicación del convenio con los farmacéuticos. Según este convenio, todos los asegurados pueden comprar los productos farmacéuticos prescritos mediante receta, pagando tan sólo la suma que no es reintegrada por la Seguridad Social (o sea, el 30 por 100 en la mayoría de los casos, gratuidad total en los demás). Para el 70 por 100 restante, el farmacéutico sujeto a convenio realiza el pago anticipado, que es reintegrado por la Caja. Según ésta, han sido concedidos quinientos mil pagos anticipados desde el 1 de marzo al 31 de diciembre de 1977. El total de estos pagos reintegrados ha pasado de 8,3 millones de francos en septiembre último a 9,5 millones en noviembre y a 13,7 millones en enero. La Caja subraya que las facilidades financieras concedidas a los enfermos han sido aprovechadas en principio por las personas de edad de más de cincuenta años y por los asegurados que pueden tener derecho al reintegro total, especialmente por los que se hallan en una situación precaria (inválidos, jubilados). La Caja parisina y los farmacéuticos se declaran actualmente "dispuestos a impulsar de nuevo el desarrollo del convenio de pagos farmacéuticos anticipados".

(*Le Monde*. París, 9 y 10 de abril de 1978.)

PETICIÓN DE UN COEFICIENTE FAMILIAR
MEJOR ADAPTADO AL COSTE DEL HIJO.

Las cuestiones fiscales fueron el tema esencial de la Asamblea General de la Unión Nacional de Asociaciones Familiares (U.N.A.F.), reunida en Grenoble el 8 y 9 de abril. Se reconoció que el impuesto de la vivienda constituye una gran carga en las familias. Cuatro millones lo pagan, aunque se hallen exentas del impuesto sobre la renta. La tasa por valor añadido es un fuerte gravamen que recae sobre las familias con escasos recursos. Se defendió el coeficiente familiar que es un elemento básico de la política familiar. Hubo intervenciones favorables para la modificación del coeficiente familiar y se trató especialmente de la variación de la parte concedida al hijo según su edad, del aumento del límite de exoneración, de la concesión de una parte completa para los hijos menores de quince años, de la atribución de media parte complementaria a los padres que hayan educado al menos a tres hijos. Se denunció el carácter injusto del coeficiente familiar que favorece a los titulares de fuertes ingresos. La finalidad de las prestaciones familiares "destinadas a establecer un equilibrio entre los ciudadanos que tienen cargas por hijos y que no tienen las mismas responsabilidades" y la finalidad de la fiscalidad que debería normalmente "exigir a todos los ciudadanos que contribuyan a la financiación de las medidas sociales y de

los bienes de equipo colectivo según sus facultades contributivas" no deberían confundirse, manifestó el Presidente de la U.N.A.F.

(*Le Monde*. París, 11 de abril de 1978.)

RECURSO A LA HOMEOPATÍA.

Una encuesta nacional llevada a cabo sobre homeopatía por el doctor Nabhan Antoine y a la cual han contestado más de mil farmacéuticos revela el interés creciente del cuerpo médico y del público por esta disciplina. Cerca de seis mil médicos han recurrido a ella y la mitad de manera frecuente o exclusiva; el 8 por 100 de los clientes de las farmacias son tratados actualmente por homeopatía. Los farmacéuticos interrogados piensan en su inmensa mayoría que la importancia de la homeopatía aumentará en el futuro. De este porcentaje de enfermos tratados por homeopatía, el 60 por 100 son mujeres, el 20 por 100 hombres y el 20 por 100 niños. Los farmacéuticos ven en las afecciones benignas o crónicas y en la prevención los dos campos más favorables para esta terapéutica. Las personas afectadas de enfermedades rinofaríngeas, reumáticas, alérgicas, hepatobiliares y dermatológicas, recurren con más frecuencia a la homeopatía. En la mayoría de los casos el tratamiento homeopático sólo tiene lugar después del fracaso de otro tratamiento médico.

(*Le Monde*. París, 23/24 de abril de 1978.)

GRAN BRETAÑA

AUMENTO DE PENSIONES.

Es probable que en el presupuesto del próximo mes de abril se anuncien aumentos de pensiones en cuantía de 4 libras para un matrimonio. Desde 1974 las pensiones han aumentado más que los salarios, mientras que desde 1971 las prestaciones para los desempleados y enfermos han ido disminuyendo respecto a los salarios medios.

Por vez primera en tres años, la Administración tiene que hacer frente a unos aumentos de salarios mayores que los de los precios. Se espera que para el mes de noviembre la Administración aumente las pensiones en algo más de la cantidad necesaria para nivelarlas con los salarios. Un incremento del 14 por 100 elevaría la pensión semanal para una persona sola desde 17,50 libras a 19,95 libras, y la correspondiente a un matrimonio desde 28 libras a 31,92 libras.

La prestación por desempleo y enfermedad aumentará asimismo un 10 por 100 en conexión con las normas sobre tres fases, en vez de simplemente el 9 por 100 necesario para proteger a los beneficiarios contra la inflación de precios, asignando a un matrimonio 26,18 libras semanales y a una persona sola 16,17 libras semanales.

(*The Times*. Londres, 21 de marzo de 1978.)

**XV CONFERENCIA DE LA CONFEDERACIÓN
DE EMPLEADOS DE SERVICIOS SANITARIOS.**

Del 19 al 23 de junio de 1978 tendrá lugar en Scarborough la XV Conferencia de la Confederación de Empleados de Servicios Sanitarios (C.O.H.S.E.) que tratará el siguiente Orden del Día: apertura de la Conferencia por el Presidente Mr. E. Wilson, discurso de bienvenida por el Alcalde de Scarborough, discurso de bienvenida por el Secretario del Consejo de Scarborough y Comercios de Distrito, discurso presidencial, designación de encargados de escrutinios y de escrutadores de votos, informe de la Conferencia de Delegados celebrada en junio de 1977, Informe del Comité Ejecutivo Nacional, Informe del Interventor, Informe legal, resoluciones, elección de Presidente y elección de Vicepresidente.

(*Health Services*. Londres, abril de 1978.)

AUMENTO DE PRESTACIONES SOCIALES.

En el mes de noviembre próximo las prestaciones de subsidios familiares se verán aumentadas desde 2,30 a 3 libras semanales y las de los pensionistas experimentarán un incremento del 11,5 por 100, percibiendo los matrimonios una suma extra de 3,20 libras semanales y los pensionistas solos 2 libras más. El aumento del subsidio familiar incluirá el doble de la prestación por el primer hijo habido en la familia de un sólo cónyuge, pasando de 1 libra a 2 libras semanales. El coste de los aumentos del mes de noviembre será de 165 millones de libras, cuya cifra se cubrirá mediante el fondo de reserva para eventualidades. Se espera que el próximo mes de abril se produzca otro aumento en los subsidios familiares, elevando el nivel básico a 4 libras semanales.

El incremento del 11,5 por 100 para las pensiones de retiro se aplicará asimismo a las pensiones de viudedad e invalidez. Se espera que las prestaciones a corto plazo, incluidas las complementarias, de desempleo y de enfermedad, experimenten un aumento de menor cuantía.

Mr. Ennals, Secretario de Estado para los Servicios Sociales, expondrá el día 12 de abril detalles relativos a dichos aumentos de prestaciones.

(*The Times*. Londres, 12 de abril de 1978.)

EL SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD PROPORCIONARÁ 9.000 NUEVOS PUESTOS DE TRABAJO.

Mr. David Ennals, Secretario de Estado para los Servicios Sociales, informó el día 14 de abril que la cifra extra de 50 millones de libras que figura en el presupuesto para el Servicio Nacional de Sanidad proporcionará

más de 9.000 puestos de trabajo, de los cuales más de la mitad serán cubiertos por enfermeras.

(*The Times*. Londres, 14 de abril de 1978.)

PARTICIPACIÓN EN EL SERVICIO NACIONAL
DE SANIDAD DE LA PRÁCTICA MÉDICA PÚBLICA
Y PRIVADA.

Sir Keith Joseph, Miembro del Parlamento por el Partido Conservador, propuso el día 15 de abril la creación de un Servicio de Sanidad conjunto en el que tome parte la práctica médica pública y privada. Informó a la Sociedad Médica Conservadora de Londres que la respuesta a algunas de las dificultades económicas con que tropieza el Servicio Nacional de Sanidad sería la de proporcionar elección a los pacientes. Y siguió diciendo: "Disponed por todos los medios de un Servicio de Sanidad que ejerza un monopolio en algunas clases de asistencia, quizá en las que se prestan a los minusválidos, ancianos o enfermos mentales, pero no lo desmanteleis. Estimulad, al mismo tiempo, la adopción de medidas alternativas que permitan la penetración del Servicio de Sanidad público y privado en todos los niveles".

(*The Times*. Londres, 17 de abril de 1978.)

PRESTACIÓN PARA LAS AMAS DE CASA IN-
CAPACITADAS.

Como consecuencia de una resolución adoptada el día 21 de abril por el Director general del Seguro Nacional, el ama de casa incapacitada que necesita ayuda de su marido para poder vestirse, lavar la ropa y cortar los alimentos continuará percibiendo la prestación de invalidez en cuantía de 10,50 libras semanales.

El Departamento de Sanidad y Seguridad Social había impugnado dicho acuerdo.

(*The Times*. Londres, 22 de abril de 1978.)

SE REDUCE EL NÚMERO DE PERSONAS SIN
EMPLEO.

En el presente mes de abril el número de desempleados ha disminuido en casi 14.000, con lo cual se produce el séptimo descenso consecutivo, alcanzando la cifra de 1.326.400 que representa el 5,7 por 100 de la población activa.

(*The Times*. Londres, 26 de abril de 1978.)

HOLANDA

QUEJA DE LOS INVÁLIDOS.

Los inválidos se quejan con razón de su larga espera, hasta de nueve meses, para ver atendidas sus peticiones. La causa de esta larga espera reside en la lenta tramitación burocrática en sindicatos y ministerios. Se cita el caso —uno de tantos— de que la simple solicitud de una silla de ruedas tiene que ser firmada nada menos que por 25 funcionarios para que la administración correspondiente se la conceda.

La espera, además de innecesaria, resulta molesta y costosa, por cuanto que obliga al minusválido a guardar cama durante un largo período, bien sea en su propio domicilio o bien internado en un centro asistencial.

Ante esta penosa realidad, la Agrupación General de Inválidos Holandeses ha decidido exponer sus quejas en un *libro negro*, de próxima aparición, con el fin de presionar a la Administración y de recoger sugerencias que permitan reducir considerablemente la tramitación de sus solicitudes de ayuda.

(De *Telegraaf*. Amberes, 17 de marzo de 1978.)

PELIGRO DE CONFLICTO A CAUSA DEL SUBSIDIO FAMILIAR.

El plan de aumento de los subsidios familiares con la subsiguiente supresión del descuento fiscal por hijos amenaza con enfrentar al Gobierno con la Fracción Parlamentaria V.V.D.

El motivo de esta situación, a punto de tornarse conflictiva, arranca de que el Gobierno Van Agt recoge los puntos fundamentales del plan del Gobierno Den Uyl, a lo cual se opone la mencionada Fracción Parlamentaria.

Las modificaciones que aparecen en el nuevo plan se refieren a la cuestión de qué grupos de ingresos van a figurar en la nueva reglamentación y qué grupos de ingresos van a ser "sacrificados".

El Gobierno Den Uyl quería fijar el tope de ingresos a estos efectos en 30.500 florines anuales, mientras que el actual Ministro de Economía, Van Aardenne, quiere elevar este tope igualándolo al límite del de la Caja de Enfermedad —36.200 florines.

El señor Van Aardenne, coincidiendo en líneas generales con el plan del Gobierno anterior, quiere aumentar los subsidios familiares, pero eliminando al mismo tiempo el descuento fiscal. Y es aquí precisamente donde puede surgir el conflicto, ya que el grupo VVD no acepta este proyecto: no siente ninguna simpatía por la supresión del descuento fiscal por hijos acompañada de un aumento del subsidio familiar; en cambio, le es más grata la idea de que el subsidio dependa de la edad del niño, aumentándolo a medida que el niño crezca. Van Aardenne presentará el nuevo plan en mayo de este año.

(De *Telegraaf*. Amberes, 10 de abril de 1978.)

ECONOMÍAS EN LOS SEGUROS SOCIALES.

El doctor R. W. de Korte (miembro de la Segunda Cámara) perteneciente a la Fracción Liberal Parlamentaria (V.V.D.) acaba de hacer una serie de propuestas para aliviar las cargas económicas a que se ve sometido el país. En esas propuestas se refirió De Korte a las posibles economías en el régimen de Seguros Sociales. En su opinión se podrían dar de baja del Seguro de Incapacidad Laboral (W.A.O.) a las personas que no se encuentren tan incapacitadas que no puedan trabajar. Tales personas percibirían entonces sus prestaciones más bajas a base de lo dispuesto en la legislación sobre desempleo. También se podría pensar en implantar una prestación más baja para los que no siendo cabezas de familia se beneficien de las prestaciones en virtud de lo dispuesto en la Ley de Desempleo (W.W.), en la Ley del Seguro de Incapacidad Laboral (W.A.D.) y en la Ley de Enfermedad (ZW).

(De *Telegraaf*. Amsterdam, 18 de abril de 1978.)

INCREMENTO DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN UN 2,5 POR 100.

Los farmacéuticos elevan el 2,5 por 100 de los medicamentos. El Ministro de Asuntos Económicos, Van Aardenne, después de estudiar el caso con la Real Compañía Holandesa para el Fomento de la Farmacia, ha decidido incrementar las tarifas de preparación de medicamentos para pacientes particulares.

(De *Telegraaf*. Amsterdam, 19 de abril de 1978.)

HUNGRIA

NUEVO MEDICAMENTO CONTRA EL PARKINSONISMO.

En Hungría ha comenzado a producirse un nuevo medicamento para combatir la enfermedad de Parkinson. El medicamento se ha lanzado con el nombre de "Jumex" y su aplicación al enfermo no produce, como efectos secundarios, los trastornos de otros productos conocidos hasta la fecha. Jumex se basa en el agente activo "deprenil", que fue desarrollado bajo la dirección del profesor Jozsef Knoll en el Instituto Farmacéutico de la Universidad de Budapest.

(*Arbeiter Zeitung*. Viena, 13 de abril de 1978.)

INDIA

LUCHA CONTRA EL DESEMPLEO.

"Trabajo para los parados" es el lema central del Sexto Plan Quinquenal ahora en proyecto para el período 1978-1983. El Gobierno se enfrenta con un ejército de 20 millones de personas como mínimo en situación de desempleo y trata de crear en total durante ese período 49 millones de puestos

de trabajo. El plan se fija sobre todo en las áreas rurales que con sus 600.000 aldeas deberán constituir el punto principal de los futuros esfuerzos en materia de desarrollo. Del total de gastos presupuestados, en cuantía equivalente a 290 mil millones de marcos alemanes, los autores del plan desean invertir el 43 por 100 en el sector agrario y en la mejora de la infraestructura rural.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 17 de abril de 1978.)

ITALIA

SITUACIÓN DEFICITARIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL.

En el presupuesto para 1978 del Instituto Nacional de Previsión Social, aprobado por su Consejo de Administración, se prevé que el ejercicio económico de dicho año arrojará un déficit de 2,816 billones de liras, a causa de la diferencia entre los gastos calculados en 25,420 billones y los ingresos estimados en 22,604 billones. Al finalizar el año el déficit total del Instituto se elevará a 4,394 billones. Consecuentemente, si no se adoptan medidas para nivelar estos desequilibrios se teme que en 1981 el Instituto no podrá hacer frente a los gastos.

(*Corriere della Sera*. Milán, 22 de marzo de 1978.)

HACIA EL ESTABLECIMIENTO DE PATENTES PARA TUTELAR LOS FÁRMACOS.

Como consecuencia de una decisión adoptada por el Tribunal de lo Constitucional en la que se declara, precisamente el día 21 de los corrientes, que ya no se acomoda al espíritu de la Constitución el Real Decreto de 1939, por el que se prohíbe el establecimiento de patentes para tutelar los productos farmacéuticos, se estima que muy pronto las industrias farmacéuticas italianas podrán amparar mediante patente los fármacos nuevos y originales producidos por las mismas. El establecimiento de estas patentes servirá, como es lógico, de estímulo a las industrias dedicadas a la labor de investigación, puesto que de este modo podrán resarcirse de los gastos invertidos en dicha tarea, mientras que, por otra parte, impedirá a las que no realizan este trabajo aprovecharse de la labor de las industrias primeiramente citadas.

(*Corriere della Sera*. Milán, 22 de marzo de 1978.)

EL FONDO DE LOS TRABAJADORES AUTÓNOMOS DE LA AGRICULTURA ES MUY DEFICITARIO.

Según se desprende de un artículo aparecido en el diario que se cita parece ser que, dentro del marco de la situación deficitaria que viene acu-

sando el Instituto Nacional de Previsión Social, destaca el déficit que registra habitualmente el Fondo del sector de la Agricultura, administrado por el Instituto, debido, principalmente a que las sumas procedentes de las cotizaciones de los trabajadores autónomos de este sector (cultivadores directos y medieros) son bastante más reducidas que las requeridas para hacer frente a los gastos de las prestaciones necesarias. Al parecer las sumas cubren sólo del 6 al 7 por 100 del importe que tiene que desembolsar el Instituto para dispensar las prestaciones a los trabajadores autónomos de la agricultura, mientras que el importe de las cotizaciones pagadas por los artesanos cubren el 33 por 100 del gasto de las prestaciones que reciben éstos, las de los comerciantes el 38 por 100 y las de los trabajadores asalariados de la Agricultura el 95 por 100.

(*Corriere della Sera*. Milán, 22 de marzo de 1978.)

DATOS RELATIVOS A LA POBLACIÓN DESEMPLEADA.

Según el Instituto Nacional de Estadística, se encuentran actualmente en situación de paro forzoso 1.520.000 personas, es decir, 61.000 más que en 1977. El aumento se ha producido principalmente como consecuencia del experimentado en el sector de personas que buscan empleo por primera vez. Del total de desempleados, 1.143.000 son jóvenes de edad comprendida entre los 14 y los 29 años. A su vez 500.000 de ellos son jóvenes intelectuales. Las personas que buscan empleo representan el 7,1 por 100 de la población trabajadora (frente al 6,8 por 100 en 1977). El 4,7 por 100 de los desempleados son hombres y el 11,9 por 100 mujeres. La población con empleo ha experimentado un descenso de 29.000 personas con respecto a 1977.

(*Corriere della Sera*. Milán, 30 de marzo de 1978.)

ESCASEZ DE PERSONAL EN LOS HOSPITALES ITALIANOS.

Según se desprende de dos artículos aparecidos en el diario que se cita, existe una gran escasez de personal sanitario y parasanitario en algunos hospitales italianos, lo que no significa que en este país no haya médicos suficientes. Es más, se estima que el número de médicos existente en Italia supera al de las necesidades presentadas en este campo. Concretamente en la provincia de Siracusa, el 50 por 100 de los médicos está desempleado, lo que viene a poner de manifiesto que, si por una parte existe un exceso de médicos que no puede ser absorbido por los hospitales, ya que en virtud de una Ley de 1978 las instituciones hospitalarias de esta provincia no pueden acoger nuevos médicos, excepto para cubrir las plazas vacantes, por otra se acusa, sin embargo, una gran escasez de estos profesionales en dichas instituciones.

De otro lado, los hospitales de la provincia de Novara (y se piensa que los de toda Italia) no cuentan con médicos suficientes; es más, en estos hospitales se acusa una gran carencia no sólo de sanitarios y parasanitarios, sino en general del personal requerido normalmente en los hospitales para atender a los enfermos. Se estima que hasta que se aplique la reforma sanitaria no podrá ser solucionado este estado de cosas.

(*Corriere della Sera*, Milán, 5 de abril de 1978.)

MEDIDAS EN FAVOR DE LOS MINUSVÁLIDOS MENTALES.

En virtud de la Ley 482, que prevé la integración de los inválidos civiles en el mundo laboral, los empresarios italianos, cuyo número de trabajadores sobrepase un cierto límite fijado por dicha Ley, quedan obligados a admitir en su empresa a un determinado porcentaje de tales inválidos. Basándose en esta Ley se está llevando a cabo en algunas zonas de la Región Lombarda un experimento consistente en tratar de integrar en el mundo laboral a los inválidos mentales, que representan una categoría jurídica distinta. Esta labor está siendo llevada a cabo con mucho éxito por personal especializado del Centro de Rehabilitación de Magenta, que atiende a los minusválidos mentales procedentes de 22 municipios de la citada región.

(*Corriere della Sera*, Milán, 7 de abril de 1978.)

PERÍODOS DE TRABAJO A EFECTOS DE PENSIÓN.

Ha sido elaborado un Proyecto de Ley, que próximamente será elevado a las Cámaras para su aprobación, en virtud del cual podrán ser acumuladas y centralizadas en un determinado Instituto de Seguros todas las cuotas pagadas o acreditadas en favor del trabajador durante el curso de su vida laboral, a efectos del cálculo del importe de la pensión correspondiente y sucesivas revalorizaciones. A petición del trabajador, tales cuotas podrán quedar registradas en el organismo que recaude en el momento de la petición las cuotas pagadas en favor del trabajador. De esta forma no se perderá ningún periodo de trabajo, debidamente asegurado, realizado por el trabajador. Asimismo podrán beneficiarse de esta disposición legal los pensionistas que vienen percibiendo la pensión antes de la aplicación de la Ley correspondiente a este Proyecto, aplicación que se estima tendrá efecto a partir del 1 de enero de 1978.

(*Corriere della Sera*, Milán, 8 de abril de 1978.)

SE PRORROGA LA FISCALIZACIÓN DE LAS
CARGAS SOCIALES.

El Senado ha decidido prolongar hasta el 31 de mayo próximo la aplicación de la fiscalización de las cargas sociales. Se trata de una medida encaminada a reducir el coste del trabajo en las empresas industriales. Los gastos derivados de esta ampliación han sido calculados en 250.000 millones de liras.

El Ministro de Trabajo ha garantizado que antes de que finalice dicha prórroga, es decir, antes del 31 de mayo próximo, presentará un Proyecto de Ley para que la reducción del coste del trabajo mediante el pago estatal de parte de las cargas sociales que gravan a las empresas industriales tenga carácter permanente.

(*Corriere della Sera*. Milán, 12 de abril de 1978.)

CONSIDERABLE AUMENTO DE GASTOS HOSPITALARIOS COMO CONSECUENCIA DE LA REFORMA SANITARIA.

Según las memorias de los Institutos gestores de Seguros Sociales y de las entidades públicas, correspondientes al periodo 1973-1976, de la Región Emilia Romana, los gastos de los hospitales ubicados en la región experimentaron un aumento del 58,6 por 100, pasando de 221.000 millones en 1973 a 415.000 millones en 1976. El promedio de gastos hospitalarios por habitante pasó de 57.000 a 106.000 en los mismos años.

El aumento se atribuye a que en el sector hospitalario de dicha región se han comenzado a aplicar por anticipado las medidas previstas en la reforma sanitaria, que pronto estará vigente en toda Italia. El número de personas que integran las plantillas de personal de dichas instituciones hospitalarias aumentó considerablemente durante el periodo indicado.

(*Corriere della Sera*. Milán, 18 de abril de 1978.)

HACIA LA REFORMA DE LA PREVISIÓN SOCIAL.

Dentro del marco de la reforma del sistema de Previsión Social, el Consejo de Ministros está a punto de aprobar dos disposiciones, una de ellas encaminada a revisar fundamentalmente el sistema de concesión de la pensión de invalidez y la otra a frenar los abusos que tienen lugar respecto a la continuación voluntaria de la afiliación al Seguro de Vejez e Invalidez.

Al parecer las organizaciones sindicales no están conformes con las medidas propuestas por el Gobierno y estiman que los objetivos que se desean

alcanzar mediante la aplicación de las mismas deben ser logrados con procedimientos distintos a los propuestos.

(*Corriere della Sera*. Milán, 20 de abril de 1978.)

EL PROBLEMA DEL ABSENTISMO LABORAL
POR ENFERMEDAD.

Según se pone de manifiesto en un artículo aparecido en el diario que se cita, las Magistraturas Laborales itallanas, especialmente las de algunas importantes ciudades industriales, han cambiado de actitud respecto al problema de despido del trabajador a causa de absentismo laboral por enfermedad, cambio que ha tenido lugar a partir de 1974, después de una serie de sentencias dictadas por la Magistratura de Turín, que por primera vez condenaba el absentismo sin distinguir si se trataba de verdaderos enfermos o de absentismos habituales. Efectivamente, durante los primeros años de aplicación del Estatuto de Trabajadores, la Magistratura Laboral de Milán llegó a ser el terror de los empresarios, ya que el despido de un obrero que no acudía casi nunca al trabajo por causa de enfermedad era una empresa imposible.

Hoy día aproximadamente la mitad de los Magistrados de Milán, cuando tienen que dictar sentencia en un caso de absentismo laboral por enfermedad ordenan que en caso de duda se realice un reconocimiento médico para comprobar el estado del trabajador despedido. La otra mitad tiende a rechazar el despido fundamentado en largas ausencias del trabajo a causa de enfermedad (ausencias que en muchos casos llegan a ser hasta de seis meses al año), sobre todo cuando el tiempo de enfermedad no supera el establecido por la ley para conservar el puesto de trabajo.

No obstante, hay quien afirma que el hecho de someter al absentista a reconocimiento médico no resuelve la cuestión, puesto que en la mayoría de los casos, con las exploraciones clínicas no puede averiguarse si el considerado por los Magistrados como verdadero absentista (que es el que causa baja por enfermedad continuamente por no adaptarse a su trabajo más bien que por impedirle la realización del mismo su estado de salud) dejó de acudir a la empresa a causa de enfermedad o bien a causa de falta de adaptación al trabajo. Opinan los Magistrados que en estos casos procede se averigüe si las tareas encomendadas al trabajador son excesivas o bien si no son saludables los ambientes en los que se realizan las mismas.

Respecto a la enfermedad comprobada y considerada recuperable no existe problema, pues el interesado se reincorpora al trabajo al término de la misma. En cuanto a la enfermedad estimada irrecuperable tampoco existe problema, pues en este caso procede la jubilación por invalidez, ya que la empresa no es una entidad de beneficencia.

Por otra parte también las organizaciones sindicales han cambiado de actitud respecto al problema del despido a causa de absentismo laboral por

enfermedad. Por ejemplo, la Cámara de Trabajo de Milán ya no acepta la defensa de las causas de despido motivadas por enfermedad de dudosa evidencia.

(*Corriere della Sera*. Milán, 26 de abril de 1978.)

JAPON

COOPERACIÓN DE LA POBLACIÓN EN LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER.

En el diario que se cita aparece un artículo de Klaus Bender, en el que se comenta ampliamente la información obtenida por la doctora Scheel en materia de prevención y lucha contra el cáncer en el Japón, con motivo de la visita del Presidente de la República Federal de Alemania a dicho país. La doctora Scheel es la fundadora de la institución "Ayuda alemana contra el cáncer". Los japoneses han recogido una gran experiencia y obtenido grandes éxitos en su lucha contra el cáncer por haber concedido una especial importancia al diagnóstico precoz. A tal efecto se lanzó, por ejemplo, la "campana" contra el cáncer de estómago, llevada a cabo durante más de veinte años a través de los medios masivos de comunicación y secundada por toda la población. Así, por ejemplo, en el Centro Internacional de Investigación del Cáncer, de Tokio, son reconocidos anualmente unos cuatro millones de pacientes.

(*Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Francfort, 22 de abril de 1978.)

SUECIA

DESCIENDE EL DESEMPLEO.

El Ministerio de Trabajo dio a conocer el día 14 de marzo que, en el mes de febrero, el número total de desempleados se cifraba en 92.000, lo que representa el 2,2 por 100 de la población activa, frente a 110.000 en enero. Hace un año había 74.000 personas sin trabajo. En opinión del Ministro de Trabajo, el nivel de desempleo es todavía relativamente bajo, en comparación con el de otros países.

(*The Times*. Londres, 15 de marzo de 1978.)

EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA Y SANIDAD.

Durante los diez últimos años los gastos sanitarios han venido aumentando anualmente en un 16 por 100. Las dificultades con que se encuentra el país en materia sanitaria se agravan por el creciente número de ancianos, pues el 10 por 100 de la población sueca rebasa los setenta años de edad. La mitad de todas las camas de hospitales disponibles están ocupadas por este grupo de personas. El grupo demográfico de más de ochenta años de edad representa el 2,5 por 100 de la población y absorbe el 25 por 100 de la asistencia de hospitalización. Se calcula que en el año 1979 habrá otras 100.000 personas más mayores de setenta años; para el año 1985 habrá que

sumar otras 100.000 más. Se llegará entonces a unas 980.000 personas mayores de setenta años en un país con 8,2 millones de habitantes, lo que supone un porcentaje de 1/8 de la población.

(*Bundesarbeitsblatt*, núm. 3. Stuttgart, marzo de 1978.)

SUIZA

HACIA LA CORRECTA FORMA DE DIRECCIÓN DEL HOSPITAL.

Desde hace tiempo se está realizando una encuesta en el Hospital Cantonal de St. Gall. En el cuestionario que se entrega a los pacientes, éstos deben exponer su opinión sobre los siguientes puntos: recepción en el hospital, actuación diurna, alimentación, tratamiento sanitario, limpieza y confort. Se deja amplio margen para otras observaciones personales. Es digna de notar la frecuencia con que se rellena el casillero destinado a tales observaciones, sobre todo para elogiar y para criticar a determinadas personas. El hospital impone al personal un trato humano y correcto a los pacientes, pero desea saber qué se entiende por humano y correcto. La Dirección ha comenzado ya a sacar las primeras consecuencias respecto a determinados puntos que habrá de modificar.

(*Neue Zürcher Zeitung*. Zurich, 18 de marzo de 1978.)

LAS CAJAS DE ENFERMEDAD Y LAS SUBVENCIONES FEDERALES.

Las Federaciones cantonales de las Cajas de Enfermedad de la Suiza Alemana han decidido oponerse por todos los medios al proyecto de una nueva reducción legal de las subvenciones federales al Seguro Social de Enfermedad. Es cierto que las Cajas manifestaron en su día el deseo de contribuir a la disminución del déficit del presupuesto federal, pero lamentan que se haya interpretado ese deseo imponiendo ahora para el plan financiero de los años 1979 a 1981 una nueva reducción de las subvenciones al Seguro de Enfermedad, rebajando dichas subvenciones de los 900 millones de francos actuales a 650 millones en los años anteriormente citados.

(*Neue Zürcher Zeitung*. Zurich, 21 de marzo de 1978.)

PLANIFICACIÓN DE HOSPITALES EN BERNA.

En la planificación de hospitales del Cantón de Berna para 1978 se desea garantizar una asistencia hospitalaria suficiente a base del mejor empleo posible de los medios de que se dispone y habida cuenta de la estructura actual hospitalaria y demográfica de todo el Cantón. Con el proyecto que

ahora se presenta quedará profundamente modificada la anterior planificación que data del año 1970.

(*Schweizerische Krankenkassen-Zeitung*, núm. 6. Solothurn, 16 de marzo de 1978.)

EL CONSEJO FEDERAL Y LA REVISIÓN DEL SEGURO DE VEJEZ.

Uno de los puntos centrales de la sesión celebrada el día 5 de abril por el Consejo Federal ha sido el acuerdo adoptado respecto a la entrada en vigor de la IX Revisión del Seguro de Vejez y Supervivencia para el 1 de enero de 1979. Es de advertir que, a diferencia de lo que ocurrió con anteriores revisiones, ésta no está vinculada a ningún aumento general de las pensiones. El Consejo Federal sólo podrá ordenar dicho aumento, si el índice de precios llega a los 175,5 puntos. Al finalizar el mes de febrero el índice era de 169,3 puntos.

(*Neue Zürcher Zeitung*, Zurich, 7 de abril de 1978.)

PROYECTO DE LEY DE SANIDAD EN ST. GALL.

El Consejo de Gobierno de St. Gall ha presentado al Gran Consejo un nuevo Proyecto de Ley de Sanidad, cuya primera redacción había sido rechazada ya por votación popular en el año 1976. En el texto actual del proyecto se han tenido en cuenta, en gran parte, los criterios expresados en la campaña realizada en el año 1976 en torno a la votación.

(*Neue Zürcher Zeitung*, Zurich, 19 de abril de 1978.)

SE PIDE LA CREACIÓN DE UN AUTÉNTICO SEGURO DE MATERNIDAD.

El Grupo de Trabajo Femenino Suizo del Partido Popular Demócrata Cristiano (C.V.P.) ha pedido que se cree en Suiza un auténtico Seguro Social de Enfermedad. Con ello trata de apoyar las mociones presentadas en el Parlamento en este sentido. El problema será examinado por el Consejo Nacional dentro del primer semestre de 1978. Se pide al Consejo Federal y al Parlamento "la adopción urgente de las medidas necesarias" para crear un Seguro de Maternidad, previsto ya desde el año 1945 en la Constitución Federal (artículo 34 quinquies). En el texto de la petición se propone la cobertura de los gastos médicos y de hospitalización, vacaciones durante dieciséis semanas y protección contra el despido durante las vacaciones y durante el período de gestación, así como la concesión de un subsidio de maternidad.

(*Neue Zürcher Zeitung*, Zurich, 20 de abril de 1978.)

DISCUSIÓN EN TORNO AL SUBSIDIO FAMILIAR.

El tema principal de la reunión del Consejo del Cantón de Zurich, celebrada el día 24 de abril para modificar la vigente Ley de Subsidios Familiares de dicho Cantón, ha sido el de fijar la cuantía mínima del subsidio familiar, y en torno a esta cuestión se han hecho diversas propuestas: unos abogan por la fijación de 60 francos al mes y otros piden 70 francos. Hay quien propone la cuantía de 80 francos y, finalmente, quien defiende la cantidad mínima de 100 francos mensuales. Al parecer prospera la opinión mayoritaria de quienes proponen la fijación de 70 francos mensuales.

(Neue Zürcher Zeitung. Zurich, 26 de abril de 1978.)

III.-Legislación

Argentina

Ley núm. 21.092, de 26 de septiembre de 1975, sobre aportes y contribuciones. Modificación de los artículos 5.º y 6.º de la Ley 18.610. (Publicada el 20 de octubre de 1975.)

Artículo 1.º Sustitúyense los artículos 5.º y 6.º del Decreto-ley 18610/70 por los siguientes:

Art. 5.º Establécense los siguientes aportes y contribuciones mínimos obligatorios mensuales para el sostenimiento de las obras sociales:

a) A cargo del empleador, una contribución del 2,5 por 100 de la remuneración que perciban los trabajadores que se encuentren en relación de dependencia.

b) A cargo del trabajador un aporte del 1 por 100 de su remuneración más otro 1 por 100 cuando tenga una o más personas integrantes del grupo familiar primario.

c) Tratándose de trabajadores de temporada:

1. A cargo del empleador: Una contribución durante todo el año del 2,5 por 100 del total de la remuneración percibida por el obrero en los meses de actividad y el 2,5 por 100 sobre el promedio de ese período por cada mes de receso.

2. A cargo del trabajador: En los meses de actividad un aporte del 2 por 100 de la remuneración o el 4 por 100 en caso de tener cargas de familia. En los meses de inactividad, no hará contribución alguna.

d) A cargo del jubilado, retirado o pensionado que se incorpore al sistema de acuerdo a lo establecido en el artículo 6.º un aporte del 2 por 100 del haber que perciba en pasividad, tenga o no grupo familiar.

A los fines establecidos en los incisos a), b) y c) del presente artículo, se considera remuneración a la sujeta a aportes previsionales, con el tope para la contribución a las asignaciones familiares; el aporte a que se refiere el inciso d) quedará también limitado por este máximo.

Estos aportes y contribuciones sustitúyen a los fijados en las disposiciones legales o convencionales, cuando tengan idénticas finalidades y se encuentren a cargo de las mismas partes.

Se aplicarán los montos o porcentajes de los actuales aportes y contribuciones cuando fueren mayores que los que se establecen. Mantienen su vigencia los recursos de distinta naturaleza destinados al sostenimiento de las obras sociales.

REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

Art. 6.º A los fines establecidos en los incisos a), b) y c) del artículo anterior considérase trabajador a toda persona que se encuentre en relación de dependencia, cualquiera que fuere su categoría, quedando comprendidos los trabajadores de temporada.

Los jubilados, retirados y pensionados se incorporarán al sistema con los alcances, modalidades y requisitos que establecerá la reglamentación. En tal caso los beneficios alcanzarán al respectivo grupo familiar primario.

Art. 2.º De forma.

Ley núm. 21.641, de 12 de septiembre de 1977, sobre Jubilaciones y Pensiones. Se incrementan las prestaciones previstas en las Leyes 11.471 y 13.483, modificada por su similar 15.399 y en el Decreto-ley núm. 25.331. (Publicada el 15 de septiembre de 1977.)

Buenos Aires, 8 de septiembre de 1977.

EXCELENTÍSIMO SEÑOR PRESIDENTE DE LA NACIÓN:

Tengo el honor de elevar a la consideración de Vuestra Excelencia un proyecto de ley por el cual se incrementan las prestaciones previstas en las Leyes 11.471 y 13.483, modificada por su similar 15.399, y en el Decreto-ley 25.331/44.

La Ley 11.471 acordó el derecho a una prestación no contributiva a las obreras a domicilio para las distintas reparticiones del Estado, no comprendidas en regímenes de previsión.

Por Decreto-ley 25.331/44 se incluyó en la Ley antes citada a las lavanderas a domicilio.

Posteriormente, la Ley 13.483, modificada por su similar 15.399, extendió los beneficios de la Ley 11.471 a las costureras que trabajan para reparticiones del Estado, ocupadas en o por reparticiones de la administración nacional con anterioridad o hasta la vigencia de dichas disposiciones legales.

Finalmente, por Decreto 4830, de 29 de agosto de 1958, se declaró comprendidas en el régimen jubilatorio para el personal de la industria instituido por el Decreto-ley 13.937/46, a todas las personas que trabajan o hayan trabajado a domicilio en tareas industriales o afines para reparticiones nacionales, y que estaban excluidas de dicho régimen, en virtud de haber sido ocupadas con anterioridad a la vigencia de la Ley 13.483, a condición que a la fecha de cese reunieran los requisitos exigidos por el citado Decreto-ley. Dicho decreto, además, dio opción a las titulares de prestaciones otorgadas en virtud de la Ley 11.471, para acogerse a los beneficios de aquél dentro del plazo de tres (3) meses.

En virtud de las Leyes 13.483 y 15.399 y del Decreto 4830/58, las trabajadoras para reparticiones del Estado quedaron incluidas en el régimen nacional de previsión. Empero, un reducido número de esas trabajadoras, por

haber sido ocupadas antes de la vigencia de la Ley 13.483 y no reunir los requisitos exigidos por el Decreto-ley 13.937/46, continuaron amparadas por el régimen de las Leyes 11.471 y 13.483 y del Decreto-ley 25.331/44.

El haber de la prestación no contributiva que perciben las beneficiarias de las disposiciones legales antes citadas, es inferior al mínimo de jubilación ordinaria que corresponde de acuerdo con el régimen instituido por la Ley 18.037 (t.o. 1976).

El proyecto que se eleva a la consideración de Vuestra Excelencia tiene por objeto equiparar la situación de dichas beneficiarias, a la de los jubilados del régimen nacional de previsión.

Dios guarde a Vuestra Excelencia.—*Julio J. Bardi.*

Ley núm. 21.641.

Buenos Aires, 12 de septiembre de 1977.

En uso de las facultades conferidas por el artículo 5.º del Estatuto para el Proceso de Reorganización Nacional,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA
SANCIONA Y PROMULGA CON FUERZA DE LEY:

Artículo 1.º El haber de las prestaciones previstas en las Leyes 11.471 y 13.483, modificada por su similar 15.399, y en el Decreto-ley 25.331/44, será equivalente al haber mínimo de jubilación de los beneficiarios del régimen nacional de jubilaciones y pensiones para trabajadores en relación de dependencia.

Art. 2.º El gasto que demande el cumplimiento de la presente Ley se imputará al artículo 3.º de la Ley 18.748.

Art. 3.º La presente Ley regirá a partir del primer día del mes siguiente al de su promulgación.

Art. 4.º De forma.—VIDELA.—*Julio J. Bardi.*

Decreto núm. 2890/77, de 22 de septiembre de 1977, sobre Jubilaciones y Pensiones. Se incrementan los haberes mínimos de las jubilaciones y pensiones a cargo de las Cajas Nacionales de Previsión. (Publicado el 28 de septiembre de 1977.)

Buenos Aires, 22 de septiembre de 1977.

Considerando:

Que entre las políticas del Gobierno Nacional figura la de establecer haberes de las prestaciones de la Seguridad Social, que signifiquen una efectiva protección respecto de las contingencias sociales.

REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

Que en cumplimiento del objetivo señalado, se estima oportuno incrementar los haberes mínimos de las jubilaciones y pensiones a cargo de las Cajas Nacionales de Previsión.

Que el ordenamiento financiero del régimen nacional de previsión llevado a cabo y la estricta fiscalización del cumplimiento de las obligaciones que dicho régimen impone, hacen factible tal incremento.

Por ello, y en ejercicio de las facultades conferidas por los artículos 55 de la Ley 18.037 (t.o. 1976) y 30 de la Ley 18.038 (t.o. 1974),

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA

DECRETA:

Artículo 1.º Elévanse a partir del 1 de septiembre de 1977 los haberes mensuales mínimos de las prestaciones acordadas o a acordar por las Cajas Nacionales de Previsión, a los siguientes montos.

Jubilación, excepto la anticipada para la mujer, 30.000 pesos.

Jubilación anticipada para la mujer y pensiones, 22.500 pesos.

Art. 2.º A partir del 1 de septiembre de 1977 el haber mensual de las jubilaciones automáticas acordadas o a acordar será de veintidós mil quinientos pesos (22.500 \$).

Art. 3.º Los incrementos resultantes del artículo 1.º se abonarán en su caso, a cuenta de futuras movilidades que correspondan por aplicación de la Ley 18.038 (t.o. 1974).

Art. 4.º De forma.—VIDELA.—*Julio J. Bardi.*

Decreto núm. 3272/77, de 26 de octubre de 1977, por el que se eleva el monto de las asignaciones por hijo y familia numerosa a partir del 1.º de noviembre de 1977. (Publicado el 7 de noviembre de 1977.)

Considerando:

Que constituyendo la protección de la familia, uno de los objetivos prioritarios del Gobierno Nacional, se estima oportuno elevar los montos de las asignaciones por hijo y por familia numerosa.

Por ello, y en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 26 de la Ley 18.017 (t.o. 1974),

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA

DECRETA:

Artículo 1.º Elévanse los montos de las asignaciones familiares previstas en la Ley 18.017 (t.o. 1974), que a continuación se indican, a las cantidades siguientes:

	\$
Asignación por hijo	6.000
Asignación por familia numerosa	6.000

Art. 2.º Los montos fijados en el artículo precedente quedan sujetos al coeficiente que corresponda en virtud del artículo 18 de la Ley 18.017 (t. o. 1974).

Art. 3.º Las disposiciones de este Decreto son aplicables también a las asignaciones familiares a abonar a los beneficiarios del régimen nacional de previsión y de pensiones no contributivas fundadas en imposibilidad para trabajar, de conformidad con las Leyes 20.586 y 21.372.

Art. 4.º Los aumentos dispuestos en el presente Decreto rigen a partir del 1 de noviembre de 1977.

Art. 5.º De forma.—VIDELA.—*Julio J. Bardi.*

Decreto núm. 3842, de 23 de diciembre de 1977, sobre trabajadores autónomos. Fijase coeficiente de movilidad. Incrementanse los haberes a partir del 1-1-78. Haberes mínimos y máximos. Facúltase a la Secretaría de Estado de Seguridad Social para disponer que las retenciones con destino al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados se abonen en cuotas. (Publicado el 28 de diciembre de 1977.)

Considerando:

Que de acuerdo con los artículos 10, 35 y 38, de la Ley 18.038 (t.o. 1974), corresponde fijar el coeficiente en función del cual deberán actualizarse a partir del 1 de enero de 1978 los montos de las categorías de aportes de los trabajadores autónomos y los ingresos de los afiliados que solicitaren la prestación desde esa fecha, y reajustarse los haberes de las prestaciones vigentes al 31 de diciembre de 1977.

Que se considera oportuno incrementar los haberes mínimos y máximos de las prestaciones acordados o a acordar por la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos, en un monto similar al que corresponde a los beneficiarios del régimen instituido por la Ley 18.037 (t.o. 1976).

Por ello,

**EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA,
DECRETA:**

Artículo 1.º Fijase en 2,2304 el coeficiente de movilidad a que se refiere el artículo 38 de la Ley 18.038 (t.o. 1974). El haber que corresponde a partir del 1 de enero de 1978 a las prestaciones a cargo de la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos vigentes al 31 de diciembre de

1977, se determinará multiplicando por el coeficiente indicado en el párrafo anterior, el haber inicial incrementado con las movilidades establecidas exclusivamente por aplicación de la mencionada disposición legal, con prescindencia de las normas atinentes a prescripción y a haberes mínimos o máximos.

Art. 2.º Elévanse a partir del 1 de enero de 1978 los haberes mensuales mínimos de las prestaciones acordadas o a acordar por la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos, a los siguientes montos:

	\$
Jubilaciones	48.600
Pensiones	36.450

Los incrementos resultantes de este artículo se abonarán a cuenta de futuras movilidades que correspondan por aplicación del artículo 38 de la Ley 18.038 (t.o. 1974).

Art. 3.º A partir del 1 de enero de 1978 el haber máximo de las jubilaciones otorgadas o a otorgar por la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos será de quinientos cincuenta y cuatro mil cuarenta pesos (554.040 \$) mensuales.

Art. 4.º Hasta tanto se practique el reajuste que corresponda en virtud del artículo 1.º, la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos liquidará a partir del 1 de enero de 1978 un incremento del treinta y cinco por ciento (35 por 100) en los haberes, cuyo monto al 31 de diciembre de 1977 fuere superior al mínimo vigente a esta última fecha.

Art. 5.º Exclúyese de lo dispuesto en los artículos 1.º y 4.º a las prestaciones acordadas o a acordar por aplicación de la Ley 18.464, sus modificaciones y complementarias.

Art. 6.º En función del coeficiente fijado en el artículo 1.º, la Secretaría de Estado de Seguridad Social establecerá, mediante resolución que se publicará en el "Boletín Oficial" los montos de las categorías previstas por el artículo 10 de la Ley 18.038 (t.o. 1974) y los aportes mensuales de los trabajadores autónomos, a regir a partir del 1 de enero de 1978, como también los coeficientes de actualización de los ingresos de los afiliados que solicitaran la prestación a partir de la fecha indicada, quedando facultada para redondear las sumas resultantes.

Art. 7.º Facúltase a la Secretaría de Estado de Seguridad Social para disponer que las retenciones con destino al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, que correspondan como consecuencia de aumentos en las jubilaciones, pensiones y prestaciones no contributivas o elevación de los haberes mínimos de las mismas se abonen en cuotas.

Art. 8.º La Secretaría de Estado de Seguridad Social queda facultada para dictar las normas complementarias e interpretativas del presente Decreto.

Art. 9.º De forma.—VIDELA.—Julio J. Bardi.

Decreto núm. 147, de 25 de enero de 1978, sobre asignaciones familiares, *elévanse los montos a partir de 1-2-78.* (Publicado el 19 de febrero de 1978.)

Considerando:

Que la protección de la familia constituye uno de los objetivos prioritarios del Gobierno nacional.

Que dentro del marco de la Seguridad Social, las asignaciones familiares cumplen una función fundamental en orden a la protección de la familia.

Que por Decreto 3172/77 se incrementaron a partir del 1 de noviembre de 1977 las asignaciones por hijo y por familia numerosa, por lo que en esta oportunidad se estima conveniente aumentar las restantes prestaciones previstas en la Ley 18.017 (t.o. 1974), y en mayor proporción las asignaciones por cónyuge y las atinentes a escolaridad.

Por ello, y en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 28 de la ley citada,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA,
DECRETA:

Artículo 1.º Elévanse los montos de las asignaciones familiares previstas en la Ley 18.017 (t.o. 1974) que a continuación se indican, a las cantidades siguientes:

	\$
Asignación por matrimonio	50.000
Asignación por nacimiento de hijo	150.000
Asignación por adopción	150.000
Asignación por cónyuge	3.000
Asignación por escolaridad primaria	6.000
Asignación por escolaridad media y superior	9.000
Asignación de ayuda escolar primaria	20.000

Art. 2.º Cuando concurren las circunstancias previstas en el primer párrafo del artículo 9.º de la Ley 18.017 (t.o. 1974), a partir del tercer hijo, en las condiciones del segundo párrafo del citado artículo, el monto de las asignaciones familiares que a continuación se indican será el siguiente:

	\$
Asignación por escolaridad primaria	9.000
Asignación por escolaridad media y superior	12.000

Art. 3.º Los montos fijados en los artículos precedentes quedan sujetos al coeficiente que corresponda en virtud del artículo 18 de la Ley 18.017 (t.o. 1974).

REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

Art. 4.º Las disposiciones de este Decreto son también aplicables a las asignaciones familiares a abonar a los beneficiarios del régimen nacional de previsión y de pensiones no contributivas fundadas en imposibilidad para trabajar, de conformidad con las Leyes 20.536 y 21.372.

Art. 5.º Los aumentos que se disponen por los artículos 1.º y 2.º regirán a partir del 1 de febrero de 1978.

Art. 6.º De forma.—VIDELA.—*Julio J. Bardi.*

Ley núm. 21.742, de 2 de febrero de 1978, sobre pensiones gratificables. Deróganse los regímenes de prestaciones no contributivas instituidas por la Ley 21.062 y los Decretos-leyes 17.923/44 (art. 7.º) y 28.803/45. (Publicada el 8 de febrero de 1978.)

Artículo 1.º Deróganse los regímenes de prestaciones no contributivas, instituidos por la Ley 21.062, el artículo 7.º del Decreto-ley 17.923/44 y el Decreto-ley 28.803.

Esta derogación no alcanza a las personas que a la fecha de vigencia de la presente Ley estén gozando de los beneficios reconocidos por las mencionadas disposiciones legales.

Art. 2.º La presente Ley rige a partir del día siguiente al de su promulgación.

Art. 3.º De forma.

Ley núm. 21.746, de 13 de febrero de 1978, sobre cómputo de servicios para los afiliados a la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal. Modificación. (Publicada el 16 de febrero de 1978.)

Artículo 1.º Sustitúyese el artículo 5.º de la Ley 15.472, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Art. 5.º A los fines del cálculo de los beneficios decláranse comprendidos en el régimen de reciprocidad establecido en el Decreto-ley 9.316/46 a todos los afiliados y beneficiarios de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal, siendo aplicable en estos casos el régimen de ingresos previsto en el artículo siguiente con relación a la Caja respectiva.

Para hacer efectivo este derecho en la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal, con relación a los servicios anteriores, los que se computarán por su duración efectiva, el interesado deberá acreditar una antigüedad mínima de diez (10) años en ella. En el caso de no alcanzar la antigüedad indicada precedentemente, el beneficio deberá ser solicitado a la Caja que corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 de la Ley 18.037 (t.o. 1976).

Art. 2.º Aclárase que, para el personal civil permanente de los Servicios de Informaciones de las Fuerzas Armadas y de la Secretaría de Inte-

ligencia de Estado, para el personal civil de la Policía Federal de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal y del Ministerio del Interior se computará como antigüedad de afiliación a la mencionada Caja el período transcurrido entre la sanción de la Ley 18.037 y la sanción de las Leyes 19.373 y 19.803, respectivamente.

Art. 3.º El personal que a la fecha de entrar en vigencia la presente Ley se halle prestando servicios y cuente como mínimo con tres (3) años de aportes a la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal, en oportunidad que reúna las condiciones para jubilarse podrá hacerlo pagando un cargo, reducible mensualmente del haber jubilatorio, por el término faltante para completar diez (10) años de aportes a la entidad previsional otorgante.

El importe mensual del cargo será equivalente a la diferencia entre el porcentaje del aporte realizado en los años inmediatos anteriores al ingreso a la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal y el porcentaje que hubiere correspondido a ésta por igual período.

Art. 4.º Derógase el artículo 1.º de la Ley 17.215; el artículo 2.º de la Ley 17.334; el artículo 2.º de la Ley 19.396 y el inciso g) del artículo 10 de la misma, introducido por la Ley 19.560.

Art. 5.º De forma.

Bolivia

Decreto Supremo núm. 14784, de 22 de julio de 1977, aprobando "Instrumento Andino de Seguridad Social".

Considerando:

Que por Decreto-ley 8.985, de 6 de noviembre de 1969, y Decreto Supremo 11189, de 23 de noviembre de 1973, Bolivia aprobó y ratificó el Acuerdo de Integración Subregional Andino suscrito en Bogotá el 26 de mayo de 1969, así como el instrumento adicional para la adhesión de Venezuela al Acuerdo de Cartagena suscrito en Lima, Perú, el 13 de febrero de 1973;

Que, en cumplimiento del artículo 4.º, inciso f), del "Convenio Simón Rodríguez", al que se adhirió Bolivia, fue elaborado el "Instrumento Andino de Seguridad Social" para dotar a los países de la Subregión Andina de un régimen armónico de Seguridad Social que, además, garantice a los trabajadores la protección adecuada, igualdad de trato, así como la conservación de sus derechos;

Que la Comisión del Acuerdo de Cartagena, vistos los artículos 3.º, 7.º y 26 del Acuerdo de Cartagena, las recomendaciones aprobadas en la Segunda y Tercera Conferencias de Ministros de Trabajo de los Países del Grupo Andino, los resultados de la Primera Reunión del Consejo de Asuntos Sociales y la Propuesta 65 de la Junta, aprobó en su Decimoséptimo Período

REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

de Sesiones Extraordinarias, de fecha 17 de febrero de 1977, mediante la Decisión 113, el "Instrumento Andino de Seguridad Social";

Que es conveniente y necesario a los intereses nacionales aprobar e incorporar en el ordenamiento jurídico del país el mencionado instrumento, designando al mismo tiempo las instituciones que ejecutarán su cumplimiento;

En Consejo de Ministros,

DECRETA:

Artículo 1.º Apruébase e incorpórase al ordenamiento jurídico del país, la Decisión 113 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena, referente al "Instrumento Andino de Seguridad Social" en su texto íntegro, cuyo anexo forma parte del presente Decreto.

Art. 2.º El Instituto Boliviano de Seguridad Social, como organismo técnico del sector, implementará las medidas de aplicación del Instrumento Andino de Seguridad Social aprobado.

Los señores Ministros de Estado en los Despachos de Previsión Social y Salud Pública, Trabajo y Desarrollo Laboral, quedan encargados de la ejecución y cumplimiento del presente Decreto Supremo.

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, a los veintidós días del mes de julio de mil novecientos setenta y siete años.

(Fdo.) General HUGO BANZER SUÁREZ.—*Oscar Adriázola Valda.*—*Juan Pedraza Asbún.*—*René Bernal Escalante.*—*Juan Lechin Suárez.*—*Carlos Calvo Galindo.*—*Jaime Niño de Guzmán Quiroz.*—*Julio Trigo Ramírez.*—*Carlos Rodrigo Lea Plaza.*—*Mario Vargas Salinas.*—*Alfonso Vilalpando Armaza.*—*Alberto Natusch Busch.*—*Guillermo Jiménez Gallo.*—*Guido Vildoso Calderón.*—*Santiago Maese Roca.*

ANEXO

DECISION 113

INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD SOCIAL

La Comisión del Acuerdo de Cartagena:

Visto: Los artículos 3.º, 7.º y 26 del Acuerdo de Cartagena; las recomendaciones aprobadas en la Segunda y Tercera Conferencias de Ministros de Trabajo de los países del Grupo Andino, los resultados de la Primera Reunión del Consejo de Asuntos Sociales y la Propuesta 65 de la Junta;

DECIDE:

Aprobar el siguiente "Instrumento Andino de Seguridad Social".

CAPITULO I

Disposiciones generales

Artículo 1.º Para los efectos de la aplicación del presente Instrumento, se entiende por:

a) País Miembro: Cada uno de los Países Miembros del Acuerdo de Cartagena.

b) Autoridad Competente: La autoridad de la que dependen las Instituciones de Seguridad Social en cada País Miembro.

c) Institución competente:

1. En el caso de un régimen de Seguro Social y según las situaciones específicas que contempla este instrumento:

i) La institución en que está asegurada la persona al tiempo de solicitar las prestaciones y en la cual tiene derecho a ellas.

ii) La institución ante la cual la persona cumpla los requisitos para tener derecho a las prestaciones, y

iii) La institución designada para los efectos respectivos por la autoridad competente del País Miembro.

2. El empleador o el asegurador subrogante, en el caso de un régimen relativo a obligaciones del empleador, respecto de las prestaciones mencionadas en el párrafo b) del artículo 2.

d) Institución del lugar de residencia e institución del lugar de estadia: la institución habilitada según la legislación del País Miembro respectivo para servir las prestaciones de que se trata, ya sea en el lugar donde el interesado resida, o bien en el que se encuentre.

e) Miembro de la familia y sobreviviente: Las personas definidas o admitidas en calidad de tales por la legislación conforme a la cual se conceden las prestaciones.

f) Periodos de seguro o de aportación: Los periodos en que, según las disposiciones legales de un País Miembro, se hayan satisfecho efectivamente o se reputen satisfecha, las cotizaciones relativas a la correspondiente rama del Seguro Social; también los periodos de actividad profesional o empleo que deben ser tomados en consideración en concepto de periodos de Seguro Social, conforme a la legislación bajo la cual se cumplieron cuando la respectiva institución tome en cuenta dichos periodos, y

g) Periodos asimilados: Los periodos declarados por la legislación de un País Miembro como equiparados o equivalentes a periodos de seguro o, en su caso, a periodos de actividad profesional o empleo.

Art. 2.º El presente Instrumento será aplicado en todas las legislaciones a las siguientes ramas de Seguro Social:

a) Enfermedad y maternidad.

b) Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

c) Invalidez, vejez, muerte y auxilio funerario.

El presente Instrumento será aplicable a los regimenes de Seguridad Social generales y especiales, con inclusión de los concernientes a las obligaciones del empleador.

Art. 3.º Las disposiciones del presente Instrumento serán aplicables a las personas, a los miembros de sus familias y a los sobrevivientes que estén protegidos por la legislación de Seguridad Social de uno de los Países Miembros.

Art. 4.º Todo País Miembro concederá a las personas de los otros Países Miembros mencionadas en el artículo anterior, igual trato que a los nacionales en todas las ramas de Seguro Social a que se refiere el artículo 2.º

Lo dispuesto en el numeral anterior no modifica las legislaciones de los Países Miembros sobre participación de los asegurados o de otras categorías de personas en la función directiva de Seguridad Social.

Art. 5.º Las prestaciones en dinero acordadas en virtud de las disposiciones legales de uno de los Países Miembros, comprendidos sus aumentos y mejoras, no podrán ser objeto de reducción, suspensión o extinción por el hecho de que el beneficiario resida en territorio de otro País Miembro ni a título de impuestos de ausentismo y otros.

CAPITULO II

Determinación de la legislación aplicable

Art. 6.º Será aplicable a los trabajadores la legislación de Seguridad Social del País Miembro en cuyo territorio trabajen, aun cuando residan en el territorio de otro País Miembro.

En el reglamento de este Instrumento podrá establecerse una norma distinta a la precedente, en los casos siguientes:

- a) De trabajadores que sean destinados temporalmente al territorio de otro País Miembro por el empleador que normalmente los ocupa.
- b) De trabajadores cuyo lugar de trabajo no es fijo, tales como los de las empresas de transportes internacionales, vendedores o agentes viajeros.
- c) De trabajadores que ejerzan su actividad en una empresa o explotación cruzada por una frontera común a los Países Miembros.

El Reglamento establecerá los requisitos, limitaciones y demás reglas necesarias para la aplicación de las disposiciones anteriores.

CAPITULO III

Totalización de periodos de seguro y periodos asimilados

Art. 7.º Habrá derecho a totalización de los periodos de seguro y periodos asimilados para la adquisición, mantenimiento, recuperación del dere-

cho a prestaciones y para el cumplimiento de cualquier requisito que establezca la respectiva legislación.

En consecuencia, la institución competente reconocerá todo período de aportación acreditada en otro País Miembro, dentro de la correspondiente rama de Seguro Social, como si se tratara de períodos de aportación en dicha institución competente, siempre que no se superponga.

El Reglamento regulará el cómputo y demás particularidades, en los casos de: cotizaciones simultáneas, regímenes especiales, unidades de tiempo distintas, seguro voluntario, voluntario continuado, así como la aplicabilidad de la totalización a las prestaciones que se establezcan en disposiciones o en regímenes transitorios de la legislación y todos los demás aspectos técnicos.

CAPITULO IV

Disposiciones especiales

SECCIÓN 1.ª—ENFERMEDAD. MATERNIDAD

Art. 8.º Toda persona con derecho a prestaciones por enfermedad o maternidad en la institución de un País Miembro, podrá recibirlas en la institución de otro País Miembro en cuyo territorio se encuentre, de acuerdo con las normas del artículo 9.º

Igual principio se aplicará respecto del derecho a prestaciones de los miembros de la familia de un asegurado, sea que residan o se encuentren con éste o sin él en territorio de un País Miembro, siempre que aquéllos tuvieran derecho a esas prestaciones, conforme a la legislación de ese País Miembro.

Art. 9.º La concesión de las prestaciones, limitadas al período prescrito por la legislación de la institución competente, se registrará por las siguientes normas:

a) Las prestaciones en servicio y en especie serán suministradas por la institución del lugar de residencia o de estadia, según sus propias disposiciones legales.

b) Las prestaciones en dinero serán determinadas y otorgadas de conformidad con la legislación de la institución del lugar de residencia o estadia con cargo a la institución competente.

El derecho a las prestaciones en servicio y en especie en el territorio de un País Miembro que no sea el de la institución competente, estará subordinado a la condición de que el interesado se encuentre en un área donde estén extendidos los servicios de la institución encargada de suministrar esas prestaciones.

Art. 10. La institución competente deberá pagar un valor de las prestaciones en servicio y en especie que sean concedidas en virtud de lo dispuesto en el artículo 9 a la institución que las hubiere suministrado.

El procedimiento de cálculo del valor de las prestaciones y el sistema de pago deberán ser establecidos en el Reglamento. Las partes interesadas podrán convenir en otro procedimiento o sistema con aprobación del Comité Administrador.

Art. 11. El Reglamento establecerá las normas necesarias para aplicar los principios contenidos en la presente sección a los diversos casos particulares. En especial regulará el cálculo del salario base de las prestaciones; la determinación de la institución competente, tanto en los casos de maternidad como en los que el interesado sea titular de pensiones adquiridas en virtud de la totalidad de aportaciones en varios Países Miembros.

SECCIÓN 2.^a—ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Art. 12. Toda persona protegida por la legislación de un País Miembro sobre riesgos profesionales, que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional en territorio de otro País Miembro, percibirá las prestaciones en servicio y en especie que correspondan, suministradas por la institución del lugar de residencia o estadia.

Serán aplicables las disposiciones de los artículos 9.^o, 10 y 11 de este instrumento.

Art. 13. El Reglamento establecerá normas para aplicar los principios del artículo anterior en relación con:

- a) La responsabilidad del empleador o del asegurador subrogante en los casos que correspondiere.
- b) La consideración de siniestros anteriores para apreciar el grado de incapacidad resultante.
- c) La agravación de incapacidad por causas sobrevinientes.
- d) Todos los demás aspectos técnicos.

SECCIÓN 3.^a—INVALIDEZ, VEJEZ, MUERTE Y AUXILIO FUNERARIO

Art. 14. Las pensiones que soliciten las personas que hayan estado sucesiva o alternativamente protegidas por legislaciones de los Países Miembros, serán liquidadas de acuerdo con las siguientes normas:

a) La institución de cada uno de dichos Países Miembros determinará con arreglo a su legislación si el interesado reúne las condiciones requeridas para tener derecho a las prestaciones previstas por dicha legislación habida cuenta de la totalización de los periodos de seguro mencionada en el artículo 7.^o

b) Si el derecho resultare adquirido en virtud de lo establecido en el literal precedente, la referida institución determinará la cuantía de la pensión a la que el interesado teóricamente habría tenido derecho si todos los periodos de seguro o periodos asimilados, totalizados con arreglo a las mo-

dalidades del artículo 7.º hubieran sido cumplidas exclusivamente de conformidad con la legislación que la institución aplique.

c) Sobre la base de la cuantía determinada de conformidad con lo dispuesto en el literal precedente, la institución de cada uno de los Países Miembros fijará el importe debido a prorrata con arreglo a la duración de los periodos cumplidos bajo las legislaciones que aplique, en relación con la duración total de los periodos cumplidos con arreglo a las legislaciones de todos los Países Miembros interesados; dicho importe constituirá la prestación debida al interesado por la institución de que se trata.

d) Las normas sobre revalorización previstas por las legislaciones de los Países Miembros serán aplicables a las prestaciones que se deban conforme al presente artículo. El monto de la revalorización se calculará aplicando las normas de los literales b) y c) del presente artículo.

Art. 15. El Reglamento establecerá las disposiciones necesarias para aplicar las normas contenidas en el artículo anterior a los diversos casos particulares. En especial, regulará lo concerniente:

a) A la totalización respecto de periodos cumplidos bajo un régimen especial correspondiente a determinada profesión o actividad.

b) A la forma de considerar las diferentes legislaciones sobre salario base de cálculo de la prestación y sobre suplementos por miembros de la familia.

c) A los derechos y situaciones de quienes no puedan obtener el derecho a pensión por no haberlo adquirido simultáneamente en todas las instituciones a que estuvo afiliado.

d) A la forma de considerar las disposiciones sobre pensiones mínimas y máximas.

e) El cómputo de las fracciones de tiempo.

f) A todos los demás aspectos técnicos y de trámite.

El Reglamento regulará también lo relativo a los procedimientos administrativos y de tramitación de las pensiones que deban ser concedidas de conformidad con el artículo anterior, así como los plazos en que deban cumplirse dichos trámites.

Art. 16. Cuando el fallecimiento de un beneficiario acaezca en uno de los Países Miembros, la institución de este País pagará el auxilio funerario con cargo a la institución competente, de acuerdo con la legislación de esta última.

CAPITULO V

Comité administrador

Art. 17. Créase un Comité Administrador que tendrá las siguientes funciones:

a) Proponer modificaciones del presente Instrumento ante la Conferencia de Ministros de Trabajo del Grupo Andino.

b) Elaborar y someter el proyecto de Reglamento del presente Instrumento o sus modificaciones a la consideración de la Conferencia de Ministros de Trabajo del Grupo Andino.

c) Atender las cuestiones administrativas, financieras y de aplicación suscitadas por este Instrumento y su Reglamento.

d) Preparar los modelos de certificados, formularios, comprobantes y demás documentos necesarios para la aplicación del Instrumento y su reglamento, así como elaborar guías explicativas destinadas a dar a conocer a los interesados los derechos que emanan del presente Instrumento.

e) Cumplir las demás funciones que le señalen este Instrumento y su Reglamento.

En todo caso la reglamentación y modificaciones de que tratan, respectivamente los literales a) y b) del presente artículo, se sujetarán al procedimiento previsto en el artículo 12 del Convenio "Simón Rodríguez".

Art. 18. El Comité Administrador estará integrado por un representante de cada País Miembro. Al efecto, cada país designará un representante titular y un representante alterno, quienes deberán ser expertos en Seguridad Social.

El Comité Administrador tendrá un Presidente que durará un año en su cargo. Dicha función será ejercida, sucesivamente, por cada uno de los representantes según el orden alfabético de los países. El primer Presidente será escogido por sorteo.

Las decisiones del Comité Administrador se adoptarán por mayoría de votos de sus miembros integrantes.

La Junta del Acuerdo de Cartagena participará en las reuniones del Comité Administrador sin derecho a voto.

El Comité Administrador dictará su reglamento interno, el cual será aprobado por unanimidad.

Art. 19. El Comité Administrador tendrá una Secretaría Ejecutiva Permanente. Su sede, financiamiento y organización administrativa serán fijados en el Reglamento de este Instrumento.

CAPITULO VI

Disposiciones varias

Art. 20. Cada uno de los Países Miembros remitirá al Comité Administrador su legislación de Seguridad Social, en un plazo no mayor de quince días contados a partir de la constitución de aquélla. En cuanto a la que adopte con posterioridad lo será en el mismo plazo a partir de su promulgación.

El Comité Administrador comunicará de inmediato la legislación que reciba a las autoridades competentes de los otros Países Miembros.

Art. 21. Las disposiciones del presente Instrumento no confieren el derecho a beneficiarse en virtud de las legislaciones de los Países Miembros, de varias prestaciones de la misma naturaleza o de diversas prestaciones referidas a un mismo periodo de seguro o periodo asimilado.

El Reglamento establecerá normas sobre la forma de aplicar, en relación con el presente Instrumento, las cláusulas de reducción, suspensión o incompatibilidad previstas por la legislación de un País Miembro, en caso de acumulación de una prestación con otras prestaciones de Seguridad Social o con otros ingresos.

Art. 22. Las autoridades competentes de los Países Miembros quedan obligadas a adoptar todas las medidas necesarias para la aplicación del presente Instrumento y a comunicárselas entre sí y al Comité Administrador.

Las autoridades y las instituciones de los Países Miembros se prestarán mutuamente sus buenos oficios para la aplicación de este Instrumento y su Reglamento.

Las instituciones de Seguridad Social de los Países Miembros quedan ampliamente facultadas para celebrar acuerdos tendientes a lograr el mejor desarrollo y aplicación del presente Instrumento.

Las personas amparadas por este Instrumento, residentes en el territorio de un País Miembro distinto del país competente, podrán presentar válidamente sus solicitudes, declaraciones o recursos a la institución del lugar de residencia o estado, la cual los someterá en el más breve tiempo a las autoridades e instituciones competentes mencionadas en el respectivo documento.

El Reglamento establecerá normas sobre subrogación de derechos de las instituciones de distintos Países Miembros concurrentes en el pago de una prestación frente a la responsabilidad de terceros.

Art. 23. El beneficio de las exenciones, exoneraciones o reducciones en materia de contribuciones, impuesto de timbre, tasas y otros derechos judiciales o de registro previstos por las leyes de un País Miembro respecto de los documentos que deben presentarse conforme a su legislación, se hará extensivo a los documentos análogos que deben presentarse en cumplimiento de la legislación de otros Países Miembros o del presente Instrumento y su Reglamento.

Cualquier documento que haya de presentarse para los fines de ejecución de este Instrumento y que lleve los requisitos exigidos por el Reglamento, quedará dispensado de los trámites de legalización por parte de las autoridades diplomáticas o consulares.

Art. 24. Las transferencias monetarias que se deriven de la aplicación del presente Instrumento entre las instituciones de los Países Miembros, se registrarán por las normas establecidas en el Reglamento.

Art. 25. El cobro de las cotizaciones adeudadas a una institución de un País Miembro podrá ejecutarse, a petición de dicha institución, en el territorio de otro País Miembro, según el procedimiento y con las garantías y privilegios aplicables a la recaudación de cotizaciones debidas a la institución correspondiente de este último país.

CAPITULO VII

Disposiciones finales y transitorias

Art. 26. El presente Instrumento no dará lugar al pago de prestaciones por contingencias acaecidas con anterioridad a la fecha de su aprobación.

Todo periodo de seguro o periodo asimilado cumplido en virtud de la legislación de un País Miembro, antes de la fecha de aprobación del presente Instrumento, se tomará en consideración para determinar el derecho a prestaciones originado en virtud de las disposiciones de este Instrumento.

Art. 27. En caso de denuncia del Acuerdo de Cartagena, será mantenido todo derecho adquirido en virtud de las disposiciones del presente Instrumento. Los derechos en vía de adquisición relativos a periodos cumplidos con anterioridad a la fecha en que la denuncia sea efectiva, no se extinguirán por el mero hecho de la denuncia; su conservación se determinará por vía de acuerdo, o a la falta de acuerdo, por la legislación correspondiente a la institución competente.

España

Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 28 de febrero de 1978, sobre cotización al Régimen General de la Seguridad Social para 1978. ("Boletín Oficial del Estado" núm. 67, de 20 de marzo de 1978.)

Ilustrísimo señor:

Por Real Decreto-ley 4/1978, de 24 de enero (R.I.S.S. núm. 2/78), se fijaron las normas sobre recaudación y cotización al Régimen General de la Seguridad Social para 1978. El Real Decreto 95/1978, de 25 de enero (R.I.S.S. número 2/78), ha dictado normas de desarrollo del anterior, que han supuesto una modificación de la Orden de 22 de abril de 1976, puesta al día por la de 24 de diciembre de igual año y por Real Decreto 459/1977, de 26 de marzo (R.I.S.S. núm. 3/77).

Como consecuencia de lo anterior expuesto, resulta necesario renovar y hacer operativas las instrucciones sobre cotización contenidas en la Orden antes citada.

En su virtud, este Ministerio dispone:

Artículo 1.º 1. La base de cotización para todas las contingencias y situaciones protegidas por el Régimen General de la Seguridad Social estará constituida por la remuneración total, cualquiera que sea su forma o denominación, que tenga derecho a percibir el trabajador o la que efectivamente perciba, de ser ésta superior, por razón del trabajo que realice por cuenta ajena, sin otras excepciones que las correspondientes a los conceptos no computables determinados en el número 1 del artículo 73 de la Ley General de la Seguridad Social, de 30 de mayo de 1974. (R.I.S.S. núm. 4/74.)

2. Para determinar la base de cotización correspondiente a cada mes por las contingencias y situaciones que se indican en el número anterior, excepción hecha de las de accidente de trabajo y enfermedad profesional y de desempleo, se aplicarán las siguientes normas:

Primera.—Se computarán las retribuciones devengadas en el mes a que se refiera la cotización.

Segunda.—En caso de retribuciones de pago semanal, se computarán tantas semanas como sábados tenga el mes de que se trate; esto es, las retribuciones correspondientes a veintiocho o treinta y cinco días.

Tercera.—A las retribuciones computadas conforme a las normas anteriores se añadirá la parte proporcional de las pagas extraordinarias de julio y de Navidad. A tal efecto, el importe anual estimado de las mismas se dividirá por trescientos sesenta y cinco, y el cociente que resulte se multiplicará por el número de días que comprenda el período de cotización de cada mes.

Cuarta.—En ningún caso la base de cotización será inferior a la cuantía íntegra del salario mínimo interprofesional vigente, ni superior a la del tope máximo en vigor.

Art. 2.º Durante 1978, la base de cotización a que se refiere el número 2 del artículo anterior, determinada conforme a lo dispuesto en las normas contenidas en el mismo, estará dividida en dos partes:

a) Base tarifada, que será igual al importe de la base que corresponda a la categoría profesional del trabajador en la tarifa vigente.

Dicha base tarifada se incrementará en una dozava parte de su cuantía, a efectos de la cotización por las pagas extraordinarias de julio y de Navidad.

b) Base complementaria individual, que será igual a la diferencia existente entre la cuantía de la base mensual de cotización que resulte y el importe de la base tarifada correspondiente, incrementada en el dozavo relativo a las gratificaciones extraordinarias.

La base complementaria individual no podrá exceder del porcentaje que se determine respecto de la correspondiente base tarifada.

Art. 3.º El importe de la base complementaria individual, resultante de acuerdo con el artículo anterior, se normalizará mediante la aplicación de la escala inserta en el anexo de la presente Orden. De esta manera, dicha base pasará a tener la cuantía asignada al término de la escala que, de no coincidir con ninguno de ellos, se encuentre más próximo; si la cuantía de la base equidistara de dos términos consecutivos de la escala, se aplicará el inferior.

Art. 4.º 1. El tipo de cotización, tanto para la base tarifada como para la complementaria individual, será durante 1978 el del 34,30 por 100, del que el 29,15 será a cargo del empresario y el 5,15 a cargo del trabajador.

2. Sobre la base de cotización para desempleo, también durante 1978, el tipo será el del 2,70 por 100, del que el 2,35 por 100 estará a cargo del empresario y el 0,35 por 100 a cargo del trabajador.

3. En la cotización para accidente de trabajo y enfermedad profesional se aplicará, hasta 30 de junio de 1978, la tarifa de primas establecida por Real Decreto 2824/1977, de 23 de septiembre. (R.I.S.S. núm. 5/78.)

Art. 5.º La distribución del tipo de cotización para la financiación de las distintas contingencias y situaciones protegidas será la contenida en la Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de 13 de febrero de 1978.

Art. 6.º 1. La base de cotización aplicable a la situación de incapacidad laboral transitoria, durante la que continúa la obligación de cotizar, será la correspondiente al mes anterior al de la fecha de iniciación de la incapacidad, excluidos los conceptos retributivos que tengan una periodicidad en su devengo superior a la mensual o que no tengan carácter periódico, siempre que sean satisfechas al trabajador por su Empresa durante la incapacidad laboral transitoria.

2. Para la aplicación de lo dispuesto en el número anterior, se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

Primera.—El importe de la base de cotización considerada en el número 1 de este artículo se dividirá por el número de días a que se refiere la cotización. El cociente que resulte será la base diaria de cotización del trabajador cuando le corresponda una base tarifada también diaria; de ser mensual, el cociente expresado se multiplicará por treinta para determinar así su base de cotización.

Segunda.—Cuando el trabajador tuviera retribución mensual y hubiese permanecido en alta en la Empresa, en la que se encuentre en situación de incapacidad laboral transitoria, durante todo el mes natural anterior a dicha situación, la base de cotización de ese mes se dividirá, en todo caso, por treinta, a efecto de lo establecido en la regla anterior.

Tercera.—Cuando el trabajador hubiera ingresado en la Empresa en el mismo mes en el que se haya iniciado la situación de incapacidad laboral transitoria, se aplicará a ese mes lo establecido en el número 1 y, en su caso, lo señalado en las reglas precedentes, referido al indicado mes.

Cuarta.—El importe de los conceptos retributivos que tengan periodicidad en su devengo superior a la mensual o que no tengan carácter periódico, siempre que sean abonados por la Empresa durante la situación de incapacidad laboral transitoria, pasará a integrar la base de cotización del mes en que se satisfagan.

Quinta.—A efectos de la cotización por contingencias distintas de las de accidente de trabajo y enfermedad profesional y de la de desempleo, el importe de las pagas extraordinarias de julio y de Navidad que haya sido prorrateado en la forma prevista en la norma tercera del número 3 del artículo 1.º, se entenderá comprendido en la base de cotización a que se refiere el número 1 del presente artículo, no obstante la exclusión que se formula en el último inciso del mismo.

Sexta.—La base de cotización durante la situación de incapacidad labo-

ral transitoria se distribuirá en base tarifada y base complementaria individual, conforme a las normas de carácter general.

3. Lo dispuesto en los números 1 y 2 del presente artículo, excepto las normas quinta y sexta del último de ellos, será de aplicación para calcular la base de cotización para las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedad profesional y de desempleo. A efectos de la cotización por las indicadas contingencias, mientras el trabajador se encuentre en la situación de incapacidad laboral transitoria, las Empresas podrán aplicar los porcentajes del 0,30 para incapacidad laboral transitoria y del 0,60 para invalidez y muerte y supervivencia, señalados en el epígrafe 283 de las vigentes tarifas de primas, cualquiera que fuese la categoría profesional y actividad del trabajador.

Art. 7.º La base de cotización aplicable a la situación de desempleo, durante la que continúa la obligación de cotizar con cargo al propio régimen de desempleo, será de igual cuantía que la base reguladora del subsidio de desempleo que haya reconocido la Entidad Gestora.

Art. 8.º En aquellos días en los que el trabajador permanezca en alta en el Régimen General y se mantenga la obligación de cotizar, conforme a lo dispuesto en el número 2 del artículo 70 de la Ley General de la Seguridad Social, sin que perciba retribuciones computables, se tomará como base de cotización la correspondiente al tope mínimo a que se refiere el artículo 74,4 de la Ley General de la Seguridad Social.

Art. 9.º 1. Cuando un trabajador se encuentre en situación legal de pluriempleo, se aplicarán las siguientes normas:

Primera.—El tope máximo de cotización se distribuirá entre todas las Empresas en proporción al número de horas que trabaje en cada una de ellas.

Segunda.—Cada una de las Empresas cotizará por los conceptos retributivos computables que satisfaga al trabajador, con el límite que corresponda a la fracción del tope máximo que se le asigne.

Tercera.—Cada una de las Empresas distribuirá la base de cotización que le corresponda en las dos partes a que se refiere el artículo 2.º de la presente Orden, siempre que su cuantía lo permita.

Cuarta.—En el supuesto de que el total de las remuneraciones computables fuera de cuantía inferior o igual a la base tarifada correspondiente, no se efectuará la distribución a que se refiere la norma anterior. En estos casos dicho total, una vez normalizado, si fuera inferior a la base tarifada, constituirá la base de cotización sobre la que se aplicará el tipo establecido para la tarifada.

Quinta.—La base de cotización para accidente de trabajo y enfermedad profesional y desempleo será, para cada Empresa, la que resulte conforme a lo señalado en el número 1 del artículo 1.º y con el límite que implique la fracción del tope máximo que se haya asignado a la Empresa.

Sexta.—El tipo mínimo de cotización se distribuirá entre las distintas Empresas y será aplicado por cada una de ellas en forma análoga a la señalada para el tope máximo.

Séptima.—La distribución de los topes máximo y mínimo se llevará a cabo por las Delegaciones Provinciales del Instituto Nacional de Previsión, a petición de las Empresas o trabajadores afectados, con la salvedad relativa a lo previsto en el número 2 del presente artículo. La distribución así determinada tendrá efectos a partir de la liquidación de cuotas que correspondan al mes en que la petición se formule.

2. El Instituto Nacional de Previsión, de oficio o a instancia del trabajador o empresario afectados, podrá rectificar la distribución del tope máximo de cotización entre las distintas Empresas, efectuado conforme a la norma primera del número anterior, cuando en razón a la fracción de dicho tope asignada a cualquiera de las Empresas o a limitación que en alguna de ellas suponga el condicionamiento del tope de la base complementaria individual, la suma de las bases del trabajador en todas las Empresas no llegue a alcanzar la cuantía que en otro caso tendría.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. 1. A partir de 1 de enero de 1978, las bases tarifadas de cotización al Régimen General de la Seguridad Social serán las que se especifican en la tabla I del cuadro que se inserta a continuación. Dichas bases, con el incremento de un dozavo, a efectos de la cotización por las pagas extraordinarias de julio y de Navidad, tendrán las cuantías que se determinan en la tabla II del mencionado cuadro:

	Tabla I Pesetas mes	Tabla II Pesetas mes
1. Ingenieros y Licenciados	27.840	30.150
2. Peritos y Ayudantes titulados	23.070	24.990
3. Jefes administrativos y de taller	20.070	21.750
4. Ayudantes no titulados	17.700	19.170
5. Oficiales administrativos	16.440	17.820
6. Subalternos	15.000	16.260
7. Auxiliares administrativos	15.000	16.260
	Tabla I Pesetas día	Tabla II Pesetas día
8. Oficiales de primera y de segunda	536	581
9. Oficiales de tercera y Especialistas	523	567
10. Peones	500	542
11. Aprendices de tercero y cuarto año y Pinches de dieciséis y diecisiete años	306	331
12. Aprendices de primero y segundo año y Pinches de catorce y quince años	193	209

2. La base complementaria individual no podrá exceder del 220 por 100 del importe de la correspondiente base tarifada, determinada en la tabla I del cuadro inserto en el número anterior.

Segunda. 1. El tope máximo de las bases de cotización, previsto en el artículo 74 de la Ley General de la Seguridad Social, de 30 de mayo de 1974, será de 85.500 pesetas mensuales.

A efectos de la cotización por las pagas extraordinarias de julio y de Navidad, el indicado tope se incrementará en 14.250 pesetas mensuales.

2. El tope señalado en el párrafo primero del número anterior será aplicable a la cotización por las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional y por la de desempleo. A efectos de la cotización por las pagas extraordinarias de julio y de Navidad, dicho tope quedará ampliado hasta el doble de su cuantía para los meses en que se cotice por las mismas.

DISPOSICION FINAL

Se faculta a la Dirección General de Prestaciones para resolver cuantas cuestiones de índole general se susciten en la aplicación de la presente Orden ministerial.

DISPOSICION TRANSITORIA

Cuando a la entrada en vigor de la presente Orden se viniera cotizando por bases mejoradas, cuyas cuantías sean superiores al importe de la base total de cotización, integrada por la base tarifada y el 220 por 100 de la misma, que constituye el límite de la base complementaria individual, se continuará cotizando sobre el exceso, en concepto de base mejorada, mediante la aplicación de porcentaje que corresponda al grupo o grupos de contingencias y situaciones objeto de la mejora conforme a la distribución del tipo de cotización aplicable a la base complementaria individual.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I.

Madrid, 28 de febrero de 1978.

SANCHEZ DE LEON

Ilmo. Sr. Subsecretario del Departamento.

A N E X O

Escala para la normalización de la base complementaria individual

Términos		Términos		Términos		Términos	
Número	Pesetas	Número	Pesetas	Número	Pesetas	Número	Pesetas
1	150	41	6.150	81	12.150	121	18.150
2	300	42	6.300	82	12.300	122	18.300
3	450	43	6.450	83	12.450	123	18.450
4	600	44	6.600	84	12.600	124	18.600
5	750	45	6.750	85	12.750	125	18.750
6	900	46	6.900	86	12.900	126	18.900
7	1.050	47	7.050	87	13.050	127	19.050
8	1.200	48	7.200	88	13.200	128	19.200
9	1.350	49	7.350	89	13.350	129	19.350
10	1.500	50	7.500	90	13.500	130	19.500
11	1.650	51	7.650	91	13.650	131	19.650
12	1.800	52	7.800	92	13.800	132	19.800
13	1.950	53	7.950	93	13.950	133	19.950
14	2.100	54	8.100	94	14.100	134	20.100
15	2.250	55	8.250	95	14.250	135	20.250
16	2.400	56	8.400	96	14.400	136	20.400
17	2.550	57	8.550	97	14.550	137	20.550
18	2.700	58	8.700	98	14.700	138	20.700
19	2.850	59	8.850	99	14.850	139	20.850
20	3.000	60	9.000	100	15.000	140	21.000
21	3.150	61	9.150	101	15.150	141	21.150
22	3.300	62	9.300	102	15.300	142	21.300
23	3.450	63	9.450	103	15.450	143	21.450
24	3.600	64	9.600	104	15.600	144	21.600
25	3.750	65	9.750	105	15.750	145	21.750
26	3.900	66	9.900	106	15.900	146	21.900
27	4.050	67	10.050	107	16.050	147	22.050
28	4.200	68	10.200	108	16.200	148	22.200
29	4.350	69	10.350	109	16.350	149	22.350
30	4.500	70	10.500	110	16.500	150	22.500
31	4.650	71	10.650	111	16.650	151	22.650
32	4.800	72	10.800	112	16.800	152	22.800
33	4.950	73	10.950	113	16.950	153	22.950
34	5.100	74	11.100	114	17.100	154	23.100
35	5.250	75	11.250	115	17.250	155	23.250
36	5.400	76	11.400	116	17.400	156	23.400
37	5.550	77	11.550	117	17.550	157	23.550
38	5.700	78	11.700	118	17.700	158	23.700
39	5.850	79	11.850	119	17.850	159	23.850
40	6.000	80	12.000	120	18.000	160	24.000

Términos		Términos		Términos		Términos	
Número	Pesetas	Número	Pesetas	Número	Pesetas	Número	Pesetas
161	24.150	205	30.750	249	37.350	293	43.950
162	24.300	206	30.900	250	37.500	294	44.100
163	24.450	207	31.050	251	37.650	295	44.250
164	24.600	208	31.200	252	37.800	296	44.400
165	24.750	209	31.350	253	37.950	297	44.550
166	24.900	210	31.500	254	38.100	298	44.700
167	25.050	211	31.650	255	38.250	299	44.850
168	25.200	212	31.800	256	38.400	300	45.000
169	25.350	213	31.950	257	38.550	301	45.150
170	25.500	214	32.100	258	38.700	302	45.300
171	25.650	215	32.250	259	38.850	303	45.450
172	25.800	216	32.400	260	39.000	304	45.600
173	25.950	217	32.550	261	39.150	305	45.750
174	26.100	218	32.700	262	39.300	306	45.900
175	26.250	219	32.850	263	39.450	307	46.050
176	26.400	220	33.000	264	39.600	308	46.200
177	26.550	221	33.150	265	39.750	309	46.350
178	26.700	222	33.300	266	39.900	310	46.500
179	26.850	223	33.450	267	40.050	311	46.650
180	27.000	224	33.600	268	40.200	312	46.800
181	27.150	225	33.750	269	40.350	313	46.950
182	27.300	226	33.900	270	40.500	314	47.100
183	27.450	227	34.050	271	40.650	315	47.250
184	27.600	228	34.200	272	40.800	316	47.400
185	27.750	229	34.350	273	40.950	317	47.550
186	27.900	230	34.500	274	41.100	318	47.700
187	28.050	231	34.650	275	41.250	319	47.850
188	28.200	232	34.800	276	41.400	320	48.000
189	28.350	233	34.950	277	41.550	321	48.150
190	28.500	234	35.100	278	41.700	322	48.300
191	28.650	235	35.250	279	41.850	323	48.450
192	28.800	236	35.400	280	42.000	324	48.600
193	28.950	237	35.550	281	42.150	325	48.750
194	29.100	238	35.700	282	42.300	326	48.900
195	29.250	239	35.850	283	42.450	327	49.050
196	29.400	240	36.000	284	42.600	328	49.200
197	29.550	241	36.150	285	42.750	329	49.350
198	29.700	242	36.300	286	42.900	330	49.500
199	29.850	243	36.450	287	43.050	331	49.650
200	30.000	244	36.600	288	43.200	332	49.800
201	30.150	245	36.750	289	43.350	333	49.950
202	30.300	246	36.900	290	43.500	334	50.100
203	30.450	247	37.050	291	43.650	335	50.250
204	30.600	248	37.200	292	43.800	336	50.400

Términos		Términos		Términos		Términos	
Número	Pesetas	Número	Pesetas	Número	Pesetas	Número	Pesetas
337	50.550	357	53.550	377	56.550	397	59.550
338	50.700	358	53.700	378	56.700	398	59.700
339	50.850	359	53.850	379	56.850	399	59.850
340	51.000	360	54.000	380	57.000	400	60.000
341	51.150	361	54.150	381	57.150	401	60.150
342	51.300	362	54.300	382	57.300	402	60.300
343	51.450	363	54.450	383	57.450	403	60.450
344	51.600	364	54.600	384	57.600	404	60.600
345	51.750	365	54.750	385	57.750	405	60.750
346	51.900	366	54.900	386	57.900	406	60.900
347	52.050	367	55.050	387	58.050	407	61.050
348	52.200	368	55.200	388	58.200	408	61.200
349	52.350	369	55.350	389	58.350	409	61.350
350	52.500	370	55.500	390	58.500	410	61.500
351	52.650	371	55.650	391	58.650	411	61.650
352	52.800	372	55.800	392	58.800	412	61.800
353	52.950	373	55.950	393	58.950	413	61.950
354	53.100	374	56.100	394	59.100	414	62.100
355	52.250	375	56.250	395	59.250	415	62.250
356	53.400	376	56.400	396	59.400		

Real Decreto de la Presidencia del Gobierno 295/1978, de 2 de marzo, por el que se modifican la base de cotización y los tipos de cotización y de aportación del Estado para la financiación de las prestaciones a que se refiere el artículo 14 de la Ley 29/1975, de acuerdo con el Real Decreto-ley 22/1977, de reforma de la legislación sobre funcionarios. ("Boletín Oficial del Estado", núm. 54, de 4 de marzo de 1978.)

El Real Decreto-ley 22/1977, de 30 de marzo, de reforma de la legislación sobre funcionarios de la Administración Civil del Estado y personal militar de los Ejércitos de Tierra, Mar y Aire, en su disposición final octava, uno, establece que el Gobierno, previa la propuesta e informes que en ella se señalan, adoptará las medidas que resulten necesarias en relación con las aportaciones, bases y tipos a que se refiere el artículo 43 de la Ley 29/1975, de 29 de junio (R.I.S.S. núm. 4/75), sobre Seguridad Social de los funcionarios civiles del Estado, con el fin de adecuarlas al aumento de retribuciones básicas que comporta el citado Real Decreto-ley.

Al modificarse la base de cotización, que queda constituida por las nuevas retribuciones básicas de los funcionarios y que tienen un sensible aumento, y al mantenerse las prestaciones del artículo 14, 1, de la Ley 29/1975, sobre Seguridad Social de los funcionarios civiles del Estado, procede la revisión del tipo único de cotización por cuenta de los mutualistas y del correspondiente a la aportación del Estado, si bien con la par-

ticularidad de que estos tipos, así como la nueva base, constituyen una solución transitoria hasta que se concreten las normas que en el futuro hayan de regir para la Seguridad Social.

En su virtud, a propuesta del Ministro de la Presidencia, vistos los informes de los Ministerios de Hacienda y Sanidad y Seguridad Social, así como de la Comisión Superior de Personal, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 2 de marzo de 1978,

DISPONGO:

Artículo 1.º La base de cotización a la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado estará constituida por las retribuciones básicas de los funcionarios.

Art. 2.º La base de cotización de los pensionistas a los que se refiere la disposición adicional tercera de la Ley 29/1975, de 27 de junio, sobre Seguridad Social de los funcionarios civiles del Estado, será igual a la cuantía de la pensión que tenga reconocida el beneficiario. En el supuesto de que se perciba más de una pensión, la base de cotización estará constituida por la pensión de mayor cuantía.

Art. 3.º El tipo de cotización por cuenta de los mutualistas para la financiación de las prestaciones a que se refiere el artículo 14 de la Ley 29/1975, de 27 de junio, sobre Seguridad Social de los funcionarios civiles del Estado, se fija en el 2,25 por 100 de la base de cotización.

Art. 4.º El tipo único de cotización por cuenta de los pensionistas a los que se refiere la disposición adicional tercera de la Ley 29/1975, de 27 de junio, sobre Seguridad Social de los funcionarios civiles del Estado, se fija en el 1,70 por 100 de la base de cotización.

Art. 5.º La cuantía de las aportaciones anuales del Estado representará el 6,37 por 100 del importe total de las bases de cotización.

Art. 6.º Los tipos de cotización por cuenta de los mutualistas y el de aportación del Estado que en este Real Decreto se establecen tendrán efectividad a partir del 1 de enero de 1978.

DISPOSICION TRANSITORIA

Tanto las nuevas bases de cotización como el tipo único de cotización por cuenta de mutualistas y pensionistas y el de la aportación del Estado, tienen un carácter transitorio hasta que se concreten las normas que en el futuro hayan de regir para la Seguridad Social. En todo caso, y de acuerdo con la aplicación fraccionada de retribuciones establecida en la disposición transitoria primera del Real Decreto-ley 22/1977, de 30 de marzo, las bases y tipos de cotización que se fijan en el presente Real Decreto se aplicarán exclusivamente durante el ejercicio económico de 1978.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—El presente Real Decreto entrará en vigor el mismo día de su publicación en el "Boletín Oficial del Estado".

Segunda.—Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Real Decreto.

Tercera.—Se faculta a la Presidencia del Gobierno para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y desarrollo de lo preceptuado en el presente Real Decreto.

Dado en Madrid a 2 de marzo de 1978.

JUAN CARLOS

El Ministro de la Presidencia,
JOSÉ MANUEL OTERO NOVAS

Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 7 de marzo de 1978, por la que se dictan normas para la aplicación en materia de Seguridad Social de los Reglamentos Provisionales del Congreso de los Diputados y del Senado. ("Boletín Oficial del Estado", núm. 65, de 17 de marzo de 1978.)

Ilustrísimos señores:

El artículo 19 del Reglamento provisional del Congreso de Diputados, aprobado en 13 de octubre de 1977, y el artículo 38 del Reglamento provisional del Senado, aprobado el 14 de octubre de 1977, establecen que Diputados y Senadores que, como consecuencia de su dedicación a las tareas parlamentarias, causen baja en la Seguridad Social, se encontrarán en situación asimilada a la de alta en el correspondiente Régimen de la Seguridad Social, corriendo a cargo del Congreso de Diputados o del Senado el abono de sus cotizaciones, cuyo importe figurará consignado en el presupuesto de cada una de las Cámaras.

En su virtud, y con el fin de materializar en la práctica el contenido de los preceptos antes citados, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.º 1. Las Cortes de la Monarquía Española podrán suscribir Convenio especial con las correspondientes Entidades gestoras de la Seguridad Social, a favor de los Diputados y Senadores que, durante su mandato y como consecuencia de su dedicación parlamentaria, causen baja en el correspondiente Régimen de la Seguridad Social en el que previamente estuvieran afiliados y en situación de alta.

2. El Convenio especial abarcará a la totalidad de la acción protectora dispensada por el Régimen en el que, en cada caso, se estuviera en alta.

Art. 2.º 1. La base mensual de cotización, a los efectos previstos en el artículo anterior, será la correspondiente al promedio de aquella por

la que hubiera cotizado el Diputado o Senador en los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha de la baja, excluido, en su caso, aquellos conceptos retributivos comprendidos en la base cuyo devengo tengan una periodicidad superior a la mensual o que no tengan dicho carácter periódico. Tales conceptos se computarán prorrateados entre los doce meses del año.

2. En ningún caso la base de cotización para aquellos Diputados o Senadores que fueran trabajadores por cuenta ajena podrá ser inferior salvo por aplicación del tope máximo de cotización, a la remuneración que, en conceptos computables a efectos de cotización y de acuerdo con su categoría profesional, tuviera fijada en el convenio colectivo aplicable vigente en cada momento. La base de cotización no podrá ser inferior al importe del salario mínimo interprofesional vigente en cada momento.

Art. 3.º A la base de cotización que corresponda se le aplicará el tipo vigente en el Régimen de que se trate en el periodo a que se refiere la liquidación.

Art. 4.º De conformidad con el artículo 19, 3 del Reglamento Provisional del Congreso de los Diputados y con el 38, 3 del también Reglamento Provisional del Senado, aprobados respectivamente los días 13 y 14 de octubre de 1977, el abono de las cotizaciones correspondientes a la aportación empresarial, del Régimen de que se trate, durante la vigencia del Convenio especial correrá a cargo de las Cortes.

Art. 5.º El ingreso de las cotizaciones relativas al Convenio especial que se hubiera suscrito se efectuará por las Cortes, de conformidad con las normas sobre recaudación en periodo voluntario que estén en vigor en el Régimen correspondiente.

Art. 6.º Durante la vigencia del Convenio, los Diputados y Senadores a quienes afecta esta disposición se encontrarán en situación de alta a los efectos de la acción protectora cubierta por aquél.

Art. 7.º Las Entidades gestoras con las que se suscriban los Convenios especiales regulados por la presente Orden podrán, a solicitud de las Cortes, acordar fórmulas colectivas de concierto y pago de los citados Convenios que comprenderán a todos los Diputados y Senadores incluidos en un mismo Régimen.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Lo dispuesto en la presente Orden entrará en vigor el día de su publicación en el “Boletín Oficial del Estado” si bien los Convenios que se suscriban podrán retrotraerse, en su caso, al momento de entrada en vigor de los Reglamentos Provisionales del Congreso de los Diputados y del Senado.

Segunda.—Se faculta a la Dirección General de Prestaciones para resol-

ver cuantas cuestiones de indole general se planteen en aplicación de la presente Orden.

Lo que digo a VV. II.

Dios guarde a VV. II.

Madrid, 7 de marzo de 1978.

SANCHEZ DE LEON

Ilmos. Sres. Subsecretario del Departamento y Director general de Prestaciones.

Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 7 de marzo de 1978, por la que se determina el importe de la cuota complementaria correspondiente a la mejora de la prestación de asistencia sanitaria en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos. ("Boletín Oficial del Estado", núm. 65, de 17 de marzo de 1978.)

Ilustrísimo señor:

La cuota complementaria correspondiente a las mejoras voluntarias de la prestación de asistencia sanitaria del Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, quedó fijada para 1977 en 1.353 pesetas mensuales por la disposición transitoria tercera de la Orden de 25 de mayo de 1977 (R.I.S.S. núm. 4/77).

Para el cálculo de dicha cuota complementaria, por lo que a 1978 respecta, se ha de partir, conforme al artículo cuarto de la citada Orden, del coste medio estimado por beneficiario y mes de la prestación de asistencia sanitaria en el Régimen General, cantidad a la que se deducirá el promedio de la cuota que mensualmente se imputa por titular del Régimen de Autónomos a financiar la prestación por intervención quirúrgica de este Régimen.

No obstante lo anterior, hay que tener en cuenta que las cuotas de la Seguridad Social no deben experimentar un incremento en 1978 superior al 18 por 100.

En consideración a lo anterior, este Ministerio dispone:

Artículo único. El importe de la cuota complementaria correspondiente a la mejora de la prestación de asistencia sanitaria en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, queda fijada en mil quinientas noventa y siete pesetas mensuales.

DISPOSICION FINAL

1. Lo dispuesto en la presente Orden entrará en vigor el 1 de marzo de 1978, prorrogándose hasta entonces la cuota establecida en la disposición transitoria tercera de la Orden de 25 de mayo de 1977.

2. Se autoriza a la Dirección General de Prestaciones para resolver cuantas cuestiones de índole general se susciten en aplicación de la presente Orden.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I.

Madrid, 7 de marzo de 1978.

SANCHEZ DE LEON

Ilmo. Sr. Subsecretario del Departamento.

Canje de Cartas constitutivo de Acuerdo entre España y Argentina relativo a la afiliación a la Seguridad Social española del personal no diplomático adscrito a la Embajada de la Argentina en España, hecho en Madrid el 27 de marzo de 1978. ("Boletín Oficial del Estado", núm. 84, de 8 de abril de 1978.)

Madrid, 27 de marzo de 1978.

Excmo. Sr.

D. Marcelino Oreja Aguirre.

Ministro de Asuntos Exteriores.

Madrid.

Señor Ministro:

Con referencia a lo dispuesto en el numeral 5 de la Resolución de la Dirección General de Previsión del 6 de marzo de 1965 y en la del 7 de marzo de 1975 de la Dirección General de la Seguridad Social, tengo el honor de informarle que estoy autorizado por mi Gobierno para llegar a un acuerdo con V. E., en base al principio de reciprocidad, para que los empleados no funcionarios de carrera, de nacionalidad argentina y española, al servicio de esta Embajada y de los Consulados de la República Argentina en España se afilien a la Seguridad Social española. Esta afiliación, que estará sujeta a las condiciones que establece el artículo 4 del Convenio Hispano-Argentino de Seguridad Social, permitirá hacer retroactivas sus contribuciones de manera que su incorporación sea efectiva a partir del 1 de enero de 1976.

La totalidad de las cuotas será abonada en forma personal por los empleados para lo que se les dotará con la respectiva asignación del aporte patronal; aquéllos que opten por la retroactividad deberán abonar sus cuotas de acuerdo con las siguientes normas:

a) La afiliación cubrirá a todos los empleados argentinos y españoles que estén al servicio de las representaciones diplomática o consular y que opten por su afiliación retroactiva.

REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

b) La afiliación retroactiva tendrá vigencia desde el 1 de enero de 1976 para los que así lo deseen excepto que los pagos para cubrir las contingencias de asistencia sanitaria, incapacidad laboral y de accidentes de trabajo, efectuados los de esta última necesariamente a través de la mutualidad laboral correspondiente, se harán efectivos desde la fecha que se realice la afiliación. No corresponderá el recargo por demora por los períodos atrasados, de acuerdo a lo establecido en el número 6, párrafo a) de la Resolución de 6 de marzo de 1965.

c) En cuanto a las cuotas a pagar a partir del 1 de enero de 1978, se solicita su aplazamiento de pago hasta el 31 de diciembre de 1978. Se hace constar que el régimen provisional argentino cubre optativamente a los súbditos nacionales y españoles que están empleados localmente, en la Embajada y en los Consulados españoles en la República Argentina.

Si lo anteriormente expuesto es aceptable al Gobierno de España, tengo el honor de sugerir que esta nota y la respuesta de V. E. constituyan acuerdo entre nuestros respectivos Gobiernos en este asunto, que surtirá efecto a partir de la fecha.

Saludo al señor Ministro con mi más alta y distinguida consideración.

Enrique Anaya

Embajador de Argentina en España

Madrid, 27 de marzo de 1978.

Excmo. Sr.

Don Enrique Anaya

Embajador de la República Argentina en
Madrid.

Señor Embajador:

Me complace en acusar recibo a su carta de fecha de hoy, que dice lo siguiente:

“Señor Ministro:

Con referencia a lo dispuesto en el número 5 de la Resolución de la Dirección General de Previsión del 6 de marzo de 1965 y en la del 7 de marzo de 1975 de la Dirección General de la Seguridad Social, tengo el honor de informarle que estoy autorizado por mi Gobierno para llegar a un acuerdo con V. E., en base al principio de reciprocidad, para que los empleados no funcionarios de carrera, de nacionalidad argentina y española, al servicio de esta Embajada y de los Consulados de la República Argentina en España se afilien a la Seguridad Social española. Esta afiliación, que estará sujeta a las condiciones que establece el artículo 4 del Convenio Hispano-

Argentino de Seguridad Social, permitirá hacer retroactivas sus contribuciones de manera que su incorporación sea efectiva a partir del 1 de enero de 1976.

La totalidad de las cuotas será abonada en forma personal por los empleados, para lo que se les dotará con la respectiva asignación del aporte patronal; aquéllos que opten por la retroactividad deberán abonar sus cuotas de acuerdo con las siguientes normas:

a) La afiliación cubrirá a todos los empleados argentinos y españoles que estén al servicio de las representaciones diplomática o consular, y que opten por su afiliación retroactiva.

b) La afiliación retroactiva tendrá vigencia desde el 1 de enero de 1976 para los que así lo deseen, excepto que los pagos para cubrir las contingencias de asistencia sanitaria, incapacidad laboral y de accidentes de trabajo, efectuados los de esta última necesariamente a través de la Mutua-Lidad Laboral correspondiente, se harán efectivos desde la fecha que se realice la afiliación. No corresponderá el recargo por demora por los períodos atrasados, de acuerdo con lo establecido en el número 6, párrafo a), de la Resolución de 6 de marzo de 1965.

c) En cuanto a las cuotas a pagar a partir del 1 de enero de 1978, se solicita su aplazamiento de pago hasta el 31 de diciembre de 1978. Se hace constar que el régimen previsional argentino cubre optativamente a los súbditos nacionales y españoles que están empleados localmente en la Embajada y en los Consulados españoles en la República Argentina.

Si lo anteriormente expuesto es aceptable al Gobierno de España, tengo el honor de sugerir que esta nota y la respuesta de V. E. constituyen acuerdo entre nuestros respectivos Gobiernos en este asunto, que surtirá efecto a partir de la fecha."

Y me es grato poder comunicarle, en nombre del Gobierno español, la aceptación de la propuesta contenida en su carta, por lo que dicha carta y esta respuesta constituyen un acuerdo entre las autoridades españolas y las autoridades argentinas competentes y que entrará en vigor el día de la fecha de esta respuesta.

Aprovecho la ocasión, señor Embajador, para reiterar a V. E. el testimonio de mi más alta consideración.

Marcelino Oreja Aguirre
Ministro de Asuntos Exteriores

El presente Acuerdo entró en vigor en la fecha de su firma, es decir, el 27 de marzo de 1978, de conformidad con lo establecido en su texto.

Lo que se hace público para conocimiento general.

Madrid, 30 de marzo de 1978.—El Secretario general técnico, *Juan Antonio Pérez-Urruti Maura*.

Acuerdo entre el Gobierno del Estado español y la República Federal de Alemania sobre el reembolso de gastos por prestaciones en especie concedidas por los Organismos españoles a los familiares de los asegurados por las Cajas de Enfermedad alemanas y a los beneficiarios de pensiones alemanas residentes en el territorio español, firmado en Bonn el 8 de octubre de 1969. (Boletín Oficial del Estado", núm. 88, de 13 de abril de 1978.)

EL GOBIERNO DEL ESTADO ESPAÑOL

Y

EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA FEDERAL DE ALEMANIA.

En el deseo de simplificar y acelerar el reembolso de los gastos por prestaciones en especie que fueron concedidas por los Organismos españoles a familiares de los asegurados en Cajas de Enfermedad alemanas, así como a beneficiarios de pensiones alemanas, en virtud de lo dispuesto en el artículo 16, en relación con los artículos 14 y 15, párrafo primero, del Convenio de Seguridad Social, firmado entre el Estado Español y la República Federal de Alemania el 29 de octubre de 1959

Han acordado lo siguiente:

Artículo 1

1. Para el reembolso de los gastos por prestaciones en especie que las Entidades gestoras de la Seguridad Social española hayan concedido a familiares y pensionistas en virtud de lo dispuesto en el artículo 16, en relación con los artículos 14 y 15, párrafo primero, del Convenio, las Entidades alemanas del Seguro de Enfermedad abonarán:

a) Por cada mes completo en el que exista un derecho a la concesión de prestaciones en especie, según lo dispuesto en el artículo 16, en relación con el artículo 14 del Convenio, una doceava parte de la cantidad que el I.N.P. (Instituto Nacional de Previsión) haya gastado como promedio durante el año natural correspondiente, por prestaciones en especie y persona beneficiario, multiplicada por el número de familiares que corresponda como promedio a un asegurado del I.N.P. con familiares beneficiarios.

b) Por cada mes completo en el que exista un derecho a la concesión de prestaciones en especie, según lo dispuesto en el artículo 16, en relación con el artículo 15, párrafo primero, del Convenio, una doceava parte de la cantidad que el I.N.P. haya gastado como promedio durante el año natural correspondiente, por prestaciones en especie y beneficiario de una pensión.

2. Para tener en cuenta los casos en que se hallen en la República Federal de Alemania personas beneficiarias durante el período por el que hayan de abonar cantidades, en virtud de lo dispuesto en el párrafo primero, se hará una apropiada reducción.

3. Como en los gastos de la inspección médica que se han tenido en cuenta para calcular las cantidades con arreglo al párrafo primero, también está incluido el control de la incapacidad laboral, no se cargarán gastos por dicho control de las personas aseguradas en las Cajas del Seguro de Enfermedad alemán.

4. El mes en el que comience el derecho a prestaciones se considerará como mes completo. Si, en los casos a que se refiere el artículo 14 del Convenio, la notificación de las Entidades gestoras del Seguro de Enfermedad alemán sobre el día de terminación de la relación de seguro llega a la Entidad de la Seguridad Social española, después de un mes a partir de ese día, para determinar el número de cantidades globales mensuales se considerará la relación de seguro terminada en la fecha en que se reciba la notificación. Esto no regirá en tanto que los respectivos familiares tengan derecho a prestaciones en especie en virtud de un Seguro de Enfermedad propio o del de un tercero.

Artículo 2

Las Oficinas de Enlace de ambas Partes Contratantes calcularán conjuntamente las cantidades indicadas en el artículo 1, párrafo primero, letras a) y b) para cada año, estableciendo los modelos de formulario necesarios al efecto.

Artículo 3

1. El reembolso de los gastos por prestaciones en especie, a tenor de lo dispuesto en el artículo 1, tendrá lugar, por vez primera, para el año 1965. Para ese año:

a) La cantidad global mensual indicada en el artículo 1, párrafo 1, letra a), será de 174 pesetas.

b) La cantidad global mensual indicada en el artículo 1, párrafo 1, letra b), será de 150 pesetas.

2. Para el año 1966, la cantidad correspondiente al párrafo 1, letra a), será de 219 pesetas, y la cantidad correspondiente al párrafo 1, letra b), será de 205 pesetas.

Artículo 4

Las cuotas globales mensuales que se han de abonar por los años 1965 y 1966, según lo dispuesto en el artículo 1, se liquidarán como sigue:

1. El I.N.P. enviará por duplicado a la Oficina de Enlace alemana relaciones:

a) de los asegurados cuyos familiares tengan derecho a la concesión de prestaciones en especie en España, según lo dispuesto en el artículo 16 en relación con el artículo 14 del Convenio;

b) de los pensionistas que tengan derecho a la concesión de prestaciones en especie en España, según lo dispuesto en el artículo 16 en relación con el artículo 15, párrafo primero, del Convenio, ordenadas por Entidades gestoras del Seguro de Enfermedad alemán. En las relaciones deberá indicarse el número de las cantidades globales mensuales que han de abonarse según lo indicado en el artículo 1.

2. La Oficina alemana de Enlace enviará un ejemplar de las relaciones a las respectivas Entidades gestoras del Seguro de Enfermedad alemán.

3. Dentro del plazo de un mes, posterior a la fecha de recepción de las relaciones, las respectivas Entidades gestoras del Seguro de Enfermedad alemán transferirán las cantidades globales mensuales que les correspondan a la Oficina alemana de Enlace, o le comunicarán sus reparos.

4. Dentro del plazo de cuatro meses posterior a la fecha de recepción de las cantidades, la Oficina alemana de Enlace efectuará la transferencia de la suma total de las mismas al I.N.P.

Artículo 5

A partir del año 1967 las cantidades globales mensuales que se hayan de reembolsar según lo dispuesto en el artículo 1, se liquidarán de la forma siguiente:

1. Dentro del plazo de tres meses posterior a la fecha en la que la Oficina alemana de Enlace dé a conocer las cantidades globales mensuales las Entidades gestoras competentes del Seguro de Enfermedad alemán que hayan extendido las certificaciones que confieren el derecho, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 15, párrafo 3, y en el artículo 17, párrafo 1, del Acuerdo Complementario del Convenio Hispano-alemán sobre Seguridad Social, del 29 de octubre de 1959, enviarán a la Oficina alemana de Enlace los documentos en los que se haga constar el número de cantidades globales mensuales que deben abonarse a cada Delegación Provincial del I.N.P., y efectuarán al propio tiempo la transferencia de esas cantidades.

2. La Oficina alemana de Enlace enviará sin demora al I.N.P., los necesarios ejemplares de los documentos indicados en el número 1 y las cantidades globales mensuales transferidas.

3. El I.N.P. comunicará a la Oficina de Enlace alemana sus reparos dentro del plazo de un año.

Artículo 6

Este Acuerdo se aplicará también al Land de Berlín, en tanto que el Gobierno de la República Federal de Alemania no haga una declaración en

contrario al Gobierno del Estado Español dentro de los tres meses siguientes a la entrada en vigor del presente Acuerdo.

Artículo 7

Este Acuerdo se aplicará para la liquidación de las prestaciones en especie concedidas a partir del 1 de enero de 1965. Tendrá validez para las prestaciones en especie concedidas hasta el 31 de diciembre de 1968, y se prorrogará tácitamente de año en año natural, mientras no lo denuncie por escrito una de las Partes Contratantes, lo más tarde dentro del plazo de los tres meses anteriores a la expiración del plazo anual.

Artículo 8

Este Acuerdo entrará en vigor en la fecha en que los dos Gobiernos se notifiquen mutuamente que las condiciones legales internas a tal efecto se hayan cumplido.

Hecho en Bonn el 8 de octubre de 1969 en dos originales, cada uno de ellos en español y en alemán, haciendo fe igualmente ambos textos.

Por el Gobierno del Estado
Español,

José Sebastián de Ertze

Embajador de España en la
República Federal Alemana

Por el Gobierno de la República
Federal de Alemania,

G. F. Duckwitz

Secretario para las Relaciones
Exteriores

El presente Acuerdo entró en vigor el 17 de mayo de 1971, según las comunicaciones cruzadas entre las Partes a tal efecto.

Lo que se hace público para conocimiento general.

Madrid, 31 de marzo de 1978.—El Secretario general técnico, *Juan Antonio Pérez-Urruti Maura*.

Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de 13 de marzo de 1978, por la que se distribuyen los tipos de cotización en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores Ferroviarios durante 1978. ("Boletín Oficial del Estado", núm. 89, de 14 de abril de 1978.)

Ilustrísimo señor:

Establecido en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores Ferroviarios el mismo tipo de cotización y la misma distribución entre empresario y trabajador que en el Régimen General, el artículo 7.º

del texto refundido del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores Ferroviarios, aprobado por Decreto 2824/1974, de 9 de agosto (R.I.S.S., núm. 6/74), señala que la distribución del citado tipo de cotización para la cobertura de las distintas contingencias y situaciones comprendidas en el campo de aplicación del referido Régimen Especial será determinado por el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social.

Fijado el tipo de cotización por el Real Decreto 95/1978, de 25 de enero (R.I.S.S., núm. 2/78), por el que se dictan normas de cotización al Régimen General de la Seguridad Social durante 1978, y acordada la distribución de dicho tipo por la Orden de 13 de febrero de 1978, es necesario hacer lo propio para este Régimen Especial.

En su virtud, este Ministerio dispone:

Artículo 1.º 1. Los tipos de cotización al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores Ferroviarios, para el año 1978, fijados en el artículo 2.º, 1, del Real Decreto 95/1978, en el 34,3 por 100, tanto sobre la base tarifada como sobre la base complementaria individual, se aplicarán a la cobertura de las distintas contingencias y situaciones de dicho Régimen Especial, excluida la contingencia de desempleo y las de accidente de trabajo y enfermedad profesional, en la forma que se recoge en el cuadro anexo a la presente Orden.

2. Para la cobertura de la contingencia de desempleo, durante el período a que se refiere el número anterior, se aplicará el tipo del 2,75 por 100 sobre la base de cotización correspondiente a accidente de trabajo y enfermedad profesional, del que el 2,35 por 100 estará a cargo del empresario y el 0,35 por 100 a cargo de los trabajadores. La cuota así resultante se asignará a la Mutualidad Nacional de la Seguridad Social de los Trabajadores Ferroviarios.

Art. 2.º La fracción de la cuota del epígrafe 1 del cuadro anexo se destinará a la cobertura de las contingencias que tiene atribuidas al Régimen Especial de los Trabajadores Ferroviarios, excluidas las de desempleo y de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Art. 3.º Las fracciones de cuota de los epígrafes 2, 3 y 4 del referido cuadro serán transferidas por la Mutualidad Nacional de los Trabajadores Ferroviarios a los Servicios Sociales a los que respectivamente se atribuyen, con destino a la financiación de los mismos.

DISPOSICION FINAL

Se faculta a la Dirección General de Personal, Gestión y Financiación y de Prestaciones para resolver, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, cuantas cuestiones de carácter general puedan plantearse en aplicación de lo dispuesto en la presente Orden, que entrará en vigor el día 1 de enero de 1978, si bien lo dispuesto en la misma será aplicable a

partir del día 2 de igual mes y año, por lo que se refiere a las cotizaciones por trabajadores cuya forma de retribución sea semanal.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I.

. Madrid, 13 de marzo de 1978.

SANCHEZ DE LEON

Ilmo. Sr. Subsecretario del Departamento.

ANEXO QUE SE CITA

APLICACIONES	Sobre Base Tarifada y Complementaria		
	Empresa	Trabajador	Total
<i>Instituto Nacional de Previsión</i>			
1.1. Asistencia sanitaria por enfermedad común o accidente no laboral	9,52	1,68	11,20
1.2. Instituciones sanitarias	0,30	0,05	0,35
2. Incapacidad laboral transitoria derivada de enfermedad común o accidente no laboral	2,43	0,43	2,86
3. Protección a la familia	1,83	0,32	2,15
4. Servicio de Empleo y Acción Formativa.	0,15	0,03	0,18
5. Servicios Sociales de Asistencia a Subnormales y de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos Físicos y Psíquicos	0,12	0,02	0,14
<i>Mutualismo Laboral</i>			
6. Cobertura de todas las contingencias y situaciones de la acción protectora del Régimen Especial (excepto desempleo, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y las mencionadas en los números anteriores de este cuadro) ...	14,65	2,59	17,24
7. Servicio Social de Asistencia a Pensionistas	0,15	0,03	0,18
Totales	29,15	5,15	34,30

Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 14 de marzo de 1978, por la que se distribuyen los tipos de cotización al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, durante 1978. ("Boletín Oficial del Estado", núm. 89, de 14 de abril de 1978.)

Ilustrísimo señor:

• El artículo 19 del Decreto 2864/1974, de 30 de agosto (R.I.S.S., núm. 6/74), dispone que la base y tipos de cotización del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar serán los mismos establecidos en las normas del Régimen General. En el propio precepto se dispone, en los números 2, 5 y 6, que los trabajadores se clasificarán en tres grupos a efectos de cotización, con coeficientes correctores para los comprendidos en los grupos 2.º y 3.º, y que la distribución especial de tipo entre las diversas contingencias se efectuará por Orden ministerial.

El Real Decreto-ley 4/1978, de 24 de enero, dispone en el artículo 1.º, 3, que los tipos y bases de cotización establecidos en el Régimen General sean de aplicación al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar.

Publicada la Orden ministerial de 13 de febrero de 1978, que distribuye los tipos de cotización del Régimen General durante 1978, se hace necesario efectuar lo propio en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar.

En su virtud, este Ministerio, a propuesta de la Dirección General de Personal, Gestión y Financiación y de Prestaciones, dispone:

Artículo 1.º La cotización al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, durante el año 1978, se efectuará tomando como base las remuneraciones efectivamente percibidas por los trabajadores, con aplicación de las tarifas y límites mínimo y máximo fijados para el Régimen General.

Art. 2.º 1. Durante 1978, el tipo de cotización al Régimen Especial aplicable tanto a la base tarifada como a la complementaria individual, será el 34,30 por 100 establecido por el artículo 1.º del Real Decreto-ley 4/1978, de 24 de enero, y se aplicará a la cobertura de las distintas contingencias y situaciones de dicho Régimen, excluida la contingencia de desempleo y las de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

2. Para la cobertura de la contingencia de desempleo, referida exclusivamente a los trabajadores del grupo 1.º, únicos incluidos en su protección, durante el período a que se refiere el número anterior, se aplicará el tipo del 2,70 por 100 sobre la base de cotización correspondiente a accidente de trabajo y enfermedad profesional, del que el 2,35 estará a cargo del empresario y el 0,35 a cargo del trabajador.

Art. 3.º A las Empresas y trabajadores que resulten incluidos en los grupos 2.º y 3.º a que se refiere el artículo citado de la Ley reguladora del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar, se les

aplicará sobre sus bases de cotización los coeficientes correctores señalados en la Orden de 22 de noviembre de 1974, en relación con la de 11 de agosto de 1970.

Art. 4.º El tipo único de cotización aplicable se distribuirá entre las diversas situaciones y contingencias cubiertas en este Régimen Especial, en la forma que se establece en el anexo de la presente Orden.

El mencionado tipo se reducirá en la fracción correspondiente a protección familiar respecto a Empresas y trabajadores por cuenta ajena incluidos en el grupo 3.º de cotización, y en dicha fracción y en la correspondiente a incapacidad laboral transitoria derivada de enfermedad común o accidente no laboral, respecto de trabajadores por cuenta propia.

DISPOSICION FINAL

Se faculta a las Direcciones Generales de Personal, Gestión y Financiación y de Prestaciones para resolver, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, cuantas cuestiones de carácter general puedan plantearse en aplicación de lo dispuesto en la presente Orden, que entrará en vigor el 1 de enero de 1978 y será aplicable a partir del día 2 de igual mes y año, por lo que se refiere a las cotizaciones por trabajadores cuya forma de retribución sea semanal.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I.

Madrid, 14 de marzo de 1978.

SANCHEZ DE LEON

Imo. Sr. Subsecretario del Departamento.

A N E X O

Distribución de los tipos de cotización al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar desde 1 de enero al 31 de diciembre de 1978

APLICACIONES	Sobre Base Tarifada y Complementaria		
	Empresa	Trabajador	Total
1.1. Asistencia sanitaria por enfermedad común o accidente no laboral	9,52	1,68	11,20
1.2. Instituciones sanitarias	1,48	0,26	1,74
2.1. Incapacidad laboral transitoria derivada de accidente no laboral o enfermedad común	2,43	0,43	2,86

APLICACIONES	Sobre Base Tarifada y Complementaria		
	Empresa	Trabajador	Total
2.2. Invalidez provisional derivada de enfermedad común o accidente no laboral.	0,35	0,06	0,41
3. Protección a la familia	1,83	0,32	2,15
4. Servicio de Empleo y Acción Formativa.	0,15	0,03	0,18
5.1. Servicios Sociales de Asistencia a Subnormales y de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos Físicos y Psíquicos	0,12	0,02	0,14
6.1. Invalidez permanente y muerte y supervivencia derivadas de enfermedad común, jubilación, acción formativa y otros servicios sociales no mencionados expresamente en este cuadro	13,12	2,32	15,44
6.2. Servicio Social de Asistencia a Pensionistas	0,15	0,03	0,18
Totales	29,15	5,15	34,30

Real Decreto del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, núm. 833/1978, de 27 de marzo, por el que se regula el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Toreros. ("Boletín Oficial del Estado", núm. 101, de 28 de abril de 1978.)

Al amparo de lo previsto en el artículo 10 de la entonces Ley de la Seguridad Social, de 21 de abril de 1976, el Decreto 1600/1972, de 8 de junio, estableció y reguló el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Toreros, que vino a sustituir al régimen obligatorio de previsión de que venían disfrutando dichos profesionales a través del Montepío de la Asociación Benéfica de Toreros.

Recurrido que fue el mencionado Decreto por el Sindicato Nacional de Ganadería, la Sala IV del Tribunal Supremo declaró su nulidad en sentencia de 27 de diciembre de 1976, por falta de los informes preceptivos del Consejo de Estado y de la Organización Sindical.

Se hace, en consecuencia, necesario salvar el vacío normativo producido por el citado fallo judicial, elaborando una nueva disposición que, basada en la habilitación conferida por el artículo 10 de la Ley General de la Seguridad Social, de 30 de mayo de 1974 (R.I.S.S. núm. 5/74), regule el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Toreros, recogiendo, en lo que la gestión se refiere, las importantes modificaciones introducidas por el Real Decreto 2564/1977, de 6 de octubre (R.I.S.S. núm. 6/77).

En su virtud, a propuesta del Ministro de Sanidad y Seguridad Social, de conformidad con el dictamen del Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 22 de marzo de 1978.

DISPONGO:

Artículo 1.º *Establecimiento y regulación del Régimen Especial.*

1. El Régimen Especial de la Seguridad Social de los Toreros tiene por objeto objeto dispensar a los profesionales taurinos comprendidos en su campo de aplicación, así como a los familiares o asimilados que tuvieran a su cargo, la protección adecuada en las contingencias y situaciones que en este Real Decreto se definen.

2. Este Régimen Especial se regulará por el presente Real Decreto y sus disposiciones de aplicación y desarrollo, así como por las normas de general observancia del sistema de la Seguridad Social.

Art. 2.º *Campo de aplicación.*

1. Quedarán incluidos en este Régimen Especial los profesionales taurinos españoles que residan y ejerzan normalmente su actividad en territorio nacional y estén comprendidos en alguno de los apartados siguientes:

- a) Matadores de toros o de novillos y aspirantes a espadas.
- b) Rejoneadores.
- c) Sobresallentes.
- d) Banderilleros, picadores, aspirantes a unos y otros y subalternos de rejoneadores.
- e) Mozos de estoque y de rejones y sus ayudantes.
- f) Puntilleros.
- g) Toreros cómicos.

2. Respecto a los profesionales taurinos que no tengan la nacionalidad española se estará a lo previsto en el número 4 del artículo 7 de la Ley General de la Seguridad Social de 30 de mayo de 1974.

Art. 3.º *Afiliación y alta.*

1. La afiliación al sistema de la Seguridad Social es obligatoria para todos los profesionales taurinos en quienes concurran las circunstancias determinantes de su inclusión en el campo de aplicación de este Régimen Especial.

La solicitud de afiliación se formulará por dichos profesionales ante el Instituto Nacional de Previsión, salvo en el supuesto de que ya estuviesen afiliados con anterioridad.

2. El alta en este Régimen Especial procederá en el momento en el que el profesional taurino tome parte, por primera vez, en un espectáculo de los que dan lugar a su inclusión en este Régimen Especial.

Art. 4.º *Cotización.*

1. La cotización a este Régimen Especial será obligatoria para los organizadores de espectáculos y profesionales taurinos y vendrá referida, respectivamente, a cada espectáculo que organicen o en el que tomen parte.

2. Responderán subsidiariamente del cumplimiento de la obligación de cotizar correspondiente a los organizadores de espectáculos taurinos las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas que, teniendo por cualquier título el uso o disfrute de la plaza en la que el espectáculo tenga lugar, hubieran concertado con aquéllos la cesión de su derecho a título oneroso o gratuito para la organización del espectáculo de que se trate.

3. Por el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social se determinará la forma y cuantía de las aportaciones que correspondan a los organizadores de espectáculos taurinos y a los profesionales taurinos, así como la fracción de las mismas que deba atribuirse al Instituto Nacional de Previsión para atender a la gestión de las prestaciones a que se refiere el apartado 2 del artículo 14 del presente Decreto.

Art. 5.º *Alcance de la acción protectora.*

1. La acción protectora de este Régimen Especial comprenderá:

a) Asistencia sanitaria en los casos de enfermedad común o profesional, maternidad y accidente, sea o no de trabajo.

b) Prestación económica en la situación de incapacidad laboral transitoria, debida a las contingencias señaladas en el apartado anterior.

c) Prestación y subsidio de recuperación.

d) Prestación económica en la situación de invalidez provisional o por invalidez permanente en los grados de incapacidad total para la profesión habitual, incapacidad absoluta para todo trabajo y gran invalidez.

e) Prestación económica por jubilación.

f) Prestaciones económicas por muerte y supervivencia.

g) Prestaciones de pago único de protección a la familia, al contraer matrimonio y al nacimiento de cada hijo.

h) Beneficios de Asistencia Social.

i) Servicios Sociales.

2. Las contingencias y situaciones previstas en este Régimen Especial se entenderán definidas, a tales efectos, por lo que se determine respecto de cada una de ellas en el Régimen General de la Seguridad Social, salvo lo establecido en el presente Real Decreto.

3. Las condiciones del derecho a las prestaciones y demás beneficios, así como su alcance, contenido y cuantías, serán los que se determinen en el presente Real Decreto y los que se establezcan en sus normas de aplicación y desarrollo.

Art. 6.º *Conceptos de accidente de trabajo.*

Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal sufrida por los profesionales comprendidos en el campo de aplicación de este Régimen

Especial con ocasión o por consecuencia de su actividad profesional, en los términos señalados en el Régimen General de la Seguridad Social y con las particularidades que se establezcan en las disposiciones de aplicación y desarrollo del presente Real Decreto.

En todo caso tendrán la consideración de accidente de trabajo los sufridos por los profesionales taurinos, cualquiera que sea su categoría profesional, en los desplazamientos necesarios para tomar parte en sus actuaciones profesionales, por los picadores en las reglamentarias pruebas de caballos o por los toreros de a pie al efectuarse el sorteo de reses, siempre que unos y otros hubieran de actuar en el espectáculo de que se trate.

Art. 7.º Base reguladora de prestaciones.

Las disposiciones de aplicación y desarrollo del presente Real Decreto establecerán las cuantías de las bases reguladoras de las prestaciones atendiendo a la categoría profesional del causante.

Art. 8.º Incompatibilidades.

Se estará a lo dispuesto en el Régimen General de la Seguridad Social a efectos del régimen de incompatibilidades entre las pensiones que concede este Régimen Especial a sus beneficiarios.

Art. 9.º Asistencia sanitaria.

Serán beneficiarios de la asistencia sanitaria:

a) Los profesionales comprendidos en el campo de aplicación de este Régimen Especial que tengan acreditado el número mínimo de actuaciones profesionales que se determinen en las disposiciones de aplicación y desarrollo, dentro de los periodos que de igual forma se señalen, salvo cuando se trate de lesiones derivadas de accidente de trabajo o enfermedad profesional, en cuyo caso no se exigirán cotizaciones previas.

No se exigirá acreditar un número determinado de actuaciones dentro de los periodos a que se refiere el párrafo anterior cuando el profesional haya alcanzado el número de aquéllas exigido en las disposiciones de aplicación y desarrollo para tener derecho a la pensión de jubilación.

b) Los pensionistas y quienes sin tal carácter estén en el goce de prestaciones periódicas.

c) Los familiares y asimilados de las personas mencionadas en los apartados anteriores, siempre que en los mismos concurren el parentesco o asimilación y demás condiciones exigidas a igual efecto por el Régimen General de la Seguridad Social.

Art. 10. Reconocimiento del derecho.

El reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria, así como de la condición de beneficiarios de los familiares o asimilados de los titulares de

dicho derecho, corresponderá al Instituto Nacional de Previsión y se llevará a cabo a petición de los interesados.

Art. 11. Extinción del derecho.

1. El derecho a la asistencia sanitaria se extingue para su titular al término de los doce meses naturales siguientes al de su reconocimiento, sin perjuicio de que vuelva a ser nuevamente reconocido si se cumplieran las condiciones exigidas para su nacimiento. Ello no obstante, tendrá duración indefinida el derecho a la asistencia sanitaria que hubiese sido reconocido en virtud de lo establecido en el párrafo segundo del apartado a) del artículo 9.º

No se extinguirá el derecho a la asistencia sanitaria en el caso de que el profesional se encuentre en situación de incapacidad laboral transitoria o de invalidez provisional en el momento en que se termine el plazo señalado en el número anterior mientras duren dichas situaciones.

Los familiares o asimilados que tengan la condición de beneficiarios perderán el derecho a la asistencia sanitaria cuando se extinga el del titular o cuando dejen de concurrir las condiciones requeridas para ser beneficiarios.

2. El Ministerio de Sanidad y Seguridad Social determinará las condiciones necesarias para que los beneficiarios puedan conservar su derecho a la asistencia sanitaria por enfermedad mediante el consiguiente Convenio especial con el Instituto Nacional de Previsión.

Art. 12. Contenido de la asistencia sanitaria.

1. La prestación de los servicios médicos y la dispensación de productos farmacéuticos se llevará a cabo con el contenido y las modalidades establecidas para el Régimen General y sólo serán facilitadas cuando los beneficiarios se encuentren en territorio nacional.

2. Ello no obstante, para los beneficiarios a que se refieren los apartados b) y c) del artículo 9.º, la asistencia sanitaria quedará referida a la correspondiente por enfermedad común, accidente no laboral y maternidad.

3. Lo dispuesto en el presente artículo se entenderá sin perjuicio de la asistencia sanitaria que haya de ser prestada en las enfermerías de las plazas de toros, según lo dispuesto por el Reglamento de Espectáculos Taurinos.

Art. 13. Jubilación.

La edad mínima para causar la pensión de jubilación será:

a) Sesenta y cinco años para los mozos de estoques o de rejones y sus ayudantes.

b) Sesenta años para los puntilleros.

c) Cincuenta y cinco años para los demás profesionales taurinos.

Art. 14. *Gestión.*

1. La gestión de este Régimen Especial se llevará a cabo por la Mutua-Lidad Laboral de Regímenes Especiales Diversos, bajo la dirección, vigilancia y tutela del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, que la ejercerá a través del Servicio del Mutualismo Laboral.

2. Ello no obstante, corresponderá al Instituto Nacional de Previsión la gestión de las prestaciones de asistencia sanitaria derivada de las contingencias de enfermedad común, accidente no laboral y maternidad, así como la correspondiente a los pensionistas de este Régimen Especial y de la incapacidad laboral transitoria derivada de las mismas contingencias.

Art. 15. *Comunicaciones a la Entidad Gestora.*

El organizador del espectáculo taurino, antes de la celebración de éste, comunicará a la Entidad Gestora de este Régimen Especial relación de todos los profesionales que hayan de actuar en el festejo, incluidos los mozos de estoques y de rejones y los puntilleros, a la vista de la cual dicha Entidad Gestora expedirá el certificado correspondiente a efectos de la documentación precisa para solicitar el permiso gubernativo de celebración del espectáculo.

Art. 16. *Régimen económico financiero.*

1. El sistema financiero de este Régimen Especial será de reparto. Los periodos de reparto del mismo coincidirán en su duración con los que rijan en el Régimen General.

2. Para garantizar la estabilidad financiera se constituirán los correspondientes fondos de nivelación con cargo a los resultados económicos de cada ejercicio, mediante la acumulación financiera de las diferencias anuales entre la cuota media y la natural prevista.

Asimismo, con cargo a dichos resultados y una vez atendidos los fondos de nivelación, se constituirán fondos de garantía para suplir posibles déficit de cotización o excesos anormales de siniestralidad.

3. Los recursos económicos para la financiación de este Régimen Especial de la Seguridad Social serán los siguientes:

- a) Las cotizaciones de las personas obligadas.
- b) Los frutos, rentas e intereses y cualquier otro producto de sus recursos patrimoniales.
- c) Las donaciones, legados, subvenciones y cualesquiera otros ingresos.

Art. 17. *Faltas y sanciones.*

En materia de faltas y sanciones se estará a lo dispuesto para el Régimen General de la Seguridad Social, sin perjuicio de las adaptaciones que pudieran realizarse en atención a las características de este Régimen Especial.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Por el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social se dictarán las disposiciones necesarias para la aplicación y desarrollo del presente Real Decreto, que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el "Boletín Oficial del Estado".

Segunda.—Desde la fecha de efectos de este Régimen Especial quedan sin vigor cuantas normas regulen sistemas de previsión obligatoria referidos a los profesionales comprendidos en el campo de aplicación de dicho Régimen y sin perjuicio de lo especialmente determinado en las disposiciones transitorias del presente Real Decreto.

DISPOSICION ADICIONAL

Entre los ingresos a que se refiere el apartado c) del número 3 del artículo 16 figurarán las cantidades provenientes de sanciones, que según las disposiciones vigentes se destinan al Montepío de la Asociación Benéfica de Toreros.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—1. Los bienes, derechos, acciones y recursos de cualquier otro género del Montepío de la Asociación Benéfica de Toreros y la Entidad "Previsión y Montepío de Mozos de Estoque" se integran en el patrimonio único de la Seguridad Social, estando su administración a cargo de la Entidad Gestora de este Régimen Especial.

2. La Entidad Gestora de este Régimen Especial se hará cargo de las obligaciones contraídas por el Montepío de la Asociación Benéfica de Toreros y por la Entidad "Previsión Montepío de Mozos de Estoque" con anterioridad a la fecha de la entrada en vigor del presente Real Decreto.

Segunda.—1. Las prestaciones que se causen por los profesionales inscritos en el Montepío de la Asociación Benéfica de Toreros o en la Entidad "Previsión y Montepío de Mozos de Estoque" que no tengan acreditadas cotizaciones después de 1 de agosto de 1972 se registrarán por los Reglamentos de uno u otra, respectivamente, excepción hecha de las pensiones de viudedad y orfandad y pensiones y subsidios en favor de familiares que se registrarán por las normas contenidas en el presente Real Decreto y demás normas de aplicación y desarrollo.

2. Cuando, por el contrario, los profesionales tuviesen acreditadas cotizaciones a cualquiera de las citadas Entidades con posterioridad a la fecha arriba expresada, a las prestaciones que aquéllos pudieran causar les será de aplicación el régimen jurídico establecido en el presente Real Decreto y disposiciones de desarrollo. A tal efecto, las actuaciones respecto de las cuales se haya cotizado por los mismos al Montepío de la Asociación Be-

néfica de Toreros o a la Entidad "Previsión y Montepío de Mozos de Estoque" se computarán para el disfrute de las prestaciones de este Régimen Especial.

Dado en Madrid a 27 de marzo de 1978.

JUAN CARLOS

El Ministro de Sanidad y Seguridad Social,
ENRIQUE SÁNCHEZ DE LEÓN

Real Decreto de la Presidencia del Gobierno 656/1978, de 30 de marzo, por el que se establecen medidas para agilizar la gestión del pago de las prestaciones por desempleo y para combatir el fraude en la percepción de las mismas. ("Boletín Oficial del Estado", núm. 84, de 8 de abril de 1978.)

Los acuerdos económicos suscritos por el Gobierno y las fuerzas políticas con representación parlamentaria establecen, en el ámbito de la política de empleo, que se adoptarán medidas que aseguren la prestación eficaz y rigurosa del Seguro de desempleo.

En esta misma línea, y respecto de la actuación del Gobierno en cuanto a la reforma de la Seguridad Social, se determina que en materia de desempleo se controlarán, en general, los distintos aspectos de esta prestación en orden a su eficacia.

Así, pues, al objeto de dar cumplimiento a los acuerdos citados, de modo que las prestaciones básicas de desempleo sean todo lo eficaces que deben ser y cumplan los objetivos que con ellas se pretende, se hace preciso adoptar medidas que permitan agilizar al máximo la gestión del pago del subsidio por desempleo y controlar su percepción por parte de quienes figuren efectivamente en esta situación, evitando de esta manera las actuaciones fraudulentas y las consecuencias de éstas sobre la eficacia y el rigor que la protección de desempleo debe presentar en lo que se refiere a su ámbito subjetivo de aplicación y a la duración e intensidad de la protección que dispensa. Esto supone, al mismo tiempo, una toma de conciencia de la trascendencia y gravedad del tema del desempleo, ya acusada por el Gobierno en las disposiciones legales que, con rango diverso, se han publicado en los últimos meses.

En su virtud, a propuesta de los Ministros de Trabajo y de Sanidad y Seguridad Social, previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 30 de marzo de 1978,

DISPONGO:

- I. *Medidas para agilizar la gestión del pago de las prestaciones básicas por desempleo (subsidio por desempleo).*

Artículo 1.º El reconocimiento por la correspondiente Entidad Gestora del derecho a las prestaciones básicas por desempleo, así como el pago de

las mismas, se llevará a cabo con arreglo a lo dispuesto en el presente Real Decreto.

Art. 2.º 1. Cuando se trate de ceses autorizados por la Autoridad Laboral en expediente de regulación de empleo, la Entidad Gestora, en el trámite de informe que deberá evacuar en el plazo improrrogable de quince días, procederá a reconocer el derecho a la prestación, condicionándolo a que recaiga la Resolución que autorice el cese y éste se lleve a efecto.

La iniciación del pago del subsidio por desempleo total se realizará por la Entidad Gestora a partir de la fecha efectiva del cese con la misma periodicidad con que el trabajador viniera percibiendo sus remuneraciones.

2. En el supuesto de que la Entidad Gestora no hubiera completado los datos para el cálculo de la cuantía del subsidio en la fecha prevista para la iniciación del pago, procederá a abonar una cantidad equivalente a la cuantía mínima de dicho subsidio, en concepto de anticipo.

3. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, la Entidad Gestora procederá, en el plazo de quince días, a determinar la cuantía del subsidio y a efectuar la oportuna regularización de los abonos.

4. Los plazos para interponer recursos contra la decisión de la Entidad Gestora se computarán a partir de la fecha de notificación de la resolución que determine definitivamente la cuantía correspondiente.

Art. 3.º 1. En los supuestos de ceses no incluidos en el artículo anterior, que puedan causar el derecho a la protección de desempleo, la Entidad Gestora procederá a reconocer el derecho al subsidio por desempleo en el plazo máximo e improrrogable de ocho días, a contar desde la fecha de la entrada de la solicitud del interesado en la Entidad Gestora.

El inicio del abono del subsidio por desempleo se realizará por la Entidad Gestora a partir de la fecha del cese por los mismos periodos vencidos en que el trabajador viniera percibiendo las remuneraciones.

2. En el supuesto de que, en la fecha prevista para el pago inicial, la Entidad Gestora no hubiera completado los datos necesarios para el cálculo de la cuantía del subsidio, procederá al abono del mismo en la forma regulada en los números 2 y 3 del artículo anterior.

II. *Medidas para combatir el fraude en la percepción de las prestaciones básicas por desempleo (subsidio por desempleo).*

Art. 4.º El Servicio de Empleo y Acción Formativa establecerá las medidas necesarias para controlar las situaciones de paro efectivo de los trabajadores beneficiarios del subsidio por desempleo, en especial las de aquellos que por sus circunstancias personales de edad, calificación profesional, tiempo de disfrute y cuantía de las mismas hagan aconsejable establecer una especial atención.

Art. 5.º 1. La Entidad Gestora remitirá en el plazo de cuarenta y ocho horas a la Oficina de Empleo donde estuviera inscrito como parado el

trabajador contratado, o a la Dirección Provincial del Servicio de Empleo y Acción Formativa si no supiera dónde estaba inscrito, un ejemplar del documento de alta a la Seguridad Social de los trabajadores afectados.

2. El empresario publicará en el tablón de anuncios de la empresa las nuevas contrataciones el mismo día en que se efectúen, mediante la inserción en el mismo de un boletín especial y explicativo que, con tal fin, proporcionará a las empresas el Servicio de Empleo y Acción Formativa.

Cuando se contrate a un trabajador eventual o temporero, la empresa, además, estará obligada a comunicarlo en igual plazo al Delegado de Personal o Comité de Empresa, en su caso.

Art. 6.º La calificación de colocación o trabajo adecuado, a que se refiere el artículo 1.º, párrafo 3.º, del Real Decreto-ley 15/1976, de 10 de agosto (R.I.S.S. núm. 5/76), será decidida por la Oficina de Empleo que realice la oferta de trabajo, de acuerdo con los siguientes criterios:

a) Las aptitudes físicas y profesionales del trabajador desempleado, genéricamente conceptuadas.

b) Que el trabajo ofrecido se desarrolle en el lugar del domicilio o residencia habitual del desempleado, salvo cuando pueda seguir conviviendo con su familia o tenga posibilidades de alojamiento apropiado en el nuevo lugar de empleo.

La calificación como adecuada de una colocación por la Oficina de Empleo será vinculante para la Entidad Gestora a efectos de la suspensión o, en su caso, extinción del derecho al subsidio por desempleo.

Art. 7.º Contra las decisiones de la Oficina de Empleo, respecto de la calificación de colocación o trabajo adecuado, podrá reclamarse ante el Delegado de Trabajo de la provincia respectiva, que habrá de resolver en el plazo de cinco días.

Art. 8.º La negativa por parte de los trabajadores en desempleo subsidiado a participar en las acciones de formación y perfeccionamiento profesional, incluidas en el Plan Nacional de Promoción Profesional de Aultos para facilitar su reincorporación al trabajo, se considerará determinante de los efectos de la suspensión de la percepción del subsidio por desempleo.

Art. 9.º Asimismo, el Servicio de Empleo y Acción Formativa, en colaboración con las Instituciones y Entidades responsables, organizará programas para facilitar la orientación, formación y empleo de los trabajadores subsidiados, con el fin de resolver la situación de desempleo de éstos al tiempo que se obtiene una rentabilidad social y económica de los fondos previstos para mitigar el paro.

La negativa a participar en los programas citados determinará la suspensión de la percepción del subsidio por desempleo.

Art. 10. Los registros de los trabajadores en desempleo, sean o no beneficiarios del subsidio de desempleo, existentes en las Oficinas de Empleo, tendrán carácter público y podrán ser consultados en todo momento, con el fin de facilitar la reincorporación al trabajo de los trabajadores inscritos.

Art. 11. A los efectos de la presente disposición, sin perjuicio de lo previsto en el Decreto 2892/1970, de 12 de septiembre, los empresarios serán sujetos responsables de las acciones u omisiones que dificulten, obstruyan y tiendan a defraudar o a incumplir las obligaciones que establece el presente Real Decreto.

1. Serán consideradas infracciones leves:

a) No facilitar a las Entidades Gestoras o al Servicio de Empleo y Acción Formativa los datos que estén obligados a proporcionar.

b) Omitir datos o consignarlos inexactos en la documentación, declaración o certificación, así como no cumplimentarla con arreglo a las normas o impresos oficiales que, en su caso, sean procedentes.

2. Serán consideradas infracciones graves:

a) Dar ocupación a trabajadores beneficiarios del subsidio por desempleo, cuyo disfrute es incompatible con el trabajo por cuenta ajena, cuando no se les haya dado de alta en la Seguridad Social. En todo caso se sancionará en su grado máximo.

b) Publicar ofertas de empleo en los medios de difusión, sin cumplir el requisito previo del visado por parte de la Oficina de Empleo.

3. Será considerada infracción muy grave la connivencia con sus trabajadores para la obtención por parte de éstos del subsidio por desempleo o para eludir el cumplimiento de las obligaciones que les corresponda respecto de este subsidio.

Art. 12. Los trabajadores beneficiarios del subsidio de desempleo, sin perjuicio de lo previsto en el Decreto 2892/1970, de 12 de septiembre, serán sujetos responsables de las acciones u omisiones que dificulten, obstruyan y tiendan a defraudar o a incumplir la aplicación del régimen de desempleo.

1. Será considerada infracción leve:

No facilitar a su empresario, o a la Entidad Gestora competente, cuando sea requerido, los datos necesarios para su afiliación o alta al Sistema de la Seguridad Social.

2. Será considerada infracción grave:

Obtener fraudulentamente prestaciones indebidas o superiores a las que en cada caso les corresponda o prolongar injustificadamente el disfrute de las mismas. En todo caso se sancionará en su grado máximo.

3. Será considerada infracción muy grave:

Incurrir en connivencia con el empresario para la obtención de prestaciones indebidas o superiores a las que proceda, en su caso, para eludir el cumplimiento de obligaciones que les corresponda.

Art. 13. Las infracciones enumeradas en el artículo 11 del presente Real Decreto como leves, graves y muy graves, se graduarán a los efectos de su correspondiente sanción en infracciones de grado mínimo, medio y máximo, en función del número de trabajadores afectados, de la importancia económica de la empresa, de la repercusión social y conducta observada

por ésta en el cumplimiento de las leyes sociales y demás circunstancias que pudieran agravar la infracción cometida.

En estos supuestos se entenderá que el empresario incurre en una infracción por cada uno de los trabajadores afectados, cuando sean varios.

Art. 14. Las sanciones respecto de las infracciones cometidas por el empresario se impondrán de la siguiente forma:

1. Las infracciones leves se sancionarán con multa, en su grado mínimo, de 500 a 1.000 pesetas; en su grado medio, de 1.001 a 2.500 pesetas, y en su grado máximo, de 2.501 a 5.000 pesetas.

2. Las infracciones graves se sancionarán con multa, en su grado mínimo, de 5.001 a 25.000 pesetas; en su grado medio, de 25.001 a 50.000 pesetas, y en su grado máximo, de 50.001 a 100.000 pesetas.

3. Las infracciones muy graves se sancionarán con multa, en su grado mínimo, de 100.001 a 200.000 pesetas; en su grado medio, de 200.001 a 300.000 pesetas, y en su grado máximo, de 300.001 a 500.000 pesetas.

4. La reincidencia en la infracción, entendiéndose por tal la comisión de una infracción análoga a la que ha motivado la sanción anterior, dentro de los trescientos sesenta y cinco días siguientes, podrá dar lugar a que se duplique en su cuantía las multas previstas en el presente artículo.

5. Sin perjuicio de las responsabilidades penales en que pudieran incurrir, en su caso, y de las sanciones a que se refieren los números anteriores, los empresarios que hayan incurrido en infracciones graves o muy graves podrán ser sancionados con la pérdida de todas las bonificaciones que vinieran disfrutando con cargo a la Seguridad Social.

Art. 15. Las sanciones respecto las infracciones cometidas por los trabajadores se impondrán de la siguiente forma:

1. Las infracciones leves se sancionarán con suspensión de la percepción del subsidio por desempleo durante un mes.

2. Las infracciones graves se sancionarán con suspensión de la percepción del subsidio de desempleo durante seis meses y con la obligación de devolver el importe de las cantidades indebidamente percibidas, en su caso.

3. Las infracciones muy graves se sancionarán con pérdida automática del subsidio de desempleo, con la obligación de devolver el importe de las cantidades indebidamente percibidas.

4. Lo establecido en los números anteriores se entiende sin perjuicio de la responsabilidad penal en que pudieran incurrir, en su caso.

Art. 16. Conforme a lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley 16/1976, de 8 de abril, de Relaciones Laborales (R.I.S.S. núm. 3/76), la imposición de las sanciones derivadas de la aplicación de los artículos anteriores corresponderá, a propuesta de la Inspección de Trabajo, a los Delegados de Trabajo cuando la cuantía no exceda de 100.000 pesetas; al Director general de Empleo y Promoción Social hasta 500.000 pesetas; al Ministro de Trabajo hasta 2.000.000 de pesetas y al Consejo de Ministros, a propuesta del de Trabajo, hasta 15.000.000 de pesetas.

DISPOSICION FINAL

Quedan facultados los Ministerios de Trabajo y de Sanidad y Seguridad Social, a iniciativa del Ministerio de Trabajo y en el ámbito de sus correspondientes competencias, para resolver cuantas cuestiones se susciten en la aplicación del presente Real Decreto y para dictar las disposiciones de desarrollo del mismo, que entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el "Boletín Oficial del Estado".

DISPOSICION ADICIONAL

La Dirección General de Empleo y Promoción Social emitirá un informe mensual sobre las acciones e inspecciones realizadas, así como de sus resultados, que será publicado a través de los medios de comunicación social.

DISPOSICION TRANSITORIA

Lo dispuesto en los artículos 1.º y 2.º del presente Real Decreto será de aplicación a los ceses por expediente de regulación de empleo, siempre que a la entrada en vigor de esta disposición no se haya emitido el informe a que se refiere el número 1 del artículo 2.º

Dado en Madrid a 30 de marzo de 1978.

JUAN CARLOS

El Ministro de la Presidencia,
JOSÉ MANUEL OTERO NOVAS

Uruguay

Decreto 28/978, de 18 de enero de 1978, por el que se eleva el monto de las contribuciones jubilatorias patronales y obreras, de acuerdo a lo establecido en la Ley 13.705, Jubilación de Productores Rurales. ("Diario Oficial", núm. 20.183, de 27 de enero de 1978.)

Visto: El artículo 10 de la Ley 13.705, de fecha 22 de noviembre de 1968 y el artículo 291 de la Ley 14.252, del 14 de agosto de 1974, por los cuales el Poder Ejecutivo debe determinar antes del 31 de diciembre de cada año, dando cuenta al Órgano Legislativo, los montos de las contribuciones patronales y obreras establecidas por los artículos 5.º y 9.º de la Ley citada en primer lugar, las que regirán desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año siguiente.

Considerando:

I) Que para la determinación aludida, debe tomarse en cuenta, únicamente las diferencias en las variaciones del salario mínimo rural, según las disposiciones contenidas en el artículo 55 de la Ley 13.426, de fecha 2 de diciembre de 1965 y el porcentaje diferencial resultante será el de aplicación en los montos a determinar, teniendo como factor base las disposiciones de los artículos 37 y 38 de la Ley 13.705, de fecha 22 de noviembre de 1968.

II) Que de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 58 de la Ley 13.426, de 2 de diciembre de 1965, el Poder Ejecutivo ha aprobado los siguientes incrementos salariales:

1.º Por Resolución 169/977, de fecha 2 de febrero de 1977, la Resolución ordinaria núm. 586 de la Comisión de Productividad, Precios e Ingresos, de fecha 2 de febrero de 1977, que eleva los salarios rurales en un diez por ciento (10 por 100) a partir del 1 de febrero de 1977.

2.º Por Resolución 916/977, del 24 de junio de 1977, la Resolución ordinaria núm. 599 de la citada Comisión, de fecha 21 de junio de 1977, que eleva los salarios rurales en un diez por ciento (10 por 100) a partir del 1 de junio de 1977.

3.º Por Resolución 1398/977, del 14 de septiembre de 1977, la Resolución ordinaria núm. 609 de la misma Comisión, de fecha 5 de septiembre de 1977, que eleva los salarios rurales en un diez por ciento (10 por 100) a partir del 1 de septiembre de 1977.

4.º Por Resolución del IV Cónclave Cívico-Militar de Gobierno realizado en el Balneario Solís, del 5 de diciembre de 1977, se ha aprobado un incremento salarial del siete por ciento (7 por 100) a partir del 1 de diciembre de 1977.

III) Que en consecuencia, corresponde aumentar en un cuarenta y dos con cuatrocientos diecisiete por ciento (42,417 por 100), a partir del 1 de enero de 1978, los montos de las contribuciones obreras establecidas por el artículo 37 de la Ley 13.705 y ajustadas por los Decretos 89/969, de 6 de febrero de 1969; 63/970, de 29 de enero de 1970; 17/971, de 14 de enero de 1971; 42/972, de 20 de enero de 1972; 60/973, de 17 de enero de 1973; 92/974, de 31 de enero de 1974; 1058/974, de 30 de diciembre de 1974; 1016/975, de 29 de diciembre de 1975, y 109/977, de 23 de febrero de 1977.

Atento: a lo expuesto precedentemente,

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1.º Elévase el monto de las contribuciones jubilatorias obreras establecidas por el artículo 37 de la Ley 13.705, de fecha 22 de noviembre de 1968, y ajustados por los Decretos 89/969, de 6 de febrero de 1969; 63/970,

de 29 de enero de 1970; 17/971, de 14 de enero de 1971; 42/972, de 20 de enero de 1972; 60/973, de 17 de enero de 1973; 92/974, de 31 de enero de 1974; 1058/974, de 30 de diciembre de 1974; 1056/975, de 29 de diciembre de 1975, y 109/977, de 23 de febrero de 1977, en un cuarenta y dos con cuatrocientos diecisiete por ciento (42,417 por 100).

Art. 2.º Fijase la contribución por montepío establecida por el artículo 9.º de la Ley 13.705, de 22 de noviembre de 1968, y modificada por los Decretos 89/969, de fecha 6 de febrero de 1969; 63/970, de fecha 29 de enero de 1970; 17/971, de 14 de enero de 1971; 42/972, de 20 de enero de 1972; 60/973, de 17 de enero de 1973; 92/974, de 31 de enero de 1974; 1016/975, de 29 de diciembre de 1975, y 109/977, de 23 de febrero de 1977, en los siguientes importes, a partir del 1 de enero de 1978:

A) 10,33 nuevos pesos mensuales o 0,52 nuevos pesos diarios por peón y empleado, respectivamente.

B) 13,74 nuevos pesos mensuales por capataz y personal de dirección.

Estas contribuciones se incrementarán en los montos que resulten de la aplicación del artículo 349 de la Ley 14.416.

Art. 3.º La contribución patronal trimestral de empresarios contratistas establecida por el artículo 6.º de la Ley 13.705, de 22 de noviembre de 1968, se determinará de acuerdo a los valores establecidos por el artículo 2.º de este Decreto.

Art. 4.º Dese cuenta a la Comisión Permanente del Consejo de Estado.

Art. 5.º Comuníquese, publíquese, etc. — MÉNDEZ. — José E. Etcheverry Stirling.

Decreto 29/978, de 18 de enero de 1978, por el que se fija la tasa porcentual única de aportación para jubilaciones de Productores Rurales, para el Ejercicio 1978. ("Diario Oficial", núm. 20.188, de 27 de enero de 1978.)

Visto: lo establecido en el inciso final del artículo 38 de la Ley 13.705, de fecha 22 de noviembre de 1968, y el Decreto reglamentario 110/977, de 23 de febrero de 1977.

Considerando:

I) Que la tasa porcentual uniforme debe tener un producido aproximadamente igual al resultante de lo dispuesto en el inciso 2.º del artículo 5.º de la Ley 13.705, ajustado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 10 de esta Ley.

II) Que dicha tasa se deberá calcular mediante el cociente entre el producido teórico de las aportaciones patronales rurales y el valor CONEAT para todo el país, agregándose al resultante la prima por Seguro de Accidentes de Trabajo.

III) Que la tasa así determinada tiene adecuación anual establecida en

la Ley 13.705, de acuerdo a la variación del salario mínimo rural, que ha sido del 42,417 por 100 en el año 1977.

Atento: a lo preceptuado en los artículos 38 y 10 y concordantes de la Ley 13.705 y a lo informado por el Directorio del Banco de Previsión Social,

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1.º Fijase la tasa porcentual única de aportación para el Ejercicio 1978 en uno con setenta y uno por ciento (1,71 por 100), la que se aplicará sobre los valores reales CONEAT vigentes en el momento de determinación de la misma.

Art. 2.º Comuníquese, publíquese, etc. — MÉNDEZ. — *José E. Etcheverry Stirling.*

Decreto 41/978, de 25 de enero de 1978, por el que se modifica la tasa porcentual única de aportación para jubilaciones de Productores Rurales para el Ejercicio 1978. ("Diario Oficial", núm. 20.188, de 3 de febrero de 1978.)

Visto: el Decreto del Poder Ejecutivo 29/978, de fecha 18 de enero de 1978, por el que se fijó la tasa porcentual única de aportación para el ejercicio 1978.

Resultando:

Que dicha tasa, aunque fijada en el uno con setenta y uno por ciento (1,71 por 100), no ha sido la adecuada.

Considerando:

Que corresponde fijar la tasa porcentual única en dos con dieciocho por ciento (2,18 por 100).

Atento: a lo expuesto precedentemente,

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1.º Modificase el artículo 1.º del Decreto 29/978, de fecha 18 de enero de 1978, el que quedará redactado de la siguiente forma:

"Artículo 1.º Fijase la tasa porcentual única de aportación a que se refiere el artículo 38 de la Ley 13.706, de 22 de noviembre de 1968, en dos con dieciocho por ciento (2,18 por 100), la que regirá durante el ejercicio 1976

y se aplicará sobre los valores reales CONEAT vigentes en el momento de determinación de la misma.”

Art. 2.º Comuníquese, publíquese, etc. — MÉNDEZ. — *José E. Etcheverry Stirling.*

Decreto 42/978, de 25 de enero de 1978, por el que se modifica el monto de las contribuciones patronales y obreras, de acuerdo a lo establecido en la Ley 13.705, Jubilación de Productores Rurales. (“Diario Oficial”, número 20.188, de 3 de febrero de 1978.)

Visto: el Decreto del Poder Ejecutivo 28/978, de fecha 18 de enero de 1978, por el que se procedió a fijar la contribución de montepío de los trabajadores rurales.

Resultando:

I) Que dicha contribución se fijó en las siguientes sumas: 10,33 nuevos pesos mensuales o 0,52 nuevos pesos diarios por peón y empleado, respectivamente, y 13,74 nuevos pesos mensuales por capataz y personal de dirección, no siendo éstos los adecuados, según se expresa en los fundamentos que siguen.

II) Que para la determinación de las cantidades aludidas debe tomarse en cuenta únicamente las diferencias en las variaciones del salario mínimo rural, según las disposiciones contenidas en el artículo 55 de la Ley 13.426, de fecha 2 de diciembre de 1965, y el porcentaje diferencial resultante será el de aplicación en los montos a determinar, teniendo como factor base las disposiciones de los artículos 37 y 38 de la Ley 13.705, de fecha 22 de noviembre de 1968.

III) Que de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 58 de la Ley 13.426, de 2 de diciembre de 1965, el Poder Ejecutivo ha aprobado los siguientes incrementos salariales:

1.º Por Resolución 169/977, de fecha 2 de febrero de 1977, la Resolución ordinaria núm. 586 de la Comisión de Productividad, Precios e Ingresos, de fecha 2 de febrero de 1977, que eleva los salarios rurales en un diez por 100 (10 por 100) a partir del 1 de febrero de 1977. 2.º Por Resolución 916/977, de 24 de junio de 1977, la Resolución ordinaria núm. 599 de la citada Comisión, de fecha 21 de junio de 1977, que eleva los salarios rurales en un diez por 100 (10 por 100), a partir del 1 de junio de 1977. 3.º Por Resolución 1398/977, de 14 de septiembre de 1977, la Resolución ordinaria núm. 609 de la misma Comisión, de fecha 5 de septiembre de 1977, que eleva los salarios rurales en un diez por ciento (10 por 100), a partir del 1 de septiembre de 1977. 4.º Por Resolución 1988/977, de fecha 14 de diciembre de 1977 del Poder Ejecutivo, que aprueba la Resolución ordinaria núm. 624, de fecha 7 de diciembre de 1977 de la Comisión de Productividad, Precios e Ingresos, la que fija los salarios mínimos para los trabajadores rurales, determinando incrementos para quienes no perciben retribución en especies (alimentación

y viviendas) que oscilan, según las categorías, entre el 31,84 y el 39,63 por 100, arrojando un promedio simple de 36,27 por 100 de incremento, a partir del 1 de diciembre de 1977.

IV) Que en consecuencia, corresponde aumentar en un ochenta y uno con treinta y ocho por ciento (81,38 por 100), a partir del 1 de enero de 1978, los montos de las contribuciones obreras establecidas por el artículo 37 de la Ley 13.705 y ajustados por los Decretos 89/969, de 6 de febrero de 1969; 63/970, de 29 de enero de 1970; 17/971, de 14 de enero de 1971; 42/972, de 20 de enero de 1972; 60/973, de 17 de enero de 1973; 92/974, de 31 de enero de 1974; 1058/974, de 30 de diciembre de 1974; 1016/975, de 29 de diciembre de 1975, y 109/977, de 23 de febrero de 1977, elevándolos, en consecuencia, a 13,15 nuevos pesos mensuales o 0,66 nuevos pesos diarios por peón y empleado, respectivamente, y 17,50 nuevos pesos mensuales por capataz y personal de dirección.

Considerando:

I) Que el artículo 10 de la Ley 13.705, de fecha 22 de noviembre de 1968, y el artículo 291 de la Ley 14.252, de 14 de agosto de 1974, establecen que el Poder Ejecutivo debe determinar antes del 31 de diciembre de cada año, dando cuenta al Organó Legislativo, los montos de las contribuciones patronales y obreras establecidas por los artículos 5.º y 9.º de la Ley citada en primer lugar, las que regirán desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año siguiente.

II) Que en virtud de lo expuesto debe procederse a la modificación del Decreto de referencia.

Atento: a lo expuesto precedentemente,

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1.º Modificanse los artículos 1.º y 2.º del Decreto del Poder Ejecutivo 28/978, de fecha 18 de enero de 1978, los que quedarán redactados de la siguiente forma:

“Artículo 1.º Elévase el monto de las contribuciones jubilatorias obreras establecidas por el artículo 37 de la Ley 13.705, de fecha 22 de noviembre de 1968 y ajustados por los Decretos 89/969, de 6 de febrero de 1969; 63/970, de 29 de enero de 1970; 17/971, de 14 de enero de 1971; 42/973, de 20 de enero de 1972; 60/973, de 17 de enero de 1973; 92/974, de 31 de enero de 1974; 1058/974, de 30 de diciembre de 1974; 1016/975, de 29 de diciembre de 1975, y 109/977, de 23 de febrero de 1977, en un ochenta y uno con treinta y ocho por ciento (81,38 por 100).

Artículo 2.º Fijase la contribución por montepío establecida por el artículo 9.º de la Ley 13.705, de 22 de noviembre de 1968, y modificada por los

REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

Decretos 89/969, de fecha 6 de febrero de 1969; 63/970, de 29 de enero de 1970; 17/971, de 14 de enero de 1971; 42/972, de 20 de enero de 1972; 60/973, de 17 de enero de 1973; 92/974, de 31 de enero de 1974; 1016/975, de 29 de diciembre de 1975, y 109/977, de 23 de febrero de 1977, en los siguientes importes, a partir del 1 de enero de 1978:

A) 13,15 nuevos pesos mensuales o 0,66 nuevos pesos diarios por peón y empleado, respectivamente.

B) 17,50 nuevos pesos mensuales por capataz y personal de dirección. Estas contribuciones se incrementarán en los montos que resulten de la aplicación del artículo 349 de la Ley 14.416."

Art. 2.º Comuníquese, publíquese, etc. — MÉNDEZ. — *José E. Etcheverry Stirling.*

Decreto 95/978, de 17 de febrero de 1978, por el que se determinan los plazos para hacer efectivos los aportes por parte de los afiliados a la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones. ("Diario Oficial", núm. 20.203, de 28 de febrero de 1978.)

Visto: la necesidad de homogeneizar el Sistema de Aportaciones por concepto de montepío notarial y determinar los plazos para hacer efectivas las aportaciones de referencia.

Resultando:

Que por la Ley 10.062, de 15 de octubre de 1941 (artículo 18, literales A) y C), y modificativas y la Acordada de la Corte de Justicia 4.716, reglamentaria de la Ley 1.421, de 31 de diciembre de 1878, se establecen los porcentajes de aportación y el momento en que deben verificarse las mismas por parte de los afiliados a la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones.

Considerando:

Que es necesario establecer plazos para hacer efectivas las cotizaciones a dicho Instituto, dado la latitud de los mismos.

Atento: a lo expuesto precedentemente.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1.º A partir del 1 de marzo de 1976 el aporte a que se refiere el artículo 18, literal A), de la Ley 10.062, de 15 de octubre de 1941, se efectuará dentro del mes inmediato siguiente a la autorización del acto o contrato en el protocolo y registro de protocolizaciones mediante depósito en el Banco de la República Oriental del Uruguay.

La aportación a que se refiere el literal C) de la misma disposición legal deberá verificarse en el mes inmediato a ser devengada y acreditarse con la presentación ante la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones del recibo del sueldo correspondiente en el mismo plazo para los escribanos que rubrican protocolo en la Inspección General de Registros Notariales de la Corte de Justicia, término que se amplía en un mes más para los que lo hagan en los Juzgados Letrados de la Primera Instancia del Interior de la República.

Art. 2.º Los adeudos por concepto de aportes anteriores al 1 de marzo próximo deberán ser abonados antes del 30 de abril de 1978. Asimismo, los actos y contratos asentados en los registros que devengaron la aportación referida, y los recibos mencionados en el inciso 2.º del artículo anterior deberán ser presentados para su contralor dentro del mismo plazo.

Art. 3.º El incumplimiento a lo dispuesto en los artículos anteriores dará lugar a la aplicación de las sanciones prescritas por el Código Tributario (Ley 14.306), todo ello sin perjuicio del régimen prescrito por la Acordada de la Corte de Justicia 4.716 (Reglamento Notarial), reglamentaria del Decreto-ley 1.421, de 31 de diciembre de 1878.

Art. 4.º Facúltase al Directorio de la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones para reglamentar las disposiciones del presente Decreto en cuanto lo juzgue oportuno o necesario.

Art. 5.º Comuníquese, publíquese, etc. — MÉNDEZ. — *José E. Etcheverry Stirling.*

IV.-Lectura de revistas

Revistas Iberoamericanas

ARGENTINA

AZNAR LOPEZ, Manuel: "La protección dinámica de la minusvalía en la Seguridad Social Española", "Revista de Seguridad Social", año X, núms. 109-111 (Buenos Aires, julio-septiembre 1977), pp. 493-567.

Reproduce el trabajo publicado en el número 53 de la "Revista de Trabajo de España".

BARROSO LEITE, Celso: "Extensión de las prestaciones familiares a la población rural", "Revista de Seguridad Social", año X, números 106-108 (Buenos Aires, abril-junio 1977), pp. 273-289.

Ponencia presentada a la Mesa Redonda sobre las Prestaciones y los Servicios Familiares de la Seguridad Social, Paipa, Colombia, 14 al 18 de febrero de 1977.

— "Brasil.—Manual de Convenios con empresas", "Revista de Seguridad Social", año X, núms. 103-105 (Buenos Aires, enero-marzo 1977), pp. 236-252.

Reproduce el folleto editado por el Instituto Nacional de Previdencia Social del Brasil.

— "Desarrollo de las asignaciones familiares en América Latina", "Revista de Seguridad Social", año X, núms. 103-105 (Buenos Aires, enero-marzo 1977), pp. 211-235.

Documento presentado por la Secretaría de Estado de Seguridad Social en la Segunda Mesa Redonda Americana sobre las Prestaciones y los Servicios Familiares en la Seguridad Social, Colombia, febrero de 1977.

ETALA, Juan José: "La relatividad de la planificación de la Seguridad Social y la teoría tridimensional del Derecho", "Derecho del Trabajo", año XXXVIII, núm. 3 (Buenos Aires, marzo 1978), pp. 153-157.

La revista reproduce el trabajo presentado a la Conferencia Interamericana sobre Planificación de la Seguridad Social, celebrada en Buenos Aires en julio de 1974.

ETALA, Juan José: "Régimen nacional de jubilaciones y pensiones" (primera parte), "Derecho del Trabajo", año XXXVIII, número 4 (Buenos Aires, abril 1978), pp. 245-261.

En este número de la revista se publica la primera parte de este trabajo a continuar en los próximos números.

— **"Evolución y tendencias de la Seguridad Social en 1974-1977", "Estudios de la Seguridad Social", núm. 22 (Buenos Aires, 1977), pp. 9-36.**

Primera parte del informe presentado por el Secretario General, Dr. Vladimir Rys, a la Asamblea General de la Aso-

ciación Internacional de la Seguridad Social, celebrada en Madrid, del 4 al 14 de octubre de 1977.

— **"Informe sobre las actividades del Servicio Consultivo de la A.I.S.S. en materia de informática", "Estudios de la Seguridad Social", núm. 22 (Buenos Aires, 1977), pp. 109-114.**

Este informe fue presentado a la XIIª Reunión de la Comisión Permanente de

Organización y Métodos, XIXª Asamblea General, Madrid, 5 de octubre de 1977.

JUILLIA, M.: "Las relaciones de la Seguridad Social con el público. Organización de los servicios en contacto con el público, disposición de instalaciones apropiadas, incidencia de los medios de automatización a este nivel", "Estudios de la Seguridad Social", núm. 22 (Buenos Aires, 1977), pp. 37-108.

Trabajo de M. Juillia, Director adjunto del Centro de Informática de Provenza (Francia), que la XIX Asamblea General

de la A.I.S.S. adoptó como segundo informe, Madrid, octubre de 1977.

— **"Jurisprudencia", "Revista de Seguridad Social", año X, números 109-111 (Buenos Aires, julio-septiembre 1977), páginas 703-769.**

Sección de la revista dedicada a recoger las sentencias más destacadas sobre Segu-

ridad Social de los tribunales y de las resoluciones administrativas argentinas.

— **"Legislación", "Revista de Seguridad Social", año X, números 109-111 (Buenos Aires, julio-septiembre 1977), p. 579.**

Sección dedicada a recoger tanto la legislación nacional como la provincial sobre Seguridad Social en la Argentina pro-

mulgada desde marzo a septiembre de 1977.

RUBINSTEIN, Santiago J.: “El desempleo”, “Trabajo y Seguridad Social”, año V, núm. 1 (Buenos Aires, enero 1978), pp. 10-16.

Trabajo que el autor dedica, fundamentalmente, a la definición del concepto de desempleo en sus distintos aspectos y matices.

— “XXV aniversario de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social. Informe del Secretario general”, “Revista de Seguridad Social”, año X, núms. 106-108 (Buenos Aires, abril-junio 1977), pp. 299-312.

Recoge el informe presentado por el Secretario general de la O.I.S.S., don Carlos Martí Bufill, en el VI Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, Panamá, diciembre de 1976.

BOLIVIA

BOCANGEL PEÑARANDA, Dr. Alfredo: “Importantes avances en la Seguridad Social boliviana”, “Teoría y Práctica de la Seguridad Social”, núm. 9 (La Paz, julio-diciembre 1977), páginas 47-53.

Ponencia presentada ante la XI Asamblea de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, realizada en la ciudad de México en septiembre de 1977.

— “Plan operativo del sector Seguridad Social para la gestión 1978”, “Teoría y Práctica de la Seguridad Social”, núm. 9 (La Paz, julio-diciembre 1977), pp. 115-137.

Documento preparado por el Departamento Técnico-Actuarial del I.B.S.S.

BRASIL

OTTONI VIEIRA, Balbina: “Formação de supervisores em Serviço Social” (Formación de supervisores en Servicio Social), “Debates Sociais CBCISS”, año XIII, núm. 25 (Río de Janeiro, octubre 1977), pp. 22-36.

Artículo basado en la tesis de la autora titulada “Formação de Supervisores-em 21 Escolas de Serviço Social no Brasil”, presentada al PUCRJ en 1976.

COLOMBIA

MIRANDA TALERO, Alfonso: "La reestructuración del Instituto de Seguros Sociales en Colombia", "Universitas", núm. 53 (Bogotá, diciembre 1977), pp. 123-128.

Se trata de la aportación del Instituto Colombiano de Seguros Sociales a la XI Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social celebrada en México del 8 al 12 de septiembre de 1977.

ESPAÑA

CERIER, Barnard: "Sistemas de comunicación", "Policlínica", número 45 (Barcelona, abril 1978), pp. 28-34.

Se recoge este artículo, que marca las líneas generales de una buena comunicación hospitalaria, del "Manual de Ingeniería de Hospitales", de la American Hospital Association.

CONSEJO DE EUROPA: "Informe y resolución sobre servicios destinados a los minusválidos que precisan condiciones especiales de trabajo", "Boletín de Estudios y Documentación del SEREM", núm. 10 (Madrid, marzo 1978), pp. 55-68.

Se recoge el informe sobre condiciones especiales de trabajo para los minusválidos adoptado por el Consejo de Europa el 20 de octubre de 1977 y otras resoluciones sobre esta materia.

DONOSO, Vicente: "La industria farmacéutica en España.—Oligopolio y colonización", "Revista de Fomento Social", núm. 129 (Madrid, enero-marzo 1978), pp. 79-90.

En este número se publican solamente las dos primeras partes de este trabajo, dejando la tercera referente a "La reproducción del capital social" para el próximo.

FÜLÖP, T.: "Nuevas tendencias de las enseñanzas superiores de salud pública", "Noticias Médicas", año IV, núm. 133 (Madrid, 30 de abril de 1978), pp. 3-8.

Basado en una conferencia pronunciada en la séptima reunión de directores o representantes de escuelas de salud pública, Therán (Irán), 3-10 de marzo de 1977.

MARTINEZ NAVARRO, Juan Fernando: “La sanidad en España”, “Revista de Sanidad e Higiene Pública”, año LI, núms. 7-8 (Madrid, julio-agosto 1977), pp. 777-817.

Se realiza un estudio de la sanidad española, a partir de una serie de indicadores epidemiológicos y sociales, con el fin de valorar los cambios observados en el patrón epidemiológico, en función de la evolución social española. Asimismo se anali-

za la evolución de las instituciones sanitarias españolas buscando si ellas responden adecuadamente a nuestra infraestructura, pudiendo observar, en las distintas épocas históricas, momentos de alejamiento o de respuesta adecuada.

— “Notas y documentos sobre prevención de riesgos profesionales”, “Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo”, número 124 (Madrid, julio 1977), pp. 1-39.

Recoge diversas traducciones de artículos publicados en los países sobre esta materia.

— “Notas y documentos sobre prevención de riesgos profesionales”, “Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo”, número 125 (Madrid, agosto 1977), pp. 1-39.

Recoge, en forma de fichas, notas y artículos que afectan a diversos aspectos de la prevención de riesgos profesionales.

MEXICO

ALEGRIA GARZA, Dr. Pedro, y otros: “Planeación de las unidades requeridas para los diferentes niveles de atención médica”, “Seguridad Social”, año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 167-217.

Ponencia oficial de la Comisión Regional Americana Médico Social presentada en el V Congreso Americano de Medicina

de la Seguridad Social, Caracas, Venezuela, julio de 1976.

CASTELLANOS ROBAYO, Dr. Jorge, y RIOS, Arq. Jorge de los: “Planeación de las unidades requeridas para los niveles de atención médica”, “Seguridad Social”, año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 129-166.

Ponencia oficial de la Organización Panamericana de la Salud presentada en el V Congreso Americano de Medicina

de la Seguridad Social, Caracas, Venezuela, julio de 1976.

CURIEL CUETO, Dr. Roberto; FAHR, Dra. Matilde, y OROZCO MATOS, Dr. Jaime: "Servicios de rehabilitación en las instituciones de Seguridad Social", "Seguridad Social", año XXVI, números 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 45-53.

Ponencia oficial de la Comisión Regional Americana Médico Social, presentada en el V Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, Caracas, Venezuela, julio de 1976.

FERNANDEZ SAURI, Dr. José Andrés: "La protección materno-infantil y su proyección en las actividades de planificación familiar", "Seguridad Social", año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 85-127.

Documento de la O.I.T. presentado en el V Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, Caracas, Venezuela, julio de 1976.

MIRANDA GUTIERREZ, Dr. Guido, y ASIS BEIRUTE, doctor Luis: "Cambios en los patronos de morbi-mortalidad y natalidad en los nuevos niveles de atención integral de la salud en Costa Rica", "Seguridad Social", año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 7-39.

Ponencia oficial de la Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y Panamá, presentada en el V Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, Caracas, Venezuela, 25 al 31 de julio de 1976.

RHODE, Dr. Alejandro J., y BARRERA P., Dr. Efraín: "Función Social de la sociedad internacional de rehabilitación de los incapacitados", "Seguridad Social", año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 41-43.

Ponencia oficial presentada en el V Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, Caracas, Venezuela, julio de 1976.

RODRIGUEZ ARGÜELLES, Dr. Juan, y otros: "La formación de personal directivo, de nivel intermedio y auxiliar, para los Servicios Médicos de la Seguridad Social", "Seguridad Social", año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 55-71.

Ponencia oficial de la Comisión Regional Americana Médico Social presentada en el V Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, Caracas, Venezuela, julio de 1976.

SOBREVILLA, Dr. Luis A.: “Los servicios de planificación familiar: sus resultados en salud y sus implicaciones económicas”, “Seguridad Social”, año XXVI, núms. 103-104 (México, enero-abril 1977), pp. 73-83.

Ponencia oficial del Consejo de Población, presentada en el V Congreso Ameri-

cano de Medicina de la Seguridad Social, Caracas, Venezuela, julio de 1976.

Revistas de otros países

ALEMANIA

HERMSEN, Karl-Werner: “Soziale Sicherung. Vorbildlich für Dienstpflichtige” (Seguridad Social. Ejemplar para quienes cumplen servicios legalmente obligatorios), “Bundesarbeitsblatt”, número 4 (Bonn, abril 1978), pp. 160-163.

Se refiere el autor a la Seguridad Social de quienes tienen que realizar un servicio obligatorio previsto por la ley, como es, por ejemplo, el Servicio Militar, el

Servicio Civil de los que rehúsan el Servicio Militar y determinados servicios de policía de fronteras.

HOLLER, Albert: “Gesundheitswesen. Konzertierte Aktion” (Sanidad. Campaña concertada), “Bundesarbeitsblatt”, núm. 3, Stuttgart, marzo 1978), pp. 59-61.

Comentario sobre las medidas propuestas y adoptadas para combatir los costes crecientes de la sanidad.

— “Zeitschriftenschau” (Reseña de revistas), “Zentralblatt für Sozialversicherung, Sozialhilfe und Versorgung”, núm. 3 (Sankt Augustin, marzo 1978), pp. 81-84.

Aparece agrupada por materias una lista de revistas con amplia bibliografía sobre Seguridad Social. Entre las materias incluidas cabe destacar las siguientes: Cuestiones generales; Código Social; Seguro de Enfermedad; Seguro de Accidentes; Seguro de Pensiones; AYUDA social

y para el bienestar; Legislación sobre víctimas de guerra y minusválidos; Rehabilitación; Medicina y sanidad; Legislación sobre médicos de Cajas; Legislación sobre procedimientos; Legislación extranjera, y Varios.

BELGICA

DENAEYER, J.: "Notes documentaires" (Notas documentales), "Revue Belge de Sécurité Sociale", año XX, núm. 1 (Bruselas, enero 1978), pp. 86-125.

Este artículo, que es continuación de capítulos anteriores y que habrá de continuar, trata de "La gestión de los organismos de interés público de Seguridad

Social y de previsión social, y el Control Ministerial en la intervención del Comisario del Gobierno, Radiscopía de una función".

LECLERCQ, Jules: "L'indu dans le droit de la Sécurité Sociale" (Lo indebido en el Derecho de la Seguridad Social), "Revue Belge de Sécurité Sociale", año XX, núm. 1 (Bruselas, enero 1978), pp. 1-86.

Continuando el estudio de los problemas de la recuperación de lo indebido en los sectores más importantes de la legislación social, se expone en este artículo,

dentro del campo de aplicación también muy extendido, el del paro involuntario y el de las prestaciones familiares.

LECLERCQ, Jules: "L'indu dans le droit de la Sécurité Sociale (III)" (Lo indebido en el Derecho de la Seguridad Social), "Revue de Droit Social", núms. 1-2 (Bruselas, 1978), pp. 1-66.

Discurso pronunciado por M. Jules Leclercq, Procurador general de la Corte de apelación de Mons, en la Asamblea Ge-

neral del 2 de septiembre de 1977 de la Corte de Trabajo.

FRANCIA

DASSA, S.: "L'organisation de la sécurité dans l'entreprise" (La organización de la seguridad en la empresa), "Le Travail Humain", año 40, núm. 1 (Francia, 1977), pp. 161-166.

Estudio basado en las comparaciones entre y dentro de tres pares de empresas, lo que permite esclarecer la relación entre accidentes de trabajo y sistema de

relaciones profesionales, del que se desprenden tres modelos de organización de la seguridad.

DEMURE, B., y otros: "L'intégration hospitalière de la médecine du travail" (Integración hospitalaria de la Medicina del Trabajo), "Archives des Maladies Professionnelles", tomo 38, núm. 12 (París, diciembre 1977), pp. 1026-1030.

En la reunión del 13 de junio de 1977, de la Sociedad de Medicina y de Higiene del Trabajo, se trataron los siguientes puntos: Integración hospitalaria de la Medi-

cina del Trabajo en el extranjero; Realidades de la Medicina del Trabajo Hospitalaria en Francia; Perspectivas de la Medicina Hospitalaria en Francia.

DOVER, C.: “L’hôpital Saint-Thomas un des plus anciens et des plus modernes de Londres” (El Hospital de Santo Tomás, uno de los más antiguos y de los más modernos de Londres), “Gestions Hospitalières”, núm. 173 (París, febrero 1978), pp. 143-145.

Se exponen las características de este hospital comparable a un hotel de cinco estrellas y cuyo servicio es gratuito, dado

que es pagado por los impuestos nacionales.

DUFLOS, Véronique: “La Sécurité Sociale en Europe. Le Danemark” (Seguridad Social en Europa. Dinamarca), “C.A.F.”, número 1 (París, 1978), pp. 38-42.

El sistema de Seguridad Social danés no constituye un régimen de seguro, los gastos sociales están financiados práctica-

mente en su totalidad por el Estado, sin que existan cotizaciones a cargo del asegurado.

DUYCK, J. F.: “Les horaires à la carte et les horaires variables dans les hôpitaux” (Los horarios a la carta y los horarios variables en los hospitales), “Gestions Hospitalières”, núm. 173 (París, febrero 1978), pp. 127-133.

Se hace un estudio del horario variable, que a primera vista produce trastornos considerables. Sin embargo, es preciso

realizar un estudio serio y minucioso, (dando aquí la pauta) para sacar conclusiones contrarias y espectaculares.

FAMERY, P.: “Politique des achats des établissements hospitaliers publics” (Política de compras de los establecimientos hospitalarios públicos), “Gestions Hospitalières”, núm. 173 (París, febrero 1978), pp. 135-142.

Ante la patente realidad de que la política de aprovisionamiento de los hospitales públicos no ha sido aún elaborada,

el autor aborda el tema y sobre todo expone las trabas existentes para que esto no haya sido posible.

GUYOT, Jean-Claude: “Les centres hospitaliers généraux d’Aquitaine des écoles d’application de la médecine” (Los centros hospitalarios generales de Aquitania de las escuelas de aplicación de la Medicina), “Techniques Hospitalières”, año 33, núm. 389 (París, febrero 1978), pp. 33-39.

Expone la evolución de las estructuras sanitarias y el cambio que sería preciso operar para una mejor producción de la asistencia médica y de la organización

profesional para hacer más eficaz el trabajo de cada una de las personas que se dediquen a la Medicina.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDIO Y DE SEGURIDAD:

“Prévention des risques pathologiques présentés par le chlorure de vinyle monomère dans les industries transformatrices de ses polymères” (Prevención de riesgos patológicos presentados por el cloruro de vinilo monómero en las industrias transformadoras de sus polímeros), “Travail & Sécurité”, núm. 2 (París, febrero 1978), pp. 138-141.

Se da a conocer una serie de recomendaciones aprobadas por los Comités Técnicos Nacionales de la Química y de la

Madera, en relación con los riesgos patológicos a los que está expuesto el personal de las fábricas transformadoras.

- **“L’Assistance Publique. Le projet de budget d’investissement pour 1978” (Asistencia Pública. Proyecto de presupuesto de inversiones para 1978), “L’Hôpital à Paris”, núm. 43 (enero-febrero 1978), pp. 39-45.**

El proyecto de presupuesto de inversiones para 1978 trata, por una parte, de las autorizaciones del programa y, por otra,

de los créditos de pago previstos para la ejecución de las operaciones en el marco del ejercicio.

- **“L’Assistance Publique de Paris. Le budget général d’exploitation pour 1978” (La Asistencia Pública de París. Presupuesto general de explotación para 1978), “L’Hôpital à Paris”, núm. 43 (París, enero-febrero 1978), pp. 29-35.**

Presenta el proyecto de presupuesto de explotación de la Asistencia Pública para 1978, comparando las cifras con el de

1977 y reflejando en porcentajes la diferencia entre ambos.

- **“L’éducation à la sécurité” (La educación en materia de seguridad), “Travail & Sécurité”, núm. 3 (París, marzo 1978), páginas 203-210.**

La educación en materia de seguridad es el tema central de las Jornadas Regionales de Estudios de Prevención celebradas los días 26 y 27 de octubre pasado en el Palacio de la Música y de Congresos de Estrasburgo. Los temas elegidos como base de trabajo son: la educación

en materia de seguridad en la vida extra-profesional, en la profesión y en la especialización. Se expone igualmente cómo en el medio escolar se puede inculcar ya esta educación por medio de gestos y posturas correctas.

- **“L’évolution des dépenses de santé dépend des frais hospitaliers” (La evolución de los gastos sanitarios depende de los gastos hospitalarios), “La Médecine Praticienne”, núm. 697 (París, marzo 1978), p. 116.**

Un estudio de la Organización de Cooperación y de Desarrollo Económico

(O.C.D.E.) sobre los gastos públicos sanitarios revela que la evolución próxima

de estos gastos, en el sentido de una esta- depende sobre todo del consumo hospita-
bilización cuando no de una disminución, lario y de su costo.

- **“La formation du personnel dans les hôpitaux de Paris” (La formación del personal en los hospitales de París), “L’Hôpital à Paris”, núm. 43 (París, enero-febrero 1978), pp. 53-56.**

La Asistencia Pública continúa activa-
mente el esfuerzo emprendido en materia
de formación profesional de su personal.
Se expone el programa de las 42 escuelas

de enfermeras, de técnicos y directivos
que existen en la actualidad, con 10.689
alumnos.

- **“La pharmacie hospitalière et le controle des médicaments” (La farmacia hospitalaria y el control de los medicamentos), “Gestions Hospitalières”, núm. 173 (París, febrero 1978), pp. 147-150.**

Los farmacéuticos de los hospitales pú-
blicos de las regiones del Oeste y Sud-
oeste, agrupados en el seno de la Asocia-
ción para el Desarrollo de la Farmacia
Hospitalaria del Sud-Oeste (A.D.P.H.S.O.),
han celebrado el 19-11-1977 una reunión
sobre los temas siguientes:

Nacional de Control y las farmacias
hospitalarias;

- la importancia del control en el hos-
pital (fabricaciones, material de uso
único, especialidades).

Después de una nota de presentación de
G. Alix, figuran comunicados sobre el te-
ma de los doctores Charbonneau y Sau-
nie.

- Las relaciones entre el Laboratorio

- **“La suppression des salles communes à l’Assistance Publique de Paris” (La supresión de las salas comunes en la Asistencia Pública de París), “L’Hôpital à Paris”, núm. 43 (París, enero-febrero 1978), pp. 47-50.**

En la comunicación del Consejo de Ad-
ministración del 9 de diciembre de 1977
se destaca como objetivo prioritario de la
política de inversión de la Asistencia Pú-

blica desde 1970 la modernización de los
servicios hospitalarios y especialmente la
supresión de las salas comunes.

- **“La tutelle aux prestations sociales” (La tutela en las prestaciones sociales), “Informations Sociales”, núms. 1-2 (París, enero-febrero 1978), pp. 71-84.**

El tema de tutela en las prestaciones so-
ciales es abordado aquí bajo cuatro ángu-
los diferentes: “Las modalidades de la
tutela” (por un Grupo de Trabajo de la
Caja Nacional de Prestaciones Familia-

res): “La tutela en Cholet: punto de vista
de un juez” (por Denis Barthélémy); “La
formación de los delegados de la tutela”
(por Claude Maskalenko y Jean Millet).

- **“Le bon usage des médicaments” (El buen uso de los medicamentos)**, “La Médecine Praticienne”, núm. 698 (París, marzo 1978), pp. 122-123.

Este artículo denuncia una emisión del canal 2 de la Televisión Francesa dirigida a las mujeres, en la cual se afirma que cada cuatro días muere un francés por el abuso de medicamentos. Intervinieron médicos, farmacéuticos y tres consu-

midoras. El artículo manifiesta que debe ser en otro campo donde debe aconsejarse y tratarse el tema del abuso de medicamentos y que por la televisión más que informar al público, lo que se hace es deformarle.

- **“Le budget du Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale devant le Sénat” (El presupuesto del Ministerio de Sanidad y de la Seguridad Social, ante el Senado)**, “La Médecine Praticienne”, núm. 697 (París, marzo 1978), pp. 107-112.

Expone este artículo las tomas de posición de los más importantes senadores,

en la votación del presupuesto de Sanidad por el Parlamento.

- **“Le droit social et l'entreprise en difficulté ou en liquidation” (El Derecho social y la empresa en dificultad o en liquidación)**, “Droit Social”, núm. 2 (París, febrero 1978), pp. 3-157.

El presente número especial está dedicado íntegramente al tema del epígrafe. Consta de las siguientes secciones:

a) *Introducción*. Varios artículos de destacados autores.

b) *1.ª parte: El derecho social y la empresa en dificultad*.

De los diversos artículos de los que consta esta parte cabe destacar aquí el del señor Maurice Bancarel, titulado: “La

Seguridad Social frente a la empresa en dificultad”.

c) *2.ª parte: El derecho social y los procedimientos de ejecución*. Procede destacar el artículo del señor Antoine Pirovano, Profesor de la Facultad de Derecho de Ciencias Económicas de la Universidad de Niza, titulado “La situación de la Seguridad Social en caso de liquidación judicial y de liquidación de los bienes de la empresa”.

- LEMERY, Bernardette: “Le budget par centres d'activité: une gestion plus rationnelle” (El presupuesto para centros de actividad: una gestión más racional)**, “Techniques Hospitalières”, año 33, número 389 (París, febrero 1978), pp. 55-62.

Este artículo toca uno de los problemas hospitalarios más difíciles de nuestro tiempo: el de la reforma de las tarifas. No es un simple artificio de contabilidad, sino que la solución elegida corre el ries-

go de pesar mucho en la futura vida de los hospitales franceses, lo que expone el autor con la esperanza de que sus teorías sean tomadas en cuenta en las decisiones finales del Poder.

— **“Les remboursements pharmaceutiques: austérité ou pénurie?”**
(Reembolsos farmacéuticos: ¿austeridad o penuria?), “La Médecine Praticienne”, núm. 698 (París, marzo 1978), p. 124.

Este artículo analiza el Decreto del 10 de junio de 1977, que fija nuevas condiciones de reintegro para las especialida-

des farmacéuticas, basadas en el criterio de gravedad de la afección. También limita la libertad de prescripción.

LOCHOUARN, Madeleine, y MARON, Claude: “L’organisation d’un service central de tri” (La organización de un servicio central de selección), “L’Hôpital à Paris”, núm. 43 (París, enero-febrero 1978), pp. 17-23.

Con el ejemplo del Hospital Lariboisière, que diariamente realiza 1.800 extracciones de sangre para siete laboratorios, se trata de los temas siguientes: organización

de trabajo, horarios y circuitos; material; disposiciones de locales; relación con los servicios.

MAGNON, R.: “L’hôpital est-il au service du malade au le malade est-il au service de l’hôpital?” (El hospital, ¿está al servicio del enfermo o el enfermo al servicio del hospital?), “Gestions Hospitalières”, núm. 173 (París, febrero 1978), pp. 159-188.

Comunicado enviado a las Jornadas de la Asociación Nacional Católica de En-

fermeras, celebradas del 22 al 25 de noviembre de 1977, en Lieja.

MARCHAND, M.: “Le bilan de 35 ans d’activité de l’Institut de Médecine du Travail de la Région du Nord” (Balance de treinta y cinco años de actividad del Instituto de Medicina del Trabajo de la Región del Norte), “Archives des Maladies Professionnelles”, tomo 38, núm. 12 (París, diciembre 1977), pp. 1048-1052.

En la reunión del 20 de noviembre de 1976, del Instituto de Medicina del Trabajo de la Región del Norte, el autor del artículo reseñado hizo un resumen de las actividades de la Asociación durante trein-

ta y cinco años de existencia, la que habría de ser después “Instituto de Medicina del Trabajo de la Región del Norte”.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ: “Maladies professionnelles” (Enfermedades profesionales), “Revue de la Sécurité”, núm. 126 (París, 1977), pp. L 1-L 4.

Circular número 4.755, de 14 de enero de 1977, relativa a la aplicación del Decreto número 76/1095, de 25 de no-

viembre de 1976, por el que se modifica el Decreto número 57/1176, de 17 de octubre de 1957, modificado, fijando las

modalidades especiales de aplicación a la silicosis, a la asbestosis y a la siderosis profesional del libro IV del Código de la

Seguridad Social (no aparecido en el J.O.). ("B.O.M.S.", núm. 4-77.)

MINISTERIO DE SANIDAD Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL: "Statistique Annuelle des Etablissements d'hospitalisation privés. Activité en 1974.—Equipement et personnel au 31 décembre 1974" (Estadística anual de los establecimientos de hospitalización privados. Actividad en 1974.—Equipamiento y personal en 31 de diciembre de 1974), "Santé, Sécurité Sociale, Statistiques et Commentaires", tomo I, núm. 5 (París, septiembre-octubre 1977), 331 pp.

Desde 1972, el Departamento Estadístico del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, ha establecido un censo anual de establecimientos de hospitalización privada, llegando en 1974 a un balance cifrado de la hospitalización privada y a

un control de la fiabilidad de las informaciones presentadas. Este estudio se compone de dos partes: a) metodología; b) presentación resumida de los resultados.

MINISTERIO DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL: "Statistique Annuelle des Établissements Publics 1974-1976" (Estadística Anual de los Establecimientos Públicos 1974-1976), "Santé, Sécurité Sociale, Statistiques et Commentaires", tomo A, número 6, (París, noviembre-diciembre 1977), 272 pp.

La presente publicación comprende los siguientes estudios:

- Estadística anual de los hospitales generales públicos de Francia metropolitana. Años 1975 y 1976 (Resultados provisionales).
- Estadística anual de los hospitales generales públicos de los departamentos de Ultramar. Años 1974-1975 (Resultados provisionales).
- Estadística anual de los estableci-

mientos psiquiátricos públicos y privados que hacen la función de públicos. Año 1975.

- Estadística anual de los hospicios y casas de jubilación públicos en 1974-1975 (Resultados provisionales).
- Casas de infancia con carácter sanitario. Actividad en 1975.
- Actividad de los grupos mutualistas en 1973.

MOULET, A.: "Planifier, construire et gérer" (Planificar, construir y administrar), "Gestions Hospitalières", núm. 174 (París, marzo 1978), pp. 209-216.

Desde el primer plan sanitario (1947-1950), que tuvo por objeto reconstruir las metas, han sido cada vez más ambiciosas hasta llegar al VII Plan, cuyas ambiciones se han visto limitadas por la situación económica.

En este artículo se explican los siete planes sanitarios con los objetivos alcanzados en cada una de las operaciones emprendidas en los diversos establecimientos y en las distintas ramas sanitarias.

PELTIER, Arlette, y DEMANGE, Martine: “*Conservation du mercure sous eau ou sous huile de paraffine*” (**Conservación del mercurio en el agua o en el aceite de parafina**), “*Travail & Sécurité*”, núm. 3 (París, marzo 1978), pp. 176 y 201-202.

Se valora el riesgo de intoxicación por el mercurio de quienes trabajan en la fabricación de termómetros y se plantea el problema de la descontaminación de los lugares de trabajo. Se han creado al efecto pozos para guardar el mercurio

con una capa de agua o de aceite de parafina. Este artículo comenta los ensayos realizados en los laboratorios del centro de investigación del Instituto Nacional de Investigación y de Seguridad, y expone los resultados obtenidos.

— **“Pratiques psychiatriques”** (Prácticas psiquiátricas), “*Projet*”, número 125 (París, mayo 1978), pp. 551-606.

Bajo el tema “Transformar las prácticas psiquiátricas” figuran en la revista citada los siguientes estudios:

- evoluciones terapéuticas, por G. Daumézon;
- diez años de psiquiatría de sector en medio urbano, por R. Lantes;

- la Política de sector, por M. R. Mamelet;
- a la salida del hospital; una tentativa, por J. Vimort y F. X. Verschave;
- entrevista con las enfermeras sobre la vida cotidiana en el hospital.

— **“Repertoire des affiches de l’Institut National de Recherche et de Sécurité”** (Carteles del Instituto Nacional de Investigación y Seguridad), “*Travail & Sécurité*”, núm. 3 (París, marzo 1978), páginas 177-199.

Se reproducen a todo color los carteles que el Instituto Nacional de Investigación y de Seguridad pone a disposición de los servicios de prevención y de las empresas para ayudarles en su acción. Estos carteles se refieren a proble-

mas generales, riesgos y problemas comunes y riesgos particulares, y dan normas y consejos para la eficaz utilización de los mismos. Por medio de una clasificación numérica se detalla el tema de que trata cada uno de ellos.

— **“Sécurité dans le travail et prévention des accidents”** (Seguridad en el trabajo y prevención de los accidentes), “*Revue de la Sécurité*”, núm. 135 (Francia, 1977), pp. 50-55.

Resúmenes de diferentes comunicaciones presentadas en unas jornadas de información sobre seguridad en el trabajo

y la prevención de los accidentes celebradas en Francia.

- **“Société Française d’Hygiene de Médecine Sociale et de Genie Sanitaire” (Sociedad Francesa de Higiene de Medicina Social y de Ingeniería Sanitaria), “Gestions Hospitalières”, núm. 174 (París, marzo 1978), pp. 202-203.**

La Sociedad Francesa de Medicina Social y de Ingeniería Sanitaria se ha reunido para celebrar su Centenario el 20-21 de octubre de 1977, habiendo enviado diversos comunicados a la Prensa, entre los que cabe destacar los siguientes:

- Exploración sociológica de las necesidades sanitarias, por los señores Gervois y G. Dubois.

— Evaluación nacional de las necesidades sanitarias, por los señores F. Aatton, D. Minvielle y B. Garrros.

— Adaptación de las estructuras sanitarias a la evaluación de las necesidades sanitarias, por R. F. Bidgman.

- **“Statistiques des Accidents de travail et des maladies professionnelles 1976” (Estadísticas de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales 1976), “Travail & Sécurité”, núm. 3 (París, marzo 1978), pp. 162-164.**

Por medio de cuadros se presentan las estadísticas de accidentes de trabajo, de accidentes “in itinere” y de enfermedades profesionales, en 1976. Se llega a la consecuencia de que los accidentes de

trabajo, con baja en el trabajo, los graves e incluso los mortales disminuyen, mientras que aumentan las enfermedades profesionales.

- **“Statistiques du Travail. Supplément au Bulletin Mensuel” (Estadísticas del trabajo. Suplemento al Boletín mensual), núm. 51 (París, 1977), pp. 1-208.**

En esta publicación se hace un estudio de las alternativas presupuestarias y de la inserción profesional de los minusválidos adultos, basándose en estadísticas

anteriores y en posibilidades futuras y sacando enseñanzas para actuaciones futuras.

GRAN BRETAÑA

- **“Papers from Tokyo Congress” (Ponencias presentadas en el Congreso de Tokio), “World Hospitals” (Londres, febrero 1978), páginas 6-49.**

La revista contiene el resumen de las ponencias (así como las referencias más destacadas de cada uno de los ponentes), presentadas en un Congreso celebrado recientemente en Tokio y en el que intervinieron relevantes personalidades del

mundo sanitario. Se abordaron en el Congreso las siguientes cuestiones: “Asistencia sanitaria en las grandes ciudades”, “Auxiliares sanitarios y medicina de equipo”, “Epidemiología, planificación y administración de los servicios sanitarios”.

- **“XX Congreso Internacional de Hospitales”, “World Hospitals”**. volumen 14, núm. 1, suplemento español (Londres, febrero 1978), pp. 5-21.

En la revista que se indica, órgano oficial de la Federación Internacional de Hospitales, se reseña un breve noticiario sobre la asistencia sanitaria en las zonas urbanas y sobre las Auxiliares de Enfer-

mería y un resumen de las distintas ponencias presentadas al XX Congreso Internacional de Hospitales celebrado recientemente en Tokio.

- **“XXI Congreso Internacional de Hospitales”, “World Hospitals”**, vol. 14, núm. 1, suplemento español (Londres, febrero 1978), p. 20.

El XXI Congreso Internacional de Hospitales se celebrará en Oslo, del 24 al 29 de junio de 1979, siendo los principales temas a debate: Servicios de Urgencia, Control y costos de calidad, Asistencia

para la Infancia, Empleo del personal en los países en vías de desarrollo y Diseño de hospitales con la integración de los servicios de ingeniería.

ITALIA

- ACCONCIA, Pasquale: “Medici ospedalieri, medici universitari e libera professione: prime considerazioni sulla sentenza della Corte Costituzionale n.º 103, del 2 giugno 1977” (Médicos hospitalarios, médicos de los hospitales clínicos: primeras consideraciones sobre la sentencia del Tribunal de lo Constitucional número 103, de 2 de junio de 1977), “Il Diritto del Lavoro” (Roma, mayo-agosto 1977), pp. 277-286.**

En el artículo se ponen de manifiesto diversas consideraciones sobre una sentencia del Tribunal de lo Constitucional respecto a la legitimidad de los vínculos que el Decreto del Presidente de la República, de 27 de marzo de 1969, en apli-

cación de la Ley de 12 de febrero de 1968, estableció respecto al ejercicio de la actividad libre profesional por parte de los médicos, incluyendo también a los de los hospitales clínicos, que trabajan en los hospitales.

- ANGELINI, Giuliano: “Responsabilità dell'imprenditore per la sicurezza del lavoro” (La responsabilidad del empresario respecto a la seguridad en el trabajo), “Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali”, año LXIV, núm. 6 (Roma, noviembre-diciembre 1977), pp. 885-902.**

El autor aborda el tema relativo a la responsabilidad del empresario en rela-

ción con la seguridad en el trabajo, comentando los siguientes puntos: concepto

de seguridad en el trabajo; legislación vigente en materia de seguridad en el trabajo; la legislación especial y el concepto de tutela; el Código Penal y la seguridad en el trabajo; el Código Civil y la responsabilidad del empresario; la situación del empresario respecto a las discrepancias legislativas existentes en la materia; la exoneración de la responsabilidad civil del empresario en relación con el Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales; adecuación

del sistema actual del Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales; el artículo 2.087 del Código Civil; culpa civil, culpa penal y artículo 2.087 del Código Civil; la autogestión por parte de los trabajadores respecto a las condiciones laborales y de riesgo y la Ley núm. 300, de 1970; el Estatuto y la tutela de la salud y de la integridad física del trabajador; el concepto de riesgo ambiental; la estructura productiva italiana y el ambiente laboral.

BELLINI, Umberto: "Decisa la gestione straordinaria dei servizi di assistenza sanitaria" (Acordada la gestión extraordinaria de los servicios de asistencia sanitaria), "Inadel", año XXVIII, número 6, (Roma, junio 1977), pp. 467-472.

El autor comenta los problemas que se plantearán al hacerse cargo los organismos regionales de la concesión de la asistencia sanitaria como consecuencia de ir cesando en tal cometido los Institutos gestores de Seguros Sociales. Se ha acor-

dado por ley que, durante el período de transición, se harán cargo de la administración extraordinaria de los servicios de asistencia sanitaria los Comisarios nombrados al efecto.

CATALDI, Enzo: "La Previdenza Sociale e i principi costituzionali" (La Previsión Social y los principios constitucionales), "Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali", año LXIV, número 6 (Roma, noviembre-diciembre 1977), pp. 743-752.

Se comentan en el artículo los principios constitucionales en relación con disposiciones dictadas en materia de Previsión Social, aportándose de forma sucinta el contenido de algunas sentencias del

Tribunal de lo Constitucional a quien se recurrió en numerosas ocasiones para que dirimiese cuestiones relacionadas con la aplicación de algunas formas de tutela social prevista por Seguros Obligatorios.

COLOMBO, Ugo M.: "La riforma dell'assistenza sociale nel quadro dei nuovi rapporti tra stato e regioni" (La reforma de la asistencia social dentro del marco de las nuevas relaciones entre el Estado y las distintas regiones), "Inadel", año XXVIII, números 7-8 (Roma, julio-agosto 1977), pp. 503-523.

El autor, docente en materia de legislación relativa a la Seguridad Social en escuelas de servicios sociales, aborda en el artículo la compleja problemática concerniente a los problemas que se plan-

tearán respecto a las relaciones entre el Estado y las distintas regiones al ser aplicada la Ley 282, que prevé la descentralización de los servicios de beneficencia y asistencia pública.

- **“Convegno su il ruolo dell’I.N.A.I.L. nell’ambito delle riforme e in particolare della riforma sanitaria” (Cagliari, 13 gennaio 1978” (Congreso sobre el papel del I.N.A.I.L. dentro del marco de la reforma y en especial de la reforma sanitaria) (Cagliari, 13 de enero de 1978), “Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali”, año LXIV, núm. 6 (Roma, noviembre-diciembre 1977), pp. 935-951.**

La revista comenta las ponencias que fueron presentadas en el Congreso, en el que participaron numerosos expertos en materia sanitaria y de accidentes de trabajo, ponencias que versaron principalmente sobre las relaciones que se establecerán en un futuro entre los organismos regionales y el I.N.A.I.L. (Instituto

Nacional del Seguro de Enfermedad), como consecuencia de la aplicación de la reforma sanitaria, así como sobre el lugar que la prevención de los accidentes de trabajo y los beneficios establecidos en favor de las víctimas de los mismos ocuparán dentro del marco de la reforma aludida.

- **“D.P.R. 24 luglio 1977, n.º 616. Attuazione della delega di cui all’art. 1 della Legge 22 luglio 1975, n.º 382” (Decreto del Presidente de la República de 24 de julio de 1977, núm. 616. Aplicación de las atribuciones conferidas en virtud del art. 1 de la Ley de 22 de julio de 1975, núm. 382), “Inadel”, año XXVIII, números 7-8 (Roma, julio-agosto 1977), pp. 599-632.**

La revista contiene el texto legal, que consta de 137 artículos, de la Ley número 382 de 22 de julio de 1975, que prevé la descentralización de cometidos en materia de beneficencia y asistencia públi-

ca, y que debido a lo establecido en su artículo 1.º será aplicada mediante el Decreto del Presidente de la República, de 24 de julio de 1977.

- **“D.P.R. 24 luglio 1977, n.º 617. Soppressione degli uffici centrali e periferici delle amministrazioni statali” (Decreto del Presidente de la República de 24 de julio de 1977, núm. 617. Supresión de los servicios centrales y locales de las administraciones estatales), “Inadel”, año XXVIII, núms. 7-8 (Roma, julio-agosto 1977), pp. 634-636.**

La revista contiene el texto legal (que consta de 11 artículos) del Decreto del Presidente de la República, de 24 de julio de 1977, en virtud del cual, y como consecuencia de la aplicación de la Ley

382, que prevé la descentralización de cometidos en materia de beneficencia y asistencia pública, se suprimen los servicios centrales y locales de las administraciones del Estado.

- **“D.P.R. 24 luglio 1977, n.º 618. Istituzione presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri di ruoli unici di impiegati ed operai” (Decreto del Presidente de la República de 24 de julio de 1977,**

número 618. Creación en la Presidencia del Consejo de Ministros de plantillas únicas de empleados y obreros), "Inadel", números 7-8 (Roma, julio-agosto 1977), pp. 637-639.

La revista contiene el texto legal, que consta de 11 artículos, del Decreto del Presidente de la República, en virtud del cual, y como consecuencia de la aplicación de la Ley 382, que prevé la descen-

tralización de cometidos en materia de beneficencia y asistencia pública, se crea en la Presidencia del Consejo de Ministros plantillas únicas de empleados y obreros.

— **"Dati I.N.A.M. sui tumori" (Datos del I.N.A.M. sobre tumores), "I Problemi della Sicurezza Sociale", año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 335-337.**

En el capítulo de informaciones y documentos, la revista recoge unos datos facilitados por el Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad, por los que se comprueba la incidencia que los tumo-

res malignos han causado sobre el índice de morbilidad y de mortalidad, así como sobre el aumento de la población hospitalizada durante el período comprendido entre 1961 y 1972.

FERRARI, Gennaro: "La leggi della Previdenza Sociale" (Las leyes de la Previsión Social), "La Rivista Italiana di Previdenza Sociale", año XXX, núm. 5 (Milán, septiembre-octubre 1977), página XII.

La obra, que consta de dos tomos y de 3.267 páginas en total, editada en Milán por editorial Giuffrè, ofrece una panorámica completa de todas las normas que

regulan los Seguros Sociales obligatorios previstos en favor de los trabajadores asalariados, autónomos y funcionarios públicos.

GHERGO: "Facciamo il punto sulla riforma sanitaria" (Puntuaciones sobre la reforma sanitaria), "Inam-Documentazione", año IX, núm. 24 (Roma, 30 de diciembre de 1977), pp. 3-6.

La revista contiene un amplio resumen de una conferencia pronunciada en Roma por el doctor Ghergo (Comisario Liquidador de Institutos gestores de Seguros

Sociales), que versó sobre el texto legal de reforma sanitaria elaborado recientemente por la Comisión Sanitaria de la Cámara de Diputados.

ILLUMINATI, Franco, MARZIALE, Franco: "La Carta europea di sanità" (La Carta Europea de Sanidad), "I Problemi della Sicurezza Sociale", año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 303-319.

Primeramente se examinan en el artículo los resultados obtenidos con los

Reglamentos números 3 y 4 de la C.E.E., encaminados a solucionar los problemas

creados en el sector de la sanidad, como consecuencia de las corrientes migratorias existentes en el continente europeo. Posteriormente se ponen de manifiesto las lagunas que existen todavía en tal sector después de la aplicación de los Re-

glamentos; por último, se aportan algunas sugerencias para solucionar dichos problemas, destacando entre ellas la creación de una Carta Europea de Sanidad que no sea tan complicada como la legislación existente en la actualidad.

- **“La situazione sociale en la C.E.E.” (La situación social en la C.E.E.), “Inam-Documentazione”, año IX, núm. 24 (Roma, 30 de diciembre de 1977), pp. 23-29.**

La revista contiene un resumen del capítulo dedicado a los servicios sociales del “Informe sobre la evolución de la situación social experimentada en la Comunidad Económica Europea en 1976”,

informe que constituye una base de comparación muy útil entre las distintas situaciones de los diversos países de la C.E.E.

- LAZZARI, Ubaldo: “I problemi aperti della sanità in Italia” (Problemas sanitarios que continúan todavía abordándose en Italia), “Problemi della Sicurezza Sociale”, año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 289-301.**

Después de comentar las últimas propuestas y sugerencias que sobre la reforma sanitaria han formulado los partidos políticos, los sindicatos, el gobierno y numerosos expertos en materia sanitaria, el autor examina algunas cuestiones que

continúan siendo actualmente en este campo el objeto principal de las polémicas, tales como la estructura que deberá tener el Servicio Nacional de Sanidad, previsto por la reforma y el coste de la misma.

- **“Le osservazioni dei sindacati sul progetto del governo per la riforma sanitaria” (Las observaciones de los sindicatos respecto al proyecto del Gobierno para la reforma sanitaria), “I Problemi della Sicurezza Sociale”, año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 344-357.**

La revista recoge un texto redactado por las organizaciones sindicales italianas, en el cual se hacen numerosas observaciones respecto al Proyecto de Ley que sobre la reforma sanitaria ha elaborado el gobierno recientemente. Reconocen las organizaciones aludidas, median-

te sus observaciones, que si bien dicho Proyecto se acomoda en parte a las exigencias del movimiento sindical, en relación con el campo sanitario, deja, no obstante, muchas lagunas sin cubrir en lo que concierne a los objetivos requeridos por la reforma.

- PAPALDO, Nino: “Codice delle Leggi Sanitarie” (Código de las Leyes Sanitarias), “La Rivista Italiana di Previdenza Sociale”, año XXX, núm. 5 (Milán, septiembre-octubre 1977), p. XIII.**

La obra publicada en Milán por Editorial Giuffrè, dividida en dos tomos, denominados, respectivamente, Primer Apén-

dice de Actualización hasta el 31 de diciembre de 1973, y Segundo Apéndice de Actualización hasta el 31 de diciem-

bre de 1975, trata las siguientes materias: Disposiciones generales. Organización sanitaria del estado. Organización sanitaria internacional. Profesiones sanitarias y profesiones parasanitarias. Actividades sujetas a vigilancia sanitaria. Enfermedades infecciosas y sociales. Sanidad del am-

biente. Sanidad marítima, aérea y de frontera. Sanidad de los alimentos. Tutela sanitaria de los trabajadores. Sanidad en la escuela. Asistencia sanitaria. Seguridad pública en materia mortuoria. Vigilancia y asistencia veterinaria.

PETRONI, Vincenzo: "I «nodi» della riforma sanitaria" (Las dificultades con las que puede tropezar la reforma sanitaria), "Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali", año LXIV, número 6 (Roma, noviembre-diciembre 1977), pp. 754-818.

Se comentan en el artículo diversos Proyectos de Ley y varias propuestas en los que figuran las normas que deben regular la reforma sanitaria y el Servicio Nacional de Sanidad enmarcado en la misma, poniéndose de relieve las dificultades que surgirán al ser aplicadas las normas de los diferentes textos. Según el

autor, es necesario que antes de llevarse a cabo la reforma se examinen detenidamente las normas que figurarán en el texto que pasará a ser convertido en la futura Ley de Reforma Sanitaria. Figuran también en el artículo los textos de los distintos Proyectos y Propuestas mencionados.

PICCININNO, Silvano: "Costituzione e Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro e le Malattie Professionali" (Constitución y Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales), "Il Diritto Del Lavoro" (Roma, mayo-agosto 1977), páginas 263-270.

En el artículo se comentan siete sentencias dictadas por el Tribunal de lo Constitucional, en el espacio de seis meses, en materia de Accidentes de Traba-

jo y Enfermedades Profesionales. El artículo contiene diversas citas bibliográficas.

STALLONE, G. Cichele: "I problemi della cooperazione internazionale nel campo sanitario" (Los problemas de la cooperación internacional en el campo sanitario), "Inadel", año XXVIII, número 6 (Roma, junio 1977), pp. 477-479.

El autor comenta los problemas abordados en un simposio celebrado en Florencia los días 26 y 27 de mayo de 1977, sobre la cooperación internacional en el sector de la sanidad. Los problemas se refieren a los aspectos y métodos de la

programación y de la planificación sanitaria en los países africanos del área mediterránea y Oriente Medio. Asistieron representantes de varios organismos sociales de ámbito internacional: C.E.E., A.I.S.S., O.M.S.

STEFANELLI, Pascualino: "L'invecchiamento della popolazione italiana" (El envejecimiento de la población italiana), "Inadel", año XXVIII, núm. 6 (Roma, junio 1977), pp. 419-438.

En el análisis demográfico de los censos realizados desde 1861 a 1971, el autor hace numerosas consideraciones y ob-

servaciones a propósito del promedio de longevidad en Italia.

- **“Trasferite alle regione le funzioni de gli enti mutualistici” (Transferidas a las regiones las funciones de los Institutos Gestores de Seguros Sociales), “I Problemi della Sicurezza Sociale”, año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 337-343.**

La revista recoge el texto íntegro de la Ley núm. 349, de 29 de junio de 1977, publicada en la “Gazetta Ufficiale”, de 30 de junio de 1977, en la que se regula el procedimiento que ha de seguirse para

que las funciones que en materia de asistencia sanitaria venían desarrollando los Institutos gestores de Seguros Sociales pasen a ser desempeñadas por los organismos regionales correspondientes.

- VETERE, Carlo: “Gli U.S.A. verso la Sicurezza Sociale?” (¿Camminan los Estados Unidos hacia la Seguridad Social?), “I Problemi della Sicurezza Sociale”, año XXXII, núm. 3 (Roma, mayo-junio 1977), pp. 323-330.**

En relación con la implantación del Seguro de Enfermedad en los Estados Unidos, se examinan las principales propuestas, que son cuatro, poniéndose de relieve los puntos coincidentes y las diferencias de criterio existentes entre sí, en lo que se refiere especialmente a la participación del asegurado en los gastos de la asistencia y al porcentaje que, calcu-

lado sobre la renta de trabajo, deben pagar los trabajadores y los empresarios en concepto de cotización obligatoria, así como las distintas repercusiones que la aplicación de los cuatro sistemas propuestos originarían, principalmente en lo que a la redistribución de la renta nacional se refiere.

LUXEMBURGO

- COMUNIDADES EUROPEAS: “La politique de l’environnement des Communautés Européennes” (La política del medio ambiente de las Comunidades Europeas), “Documentation Européenne”, núm. 6 (Luxemburgo, 1977), pp. 1-31.**

Trata de la lucha contra la contaminación, de la Política del medio ambiente y, finalmente, de los programas de ac-

ción de la Comunidad Económica Europea.

- **“Déclaration du Gouvernement sur la situation économique, sociale et financière” (Declaraciones del Gobierno sobre la situación económica, social y financiera), “Bulletin de Documentation”, núm. 1 (Luxemburgo, 1978), pp. 1-27.**

Esta publicación recoge íntegramente la declaración hecha por el Presidente del Gobierno, señor Thorn, el 9-3-78, a la Cámara de Diputados. Importa destacar la parte relativa a Política de Empleo

y Seguridad Social, donde expuso el señor Thorn la situación actual, los problemas particulares, las medidas generales, la promoción del empleo de los jóvenes y la adaptación y reciclaje profesionales.

SUIZA

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION: "Problems of Social Security under economic recession and inflation" (Problemas de Seguridad Social bajo la recesión económica y la inflación), "Studies and Research", núm. 10 (Ginebra, 1978), 94 pp.

El folleto recoge los informes generales y complementarios presentados en la Mesa Redonda, que tuvo lugar en Turku

(Finlandia), del 14 al 16 de septiembre de 1976.

O.I.T.: "Centre International d'Informations de Sécurité et d'Hygiène du Travail", "Bulletin C.I.S.", vol. 5 (1978), núm. 1 (Ginebra, 1978), pp. 1-45.

El Centro Internacional de Seguridad e Higiene del Trabajo (C.I.S.) facilita a sus usuarios un amplio servicio de bibliografía y de información en materia de Seguridad e Higiene del Trabajo. En

el presente número la bibliografía aparece agrupada en los apartados siguientes: A) Riesgos, patología, prevención; B) Industrias y profesiones; C) Problemas generales.

O.M.S.: "Lois et Règlements sanitaires" (Leyes y Reglamentos Sanitarios), "Recueil International de Législation Sanitaire", volumen 28, núm. 4 (Ginebra, 1977), pp. 769-1008.

La revista de referencia "Le Recueil International de Législation Sanitaire", que aparece en dos ediciones distintas, francesa e inglesa, comprende una selección de leyes y reglamentos sanitarios y publica a intervalos puestas a punto de legislación sanitaria comparada, así como

una parte bibliográfica. Esta publicación es continuación, con el título de "Leyes y Reglamentos Sanitarios", del Boletín mensual de la Oficina Internacional de Higiene Pública, publicado desde 1909 a 1946.

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO: "Bulletin d'Informations Sociales" ("Boletín de Informaciones Sociales"), número 1 (Ginebra, marzo 1978), pp. 1-114.

Entre las materias que contiene esta publicación, cabe destacar las relativas a política social y legislación del trabajo en Benin, Canadá, Francia, Rumania y Suecia. Por lo que se refiere a Seguridad Social, se incluyen estudios relativos a

Brasil, Estados Unidos, Francia y Polonia. Se reproducen, asimismo, estudios sobre: condiciones de trabajo, empleo, seguridad e higiene del trabajo, empleo y trabajadores emigrantes, relativos a diversos países.

V.-Recensiones de libros

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.

• **SANCHEZ ALBORNOZ, Claudio: "Historia y Libertad".** Ediciones Júcar. Madrid, 1978, 158 páginas.

La Historia nos muestra que ha sido fruto de la libertad del hombre —manifiesta el autor en la advertencia previa— para elegir sus caminos, ha sido, además, la senda difícil por la que el hombre ha ido alcanzando su propia dignidad y su propia libertad.

De entrada, rompe una lanza por la Historia, afirmando que el desdén y la burla de la misma tiene más de una causa: el enorme desnivel que separa la compleja y difícilísima tarea de escribirla y la preparación y los talentos habituales de los historiadores.

A continuación, destaca cómo los gigantescos avances realizados en los últimos tiempos en los métodos de investigación histórica, en la crítica externa e interna de las fuentes y en las ciencias auxiliares de la Historia, permiten hoy llegar a resultados insospechados hace años en el conocimiento de los hechos históricos.

En cuanto a las fuentes históricas son las canteras de donde extraer sillares para llevar el edificio de la Historia. Su multiplicación en estos días y su pulido y talla mediante los avances de la crítica externa e interna de las mismas contribuye, cada día un poco más, a asegurar el conocimiento científico del pasado y a facilitar la misión de los cultivadores de la ciencia de los porqués, la Historia.

Sí, la Historia es la ciencia del eterno devenir, del eterno engendrar y morir. La Historia descubre los pequeños hechos y los ordena y agrupa en una sucesión de causa a efecto. ¿Los agrupa? Debe agruparlos, si bien muchos historiadores olvidan el viaje de vuelta de la Historia y se quedan en la estacada, se pierden en el hallazgo y en la enumeración o en el relato escueto, pobre o bello, pedestre o artístico, pero en el simple y mero relato, y, claro, no hacen historia. Naturalmente que ese viaje de vuelta de la Historia es el difícil, mas es indispensable.

Por otra parte, a la Historia hay que ir con agudeza de pensamiento, sí, pero sin apriorismos de ningún orden. Se dirá que hace falta una especie de castración intelectual para hacer historia. No. El estudioso tiene que ir a la Historia con la mayor tensión de pensamiento, pero con el alma limpia de prejuicios filosóficos o políticos. No a buscar piedrecitas para su mosaico, sino a descubrir cómo fue el mosaico que esas piedrecitas formaron. Se debe ir a la Historia con una enorme y aguda curiosidad de ver el ayer en todas sus facetas; pero como el ayer fue, no como se quisiera que hubiese sido.

Los hechos históricos pueden estar de actualidad de dos maneras. Una, cuando lo están por su hiriente influencia en el presente, en cuyo caso, sólo un gran historiador dotado de virtudes sobrehumanas o de una espectral serenidad del espíritu podía escribir sobre ellos sin pasión. Y, otra, cuando los hechos históricos vuelven a estar de actualidad por su semejanza con los hechos del presente, la humana pasión suele enturbiar otra vez las aguas de la Historia, si no se encuentran muy lejanas y todavía no se ha interpuesto entre el ayer y el hoy una espesa neblina de siglos o milenios.

La historia de cada pueblo me parece el resultado de la batalla milenaria de las constantes eternas del estilo de cada nación, que la tierra y la herencia han ido creando, con la oscilante iniciativa de ese grupo humano, movido por la casualidad, por la acción de individualidades poderosas o por la última libertad del hombre.

Ahora bien, la casualidad y el ímpetu extraño de los héroes han influido de modo efficacísimo en la Historia, pero en función de las circunstancias eternas o cambiantes de los pueblos que los han gozado o padecido. Ese doble juego nos ha conducido hasta el presente.

Han corrido miles de años, los hombres han dominado la tierra, el mar y el aire, han reemplazado las hachas paleolíticas por los aviones en picado, y en lugar de abrir cavernas, han levantado un París, un Londres o un Berlín; pero las constantes históricas, que tienen sus raíces en la fabulosa prehistoria, siguen aún ejerciendo su influjo decisivo en el presente, al cabo de milenios.

Por otra parte, el héroe es el exponente del dinamismo de un pueblo, el conductor de un pueblo que sabe aprovechar sus cualidades y sus defectos en una empresa vocacional y en una hora única. El héroe encauza la corriente vital de su nación y obtiene de ella los resultados máximos. El héroe surge cuando un genio sobrehumano aprovecha la constante histórica milenaria de su pueblo, en el instante favorable que la casualidad le brinda y que él sabe captar.

¡El río de la Historia! Ningún símil es perfecto, pero éste no es demasiado aventurado. Como los ríos, avanzan los pueblos en un continuo devenir. Nunca vuelven a sus fuentes, aunque se curven a veces hacia ellas. Y en cada momento de su avance está presente el camino ya recorrido. Sí, el curso de un río es algo vivo, en el que cada tramo actúa a cada instante sobre el trozo inmediato, como él, a su vez, ha sido vivificado, agitado, sacudido, impulsado por el tramo precedente.

Necesitan los historiadores hacer un esfuerzo hercúleo para reconstruir la Historia sobre las nuevas bases y para suscitar la fe en la razón histórica, pero es tan indispensable, o más indispensable todavía, que se abran porosas, ante los mensajes de la Historia, las mentes de los hombres.

La Historia es maestra de la vida, pero a la par rige la vida. La Historia empuja, la Historia está ahí, en nosotros, como el agua en el río, como nuestro propio alentar de cada día. Podremos desoír o incumplir sus decretos, pero con riesgo de la vida, y no sólo de la nuestra, sino de la vida de pueblos o naciones.

No se ha enseñado al hombre la Historia en el más noble y amplio sentido del vocablo, y pagamos muy caro el torpe y funesto fruto de este terrible error: el desdén por la Historia.

Es inútil detener el curso de ésta; inútil y fatal; pero también es fatal e inútil dar saltos en la Historia sobre el rayo.

Y, por último, una de las lecciones de la Historia es la de que, el hombre es libertad; dejará de serlo, dejará de ser hombre, si la pierde y conservándola puede alcanzar lo que he llamado y vuelvo a llamar su plenitud histórica.

En definitiva, se nos ofrecen múltiples reflexiones, algunas de mucha actualidad, sobre el significado y papel de la Historia en la vida de la Humanidad.

J. CARRASCO BELINCHON

CUESTA BUSTILLO, Josefina: "Sindicalismo Católico Agrario en España (1917-1919)". Narcea, S. A. de Ediciones. Madrid, 1978, 310 páginas.

Este trabajo —anticipa la autora en la Introducción— no es más que un punto de partida de una hipótesis, algunos datos para su elaboración. Es también punto de partida para análisis más monográficos, tanto de otro ámbito geográfico: regionales, locales, etc., como conceptuales, de contenidos de programas, como cuestiones más concretas: propiedad, propaganda, etc.

Se sitúa —concluye— por tanto, a nivel de diálogo; es un primer paso de una labor que necesita ser completada con otros enfoques, fuentes... y que espera ser confrontada con la labor de otros autores en un deseable, aunque difuminado, trabajo en equipo.

Se comienza poniendo de relieve la importancia del sector agrario en la España del siglo XX: ocupa casi el 60 por 100 de la población activa española en las dos

primeras décadas, y es entonces cuando la presencia de la acción social católica encuentra su marco más optimista y halagüeño en el campo.

En cuanto a la localización y perspectiva del Sindicalismo católico agrario, se afirma que el despegue del mismo se hace mediante la implantación de sindicatos, que cuando adquieren las mínimas condiciones de número y arraigo se organizan por federaciones, a escala provincial o intraprovincial eclesiástica. Quedan así vinculadas desde su nacimiento a la autoridad jerárquica y establecida dentro de unos programas y posturas concretas.

Respecto a las condiciones económico-sociales del sector donde brota más espontáneamente esta acción, es la mitad norte de España en su región central. Es esta región la por antonomasia definida como de pequeños propietarios, conservadora y tradicional.

En el trienio 1917-1919 se consolida la expansión y arraigo en el campo del catolicismo social. La expansión se realiza desde las zonas ya organizadas y por medio de los propagandistas: Cataluña, Galicia y Andalucía quedan incorporadas al movimiento. La región castellana constituye la sede y la reserva de la organización católica agraria. A comienzos de 1917, las bases de arraigo de la Confederación eran Castilla la Vieja, León, País Vasco, Navarra, Aragón y Valencia.

Se advierte cómo la Federación Agraria palentina, si no la primera en el tiempo, sí fue el foco de irradiación de la propaganda en el campo.

En cambio, se destaca cómo la Federación Agraria burgalesa se caracteriza por una organización crediticia vinculada al obrerismo. Frente a la polémica ¿Círculos o Sindicatos? Burgos optó por la vía intermedia: interrelación entre ambos y diversidad de objetivos y de funciones.

La peculiaridad de la Federación Riojana es la de una agricultura especializada, en la que se advierte la utilización de la fórmula de compras en común.

Por otra parte, la Federación vallisoletana es prototipo de una economía anclada y pobre, que se desenvuelve con escasos medios.

En cambio, la Federación Agraria navarra figura entre las seis más potentes al iniciarse el trienio y la expresión de su actividad cuantitativa así lo confirma. Mientras que las Federaciones de Ciudad Rodrigo y de Salamanca responden a las características de una zona latifundista. En este sentido, se advierte que la colonización era más difícil, así como la asociación y cooperación, que se presentaba inasequible para muchos campesinos, junto al lamentable estado económico provincial, hacían a Salamanca una de las provincias más reacias a cualquier mejora.

La Federación Agrícola montañesa, se caracteriza por haber sido la adelantada del sindicalismo católico organizado. Su actividad se dirige en especial a la ganadería y muestra el carácter de una incipiente actividad económica de gran escala.

Por último, la Federación Vizcafna se la considera como exponente del catolicismo agrario vasco.

Al contemplar globalmente la evolución del movimiento sindical católico en el campo español en 1917, se aprecia una consolidación del mismo que va a ser la base para un despegue posterior, en el que, sin embargo, no destaca el incremento por la preocupación social.

Se pone de relieve cómo Valencia era una importante sede del catolicismo social, tanto en el sector obrero como en el agrario. La potencia y representatividad de esta provincia queda patente a lo largo de toda la historia del catolicismo social y sobresale en esta época.

1918 implicó un nuevo y eficaz avance en la expansión del catolicismo agrario. El hecho más sobresaliente de este año es la expansión de las federaciones agrarias a ambos extremos de la mitad septentrional.

En 1919 la acción más relevante se efectúa, por una parte, en Aragón y, por otra parte, en Andalucía, en la que adopta primordialmente la modalidad de adquisición y reparto de tierras entre sus socios.

A continuación, se destaca el papel importante que en el movimiento tuvo la propaganda y la acción eficaz que desarrollaron algunos propagandistas.

Y, por último, se afirma que el catolicismo agrario se perfiló como un intento de fomento de la pequeña propiedad sin destruir las bases de la gran propiedad establecida, como una reforma en la técnica y no en los supuestos socioeconómicos de la propiedad, como un mantenimiento, mejorándolo, de un estado de cosas conflictivo; careció de un planteamiento y programa de reforma o revolución agraria, necesariamente innovador y destructor de parte o de todo lo establecido, y esta perspectiva se prolongó hasta los decenios siguientes.

En conclusión, la autora con la visión histórica que nos ofrece, nos brinda un análisis completo que permite el conocimiento de una época, que fue importante en cuanto predeterminó en parte la evolución socioeconómica del campo español, con las consecuencias por todos conocidas.

J. CARRASCO BELINCHON

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: "Planificación y programación de los servicios de enfermería". O.M.S. Ginebra, 1977, 130 páginas.

Elizabeth Hilborn redacta el documento que sirve de base a esta guía que representa el volumen que comenta la presente recensión, que estudia, fundamentalmente, el proceso de planificación, en el que distingue las siguientes fases: planificación previa; análisis de la situación existente; determinación del orden de prioridades y examen de las posibles alternativas; selección del plan; ejecución; evaluación

En la publicación que comentamos se advierte, respecto de los principios, definiciones, conceptos básicos y objetivos de la planificación sanitaria, que el logro del grado máximo de salud, entendiéndola en sentido positivo y no solamente como ausencia de enfermedad, será finalidad absolutamente prioritaria. Asimismo señala que en la elaboración de un plan sanitario o de los servicios de enfermería, se debe tener en cuenta que la herencia, el medio social, económico y material y el comportamiento se modifican, en buena medida, gracias a la acción de las prestaciones sanitarias, de la mayor relevancia para el estado de salud satisfactorio.

"Necesidades sanitarias": deficiencias de la salud que exigen medidas preventivas, curativas, de lucha o de erradicación.

"Enfermería": en su sentido más amplio, la constituye la prestación de los servicios de enfermería a los individuos, familias o colectividades para el restablecimiento o la preservación de la salud y las actividades correspondientes de los servicios preventivos y de asistencia sanitaria.

Por la redacción del volumen se estima que en la programación de la enseñanza o formación sanitaria los grupos que, principalmente, necesitan especial adiestramiento, en materia de planificación sanitaria, son los siguientes: asesores del programa; planificadores sanitarios adjuntos; planificadores socioeconómicos; administradores sanitarios generales; personal profesional de sanidad y otros trabajadores sanitarios; investigadores de planificación sanitaria; profesores de planificación sanitaria; estudiantes; legisladores y dirigentes políticos; dirigentes de colectividades y de agrupaciones sociales.

La evaluación del programa sanitario se define, por la "O.M.S.", de la forma siguiente: La evaluación permite saber la medida en que se alcanzan los objetivos fijados y apreciar la calidad de los resultados obtenidos. Permite, también, ponderar debidamente el rendimiento de los recursos disponibles para el logro de objetivos cla-

ramente definidos y modificar las prioridades y las asignaciones de fondos en función del sentido evolutivo de las necesidades sanitarias.

En la publicación se expone que para participar, eficazmente, en el grupo de planificación, la enfermera ha de ser competente, entre otras materias, en las siguientes: nociones relativas a la planificación sanitaria, principios relativos a la salud y necesidades y demanda de servicios sanitarios; sistema de la planificación sanitaria nacional como parte de la planificación del desarrollo; alcance y limitaciones de la planificación sanitaria y de los esfuerzos que se realizan para superar esas limitaciones; fases principales del proceso de planificación.

En suma: interesante publicación ésta, cuyo comentario concluimos, editada bajo los auspicios de la referida organización internacional, que incluye, en el contenido de aquélla, diez densos anexos, glosario alfabético y muy extensa bibliografía.

GERMAN PRIETO ESCUDERO

INSTITUTO ESPAÑOL DE EMIGRACION: "Emigración española asistida. Estadística del año 1975". Ministerio de Trabajo. Madrid, 1976, 58 páginas.

La presente recensión comentará, separadas, las dos vertientes de nuestra emigración, a países europeos y no europeos, así como las principales variables que intervienen en esta problemática. A saber: estructura de la emigración por países de destino, provincias de procedencia, profesiones y repatriaciones.

Se precisa que la emigración asistida, en el ejercicio de 1975, alcanza, en cuanto a países europeos se refiere, la cifra de 20.618 personas; frente a 50.695 en el año 1974. Ordenadas estas naciones por su jerarquía cuantitativa de recepción de emigrantes, forman la siguiente lista: Suiza, Francia, Holanda, República Federal Alemana y Bélgica.

Respecto de la otra vertiente geográfica, de la emigración a países extraeuropeos, el total fue de 3.859 personas. Las naciones de preferencia de nuestros compatriotas formaron esta escala: Venezuela, Canadá, Estados Unidos, México, Brasil, Australia, Argentina, Colombia y Panamá.

Otra variable contemplada, la del sexo. Se advierte que el desglose de emigrantes hacia países europeos arroja las cifras siguientes: varones, 18.526; mujeres, 2.092. En términos relativos, las mujeres han tenido incremento migratorio del 1,9 por 100, respecto del año anterior. También cabe indicar este dato orientador: sólo una de cada diez personas emigradas a Europa era mujer.

En cambio, observemos que en la emigración española hacia países no europeos los porcentajes por sexos son muy distintos. El 52,9 por 100 son varones y el 47,1 por 100 mujeres.

El indicador correspondiente a la ocupación que desempeñaban en España resalta que entre los varones emigrantes a Europa eran obreros agrícolas más del 18 por 100, con ligero aumento en relación con el ejercicio anterior. Artesanos y trabajadores industriales, el 75,9 por 100. Entre las mujeres, el 60 por 100 manifestaron no poseer concreta ocupación. Trabajadores de los servicios, el 12,4 por 100.

Como anteriormente ocurría, vemos que varía la orientación en este indicador que nos ocupa. En la emigración hacia países no europeos, el grupo de menores de quince años y mujeres sin profesión, alcanza el 47,4 por 100 de los emigrados a Ultramar.

De especial interés consideramos que es el estudio, dentro de la estructura de la emigración, de la variable relativa a la procedencia geográfica o espacial del emigran-

te hispano. Las primeras provincias españolas, ordenadas por el valor de coeficiente de emigración a países europeos (no por cifras absolutas), son las siguientes: Orense, La Coruña, Pontevedra, Salamanca, Lugo, Albacete, Córdoba, Cáceres, León, Granada, Málaga.

Si colocamos por su cuantía numérica, por orden de mayor a menor contingente de emigrados (caso omiso de la población que tienen las correspondientes áreas geográficas), las diez provincias hispanas que dieron mayor número de emigrados a países no europeos, son las siguientes: Santa Cruz de Tenerife, Madrid, Orense, Pontevedra, Barcelona, La Coruña, Oviedo, Vizcaya, Sevilla y Las Palmas.

En cuanto a repatriados, a través del Instituto Español de Emigración, se registran las siguientes cifras:

De países europeos, principalmente de Suiza, 339 personas.

Procedentes de naciones no europeas, principalmente de Cuba, dos menos, o sea, 337 repatriados.

Libro, en suma, de utilidad para ulteriores investigaciones de los expertos, dados los datos secundarios que contienen y la solvencia y fiabilidad que ofrecen.

GERMAN PRIETO ESCUDERO

ESTUDIOS DE INFORMACION

(Anteriormente "Revista Española de Documentación")

(Trimestral)

Director: ALEJANDRO MUÑOZ ALONSO

Secretario: MARIO TRINIDAD SÁNCHEZ

"Estudios de Información" es una revista dedicada al análisis de los procesos informativos que tan preponderante lugar ocupan en la sociedad moderna.

Las comunicaciones masivas serán en ella estudiadas desde los puntos de vista de la Sociología, Psicología Social, el Derecho, la Ciencia Política y las Técnicas de Difusión. No sólo cada medio de comunicación es objeto de estudio por separado; también se tiende lentamente a reunir un cuerpo de ideas que ayuden a la elaboración de una teoría de la información.

SUMARIO NUM. 9 (ENERO-MARZO 1969)

Estudios y notas:

"El Fenómeno de Concentración y la publicidad en radiodifusión",
por ALEJANDRO MUÑOZ ALONSO.

"Ciencias de la Información: Clasificación y Conceptos", por JOSÉ
MARQUÉS DE MELO.

"Los Medios de Comunicación Social y el Desarrollo del Turismo",
por J. A. CASTRO FARIÑAS.

"Los Estudios de Información en Finlandia", por KAARLE NOR-
DENSTRENG.

"Cultura Popular: Mítificación y lavado de cerebro", por DALLAS
W. SMYTHE.

"Nacionalismo y Comunicación", por O. W. RIEGEL.

Bibliografía:

Se incluyen recensiones sobre libros y revistas que tratan de los
medios de comunicación de masas.

Documentos:

Relación de Instituciones para la investigación de la información.

REDACCION Y ADMINISTRACION:

ESTUDIOS DE INFORMACION

Sección de Documentación, Secretaría General Técnica, Ministerio
de Información y Turismo

Avenida del Generalísimo, núm. 39, 4.ª planta.—MADRID-16

Precio: Número suelto: España, 80 pesetas; extranjero, 1,5 dólares.

Suscripción anual: España: 300 pesetas; extranjero, 5,5 dólares.

Una revista absolutamente imprescindible para

LOS PADRES DE FAMILIA
LAS AMAS DE CASA
LOS SOCIOLOGOS
LOS EDUCADORES

FAMILIA ESPAÑOLA

Edición de la Secretaría Permanente
de los Congresos de la Familia Española

Dedicada por entero a todos los problemas del hogar,
abarcándolos en su complejidad

DESDE LA DECORACION CASERA, A LA EDUCACION DE LOS HIJOS;
DESDE LOS CUIDADOS MEDICOS, A LA LEGISLACION SOCIAL

Redacción y Administración: Alcalá, número 31, 5.^a planta
MADRID - 14

Suscripción anual: 120 ptas. : - : Ejemplar suelto: 10 ptas.

Pida un número atrasado como muestra.

REVISTA DE POLITICA SOCIAL

Publicación trimestral del Instituto de Estudios Políticos

CONSEJO DE REDACCIÓN:

Javier MARTINEZ DE BEDOYA.

Manuel ALONSO GARCIA.

Gaspar BAYON CHACON.

Efrén BORRAJO DACRUZ.

Miguel FAGOAGA.

Héctor MARAVALL CASESNOVES.

Miguel RODRIGUEZ PINEIRO.

Federico RODRIGUEZ RODRI-
GUEZ.

Mariano UCELAY REPOLLES.

Secretario: Manuel ALONSO OLEA

La «Revista de Política Social» publica cuatro números al año, divididos en las Secciones correspondientes a Ensayos (estudios doctrinales sobre política social, Derecho y relaciones de trabajo y problemas de seguridad social); Crónicas (nacional, internacional y especiales); Comentarios (monográficos y regulares de las Salas IV y VI del Tribunal Supremo, Tribunal Central de Trabajo y Direcciones Generales de Trabajo y de Seguridad Social y Sección especial de recursos del Ministerio de Trabajo); Recensiones, noticias de libros; Revista de revistas españolas y extranjeras; Bibliografía.

Precios de suscripción anual (cuatro números):

España	200 Ptas.
Portugal, Iberoamérica y Filipinas	250 »
Otros países	300 »
Número suelto	70 »

Las solicitudes de suscripción pueden dirigirse al Instituto de Estudios Políticos, Departamento de Ediciones y Distribución, Plaza de la Marina Española, 8, Madrid (13), España.

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

NUEVAS PUBLICACIONES

DESEMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

1976, VIII + 76 págs.; 15 fr. suizos; 5,95 dólares. ISBN 92-2-301519-7.

La finalidad del presente estudio es proporcionar una relación al día de las medidas vigentes en los Estados Miembros de la O.I.T. para amparar a los desempleados, junto con una descripción y evaluación de las circunstancias actuales, un examen de las últimas tendencias perceptibles y un análisis de los problemas con que van tropezando constantemente los gobiernos en este sector primordial de la Seguridad Social.

SISTEMAS DE ASISTENCIA MEDICA.—*Medios públicos y privados de protección de la salud en diez países industrializados*, por DERICK FULCHER.

1975, X + 199 págs.; 22,50 fr. suizos; 8,95 dólares. ISBN 92-2-301160-4.

La sucinta pero sistemática descripción de los sistemas en vigor en el Japón, la República Federal de Alemania, el Reino Unido, los Países Bajos, Australia, Nueva Zelanda, Bélgica, Suecia, Suiza y Dinamarca pone de manifiesto las notables diferencias entre ellos, que han resultado sobre todo de la evolución histórica, del contexto social, de los imperativos económicos y de las condiciones geográficas y demográficas.

PROTECCION CONTRA LA DISCRIMINACION ANTISINDICAL, por H. G. BARTOLOMEI DE LA CRUZ.

1976, VI + 140 págs.; 20 fr. suizos; 7,95 dólares. ISBN 92-2-301348-8.

El objeto de este estudio es determinar la eficacia de las leyes, reglamentos, organismos y medios de acción existentes para proteger a los trabajadores contra actos de discriminación anti-sindical relacionados con el empleo. Con esa finalidad, el autor compara la legislación y la práctica nacionales en más de cincuenta países, señala los principales problemas y deficiencias planteados y examina posibles remedios y mejoras.

COMO COMBATIR LA DISCRIMINACION EN EL EMPLEO.—*Guía Práctica*.

1975, VI + 68 págs.; 15 fr. suizos; 5,95 dólares. ISBN 92-2-300199-4.

Esta guía está destinada a asistir a los gobiernos que, como parte de su política para combatir la discriminación en el empleo, deseen tomar disposiciones especiales a fin de que se examinen y resuelvan los casos de denuncias por prácticas discriminatorias.

Las publicaciones de la O.I.T. pueden obtenerse en las librerías importantes o dirigiéndose a Publicaciones de la O.I.T. Oficina Internacional del Trabajo. CH-1211 Ginebra 22. Suiza. La O.I.T. se reserva el derecho de modificar los precios sin previo aviso.



Oficina Internacional
del Trabajo,
Ginebra.



Instituto Nacional
de Prevención,
Madrid.

Enciclopedia de medicina, higiene y seguridad del trabajo

Dos volúmenes.
Formato: 21 X 30 cms.
2.000 páginas, 900 artículos.
750 ilustraciones.

The image displays a set of hazard symbols arranged in a grid. The symbols are diamond-shaped with a dashed border. The symbols shown are:

- 1: Explosives (black on orange background)
- 2: Flammable gases (black on red background)
- 3: Flammable liquids (black on red background)
- 4: Flammable solids (black on red background)
- 4.1: Flammable solids (black on red background with vertical red stripes)
- 4.2: Flammable solids (black on red background with horizontal red stripes)
- 4.3: Flammable solids (black on red background with diagonal red stripes)
- 5: Oxidizing (black on yellow background)
- 6: Toxic (black on white background)
- 7a): Corrosive (black on white background)
- 7b): Corrosive (black on white background)
- 7c): Corrosive (black on white background)
- 8: Corrosive (black on white background)

Clase 1. Materias y objetos explosivos (negro sobre fondo naranja).

Clase 2. Gases a presión no inflamables (negro sobre fondo verde).

Clase 3. Materias líquidas inflamables (negro sobre fondo rojo).

Clase 4. Materias sólidas inflamables (negro sobre fondo blanco con bandas verticales rojas).

Clase 4.2. Materias sometidas a inflamación espontánea (negro sobre fondo blanco, parte inferior roja).

Clase 4.3. Materias que, al contacto con el agua, desprenden gases inflamables (negro sobre fondo azul).

Clase 5. Materias comburantes; peróxidos orgánicos (negro sobre fondo amarillo).

Clase 6. División 6.1. Materias tóxicas (negro sobre fondo blanco).

Clase 7. Materias corrosivas (negro sobre fondo blanco; parte inferior; negro con borde blanco).

«... indispensable, no sólo para los equipos de medicina del trabajo, sino también para los empresarios, los sindicatos, los inspectores del trabajo y los legisladores.»

«La Nouvelle Presse Medicale» (Francia)

Precio de la obra en español: 3.500 pesetas

