

Revista Iberoamericana
DE
SEGURIDAD
SOCIAL

(Director: Luis Jordana de Pozas)



Septiembre-Octubre 1954. MADRID Año III. - N.º 5

PRINTED
IN
SPAIN

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

INDICE

	Páginas
I.—CRONICA DEL II CONGRESO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL	
<i>El II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social</i> , por LUIS JORDANA DE POZAS...	783
II.—INFORMES DE LOS PONENTES DE LAS COMISIONES TECNICAS	
«Fórmulas y resultados logrados en la aplicación de los Seguros sociales al campo», de Alfredo Mallet...	797
«Financiación de la Seguridad Social», de Eduardo Suárez Jimena.	815
«Problemas y soluciones para la conservación de derechos de los trabajadores migrantes», de Víctor M. Alvarez...	845
«Planes de enseñanza de la Seguridad Social», de Francisco Aguilar.	851
«Sistemas para la formación profesional de técnicos», de Enrique Canepa...	869
«Proyecto de diccionario de términos legales sinónimos sobre Seguridad Social en lengua española», de Víctor Villarán...	879
«Ensayo de recopilación, unificación y definición de vocablos de Seguridad Social», de la Delegación peruana...	885
III.—CONCLUSIONES Y ACUERDOS	
Organización Iberoamericana de Seguridad Social...	909
Comisión 1.ª—Fórmulas y resultados logrados en la aplicación de los Seguros sociales al campo...	913
Comisión 2.ª—Propuesta de creación de la Comisión Actuarial Iberoamericana de Seguros Sociales (C. A. I. S. S.)...	914
Comisión 2.ª—Sistema de financiación de la Seguridad Social...	915
Comisión 3.ª—Problemas y soluciones para la conservación de derechos de los trabajadores migrantes...	917
Comisión 4.ª—Planes de enseñanza general de la Seguridad Social.	917
Comisión 5.ª—Sistema para la formación profesional de técnicos...	919
Comisión 6.ª—Terminología de la Seguridad Social...	920
Comisión 7.ª—Cuestiones diversas...	921
IV.—CRONICAS E INFORMACIONES DIVERSAS	
NOTICIAS IBEROAMERICANAS :	
<i>España.</i>	
Concurso convocado por la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Cáceres...	931
<i>República Dominicana.</i>	
El empadronamiento de los obreros y empleados sujetos al Seguro Obligatorio...	931
<i>Puerto Rico.</i>	
Beneficios del Seguro de Vejez y Sobrevivientes...	932

NOTICIAS DE OTROS PAÍSES :

Alemania.

Patrimonio del Seguro de Paro...	933

Australia.

El coste de los accidentes del trabajo...	933

Bélgica.

Coordinación entre la Reglamentación de Paro y la Ley de Pensiones	933

Checoslovaquia.

Balance del Plan Quinquenal 1948-1953	934

Egipto.

Medidas para la financiación de la Seguridad Social...	934

Finlandia.

Subsidios a los hijos durante el año 1953	935

Francia.

Nuevas medidas legislativas	935
Aumento de la cuantía de las prestaciones familiares	936
Nuevo tipo de subsidio por vivienda	936
Trabajadores migrantes italianos en Francia	937

Gran Bretaña.

Propuesta del Gobierno sobre aumento de prestaciones del Seguro	938
Las relaciones entre los médicos y el Ministerio de Sanidad	940
La unión entre los médicos de Medicina general y el Servicio de Hospitales	941
El problema de los trabajadores ancianos	942

Holanda.

Paro forzoso	942

Irán.

La situación de los Seguros sociales a principios de 1954	942

Italia.

Seguro de Tuberculosis en la agricultura	943

Japón.

Enmiendas introducidas en las Leyes del Seguro de Pensiones y del Seguro de Marineros	944

Nueva Zelanda.

Informe anual del Departamento de Seguridad Social	947

Suecia.

Nueva legislación social	947
Ayuda a domicilio a los ancianos	948

Suiza.

Implantación del Seguro de Accidentes en la agricultura	948
Informe anual de la Oficina Federal de Seguros Sociales	950

U. R. S. S.

Consejos de Seguridad Social	951

Internacional.

Conferencia Internacional de la Familia.....	951
Convenio entre Gran Bretaña y Dinamarca en materia de accidentes del trabajo en la industria.....	963

V.—LEGISLACION

Argentina.

Ley núm. 14.370, de 30 de septiembre de 1954, por la que se introducen reformas generales en los regímenes jubilatorios.....	967
Decreto núm. 6.178, de 20 de abril de 1954, simplificando los procedimientos para tramitar los beneficios de Previsión Social.....	976

Bélgica.

Resolución de 11 de febrero de 1954 relativa al Consejo Superior de la Familia.....	978

VI.—RECENSIONES

Profesor Dr. W. Rohrbeck: «Die Soziale Vorsorgen in Spanien».—Erich Schmidt Verlag.—Berlín, s. d. (1954), 24 págs., 4.º mayor.....	985
Antonio de Aguinaga Tellería: «Teoría del Derecho del Trabajo». Conceptos fundamentales.—Madrid, 1954.....	988
Roberto Pérez Patón: «Derecho social y legislación del trabajo».—Ediciones Arayú.—Buenos Aires, 960 págs.	989
Moral profesional (Curso de conferencias organizado por la Sección de Ética del Instituto «Luis Vives», de Filosofía, del C. S. I. C.).—Madrid (1954), 345 págs.	990
Barletta, S.: «La disoccupazione. Cause e rimedio».—Milán, 1954, 47 páginas.....	992
Manuel Rocabert Bosch: «Una institución centenaria». — Barcelona, 1954.....	994
José Solís Ruiz: «La experiencia sindical española».—Delegación Nacional de Sindicatos, Servicio de Relaciones Exteriores.—Madrid, 1954.....	995
Istituto Nazionale della Previdenza Sociale. — «Atti delle Giornate Internazionali di studi sulle prestazioni familiari». — Roma, 20 al 25 de abril de 1953, pág. VIII-447.....	995

VII.—LECTURA DE REVISTAS

Revistas iberoamericanas.

JUAN UCARTE SOLAR: <i>El Seguro de Desempleo como instrumento social</i> .—PANORAMA ECONÓMICO.—Santiago de Chile, 18 de junio de 1954.....	999
JOSÉ M. GOÑI MORENO: <i>El nuevo ordenamiento administrativo de la Previsión Social argentina</i> . — SEGURIDAD SOCIAL. — Conferencia Interamericana de Seguridad Social y Asociación Internacional de Seguridad Social.—Méjico, mayo 1954.....	1006
MIGUEL HERNÁNDEZ MÁRQUEZ: <i>Consideraciones sobre nuestra Seguridad Social</i> .—CUADERNOS DE POLÍTICA SOCIAL.—Madrid, segundo trimestre de 1954, núm. 22.....	1011
JOAQUÍN AGUIRRE LOSTAU: <i>La autopsia, obligada en las enfermedades profesionales</i> .—BOLETÍN DE DIVULGACIÓN SOCIAL.—Delegación Nacional de Sindicatos.—Madrid, junio de 1954.....	1015
RICARDO GÓMEZ-ACEBO SANTOS: <i>Régimen Agropecuario de Seguridad Social, con especial referencia al Seguro de Vejez</i> .—CUADERNOS DE POLÍTICA SOCIAL.—Madrid, segundo trimestre de 1954, número 22.....	1019

MANUEL ALONSO OLEA: <i>Los gravámenes fiscales de las rentas de trabajo y de las prestaciones de Seguridad Social.</i> —CUADERNOS DE POLÍTICA SOCIAL.—Madrid, segundo trimestre de 1954, núm. 22.	1026
FAUSTINO MUGA LÓPEZ: <i>Recursos en los Seguros sociales.</i> —BOLETÍN DE DIVULGACIÓN SOCIAL.—Madrid, mayo de 1954.	1032
Jubilación forzosa o voluntaria.—CUADERNOS DE PREVISIÓN LABORAL. Madrid, 1954, núm. 7	1050
G. SÁNCHEZ MARTÍN: <i>La Medicina del Trabajo y el médico del trabajo.</i> —MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO.—Madrid, julio-septiembre 1954	1051
E. SALINAS SALAZAR: <i>Investigación de accidentes de trabajo en la industria.</i> —MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO.—Madrid, julio-septiembre 1954	1056
JOSÉ AVILÉS GARCÍA: <i>Algunos efectos económicos del Mutualismo Laboral.</i> —CUADERNOS DE PREVISIÓN LABORAL.—Madrid, 1954, número 7	1061
J. PEÑA YÁÑEZ: <i>La brucelosis, como enfermedad profesional.</i> —MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO.—Madrid, enero-marzo 1954, número 6	1065
LYDIA LETTICH: <i>El Servicio Social, como parte integrante del Seguro Social.</i> — REVISTA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL. — Asunción (Paraguay), septiembre 1954	1067
Dr. D. EMILIO CUBAS: <i>Breve reseña sobre la Seguridad Social y su implantación en el Paraguay.</i> —REVISTA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL.—Asunción (Paraguay), septiembre 1954	1068
CARL H. FARMAN: <i>El alza del costo de la vida y los beneficios que otorgan los Seguros sociales.</i> —INFORMACIONES SOCIALES.—Perú, abril-mayo-junio 1954	1071

De otros países.

Dr. HANS SYKORA: <i>Compensación por cargas familiares.</i> — DIE VERSICHERUNGSRUNDSCHAU.—Viena, marzo 1954, núm. 3	1072
MADAME THEVENET: <i>El nuevo régimen de Seguro de Paro.</i> —DROIT SOCIAL.—París, septiembre 1954	1073
JACQUES SYLVANI BRUNAND: <i>Alcoholismo y Seguridad Social.</i> — DROIT SOCIAL.—París, junio 1954	1075
AUGUSTO PAROLI: <i>La legislación italiana de trabajo después de la guerra.</i> —RIVISTA DI DIRITTO.—Roma, febrero 1954	1076
PIERRE MOREAU: <i>Protección social agrícola en Francia.</i> —BULLETIN DE L'ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE.—Ginebra, agosto 1954	1079

I.-Crónica del II Congreso Ibero- americano de Seguridad Social

EL II CONGRESO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

por Luis Jordana de Pozas

Previo la autorización del señor Presidente de la República del Perú, el de la Comisión Iberoamericana de Seguridad Social convocó oportunamente a los Gobiernos, entidades oficiales, instituciones y organismos de gestión de los Seguros sociales, Universidades y Escuelas sociales o de Servicio social y expertos, especialistas y profesores en la materia, de los países iberoamericanos y filipinos, al II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social que, en efecto, se ha celebrado en Lima desde el 11 al 26 de octubre último.

Acudieron al llamamiento 199 congresistas pertenecientes a veintiún países de la Comunidad Iberoamericana de Naciones. Diecinueve de ellos enviaron delegaciones oficiales de los Gobiernos, seis de las cuales (Chile, Costa Rica, Panamá, Nicaragua, España y Perú) fueron presididas por Ministros de Estado, que participaron efectivamente en los trabajos del Congreso. La Oficina Internacional del Trabajo, la Asociación Internacional de Seguridad Social y la Organización de Estados Americanos dieron su representación a observadores que asistieron a las sesiones e informaron ante el Pleno del Congreso.

La fecha de su inauguración solemne fué la del día en que todas las naciones iberoamericanas celebran la Fiesta de la Hispanidad o de la Raza, y su clausura tuvo lugar en la víspera del 27 de octubre, en que conmemora el Perú el aniversario de la Revolución de Arequipa. Las sesiones de trabajo y la Secretaría del Congreso tuvieron lugar en el Palacio de la

Municipalidad, levantado sobre el solar en que, desde la fundación de Lima por Francisco Pizarro, se alzó la Casa del Cabildo. La insignia es una artística medalla de plata, que lleva en el anverso el escudo de la ciudad y en el reverso un bloque granítico con el rótulo «Organización Iberoamericana de Seguridad Social» y la fecha del Congreso.

El señor Presidente constitucional de la República del Perú, General de División D. Manuel A. Odria, aceptó la Presidencia de Honor del Congreso. La Mesa efectiva elegida por la Asamblea estuvo presidida por el Dr. David Aguilar Cornejo, Ministro de Relaciones Exteriores del Perú, al que acompañaron como Vicepresidentes el de la República de Panamá y Ministro de Trabajo, Previsión Social y Salud Pública, Sr. Arias Espinoza; el Ministro de Trabajo de Costa Rica, Sr. Fallas Monge; los de Educación de Chile y de España, Sres. Herrera y Ruiz Giménez; el de Salubridad de Nicaragua, Sr. Somarriva, y el de Salud Pública del Uruguay, Sr. Arza. Como Secretario general del Congreso actuó el de la Comisión Iberoamericana de Seguridad Social, D. Carlos Martí Bufill. Según se recordó en los discursos del primer Presidente de la Comisión Iberoamericana de Seguridad y del Teniente Coronel D. Manuel Pérez Godoy, actual Presidente de la misma y de la Comisión Organizadora, este Congreso fué precedido por el que se celebró en Madrid en mayo de 1951 (1). Por acuerdo del mismo fué creada la Comisión Iberoamericana de Seguridad Social como órgano internacional encargado de continuar la obra; y poco después, defiriendo a la recomendación aprobada por dicha Asamblea, el Instituto de Cultura Hispánica creó una Oficina Iberoamericana de Seguridad Social con carácter técnico y permanente y como órgano de cooperación de la Comisión mencionada. Ambos órganos

(1) V. «Primer Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, Madrid-Barcelona, 1951», tres tomos, y el número de esta REVISTA de abril-junio del mismo año.

han actuado con completa normalidad durante el período transcurrido entre el primero y el segundo Congreso, manteniendo relación constante con las instituciones de Seguridad Social en los diferentes países y organizando misiones de asistencia técnica, seminarios, cursos y publicaciones.

* * *

El Congreso actuó mediante sesiones solemnes, plenarias y de comisiones.

La sesión inaugural fué precedida de otra preparatoria, en la que el Sr. Pérez Godoy pronunció un importante discurso dedicado a evocar los antecedentes del Congreso, a subrayar la importancia de los demás comprendidos en su agenda y a trazar orientaciones para el futuro, encaminadas fundamentalmente al establecimiento de «una auténtica organización iberoamericana de Seguridad Social», cuyos destinos estén regidos por los propios Gobiernos e instituciones interesadas, y cuya acción administrativa y coordinadora esté desempeñada por una Secretaría que sea la integración de los elementos técnicos representativos de nuestros países, y que ha de constituir «el instrumento de nuestros pueblos para la más estrecha y eficaz colaboración mutua», siendo al propio tiempo «un efectivo órgano de colaboración internacional».

Gran solemnidad revistieron la sesión inaugural y la de clausura. En aquélla, abierta por la elocuente intervención del Jefe de la Delegación española, Sr. Coca de la Piñera, participaron los Ministros de Estado presentes en la Asamblea, procediéndose a la apertura por el de Relaciones Exteriores del Perú, elegido Presidente efectivo del Congreso. En la última, tras una breve Memoria leída por el Secretario del mismo Congreso y los discursos del Delegado de Portugal y del Ministro de Educación Nacional de España, Sr. Ruiz Giménez, clausuró el Congreso con una extensa e interesantísima alocución el señor Presidente constitucional de la República del Perú.

* * *

Como es sabido, una de las más útiles ventajas de los Congresos internacionales es la ocasión que ofrecen de conocer personalmente las instituciones y realidades del país en que se celebran y de escuchar las informaciones de los diversos Delegados sobre la situación de los estudios y realidades a que se dedica el Congreso en el país a que cada uno pertenece. En el Congreso de Lima esta finalidad se logró ampliamente, porque la duración del programa permitió plena libertad a los congresistas para dedicar a ese género de informaciones todo el tiempo requerido, y es muy de notar que, contra lo que en otros Congresos suele ocurrir, los discursos informativos pronunciados ante el Pleno tuvieron una franqueza crítica sumamente valiosa. El ambiente de confianza que la identidad de lengua y de cultura creó de modo inmediato fué, sin duda, la causa de que los sucesivos Delegados que ocuparon la tribuna, al hablar del régimen de la Seguridad Social en su país, y no obstante el carácter oficial que muchos de ellos ostentaban, en vez de dar a sus intervenciones un carácter elogioso y de propaganda, prefirieron realizar un balance público en el que, junto a las excelencias y realizaciones logradas, se pusieran de manifiesto los defectos y las lagunas todavía existentes. Además de la circunstancia antes apuntada, contribuyó, sin duda, a la sinceridad de que hablamos la presencia de numerosos representantes de los trabajadores y la intervención de no pocos universitarios. Exposiciones como las realizadas por los Delegados respectivos de los avances y limitaciones de la Seguridad Social en Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Argentina, Portugal, España, Paraguay y Venezuela, permiten formar un juicio completo de las inquietudes, aspiraciones y estado actual de la Seguridad Social en el mundo iberoamericano.

* * *

Mayor relieve aun alcanzó en este orden informativo la obra social del Perú. Con su máxima autoridad, trazó de ella

un excelente resumen el propio Presidente de la República en su discurso de clausura, secundado en esa tarea por las intervenciones de sus Ministros de Asuntos Exteriores y de Trabajo y Asuntos Indígenas, así como por la del Director general de Trabajo. Extensa y detalladamente expusieron ante los congresistas la organización y actividades de las instituciones o servicios que respectivamente rigen los Directores del Seguro Social Obrero, del Seguro del Empleado, de la Central de Asistencia Social, de los Hospitales Obrero y del Empleado y por los representantes de las Universidades.

La Seguridad Social del Perú cuenta con remotos antecedentes del más alto interés, tanto en la época incáica como en la de la civilización española. Se recordó, respecto de aquella, las comunidades indígenas fundadas en el Ayllú del Incario, grupos sociológicos todavía existentes y que pueden constituir una sólida base para la efectiva extensión de los Seguros sociales al campo; y fueron asimismo evocadas una serie de sabias instituciones del Imperio Incáico, como las migraciones organizadas de los mitimaes, el trabajo colectivo, la división de la tierra, las reservas alimenticias y las instituciones de asistencia mutua, que constituían un conjunto muy próximo al moderno concepto de la Seguridad Social.

Fueron recordadas también las Leyes de Indias, que establecieron con anticipación de varios siglos la jornada de ocho horas, los períodos de descanso, la protección a mujeres y menores, el amparo a los inválidos y mutilados y las pensiones de jubilación para los empleados públicos, creadas con gran amplitud por la Real orden de 8 de febrero de 1803.

Evocando lo que en este terreno se hizo en tierras peruanas después de la independencia, el Congreso tributó un emocionado homenaje a la memoria del gran Mariscal peruano don Ramón Castilla, como propulsor de la Seguridad Social en América, mencionando especialmente la Ley de 20 de enero de 1850, promulgada por él, que otorgó derechos de jubila-

ción, cesantía y montepío a todos los servidores públicos. Este homenaje, coincidente con el año dedicado a exaltar la memoria de aquel gran gobernante, fué propuesto por el Ministro de Educación de Chile, y dió lugar a que el representante del Gobierno español anunciara la creación por éste de un premio de 50.000 pésetas, establecido para rendir homenaje a la esclarecida memoria del Mariscal Castilla, para el mejor trabajo sobre la aportación iberoamericana al progreso de la Seguridad Social que se presente antes del día 30 de abril de 1955, y que adjudicará la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social.

En lo que se refiere concretamente a las instituciones que hoy suelen comprenderse en la noción restringida de Seguridad Social, la legislación peruana se enriquece, en 1911, con la Ley de Accidentes del Trabajo; en 1918 regula el amparo a la maternidad, previendo la organización de un Seguro colectivo; establece, en 1924, normas sobre indemnizaciones y beneficios para los empleados particulares; en 1935 extiende la legislación de accidentes del trabajo a las enfermedades profesionales, y, al fin, en 12 de agosto de 1936, dicta la Ley del Seguro Social Obrero, que cubre los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

El Movimiento que recibe el nombre de «Revolución Restauradora de Arequipa», al asumir el Poder en 27 de octubre de 1948, adoptó como lema de su tarea el de dar al pueblo «Salud, Educación y Trabajo». Y en ejecución de ese propósito, limitándonos a lo que a la Seguridad Social concierne, se establecen los Ciclos de Información sobre cuestiones sociales para los trabajadores y se crea el Seguro Social obligatorio del empleado por Decreto-ley de 19 de noviembre de 1948.

Complemento educativo y asistencial de esta Ley de Seguros sociales es la Central de Asistencia Social, fundada por la Sra. D.^a María Delgado de Odria el 26 de junio de 1951.

En el año 1953, la Caja Nacional del Seguro Social Obrero

otorgó sus prestaciones a 362.483 afiliados de la industria, el comercio y la agricultura, dependientes de 26.334 patronos. El coste de las prestaciones de los diversos Seguros ascendió, el mismo año, a 90.812.933 soles. En lo que se refiere a los servicios sanitarios, tiene la Caja en funcionamiento doce hospitales y dos policlínicas, con un total de más de 2.100 camas, en que otorga directamente a los asegurados los beneficios correspondientes a la enfermedad y maternidad, además de realizar una interesantísima labor de formación de técnicos y medicina preventiva. Se hallan en construcción otros dos hospitales.

Por su parte, el Seguro Social del Empleado, en su actual organización, que tiene carácter provisional, cuenta con 202.617 asegurados, y tiene en construcción muy avanzada un magnífico hospital en Lima y otros dos en Chiclayo y Arequipa. Las prestaciones económicas satisfechas por este Seguro desde su creación ascienden a más de 85 millones de soles.

Los congresistas visitaron detalladamente los dos grandes hospitales del Seguro Obrero y del Seguro del Empleado, que, por su modernidad y perfección, pueden considerarse modelos en su género.

Un Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social fué creado por Ley de 7 de enero de 1952. Se nutre con sobretasas sobre ciertos impuestos, rentas de inversiones y depósitos y una contribución del 3 por 100 sobre los sueldos y salarios de todos los empleados y obreros, y tiene una gran amplitud de fines, todos ellos encaminados a subvencionar o establecer servicios de carácter preventivo, asistencia, vivienda, etc., independientes de los propios de las dos Cajas mencionadas. No obstante lo reciente de su creación, este Fondo ha dispuesto ya para sus fines de 330 millones de soles.

Los «Ciclos de información sobre cuestiones sociales para trabajadores», creados por Decreto de 23 de abril de 1953, y

debidos a la iniciativa del Sr. Pérez Godoy, se proponen poner al alcance de todos los trabajadores el conocimiento conjunto de los derechos y deberes que les corresponden dentro del proceso económico de la producción, como mejor garantía de su ejercicio y cumplimiento. La inscripción es voluntaria, y la duración de cada ciclo, de tres meses. Desde que se crearon, han participado en ellos varios millares de trabajadores de uno y otro sexo. Las enseñanzas corren a cargo de un Cuerpo de profesores, y cuentan con la colaboración de las Universidades. El excelente resultado obtenido con estos ciclos determinó que, por Decreto de 14 de abril de 1954, se estableciera la Oficina Nacional de Informaciones Sociales, que ha de extender la realización de ciclos de esa clase a toda la República.

También visitaron los congresistas la Central de Asistencia Social, en la que fueron recibidos por su ilustre fundadora. La actividad de esta obra, que se nutre de donativos y aportaciones de carácter privado, es sumamente variada, destacando la que se encamina a la protección de la madre y del niño, a la mejora de la vivienda y a las ayudas consistentes en entrega a los necesitados de donativos, medicinas, alimentos, vestuario, muebles, etc. La Central carece de rentas propias, no obstante lo cual, en el último año ha invertido más de millón y medio de soles en las mencionadas actividades.

* * *

El temario del Congreso, aparte la finalidad informativa a que acabamos de referirnos, comprendía seis cuestiones, relativas tres de ellas a la experiencia lograda, y otras tres a materias relacionadas con el conocimiento o la enseñanza de la Seguridad Social. El programa era conocido con una antelación de casi dos años a la fecha del Congreso, y pudo, por tanto, ser objeto de una preparación suficiente. Esta circunstancia hizo posible que un buen número de las ponencias pre-

sentadas al Congreso fuesen preparadas en trabajos de seminario e impresas y repartidas con anticipación.

El examen de las ponencias se realizó a través de un Informe general, que corrió a cargo del Relator designado por cada una de las Comisiones técnicas constituídas para el estudio y discusión de cada tema. Estas Comisiones, que trabajaron en horas que permitían la compatibilidad de asistencia de los congresistas, deliberaron sin apremios y con eficacia, y aprobaron las conclusiones y recomendaciones pertinentes. El Relator respectivo las expuso y glosó ante el Pleno del Congreso, a la vez que daba cuenta, en extracto, de las ponencias y comunicaciones recibidas. En páginas posteriores de este número de la REVISTA nos complacemos en insertar íntegramente todos los informes referidos y las conclusiones aprobadas, lo que nos excusa de exponerlas en detalle.

Es de notar el interés permanente de los países ibéricos en las tres grandes cuestiones examinadas en el primer grupo del temario y relativas a la aplicación de los Seguros sociales al campo, a los diversos sistemas de financiación de la Seguridad Social y al problema de la conservación de derechos de los trabajadores migrantes. También debe destacarse la excepcional preocupación que han mostrado los Congresos y organismos de la Seguridad Social iberoamericana hacia las cuestiones relacionadas con la enseñanza y la educación de la Seguridad Social. Finalmente, la compleja tarea de elaborar una terminología española y portuguesa relativa a este orden de materias ha logrado avances importantísimos en los dos Congresos celebrados, pudiendo precedirse que quedará totalmente ultimada en el próximo.

* * *

Independientemente de las conclusiones aprobadas, se percibió en el ambiente del Congreso y a lo largo de sus deliberaciones, la existencia de un espíritu común de acuciosa ambición para el desarrollo de la Seguridad Social en los paí-

sés que integran la Comunidad iberoamericana, así como también las notas comunes que caracterizan en el momento presente los deseos y sentimientos en la materia. Claramente puede percibirse la coincidencia en aspiraciones concretas, como la de la necesidad de extender la Seguridad Social a todos los sectores laborales; de mantener y garantizar la autonomía de los organismos encargados de la gestión de los Seguros sociales; de robustecer la participación en estos organismos de los representantes de los asegurados; de lograr la continuidad de la Seguridad Social entre los diversos sectores del mismo país y entre todos los países iberoamericanos; de hallar los medios idóneos para hacer frente a los peligros dimanantes de la inestabilidad monetaria, coincidiendo en un prudente retorno a un sistema atenuado de capitalización acompañado de medidas de seguridad para las inversiones; en la tendencia, muy generalizada en Hispanoamérica, de organizar la previsión de los funcionarios públicos sobre principios y bases análogos a los del Seguro Social de los trabajadores y, muy particularmente, respecto de la necesidad de enseñar y educar a todos los hombres desde su infancia en las ideas y hábitos de la Seguridad Social. Esta preocupación, acompañada del estudio concreto de los medios y métodos más adecuados, ha adquirido un relieve singularísimo en los países iberoamericanos.

Mas por encima de todas esas aspiraciones y propuestas concretas, ha estado continuamente presente en el Congreso que comentamos una concepción espiritualista y humana de la Seguridad Social y un propósito deliberado de que el camino emprendido se continúe en el futuro con mayor decisión y más eficaces medios.

El Presidente del Congreso lo inauguró «invocando el favor de la Divina Providencia», y el Dr. Oscar Herrera, Ministro de Educación de Chile, abrió la primera de sus sesiones «en el nombre de Dios». Reiterada y entusiastamente aplaudió la Asamblea a aquellos oradores que afirmaron que la Seguri-

dad Social en Iberoamérica responde a una concepción espiritualista del mundo, que es una creencia y una doctrina y que busca la justicia social, de la que la Seguridad Social es una simple consecuencia, o que, como el Sr. Ruiz Giménez, Ministro de Educación de España, subrayaron que la justicia está más allá de la seguridad, proponiendo para la Comunidad iberoamericana el lema «Con la seguridad, más allá de la seguridad».

Igualmente constante y generalmente compartida fué la comprobación de la existencia de una especial solidaridad iberoamericana y el deseo de que la actuación futura se encauce de manera firme y eficaz. Delegados de los más diversos países afirmaron que todos ellos pertenecían a un gran Continente espiritual, hablaron del espíritu iberoamericano que les animaba, comprobaron que se estaba avanzando en la senda de un mismo lenguaje, de una misma aspiración, de un común enseñar. Insistieron en que era común el destino de todos esos pueblos, como su patrimonio espiritual; hicieron notar que éstos eran los primeros Congresos internacionales de Seguridad Social que no necesitaban un servicio de intérpretes y traductores; afirmaron que Iberoamérica ha rebasado la frialdad inmóvil del mapa-mundi para transformarse en una realidad humana, y hablaron de la gran familia de países de origen ibérico que constituyen un mundo en el que palpita un solo corazón.

Lógicamente había de ser atendida la advertencia que en la primera sesión del Congreso formuló el Presidente de su Comisión organizadora de que de poco serviría la labor que se realizara si no había de continuarse después del Congreso. A estos designios responde el acuerdo, tomado por unanimidad por la Comisión Iberoamericana de Seguridad Social y comunicado al Pleno del Congreso en su última sesión, de sugerir a los Gobiernos respectivos la creación definitiva de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social con arreglo al

proyecto de Estatuto, que fué asimismo aprobado. Con carácter transitorio seguirá existiendo la Comisión Iberoamericana de Seguridad Social, con las mismas funciones y sede que anteriormente tenía. Nuestros lectores encontrarán el texto de este acuerdo a continuación del de las Conclusiones del Congreso.

* * *

En sus últimas sesiones, la Asamblea expresó su gratitud a las Mesas que la habían dirigido y a las autoridades y Prensa, así como a la Secretaría, y acordó rendir tributo de gratitud al Libertador San Martín y al Mariscal O'Higgins.

Por resoluciones unánimes quedó fijada la celebración del III Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, que tendrá lugar en Bogotá el año 1956, y elegido Secretario de la nueva Organización Iberoamericana el Sr. Martí Buñill.

Con ocasión del actual, y siguiendo la práctica establecida en el anterior, se organizó una Exposición de obras de Seguridad Social, que estaba instalada en el Salón de las Américas del Estadio Nacional. A la solemne inauguración asistió el Jefe del Estado peruano. La Exposición ocupaba varios y extensos locales, comprendiendo un gran número de maquetas, fotografías, cuadros estadísticos, folletos y otros documentos sobre la obra social realizada en materia de previsión y asistencia social en los países concurrentes. En ella destacaban las instalaciones efectuadas por el Perú, El Salvador, España, Costa Rica, República Dominicana y la U. N. I. C. E. F.

La Secretaría del Congreso publicó con toda regularidad su «Diario de Sesiones», y atendió ejemplarmente los demás cometidos que le eran propios. Desde antes de reunirse el Congreso se publicó también un Boletín diario informativo y gráfico. El avanzado estado de sus trabajos permite, finalmente, anunciar que el «Libro del Congreso», formado por tres volúmenes en 4.º, que sumará en junto casi mil páginas, será publicado dentro del mes siguiente a la fecha de su clausura.

II. - Informes de los Ponentes de las Comisiones Técnicas

FÓRMULAS Y RESULTADOS LOGRADOS EN LA APLICACION DE LOS SEGUROS SOCIALES AL CAMPO

*Informe del Ponente
Doctor Alfredo Mallet*

La Sección Primera del Temario del II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social contempla el conocimiento y examen de las «Fórmulas y resultados logrados en la aplicación de los Seguros sociales al campo. Estudio de las experiencias logradas y de los perfeccionamientos realizables».

En la presente Ponencia procuraremos sintetizar y exponer la información contenida en los cuatro trabajos presentados al Congreso para esta Sección Primera, a saber: «Los Seguros Sociales Españoles en el campo», «El Seguro Social en el medio rural» (preparado por la Caja Nacional de Seguro Social del Perú), «La Seguridad Social en la agricultura dominicana» y «Seguro Social de los trabajadores agrícolas en Chile».

No ha sido posible incluir en esta exposición las características de la legislación de Seguros en el campo, con que cuentan otros países iberoamericanos, porque como no se han presentado informes de tales países, habría sido necesaria una previa investigación y recopilación, que no deja efectuar el cortísimo espacio de tiempo de que dispone el Ponente para su cometido.

El estudio de las fórmulas de aplicación de los Seguros Sociales al campo podría dar lugar al examen de una amplia gama de problemas relativos, sea al campo de aplicación (distinciones entre categorías de trabajadores, exenciones, trato a los independientes, a los obreros temporales), sea a las prestaciones (características de éstas, requisitos para obtenerlas, plazos de carencia, duración, cálculo de beneficios en metálico), sea al financiamiento (recursos especiales, forma de pago de cotizaciones, capitalización o reparto, inversión de reservas), sea a los regímenes administrativos (órganos gestores, autonomía, representación de sectores interesados), etc.

En resumen, tantas cuestiones cuantas plantea cualquier sistema de Seguros Sociales, sea aplicado en el campo o en otra esfera.

Las comunicaciones y trabajos llegados al Congreso coinciden en enfocar los problemas que presenta el Seguro agrícola, precisamente en cuanto a tal. Es decir, sólo los problemas específicos del Seguro en el medio rural.

En cuanto al empleo de este término, tanto los informes del Perú y de Chile, en forma expresa, y las comunicaciones de España y de la República Dominicana, de un modo implícito, examinan el Seguro Social para la agricultura, pese a que, en rigor, dentro de lo rural pudieran comprenderse actividades de otro orden (minería, por ejemplo) establecidas en el medio rural.

La doctrina misma de la extensión del Seguro Social a los trabajadores del campo ha sido ya aceptada y establecida a través de sucesivas Conferencias y Congresos internacionales, incluyendo, por cierto, el I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social.

Por consiguiente, como con razón expresa el Informe del Perú, «el debate concierne a los sistemas administrativos, mas no al Seguro Social, como el más eficaz y útil método de combatir el quebranto biológico del hombre...». Por lo tanto,

sólo cabe empezar por reafirmar esa doctrina en el II Congreso. No es posible excluir a los trabajadores agrícolas de la protección del Seguro Social, por constituir la parte más importante de la población de los países iberoamericanos y porque requieren con mayor necesidad de los beneficios que aquél presta, en razón de su inferior condición económica y de las deficiencias ambientales que exponen a la masa campesina, de modo preponderante a los riesgos biológicos, según lo demuestran las estadísticas de morbilidad y mortalidad.

El Informe del Perú expone y analiza la delimitación del campo de aplicación del Seguro agrícola, su financiamiento, el método de percepción de cuotas y la fiscalización del sistema. Chile, España y la República Dominicana, además de enfocar estos aspectos, incluyen reseñas sobre las prestaciones, y en particular las del Seguro de Enfermedad, rama de la Seguridad Social donde precisamente se presentan las mayores dificultades de aplicación en el medio rural.

No obstante el interés de este último aspecto, creemos que la limitación del tiempo de trabajo de la Comisión obliga a reducirse a los puntos estrictamente administrativos, y en concreto a: 1) Campo de aplicación, y 2) Financiamiento.

I.—CAMPO DE APLICACIÓN.

Para España, las fundamentales dificultades que ha presentado la aplicación del Seguro a los trabajadores agropecuarios han sido: 1) El deficiente nivel cultural de la población agraria; 2) La gran variedad de cultivos según las características climatológicas y geográficas de las regiones españolas; 3) La gran movilidad y eventualidad de la masa trabajadora en el campo, y 4) La deficiente organización social y sindical que se observa entre los trabajadores agrarios.

El Informe de Chile examina las diversas categorías de trabajadores que pueden quedar comprendidas en el campo de

aplicación: 1) Los asalariados; 2) Los medieros o aparceros; 3) Los pequeños propietarios o arrendatarios independientes; 4) Los miembros de la familia del campesino; 5) Los trabajadores de temporada; 6) Los trabajadores móviles; 7) Los obreros industriales o artesanos en Empresas agrícolas; 8) El personal de grandes Compañías agrícolas que tienen ya establecidos medios propios de protección a la salud.

El Informe del Perú hace especial mención de las modalidades locales de trabajo, y en particular de la institución del yanaconaje, junto a diversas otras formas peculiares de explotación de la tierra (aparcería, mediería, colonaje, de partidarios, compañeros, pisantes, chacareros, etc.).

La República Dominicana cita distinciones entre trabajadores fijos, eventuales por cuenta ajena y autónomos.

A la luz de las respectivas disposiciones legislativas, encontramos que el campo de aplicación cubre en Chile a todos los obreros agrícolas propiamente tales, en quienes existe un evidente vínculo de dependencia respecto a un patrono y sean simples asalariados o «inquilinos»; los trabajadores ligados al dueño de la tierra no por contrato de trabajo, sino por asociaciones llamadas de «mediería» o «aparcería»; los pequeños propietarios o arrendatarios agrícolas, siempre que su renta no exceda de un límite cuyo monto va elevándose cada año conforme al alza del costo de la vida; los trabajadores temporales, sin ningún límite mínimo en cuanto a duración del trabajo transitorio; los trabajadores móviles; los artesanos u obreros industriales dentro de las explotaciones agrícolas; los trabajadores de Empresas con medios propios de protección de la salud. No se contemplan excepciones en razón de la edad ni por el nivel de entradas, salvo respecto a los independientes. Los miembros de la familia quedan protegidos por el Seguro chileno como beneficiarios de las prestaciones de enfermedad, pero no obligados a afiliación ni cotización, salvo cuando a su vez ganen salarios.

En España se ha creado un Régimen Especial Agropecuario para los Seguros Sociales Unificados (Subsidios Familiares, Enfermedad, Invalidez y Vejez). Existe un régimen especial de Seguro de Accidentes del Trabajo para la Agricultura. Por sus determinadas características de trabajo, se han formulado modalidades especiales para los obreros de la Rama de la Naranja, de la Resina y del Cáñamo.

El Régimen Especial Agropecuario comprende a todos los trabajadores agrícolas, forestales y pecuarios por cuenta ajena, sean fijos o eventuales. Incluye también a los trabajadores autónomos, a los miembros de una comunidad que explota su patrimonio familiar y, por excepción, a algunos parientes del patrono, siempre que concurren determinadas condiciones. Como límites de este campo de aplicación, debemos mencionar la «habitualidad», requisito que se estima cumplido, con noventa días de trabajo al año, y un cierto salario máximo, más allá del cual no se justifica la condición de económicamente débil. Es interesante anotar que los trabajadores autónomos pueden ser afiliados colectivamente a través de su Organización Sindical. Los mecánicos y conductores de maquinarias y vehículos de uso en el cultivo de la tierra o transporte de productos están también incluidos en el campo del Régimen Especial Agropecuario.

En el Perú están comprendidos todos los asalariados de entre catorce y sesenta años, y con una habitualidad de más de noventa jornadas anuales. Se incluyen los obreros auxiliares de los yanaconas menores. Se excluyen los miembros de la familia del agricultor que viven con él, trabajen a su servicio y no perciban salario en dinero.

Quedan también comprendidos los no asalariados, siempre que reúnan los requisitos de dependencia hacia un patrono de profesionalidad en el trabajo. Quedan, pues, protegidos los grupos numéricamente más importantes, constituidos por los yanaconas y otros que, bajo diversas denominaciones, pac-

tan contratos con el dueño de la tierra, guardando una evidente dependencia o subordinación. Su calidad de económicamente débiles se establece por la limitación de la superficie dedicada a siembras (menos de cuatro fanegadas de tierra).

En la República Dominicana se aplica el Seguro a todos los trabajadores agrícolas, fijos y eventuales, y a los trabajadores independientes de las colonias agrícolas fronterizas—sólo en cuanto a los riesgos de enfermedad e invalidez—, siempre que su explotación agrícola, circunscrita a ciertos límites, signifique su condición de económicamente débiles. Quedan excluidos los miembros de la familia que trabajen por cuenta de los padres y las personas menores de catorce años y mayores de sesenta. La esposa del asegurado y los hijos de la asegurada quedan protegidos por el Seguro en calidad de beneficiarios.

Las semejanzas y diferencias entre las legislaciones de los cuatro países que se han mencionado—tal como ocurre en los cuerpos legales de otras naciones iberoamericanas que también cuentan con Seguro Social agrícola—vienen a señalar cuáles serían los puntos de examen y deliberación que podría proponerse la Comisión.

Creemos que los de mayor interés están constituídos por: la situación de los trabajadores dependientes no asalariados, de los autónomos o independientes, de los miembros de la familia del campesino que trabajan con él, de los obreros de temporada y de los trabajadores industriales en Empresas agrícolas.

a) *Trabajadores no asalariados.*

Es frecuente en muchos países iberoamericanos la presencia de trabajadores de la tierra que, bajo las apariencias de contratos de arrendamiento o de asociaciones con el propietario, están de hecho subordinados a éste de modo análogo a los asalariados.

En el Perú está difundido el contrato de yanaconaje en virtud del cual «el yanacona» recibe tierras para un cultivo determinado por el propietario, quien proporciona, además, a título de préstamo, elementos de trabajo y capital de explotación. El yanacona debe entregar cierta cantidad de productos y obligarse a contribuir con su trabajo personal a la ejecución de algunas tareas en favor del propietario.

La legislación peruana ha decidido la obligación al Seguro de los no asalariados en las mismas condiciones en que lo están los que reciban remuneración en dinero. La cotización se exige sobre un salario presunto, equivalente al que en la respectiva región ganan los asalariados. Sólo quedan excluidos aquellos no asalariados que, por cultivar más de cierta superficie (cuatro fanegadas), se suponen capacitados para su propia protección contra los riesgos.

En Chile, los llamados «medieros apatronados» trabajan una porción de tierra para repartirse las utilidades con el propietario. Actúan bajo su inmediata dependencia y dirección y sin elementos propios de explotación. Se les obliga al Seguro en las mismas condiciones que los asalariados. Cuando el mediero trabaja con sus propios útiles de labranza y cuenta con algún capital de explotación se le estima independiente, quedando sujeto al Seguro en esta última calidad.

Creemos que, cualesquiera que sean las denominaciones locales y las formas aparentes de los contratos, los trabajadores no asalariados deben quedar obligados al Seguro en las mismas condiciones que los asalariados, sin más limitación que la condición económica que los haga acreedores a la protección contra los riesgos. Es deseable que se asigne la calidad de patrono al propietario de la tierra a quien de hecho están subordinados los no asalariados, pese a las pretendidas formas de contratos de arrendamiento o de sociedad.

b) *Trabajadores autónomos o independientes.*

Aparte de los no asalariados que están evidentemente sujetos al dueño de la tierra, cabe definir la situación frente al Seguro de los pequeños propietarios y arrendatarios independientes.

En España quedan obligados al Seguro los trabajadores rurales autónomos. Ya destacamos que éstos pueden ser afiliados colectivamente a través de la Organización Sindical, lo que envuelve una práctica solución al problema de buscar o pesquisar a estos independientes para obligarlos al Seguro, además del valor que reviste esta forma de colaboración entre los Organismos sindicales y la Institución aseguradora. Quedan excluidos de la obligación de asegurarse quienes contratan otros obreros con más de noventa jornales al año.

En Chile deben incorporarse todos los independientes, agrícolas o no, y aun cuando a su vez sean patronos de algunos obreros, siempre que su renta total anual no exceda de cierto límite (un sueldo vital anual). Hay que anotar que este límite se va actualizando cada año en relación con el precio de los artículos de consumo esencial. De este modo se corrige el efecto de la desvalorización monetaria y se evita que al cabo de un tiempo el margen de exclusión resultara inconveniente-mente amplio.

En el Perú no se aplica todavía el Seguro a los pequeños arrendatarios o propietarios independientes.

Ya se dijo que en la República Dominicana se aplica el Seguro de Enfermedad e Invalidez a los trabajadores independientes de las colonias agrícolas fronterizas.

Como expresamos en nuestro Informe sobre el Seguro de Chile, «la aplicación del Seguro de los trabajadores del campo que son independientes resulta conveniente y necesaria, porque estos grupos son tan débiles económicamente como los asalariados, y aun suelen ser más incapaces de proporcionar-

se una protección adecuada contra los riesgos, por las contingencias a que se hallan expuestos en sus reducidas explotaciones agrícolas. Además, es muy importante, para la eficacia de una política de protección de la salud, que todo grupo agrícola esté integrado en el Seguro.

c) *Miembros de la familia del campesino.*

En Chile, la mujer y los hijos que colaboran con el inquilino, mediero o independiente en la explotación de la tierra, no están obligados a afiliarse ni cotizar, pero se concede las prestaciones del Seguro de Enfermedad a la mujer del asegurado y a los hijos (legítimos, ilegítimos o naturales) menores de quince años.

En España, los miembros que integran una comunidad que explote su patrimonio familiar, tienen derecho a ser incluidos en el Seguro como trabajadores autónomos.

En el Perú no se comprende a los miembros de la familia. Sin embargo, con acertado criterio social, se está actualmente considerando sujetos al Seguro como no asalariados a los yanaconas menores o auxiliares, aunque sean miembros de la familia del yanacona. Como muy bien expresa el Informe técnico del Perú: «si bien el trabajo que ejecutan ellos no es retribuido por razón del vínculo familiar con el yanacona, en conjunto están explotando la tierra para beneficio de un tercero, el que por ministerio de la ley debe cubrir las cuotas que le conciernen, pues en última instancia su presencia al lado del jefe de familia sustituye la mano de obra asalariada que el propietario se hubiere visto precisado a contratar, de no haber yanaconizado sus tierras».

Nos parece que es este el criterio que debiera adoptarse. Ahora, cuando los miembros de la familia trabajan con una cierta continuidad, pero el jefe de la familia es independiente, no parece posible obligarle al pago de cotizaciones. Es

deseable que la legislación establezca entonces la protección a la mujer e hijos, en razón del Seguro del independiente.

d) *Trabajadores eventuales o temporales.*

Ya se indicó que en el Perú se exige un mínimo de noventa jornadas anuales para acoger en el Seguro a los obreros eventuales. Igualmente, en España se precisa una habitualidad de noventa días de trabajo al año. En Chile, los trabajadores temporales están obligados, no importando el número de días o las intermitencias con que trabajan.

El problema de los trabajadores eventuales está muy ligado a las características del régimen general de Seguros que impere en un país. Si tal régimen es amplio, como ocurre en Chile, no hay razón para exigir un mínimo a los obreros temporales. En efecto, tales personas, terminado el período de labor bajo un patrono agrícola, tendrán una de esas tres cualidades: la de obrero en otra rama de actividad (industria, comercio, etc.), la de trabajador independiente o la de miembro de familia no trabajador.

Partiendo del principio de comprender a todos los trabajadores en la protección del Seguro, sean asalariados o independientes y cualquiera que fuere la rama de actividad productiva en que laboren, parece claro que aquellos trabajadores transitoriamente ocupados en tareas agrícolas, por breves o largos lapsos, regresarán después a sus ocupaciones habituales, que, sean o no de naturaleza agraria y sujetos o no a un patrono, quedarán de todos modos dentro del Seguro por debajo de cierto límite de habitualidad que a su vez pueda permitirles alcanzar los requisitos necesarios para el derecho a prestaciones.

Igual razonamiento puede aplicarse al caso de las mujeres y de los menores que esporádicamente ganan salarios en la agricultura y luego no desarrollan actividad sujeta al Seguro.

Por último, para los obreros de otras actividades, que tem-

poralmente laboran en la tierra, no nos parece que se justifique la exigencia de un mínimo de jornadas anuales, ya que, por breve que sea el tiempo empleado en esas labores transitorias, vendrán a agregarse al que se le compute en sus ocupaciones habituales y les servirá para los efectos de derecho a futuras prestaciones.

e) *Trabajadores industriales en Empresas agrícolas.*

En muchos predios agrícolas se realizan faenas de transformación de los productos de la tierra, que implican un proceso de industrialización. Por otra parte, aunque en un predio rústico se realicen labores estrictamente agrícolas, su personal suele incluir mecánicos, tractoristas, herreros y otros especialistas o artesanos que ni aun ocasionalmente desempeñan labores de cultivo de la tierra.

En España se incluye en el Régimen Especial Agropecuario a los mecánicos y conductores de la maquinaria o vehículos necesarios para el cultivo, obtención de frutos o su transporte, cuando actúen con carácter fijo.

A los trabajadores de la naranja, del cáñamo y de la resina, cuya explotación tiene aspectos peculiares derivados de ciertas manipulaciones que pueden llegar a constituir una verdadera industria, se les ha comprendido en un sistema (Rama) con características especiales.

Para los efectos del Seguro, en Chile, es indiferente que la faena sea puramente agrícola o participe de caracteres industriales. Resulta de igual modo indiferente el que en un predio existan especialistas o artesanos no agrícolas, o que algunos trabajadores actúen un tiempo en el cultivo de la tierra y luego en tareas industriales. El sistema, totalmente unificado—tanto respecto a riesgos cubiertos como a grupos de actividad—, elimina cualquier problema.

Creemos que, sin perjuicio de modalidades especiales de

orden administrativo en lo concerniente a recaudación de cotizaciones y aspectos similares, el régimen legal no debiera hacer distinciones entre trabajadores agrícolas y obreros de otras actividades.

II.—EL FINANCIAMIENTO.

El Seguro Social en el campo presenta problemas especiales de financiamiento derivados, en particular, del inferior rendimiento de las cotizaciones a causa del bajo nivel de salarios que prevalece en la agricultura, unido al mayor costo de las prestaciones, singularmente en el Seguro de Enfermedad, por la escasa densidad de la población, malas condiciones ambientales, difíciles medios de comunicación, etc.

La costumbre imperante en muchos países de Iberoamérica, de pagar todo o parte de las remuneraciones en especies o regalías, la necesidad de simplificar los procedimientos administrativos para los patronos agrícolas, la forma de apreciar los ingresos de los independientes para los efectos de la cotización, son otros tópicos de interés para confrontar experiencias y estudiar soluciones en el seno de la Comisión.

a) *Sistema especial de financiamiento.*

El plan clásico de cotización obrero-patronal en relación con los salarios ha sido abandonado o sustancialmente modificado en algunos países.

Dentro de la experiencia iberoamericana, se han presentado precedentes en el Seguro de trabajadores rurales del Uruguay, en el recién dictado Decreto sobre Seguro Social Campesino en Méjico, etc.

En España, en lugar de las cotizaciones sobre salarios, se recauda para los Subsidios Familiares y el Seguro de Vejez una cuota constituida por un recargo de la contribución territorial rústica. Para la Rama especial de la Naranja, las cuotas

no se calculan en función de los salarios individuales, sino apreciando el gasto medio por tonelada de los jornales que corresponden a recolección y manipulación.

En el Perú se impone el criterio de fijar una cotización única para todos los yanaconas de un valle, estudiando los costos de los distintos cultivos, los que, naturalmente, deben ser actualizados cada año.

El Informe peruano examina con interés el sistema italiano de determinar una unidad de jornadas de trabajo por hectárea, conforme a las características de las tierras y a los métodos de cultivo. Este mismo principio inspira a la reciente legislación mejicana de Seguro Campesino.

En Chile se mantiene el sistema clásico de cotizaciones obrero-patronales sobre los salarios individuales, más el avalúo de las regalías. Igual procedimiento se sigue en el Seguro Social de la República Dominicana.

Aunque reviste interés la experiencia italiana y las nuevas disposiciones mejicanas, nos inclinamos por el método clásico. Aparte de mantenerse una conveniente uniformidad con el sistema de cotizaciones para las demás actividades productivas (lo que tiene importancia en un régimen unificado de Seguros), creemos que la simplificación originada por la eliminación de cálculos individuales se compensa en parte con la dificultad de apreciar correctamente el número de jornadas de trabajo que deben atribuirse a muy distintos cultivos en muy diferentes regiones.

Países de territorio con características tan disímiles dentro de sí, como Bolivia (Altiplano, Sierra, Chaco), el Perú (Costa, Sierra, Selva), Chile (con todos los climas comprendidos en su dilatada longitud), tienen tanta diferencia en sus cultivos que habría que establecer una amplia gama de coeficientes indicadores, tanto de la cantidad de semanas como de hombres que se presumirán necesarios para cada uno de los cultivos comprendidos.

Por otra parte, los coeficientes que aportan la cantidad presunta de trabajadores y de tiempo trabajado deben armonizarse de algún modo con los salarios reales ganados por un número real de obreros que trabajó efectivamente cierta cantidad de semanas. La anterior objeción se elimina si el sistema de Seguros prescinde de cuentas o cómputos individuales para las prestaciones a largo plazo, lo que no nos parece aconsejable.

En cuanto a tasas más altas de cotización o recursos especiales para financiar el mayor costo del Seguro agrícola, creemos que el principio de solidaridad social que inspira a la institución misma del Seguro lleva a rechazar cualquier discriminación de este orden.

b) *Pagos en especies o regalías.*

La práctica de pagar todo o parte de las remuneraciones en especies o regalías (alimentos, uso de tierras de labranza, habitación) está ampliamente difundida en los países iberoamericanos.

En el Perú se excluyen tales regalías del cálculo de la cotización. En España y en Chile ha de pagarse aporte sobre ellas.

El sistema chileno agrupa los diversos oficios o denominaciones de los trabajadores agrícolas en cinco o seis categorías, y fija un avalúo a las especies o regalías que se acostumbra conceder en cada categoría. Luego, prescindiendo de variantes regionales o locales, se establecen valuaciones dividiendo el país en tres grandes zonas (Norte, Centro, Sur).

La estimación del valor se efectúa por encuestas de los Jefes Locales e Inspectores del Seguro de las zonas rurales, quienes están habilitados para captar correctamente en el terreno mismo el tipo, la calidad, la cuantía de los beneficios. Se agrupan los resultados, se establecen promedios y se somete la pauta de avalúos a la aprobación del Consejo Directivo

del Seguro Social, que incluye representantes obreros y patronales. Los avalúos son revisados periódicamente para actualizarlos conforme al valor real de la moneda.

Actualmente, todo este procedimiento se ha simplificado en Chile con la dación de la Ley de Salario Mínimo Campesino, en cuya virtud se eliminan las diferencias de mayor o menor cuantía de las especies o regalías de pago en dinero, nivelándolas dentro del monto del salario mínimo.

Creemos que la Comisión debiera recomendar que en todo caso las especies de regalías queden sujetas a cotización. No sólo porque de ese modo habrá un mejor financiamiento del Seguro, sino muy en especial porque las prestaciones en dinero (subsidios, auxilios, pensiones), al basarse en el monto cotizado, vendrán a llenar con justicia el papel que les corresponde, de reemplazar los ingresos que deja de percibir el trabajador por incapacidad temporal o permanente.

c) *Apreciación de ingresos de los independientes.*

Si en general resulta difícil una apreciación práctica y al mismo tiempo equitativa de las rentas de los trabajadores autónomos, el problema se complica tratándose de los independientes agrícolas, que no llevan forma alguna de contabilidad, documentos fidedignos que permitan establecer adecuadamente sus ingresos.

El Informe de Chile expresa que efectúan estimaciones prescindiendo de las reales fluctuaciones en los ingresos del independiente, y que toman en cuenta la superficie cultivada y la circunstancia de contar o no con personas que colaboren en la explotación, sean asalariados o miembros de la familia. Los Inspectores fiscalizadores del Seguro, en visitas oculares, aprecian con mejores antecedentes la renta presunta sobre la cual se exigirá cotización.

En todo caso, aparte del procedimiento mismo para determinar la renta, nos parece que ésta debe ser uniforme y

mantenerse fija, es decir, que el afán de exactitud no lleve a complicados procedimientos y a continuas valuaciones. Sólo es recomendable revisar las rentas fijas impositivas cuando las condiciones monetarias de un país aconsejen reajustar aquéllas al monto real.

d) *Simplificación en los procedimientos administrativos.*

La recaudación de cotizaciones para el Seguro se basa en la colaboración del patrono con la Institución aseguradora. Para que sea eficaz esta cooperación, para evitar la resistencia patronal, hay que apartarse de procedimientos engorrosos, que precisamente resultarán menos soportables al empleador agrícola que al patrono de centros urbanos, más habituados al empleo de formularios y otros documentos.

Los intentos de que dimos cuenta en el acápite a) de esta segunda parte, para abandonar el sistema clásico de cotizaciones, no sólo han obedecido al deseo de obtener un mejor financiamiento, sino precisamente a simplificar los trámites administrativos al patrono rural.

En España se contempla el aporte de una cuota constante de cinco pesetas mensuales para trabajadores fijos y autónomos, y de 2,50 pesetas para los eventuales. Ello implica eliminar cálculos y prescindir de las variantes en el monto exacto que percibe individualmente cada trabajador. Al mismo tiempo, se evitan las cotizaciones exigüas derivadas de salarios bajos.

En el Perú se emplea el sistema de categorías de salarios. En 13 grupos se reúnen y clasifican los ingresos de los asegurados. En la República Dominicana existen siete categorías de salarios. En Chile, donde impera el sistema de tasa porcentual, de hecho la implantación del salario mínimo campesino está creando una sola categoría, ya que el salario mínimo, por haber significado un considerable aumento sobre los salarios existentes, se está convirtiendo en el salario único.

Como lo afirma el Informe peruano, parece general la utilidad del sistema de categorías de salarios, siempre que tenga previsto un procedimiento simple para ampliar la escala cuando, por efectos de la desvalorización monetaria, se vaya produciendo una agrupación excesiva en las categorías superiores.

La antigua controversia entre el método de listas de pagos o planillas y el de timbres o estampillas, creemos que en la agricultura debe resolverse en favor de este último. La confección de planillas con numerosos datos, cuya exactitud es indispensable, significa considerable preocupación para el patrono rural en relación con la sencillez de la boleta para adquirir los timbres o estampillas.

Los Informes del Perú y Chile coinciden en esta apreciación.

El examen de los antecedentes contenidos en los cuatro Informes presentados para la Comisión permiten proponer las siguientes:

CONCLUSIONES

Considerando:

a) Que una acción integral de protección a la salud en los planos preventivo, asistencial, sanitario y educativo, para que sea verdaderamente eficaz, debe englobar a toda la masa de la población rural;

b) Que la atención del Seguro de Enfermedad en los campos exige la creación de una red de hospitales, policlínicas, equipos e instalaciones médicas, cuya esfera de acción debe ser lo más densa posible;

c) Que los trabajadores del campo están más expuestos que los del medio urbano a los riesgos que amenazan su capacidad de ganar salarios o rentas.

El II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social acuerda recomendar :

1.º La inclusión dentro del campo de aplicación del Seguro Social de todos los trabajadores agrícolas sujetos a un patrono, asalariados o no y cualesquiera que sean la naturaleza de sus labores, su denominación, las características de sus contratos y su calidad de permanentes o ventuales.

2.º La extensión del Seguro a todos los trabajadores rurales autónomos o independientes, sean arrendatarios, propietarios o encargados de una explotación agrícola bajo cualquiera de los peculiares sistemas existentes en los países de Iberoamérica, siempre que la cuantía de sus ingresos permita reputarlos incapaces de protegerse por sus propios medios contra los riesgos biológicos y económico-sociales.

3.º La inclusión de los miembros de la familia del campesino dentro de la protección del Seguro, sea como beneficiarios de las prestaciones sanitarias o como asegurados, según presten servicios exclusivos al jefe de familia, o directa o indirectamente al patrono.

4.º La existencia de una sola institución del Seguro, que unifique la protección contra todos los riesgos y para todos los grupos de actividad productiva, aunque contemplando características administrativas especiales para facilitar la afiliación y recaudación de las cotizaciones.

5.º La reafirmación del principio de solidaridad social que inspira el Seguro, en orden a rechazar cualquier menoscabo en la forma, calidad o cuantía de las prestaciones en el campo o cualquier tasa o impuesto adicional para financiar el Seguro agrícola.

"FINANCIACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL"

Informe del Ponente
Dr. Eduardo Suárez Jimena

INFORME PRELIMINAR DE LA COMISION RELATIVA A FINANCIACION

Hasta el momento de iniciarse el Congreso habían sido presentadas cinco ponencias sobre el tema correspondiente a esta Comisión.

Ellas son las siguientes, que a continuación se mencionan en orden alfabético, con indicación de sus autores :

Factores económicos que influncian la elección del sistema financiero, por los congresistas chilenos, Actuarios Rolando González B., Mario Arteaga Infante y Alberto Castro López ;

Financiación de la Seguridad Social en la República Dominicana, por la Caja Dominicana de Seguros Sociales ;

Procedimiento financiero del Seguro Social Obrero peruano, por la Caja Nacional de Seguro Social ;

Sistemas de financiación de la Seguridad Social en España y sus resultados, por el Seminario de Financiación de la Seguridad Social y la ponencia especial de la Delegación Española, y

Sistemas financieros de la Seguridad Social y desarrollo económico, por el Dr. Gregorio Garayar P., Jefe del

Departamento de Actuariado y Estadística del Seguro Social del Empleado, del Perú.

El estudio de estos trabajos permite afirmar que existen entre ellos muchos puntos de vista coincidentes, como puede advertirse en los resúmenes que acompañan al presente Informe.

**SOBRE LA PONENCIA CHILENA RELATIVA
A FINANCIACION**

El trabajo preparado por los Actuarios Sres. Rolando González B., Mario Arteaga Infante y Alberto Castro López lleva por título *Factores económicos que influyen en la elección del sistema financiero*.

Se inicia con una *Introducción*, en la que se hace notar la existencia de problemas relativos a la influencia de la Seguridad Social en las economías nacionales.

Afirma que las dos cuestiones más importantes son :

- la del valor máximo del costo de la Seguridad Social, soportable por la economía de un país; y
- la de la relación del método de financiamiento con el grado de desarrollo de la economía del país.

En último término, el problema consiste en pronunciarse sobre las circunstancias económicas que hacen más recomendable la aplicación del régimen de reparto simple o de capitalización.

Los problemas del financiamiento.

Estos se pueden agrupar en dos grandes categorías :

- a) los de carácter social, que se refieren a los riesgos por cubrir en relación con las necesidades de los afiliados, a las

formas de cálculo y atribución de prestaciones, a la organización de la institución, etc.; y

b) los del financiamiento mismo, o sea, la determinación de los recursos necesarios.

Los problemas de financiamiento pueden ser agrupados como sigue:

I.—El equilibrio interno.

Este punto comprendía antes la elección de las tasas de frecuencia de los riesgos, del interés, los datos relativos a salarios y sus probables variaciones, todo lo cual conducía a la determinación de primas medias en función de un determinado sistema financiero, y cuya cobertura se distribuiría entre asegurados, empleadores y el Estado.

La introducción de nuevos factores, como son los de naturaleza económica, no han restado importancia a los estudios referidos, antes puede decirse que la han acentuado. Si se adopta un régimen de reparto para la cobertura de un sistema de pensiones, los estudios actuariales deben proporcionar mayor seguridad que bajo un régimen de capitalización; por otra parte, la precisión es más necesaria, porque los errores de apreciación necesitan reajustes inmediatos; en cambio, en el sistema de capitalización, la existencia de reservas propias permiten dar mayor elasticidad a la rectificación de errores.

II.—Proyecciones económicas.

La creciente amplitud de la Seguridad Social la ha incorporado entre los factores que condicionan la economía del país. La novedad en la materia consiste en el reconocimiento explícito de las repercusiones económicas.

La implantación o ampliación de la Seguridad Social determinan, la mayor parte de las veces, un encarecimiento en

los costos de la producción. Sin embargo, cuando se trata de que un productor compita en el mercado internacional, puede verse seriamente afectado en sus utilidades, incluso ser desplazado de dicho mercado, con pérdida para la economía nacional.

Desde el punto de vista del consumidor, se produce un doble efecto:

debe hacer frente a un alza de precios; y
sufre una disminución en sus ingresos por las imposiciones que le fijan las Leyes respectivas.

Los dos efectos desembocan en una presión inflacionista, que será tanto más acentuada cuanto mayor sea el costo del régimen y menor el nivel de vida de la población asegurada.

La dificultad de estos aspectos del estudio financiero radica en la falta de un criterio objetivo para formular conclusiones. En efecto, los resultados a que se llegue no pueden presentarse en forma escueta como favorable o desfavorable a un determinado costo de la Seguridad Social, ya que no hay razones para fijar una proporción de la Renta Nacional como límite tolerable de dicho costo.

El desarrollo del problema conduce a considerar el valor máximo del costo del régimen que puede soportar la economía nacional y, luego, el carácter de este costo y el régimen financiero conveniente.

La formulación a base de reparto implica proyectar el estudio de costos en el tiempo para fijar el valor máximo de ellos.

III.—*El sistema financiero.*

La elección del sistema financiero está ligada a dos tipos de consideraciones:

Aspectos sociales.—Desde este punto de vista, la capitalización ofrece ventajas sobre el reparto; constituye mejor ga-

rantía del correcto funcionamiento y de la supervivencia de la Seguridad Social, y refuerza la autonomía de la Institución respecto del poder político.

Por lo tanto, debe concluirse que la capitalización y la autarquía administrativa relativa son condiciones útiles, pero no indispensables para el mejor desarrollo de la Seguridad Social.

Aspecto económico.—Las decisiones en este aspecto pueden caracterizarse en función de dos tipos de economía nacional:

1. Economía con suficiente capitalización:

En un país con este tipo de economía se dispone de un margen para inversiones, por lo cual la formación de capitales a través de la Seguridad Social resultará un contrasentido económico.

La conclusión es que en las economías con disponibilidad suficiente para inversión neta el sistema de capitalización no se justifica en el plano puramente económico.

2. Economía con deficiente capitalización:

Los países con economía poco desarrollada acusan falta de capitales disponibles para explotar las fuentes de producción.

El hecho de que no exista margen neto para inversiones fundamenta la conclusión de que el sistema de capitalización será más recomendable que el de reparto.

La capitalización de una economía mediante la institución de la Seguridad Social constituye una herramienta eficaz en reemplazo de la técnica del ahorro forzoso.

Un aspecto favorable del régimen de capitalización para países de economía poco desarrollada es que permite orientar los recursos generados hacia la producción esencial y abordar la solución de problemas sociales, construyendo viviendas, hospitales, sanatorios, etc. Y otro es el control implícito que produce frente a la presión por ampliar inconvenientemente los beneficios. Tal ventaja desaparece en el sistema de reparto,

por lo menos en las etapas iniciales, porque el costo aparece en un nivel mínimo, y fácilmente se hace abstracción de las proyecciones futuras al fundamentar exigencias.

Un aspecto interesante del problema se presenta cuando se trata de cambiar un régimen de capitalización por uno de reparto en países con economía poco desarrollada.

La reducción de la capitalización afecta negativamente a la actividad industrial; pero estos efectos dependerán del grado de intensidad de esta reducción:

- si afectara solamente al margen destinado a préstamos de consumo, no habría consecuencias para la actividad industrial;
- si afectara al rubro de préstamos hipotecarios, influiría en la industria de la construcción con el alcance social de una menor edificación de viviendas, y
- si afectara a las inversiones propias, eliminaría o, por lo menos, reduciría la capitalización de la producción esencial.

SOBRE LA PONENCIA DE LA REPUBLICA DOMINICANA RELATIVA A FINANCIACION

El estudio presentado por la Caja Dominicana de Seguros Sociales para responder a la correspondiente Sección del Temario del II CONGRESO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL lleva el título de *Financiación de la Seguridad Social en la República Dominicana*. Su contenido es, en resumen, el siguiente:

A) CENSO LABORAL Y DEL SEGURO.

1. Medio demográfico o población asegurada a la que ha de aplicarse la Seguridad Social:

La población asegurada comprende a los obreros, empleados particulares con salarios no mayores de 130,00 RD pesos al mes, trabajadores a domicilio, trabajadores ocasionales, servidores domésticos y aprendices; para los cuales cubre los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y accidentes del trabajo.

La Ley contempla que los asegurados obligatorios, al dejar de serlo, y los trabajadores independientes, pueden inscribirse facultativamente en el Seguro; pero este Seguro aun no se encuentra en vigor, como tampoco el Seguro de Familia.

No se dispone de censo *ad hoc*, sino únicamente de los datos consignados en la inscripción. Se está realizando la primera valuación quinquenal, para la cual se efectuará un censo general de la población asegurada.

2. Envejecimiento constante y progresivo:

No existen datos relativos a este punto, por cuanto no se dispone de recenseamiento completo de los efectivos asegurados.

3. Estudio de la natalidad y otros fenómenos análogos, teniendo en cuenta la profesión:

Como en el caso anterior, no hay datos referentes a este fenómeno porque, como se ha expresado, no se cuenta con cifras relativas a la distribución por sexo, edad y profesión de los contingentes asegurados.

B) ESTADÍSTICAS ACTUARIALES DE PRESTACIONES.

El Departamento Técnico de la Caja Dominicana de Seguros Sociales ha establecido todas las estadísticas necesarias para el control administrativo y el desarrollo financiero de la Institución. Las primeras prestaciones otorgadas por la Caja fueron las de enfermedad-maternidad y capitales de defunción. Se dispone de una estadística completa de prestaciones asistenciales; pero todavía no ha sido posible establecer coeficientes de morbilidad con base numérica apropiada.

C) SISTEMAS ACTUARIALES DE FINANCIACIÓN.

1. El señalamiento inicial de primas se hizo en forma experimental, adoptando particularmente coeficientes del Seguro Social peruano. Ha venido funcionando el Seguro con una prima del 7,5 por 100 de los salarios, de los cuales el 3,6 por 100 se ha dedicado al riesgo de enfermedad-maternidad, y el 3,9 por 100 a la cobertura del Seguro de Pensiones y a los gastos administrativos. El balance actuarial del presente año determinará si la prima asignada para el Seguro de Pensiones es suficiente o deficitaria.

2. Las primas señaladas en el párrafo anterior han permitido al Seguro desarrollarse dentro de un plan de extensión gradual de los servicios que presta.

No es posible presentar estudios relativos a «Seguridad Social y Economía Nacional», «Prestaciones Móviles» ni «Inversión de los Fondos de la Seguridad Social». En lo que respecta a este último punto, cabe decir que las inversiones de reserva que ha hecho esta institución se ajustan a las condiciones de rentabilidad, seguridad, liquidez y utilidad social. Las principales han consistido en la construcción de centros asistenciales, viviendas higiénicas, adquisición de la cartera de Accidentes del Trabajo, préstamos al Consejo Superior de Previsión Social, etc.

En relación con los recursos, cuotas y subvenciones, el Seguro Social dominicano se financia como sigue: 5 por 100 de los salarios, por cuenta de los patronos, y 2,5 por 100 cotizado por los propios asegurados; además, el Estado asigna una contribución en el presupuesto anual de gastos públicos, e incrementan las rentas del Seguro, el producto de las multas aplicadas por violaciones a las Leyes del trabajo, los intereses de los capitales y reservas de la institución e impuestos especiales.

SOBRE LA PONENCIA DE LA CAJA NACIONAL DE SEGURO SOCIAL DEL PERU, RELATIVA A FINANCIACION

El estudio realizado por el Seguro Obrero peruano con el fin de absolver el segundo punto del rubro «Experiencias», que figura en el Temario del Congreso, se inicia con una introducción relativa a su creación. Manifiesta que la base inicial para financiarlo fué una contribución bipartita del 3 por 100 de los salarios, específicamente dedicada a construcciones hospitalarias del Seguro, la cual, durante trece años, aportó una suma total de 44 millones de soles, cubriendo con ello el 90 por 100 del valor total de las construcciones hospitalarias.

Para subvenir a los gastos de administración existen impuestos especiales:

1. *Tasa global de las cotizaciones.*—El Seguro Obrero ha cubierto los riesgos de enfermedad-maternidad, invalidez, vejez y muerte, con una tasa global, tripartita, del 6 por 100 de los salarios desde su fundación hasta el año 1950, en que fué elevada al 11 por 100 que hoy rige.

Un hecho característico del Seguro Obrero peruano es que las prestaciones no se han otorgado desde el principio en todo el país, sino que el Seguro se ha ido extendiendo por regiones.

Para los efectos de la cotización, los asegurados se consideran divididos en trece categorías de salarios.

2. *Proporción en que se reparte la cotización tripartita.*—La distribución de las primas entre el Estado, los patronos y los obreros es la siguiente: Estado, 2 por 100; patronos, 6 por 100, y obreros, 3 por 100. La recaudación de patronos y obreros es efectuada por medio de estampillas, cuyo valor varía según la categoría del salario, yendo desde 1,35 soles para la categoría mínima hasta 25,74 soles para la máxima.

La contribución obrero-patronal representa más del 70 por

100 de la prima ; pero el total de la suma cotizada por los patronos y obreros sobrepasa al 80 por 100 del aporte tripartito.

El valor de estas contribuciones ha ido aumentando tan notablemente que, de poco más de 4 millones de soles en el año 1941, se acerca a los 100 millones de soles en 1953, siendo en total, hasta el año últimamente mencionado, de 434 millones de soles.

3. *Aportes del Estado.*—Las contribuciones del Estado, hasta el año 1953 ya mencionado, en el cual alcanzó los 22 millones de soles, han sido, en total, 103 millones de soles.

Otra forma de aportación del Estado está constituida por impuestos adicionales específicamente dedicados a los gastos de administración. Estos impuestos han llegado a 82 millones de soles, es decir, al 15 por 100 del total correspondiente a las cuotas patronales, obreras y del Estado.

Aparentemente, el crecimiento de estas últimas recaudaciones, desde el año 1941 a 1953, ha sido del 735 por 100 ; pero, en realidad, tomando en consideración el poder adquisitivo de la moneda, suponiéndolo una función en fase con el costo de la vida en Lima, ha sido sólo del 74 por 100.

4. *Regímenes financieros.*—Desde su comienzo, el Seguro Social Obrero peruano basó su equilibrio financiero en el régimen de capitalización por primas medias para los riesgos diferidos y en el sistema de reparto enmendado para el Seguro de Enfermedad-Maternidad. Los estudios iniciales mostraron que las prestaciones planeadas requerían para su cobertura un 9,3 por 100 de los salarios ; pero estos porcentajes actuariales no llegaron a ponerse en vigencia, pues elementos interesados en impedir la realización del Seguro procuraron oponerle dificultades, logrando postergar su iniciación y disminuir considerablemente la prima, que tuvo que reducirse hasta el 6,8 por 100.

Por Decreto-ley de marzo de 1950, las cuotas fueron elevadas al 11 por 100 de los salarios, y a partir del año 1951 se

consideró en el balance contable un solo rubro de reservas para los riesgos de invalidez, vejez y muerte, lo que establece entre ellos mancomunidad financiera.

5. *Principio y categorías de inversiones.*—Las reservas técnicas de la Caja Nacional de Seguro Social se invierten en las mejores condiciones de garantía y rentabilidad, prefiriéndose las que contribuyen a la higiene social y prevención de enfermedades de los asegurados; sin embargo, la suma invertida en esas condiciones representa menos del 40 por 100 de las reservas teóricas, pues la mayor parte de ellas están constituidas por cuotas del Estado pendientes de pago, construcciones hospitalarias, equipos y fondos de rotación.

6. *Ingresos y gastos totales.* — Durante el año 1952, el total de ingresos, tanto para la cobertura de los riesgos como para gastos administrativos, llegó a cerca de 118 millones de soles, de los cuales 77 millones fueron empleados en prestaciones y 9 millones en los demás gastos. Lo que quiere decir que la diferencia entre ingresos y gastos fué de 32 millones de soles, y que las prestaciones absorbieron el 90 por 100 de los gastos del Seguro.

Las cifras análogas correspondientes a 1953 son: 138, 92, 10 y 36 millones de soles, y 90 por 100, respectivamente.

Se observa que la cobertura del riesgo de enfermedad-maternidad representa más de las cuatro quintas partes del total de los gastos del Seguro, y que el valor de las reservas matemáticas de las pensiones en curso de pago es únicamente la décima parte de las acumuladas para riesgos diferidos.

7. *Gastos en los riesgos.*—En este párrafo se exponen los gastos producidos en el pago de las prestaciones que la Caja otorga. Se puede apreciar que, desde el año 1941 al 1953, éstas han crecido en un 4.000 por 100, y aun considerando la variación del valor adquisitivo de la moneda a que se hizo alusión en el párrafo 3, el aumento real llega al 766 por 100.

Se entiende que estas cifras han alcanzado crecimiento tan

pronunciado por cuanto el Seguro ha ido extendiéndose constantemente a más regiones del país.

Es muy interesante observar que las sumas empleadas en prestaciones han constituido cada año un porcentaje siempre creciente de los gastos totales del Seguro, lo que permite afirmar que el beneficio social prestado por la institución ha ido en aumento. En los últimos años, la relación mencionada llega al 90 por 100.

8. *Comparación de los ingresos para riesgos con los gastos en prestaciones.*—Para efectuar la comparación expresada en el rubro se presenta el inconveniente de que la aplicación del Seguro ha sido progresiva. Así, de tres provincias que abarcaba en el año 1941, se había extendido hasta doce al terminar 1953. Sin embargo, es posible hacer una comparación de los últimos años, en los que la incorporación se ha reducido a dos provincias y parte de una tercera. Las Leyes de crecimiento lineal obtenidas para las funciones mencionadas proporcionan rectas divergentes, lo que, según se sabe, es indicio de solidez financiera.

9. *Comparación con los sistemas de financiación empleados en otros países iberoamericanos.*—El Perú ha seguido, en materia de regímenes financieros del Seguro Social, la misma trayectoria que los demás países iberoamericanos. Para sus Seguros de pensiones ha empleado sistemas de capitalización, con tendencia a derivar en un reparto de capitales de cobertura, tendencia que puede estimarse orientada en el mismo sentido que la mayoría de los países similares. En el riesgo de enfermedad, mantiene la similitud, empleando un régimen de reparto que puede considerarse enmendado.

Pese a la tendencia de los regímenes de capitalización, éstos son los que mejor garantizan la supervivencia de cualquier Seguro; permiten mantener la estabilidad de las cuotas y dan mayor firmeza a la ecuación financiera. El peligro de que los capitales de reserva sean excesivos se conjura sobra-

damente en países en proceso de industrialización y de gran crecimiento en todo sentido. Ellos reclaman grandes capitales para su abastecimiento y progreso, proporcionando para los mismos rentabilidad adecuada.

10. *Proporción de los recursos del Seguro con la Renta Nacional.*—En el año 1952 los ingresos del Seguro representaron el 7,24 por 1.000 de la Renta Nacional, y los gastos, el 5,29 por 1.000 de la misma.

11. *Anexos.*—Termina el estudio con cinco anexos, de los cuales los cuatro primeros dan a conocer con exactitud los ingresos para la cobertura de los riesgos, los impuestos para gastos de administración, los gastos en prestaciones y el porcentaje de gastos en prestaciones sobre gastos totales, y el quinto es una gráfica de los ingresos para riesgos y de los gastos en prestaciones, a la que se hace referencia en el párrafo 8 del estudio.

SOBRE LA PONENCIA ESPAÑOLA RELATIVA A FINANCIACION

El trabajo elaborado por el Seminario de Financiación de la Seguridad Social y por la Ponencia especial de la Delegación española al II CONGRESO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL para absolver a la sección 2.^a del rubro «A) Experiencias», que figura en el Temario del Congreso, se intitula *Sistemas de financiación de la Seguridad Social en España, y sus resultados*. El resumen de su contenido es el siguiente:

1. Comienza por unas «Notas previas», en las cuales se expresa que el trabajo ha de concretarse a la financiación de los Seguros sociales, y luego se citan, textualmente, párrafos de la comunicación presentada por el Actuario belga M. R. Consael al XIII Congreso Internacional de Actuarios (Scheveningen, Holanda, junio de 1951) bajo el título de

Consideraciones relativas a la manera de financiar los Seguros de Invalidez-Vejez-Muerte. En dichos párrafos se expone la evolución de los sistemas de financiación de los Seguros sociales, y se muestra que en ningún país la estructura financiera real de esta rama de Seguros se acomoda o ajusta a lo que responde a la más depurada técnica científica.

2. En la primera parte del trabajo se hace una síntesis de la doctrina referente a financiación de Seguros sociales.

Hay cuatro cuestiones que discutir :

- a) La ordenación financiero-actuarial.
- b) Las fuentes de recursos.
- c) La repercusión económica ; y
- d) Los bienes de materialización de las reservas.

3. El apartado I se dedica a *Los sistemas financiero-actuariales.*

Estos pueden ser reunidos en tres grandes grupos :

- a) Reparto simple.
- b) Capitalización individual ; y
- c) Capitalización colectiva (en el caso de Seguros obligatorios es equivalente al sistema de reparto de capitales de cobertura).

El sistema de capitalización individual se adapta más a los Seguros de régimen facultativo.

El sistema de capitalización colectiva se aplica cuando los elementos de juicio (sueldos, edades medias, probabilidades sintéticas, etc.) pueden ser ordenados conforme a leyes estadísticas.

En la capitalización individual, las cargas se determinan en forma de prima individual. Esta prima es constante mientras subsisten las condiciones que sirven para determinarla.

En la capitalización colectiva, el concepto de prima sólo varía a medida de la amplitud económica. Por su equivalen-

cia con el reparto de capitales de cobertura la prima resulta del reparto anual de los capitales necesarios para garantizar el pago futuro de las pensiones, y cuando el colectivo adopte una estructura permanente, el tipo de prima permanece constantemente en su respectiva graduación.

En el reparto simple, la prima resulta del reparto anual de los pagos efectuados a los beneficiarios del Seguro, siendo de aplicación lo que se ha dicho para el sistema de reparto de capitales de cobertura.

En el régimen de reparto simple, las cuotas se reparten anualmente, mientras en el sistema de reparto de capitales de cobertura se reparten los valores actuales o capitales de las pensiones causadas en tal año. En el reparto simple la prima es creciente, hasta llegar a la estabilización; en cambio, en el reparto de capitales de cobertura la cuota queda establecida desde el primer año. En este sistema hay mayor equidad entre las cotizaciones antes y después de la estabilización; no sucede lo mismo en el reparto simple; sin embargo, siempre habrá asegurados que causen pensiones a plazo corto y otros que tarden en causarlas. El problema cae fuera de los términos de justicia: es más bien de justicia social.

Es de advertir, en lo que se refiere a «capitalización individual», que cuando es preciso readaptar las cuantías de las prestaciones en los sistemas que requieren reservas para riesgos futuros o derechos en formación, hay que acomodarlas a las nuevas cuantías para que resulten las prestaciones deseadas, lo que obliga a reponer el correspondiente aumento de tales reservas, que pueden alcanzar cifras extraordinariamente importantes. Como ejemplo puede citarse el régimen de Retiro Obrero Obligatorio, ya desaparecido, que fué estructurado como *capitalización individual*, con prestación de una peseta cada día. Cuando se llevó la cuantía de las prestaciones a tres pesetas diarias, se requería aumentar las cuotas para cubrir las prestaciones futuras, como si las cuotas percibidas

desde el origen hubieran sido suficientes para una renta de tres pesetas, o, en su defecto, no efectuar dicha reposición e incrementar las cuotas para subvenir a la reposición de reservas no efectuadas, con lo que las cuotas se habrían desorbitado de los límites soportables. Por tal razón, se prefirió reemplazar la *capitalización individual* por el *reparto simple*. En cambio, el reparto permite reajuste de cuotas, ya que éstas no tienen que atender sino a las prestaciones en el momento de ser causadas; los otros elementos de juicio variarán de acuerdo a las leyes estadísticas previsibles. Respecto a las pensiones en curso de pago, si es que son variables, se plantea el problema de arbitrar los fondos necesarios para dicho aumento.

4. El apartado II trata de los *Recursos económicos*, e indica, en primer lugar, las fuentes de financiación:

- A) Especializadas, cuando tienen algunos de los siguientes orígenes: de los trabajadores únicamente, de los patronos o empleadores o de ambos conjuntamente; y
- B) Por imposición en bloque, que consiste en financiar los Seguros sociales por medio de impuestos.

Esta última tiene sobre la específica las siguientes ventajas:

- a) Aumenta la redistribución de la renta, y así, la mayor parte de los beneficios sociales es pagada por los ricos.
- b) Los costos de la recaudación disminuyen en forma notable, lo que permite ampliar los servicios sociales o reducir los impuestos.
- c) La presión tributaria indirecta se reduce extraordinariamente, las molestias de los trámites burocráticos desaparecen por completo, sin que aumenten las inherentes a la tributación; y

- d) La financiación no especializada tiene efectos menos inflacionistas, porque la imposición reduce el consumo de los ricos, y de esa manera se dispone de bienes que pueden ser consumidos por la colectividad.

En este mismo apartado se afirma que la financiación de los Seguros sociales debe efectuarse por un sistema mixto de contribución especializada y de imposición en bloque que aproveche las ventajas de una y otra fuente de recursos.

Por último, se refiere a las proporciones de la aportación de los asegurados, de los empresarios y de los demás contribuyentes, de modo que pueda producirse una verdadera redistribución de la renta.

5. En el apartado III, *De los efectos económicos generales*, se afirma que las reservas implican la detracción de fuertes sumas a la industria y al comercio, las cuales, aplicadas a los negocios de quienes contribuyen a formarlas, les permiten obtener un rendimiento mayor que el proporcionado por el tipo de interés técnico que se usa para el cálculo de primas y reservas.

Siempre que los subsidios y demás prestaciones proporcionadas por los Seguros sociales se realicen por el sistema de reparto, enmendado mediante la constitución de un fondo con aportes del Estado, los empresarios y los trabajadores; su primer efecto es el provocar una mejor distribución del poder adquisitivo en general al encauzar la corriente subsidiaria hacia grupos que carecen de ingresos.

Las repercusiones de la aceleración del consumo dependerán de la estructura económica del país; pero, de todos modos, los Seguros realizados por tal sistema contribuyen a disminuir el nivel de inversiones, con un efecto desfavorable sobre la Renta Nacional, y a provocar una tendencia a la expansión del crédito para intentar la compensación de tales

efectos, con el peligro de ocasionar inestabilidad de precios y salarios y amenaza inflacionista.

En una economía en que haya «monopolio», la implantación del sistema de reparto en los Seguros sociales viene acompañada de elevación de precios. El efecto final no puede preverse, porque dependerá de cómo se realice el reajuste de los precios a los nuevos costos.

Muy diferente es cuando se adopta el régimen de capitalización, porque los fondos de reserva constituidos pueden destinarse a la financiación de las inversiones. En este caso, la disminución del ahorro queda neutralizada si se efectúan inversiones que provoquen incrementos del volumen ocupacional y del propio ahorro nacional. Pero, desde luego, el sistema de capitalización exige una política racional de inversiones, manejada con criterio económico, procurando el máximo efecto multiplicador sobre la Renta Nacional.

Por último, la adopción de un sistema mixto puede significar la mejor solución, siempre que se logren eliminar los inconvenientes de los sistemas de reparto y de capitalización, pero su manejo es delicado y difícil.

6. En el apartado IV, *Las inversiones de los fondos técnicos*, se exponen las condiciones en las cuales ellas deben ser efectuadas, a saber:

seguridad o solvencia ;
rentabilidad, y
liquidez o facilidad de realización.

Además, en los Seguros sociales es necesario que las inversiones tengan utilidad social. Esta última condición suele estar en contraposición con las otras tres.

En el reparto simple, las cargas del Seguro durante los primeros años son pequeñas y van aumentando, hasta tender a la estabilidad, lo que le hace soportable, porque ese ascenso permite la adaptación del sistema al desenvolvimiento de los

medios económicos del país. No obstante, un Seguro social que desde el momento de su implantación beneficie a todos los que reúnan las condiciones para percibir prestaciones, requerirá cotizaciones poco variables desde el principio hasta el momento de su estabilización.

Cuando se utilizan sistemas de capitalización, el Seguro resulta más costoso en los primeros años por la diferencia que significa la prima media natural respectiva.

El hecho de que, aparentemente, en el sistema de reparto simple sólo exista seguridad de cobro de pensiones en el año corriente, es una ficción que desaparece, en lo que se refiere a los derechos en formación con el sistema de reparto de capitales de cobertura, pues la liquidación que permite hacer de las reservas significa la devolución de lo que anticipadamente percibió el asegurador para sus adecuadas aplicaciones en un futuro que no llegará.

7. La segunda parte de la Ponencia se dedica a la exposición del *financiamiento de los Seguros sociales en España*; enumera algunas causas de las variadas formas financieras que se han adoptado en España para la organización económico-actuarial de las ramas de pensiones que se encuentran vigentes y que han sido preocupación de los expertos en Seguridad Social. Manifiesta que el órgano gestor de los Seguros sociales es el Instituto Nacional de Previsión, que tuvo su origen en una Ley de febrero de 1908; éste es una institución paraestatal, goza de exenciones fiscales y de autonomía económica para la realización de sus funciones.

Al tratar de los sistemas de financiación empleados, hace notar que, dada la época en que fué organizado el régimen de Retiro Obrero Obligatorio (años 1917 y 1918), sus fundamentos técnico-actuariales fueron los derivados del Seguro privado. El sistema de capitalización individual introdujo un período de espera excesiva para el pago de pensiones, estableciéndose mientras tanto un régimen de ahorro, en virtud

del cual se entregaba a los trabajadores, al cumplir sesenta y cinco años, un pequeño capital de jubilación.

En 1939, a fin de remediar esta situación, se modificó este Seguro, incrementando las pensiones de retiro, así como el número de beneficiarios, y transformándolo en un régimen de subsidio y reparto.

El Subsidio Familiar fué organizado sobre la base del sistema de reparto, con reservas de estabilidad para evitar las pequeñas fluctuaciones.

El Seguro de Enfermedad se basa en un reparto simple anual, con la intervención de reducidos fondos de reserva para prevenir posibles desviaciones de siniestralidad y para amortizar el Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias.

Con respecto al Seguro de Accidentes del Trabajo en la Agricultura, la protección se limita al otorgamiento de cuidados sanitarios y a entregas de pequeños capitales en caso de incapacidad o muerte. Se espera que en breve plazo se aplique el régimen ordinario establecido para la industria.

En la industria se distinguen dos clases de Seguros:

el de Incapacidad Temporal y

el de Incapacidad Permanente y Muerte,

el segundo de los cuales es obligatorio.

El Seguro de Incapacidad Permanente y Muerte se basa igualmente sobre el régimen de reparto, pero en forma de capitales de cobertura. Las primas son independientes de la edad, y varían con el grado de intensidad del riesgo.

Este sistema lleva en España veinte años de experiencia, y los resultados son excelentes. La última elevación de tarifas se ha debido exclusivamente a un mejoramiento de las pensiones del Seguro.

Como una variante de este Seguro, existe el de Enfermedades Profesionales, que otorga pensiones originadas por la silicosis, y se reparte anualmente el importe abonado en cada

ejercicio entre todas las Empresas de las diferentes ramas profesionales comprendidas en este Seguro. En las demás industrias, en que el riesgo de enfermedad profesional es más remoto, se sigue practicando el Seguro como accidente normal acogido a la Ley general, formándose en cada ejercicio el capital de cobertura de las rentas derivadas de estos accidentes del trabajo.

Este apartado del estudio termina con la siguiente conclusión :

«La utilización y empleo de los sistemas de reparto en el financiamiento de los Seguros sociales españoles no ha sido inconveniente para lograr con su aplicación unos resultados prácticos totalmente satisfactorios. En España tenemos una masa de población asegurada muy próxima a la estabilización y en situación ventajosa por tener garantizado el ingreso e incorporación al Seguro de nuevas y constantes generaciones de trabajadores jóvenes por estar viviendo nuestro país un largo proceso de intensa industrialización de su economía, lo que favorece la aplicación de estos sistemas financieros.

Otro motivo de seguridad es haber establecido las cuotas sobre una base movable o creciente, cual es el salario, en tanto que los subsidios y pensiones son fijos o crecen más lentamente, a voluntad del legislador. Además, se trata de regímenes nacionales y obligatorios, condiciones ambas necesarias para implantar un sistema de reparto.

Por último, cuanto menor sea la acumulación de fondos de reserva de cálculo técnico, con mayor facilidad se evitan los inconvenientes de las desvalorizaciones monetarias, ya que el proceso de revalorizar las prestaciones (necesidad vital en la Seguridad Social) se produce de una manera casi automática al aumentarse paralelamente la recaudación de cuotas y recursos calculados sobre unos sueldos y salarios en progresión igualmente creciente, con lo que técnicamente estamos siempre en una situación de equilibrio.

Los estudios actuariales en estas estructuras financieras más simples suponen aparentemente una simplificación de trabajos, pero exigen una mayor vigilancia y control de las relaciones financieras, buscándose una perfecta garantía y equilibrio en el presupuesto, esto es, entre los pagos y cobros probables de años sucesivos. Tal vez más que en ningún otro régimen financiero, es importante informar constantemente a las autoridades gestoras de los Seguros sociales de los resultados de las investigaciones técnicas y estimaciones probables sobre su desenvolvimiento futuro. Para ello, se precisa contar con la colaboración de una organización estadística completísima, no sólo referente a los datos informativos y de administración, sino de los que pudiéramos calificar de técnicos, para reducir así todas las series estadístico-demográficas y biométricas precisas que controlan el pago de prestaciones y el cobro de cuotas.»

8. Seguidamente se presentan dos cuadros, uno de *Recaudación de cuotas* y otro de las *Prestaciones satisfechas*, que abarcan los cinco años comprendidos entre 1948 y 1952, ambos inclusive. Ellos revelan que las prestaciones han absorbido el 89 por 100 de la recaudación total. Una gráfica comparativa de ambas funciones hace ver que las leyes lineales de ambas, establecidas sobre la base de los promedios de 1948 y 1949 como punto inicial, y 1951 y 1952 como final, son prácticamente paralelas.

9. El último apartado del estudio se dedica a las *Mutualidades Laborales españolas*, cuya característica esencial es la de acoger a todos los trabajadores por cuenta ajena, sin distinción de sexo, edad ni estado de salud. Otorga pensiones de larga enfermedad, invalidez, jubilación, viudedad y orfandad, y se conceden subsidios de defunción, nupcialidad y natalidad.

El importe de las prestaciones está en función del salario, y las cotizaciones son también porcentajes de dichos haberes.

El sistema financiero elegido es el reparto de los capitales

de cobertura correspondientes a los riesgos previstos para el próximo ejercicio.

También se otorgan auxilios especiales en forma de prestaciones extrarreglamentarias y créditos laborales, para cuya cobertura se constituye un fondo especial con el 2 por 100 de las cotizaciones del ejercicio anterior, más los excedentes de otros años.

La cuota mínima constante obtenida por el sistema financiero de reparto de capitales de cobertura evita al principio un encarecimiento innecesario de la cotización a costa de su futura economía y, al mismo tiempo, aportaciones iniciales muy pequeñas, para no traspasar las obligaciones contraídas a las próximas generaciones. En este sistema el incremento anual de las reservas matemáticas será decreciente, y su cuantía dependerá de la estabilización del grupo pasivo.

Además de las reservas matemáticas, se producen reservas de excedentes provenientes de las modificaciones experimentadas por las tablas de mortalidad desde la aplicación de los modernos procedimientos curativos. Unas y otras se reintegran a la Renta Nacional mediante convenientes inversiones, que no sólo atenúan la disminución del ahorro privado, sino que logran el máximo efecto multiplicador sobre la Renta Nacional. Considerable parte de ellas se destina a inversiones de carácter social, tales como el Crédito Laboral, Becas de Estudios, Instalaciones Sanitarias y otras.

La objeción técnica de la falta de garantía de los activos de la profesión, que, como consecuencia del envejecimiento de los grupos laborales respectivos y del correspondiente aumento de prestaciones no previsto en sus cuotas, pudieran quedar al descubierto; se destruye por la obligatoriedad de la cotización para las profesiones estabilizadas. Las crisis transitorias de alguna rama pueden superarse por las reservas de excedentes, y si éstas no fueran suficientes, por la solidaridad entre las Mutualidades Laborales.

En el caso de que alguna dificultad económica fuese permanente, la solución sería la incorporación a otra Mutualidad formada por grupos afines.

Es misión fundamental de la Sección Actuarial del Servicio de Mutualidades Laborales velar por la estabilización de los grupos activos asegurados. Se vigilan las prestaciones concedidas y se comparan con las previstas. Por esto, podemos afirmar que el mutualismo sigue el camino trazado y se ajusta a las previsiones.

10. El cuadro numérico relativo al *Desarrollo del mutualismo laboral* y su correspondiente gráfica, muestran un aumento de los fondos de reserva en relación a las prestaciones pagadas, que permite asegurar para esta Institución un próspero y brillante porvenir.

SOBRE LA PONENCIA PRESENTADA POR EL SEGURO SOCIAL DEL EMPLEADO, DEL PERU, RELATIVA A FINANCIACION

Este trabajo lleva por título: *Sistemas financieros de la Seguridad Social y desarrollo económico.*

1. El análisis de los sistemas financieros aplicables a la Seguridad Social requiere que se delimite la amplitud del contenido que se asigne a tal concepto. En este trabajo se entenderá por Seguridad Social todas aquellas medidas que tiendan a la protección del individuo contra los riesgos que amenazan sus medios de existencia.

2. Considerada así la Seguridad Social, se circunscribe a la garantía contra los riesgos que pueden incluirse dentro del concepto general de los Seguros, y de manera particular, dentro de una concepción ampliada de los Seguros Sociales tradicionales.

3. Los sistemas financieros aplicables a la Seguridad So-

cial deben ser los mismos que han sido aplicados a los Seguros sociales, aunque sus repercusiones son de una escala mayor.

4. Los sistemas más utilizados pueden agruparse en dos rubros fundamentales :

- a) Sistemas de reparto ; y
- b) Sistemas de capitalización.

5. Los sistemas de reparto se caracterizan porque los egresos producidos en cada año deben ser cubiertos por ingresos equivalentes.

6. Los sistemas de capitalización satisfacen las exigencias de mantener una prima constante durante un largo plazo.

7. En la práctica, el criterio de elección de los sistemas financieros para los Seguros sociales ha dependido de la ley de desarrollo de los riesgos cubiertos.

8. Para indicar en forma breve el comportamiento de los principales riesgos asegurables, se supone que en una institución de Seguro Social, la población asegurada se encuentra distribuída en compartimientos :

- uno, que incluye a los asegurados en estado de actividad ;
- un segundo, que comprende a los pensionados de vejez ;
- un tercero, que agrupa a los inválidos ;
- otro, para los enfermos, y
- uno último, para los derechohabientes de los asegurados fallecidos.

Con el flujo que se genera entre estos compartimientos, y entre ellos y el exterior, se explica la manera de comportarse de cada riesgo.

9. El caso especial del riesgo de enfermedad no requiere tasas variables, aun en el caso de que el sistema financiero adoptado sea el de reparto. Hay verdadera disimilitud entre el comportamiento de este riesgo y el de los demás. Por eso es que en todos los países en donde se ha implantado el Seguro

de Enfermedad, el régimen financiero empleado ha sido el de reparto.

10. Los riesgos de vejez, invalidez y muerte originan gastos crecientes. En estos casos, la adopción de sistemas de reparto importaría la introducción de tasas crecientes. Este inconveniente se supera con los sistemas de capitalización, en los cuales las tasas son fijadas para períodos amplios; por eso, en la práctica, han sido preferidos para estos Seguros.

11. En la teoría, los sistemas de capitalización suponen estabilidad monetaria, mantenida a lo largo del tiempo; pero las experiencias de los últimos años han puesto de manifiesto que ella no es una característica de nuestra época. Al contrario, lo predominante hoy es la acción de fuertes presiones inflacionarias. Estos hechos han puesto en tela de juicio la bondad de los sistemas de capitalización.

12. Las desvalorizaciones monetarias de los últimos lustros han tenido los siguientes efectos sobre los Seguros sociales:

- a) reducir el valor de los capitales acumulados cuyas inversiones hayan sido hechas en bienes que producen rentas fijas; y
- b) convertir en ineficaces las pensiones pagadas por estas instituciones a sus beneficiarios, pues ellas han dejado de garantizar los medios de existencia de éstos.

13. Dentro de los sistemas de capitalización, no existe flexibilidad en la determinación del monto de las rentas. De ser flexibles, no habría compatibilidad entre tales rentas y las tasas fijas de cotización.

14. Para contrarrestar los efectos de las desvalorizaciones monetarias, se ha introducido la idea de reajustar el monto de las rentas concedidas. En tales circunstancias, los sistemas simples de adaptar son los de reparto.

15. Sin embargo, para adoptar un criterio definitivo es indispensable analizar las repercusiones económicas que implica la implantación y funcionamiento del sistema elegido.

16. Si se trata de proporcionar medios de existencia a los miembros de una colectividad asegurada, cuando sean afectados por un riesgo, es natural que tales medios existan para ser utilizados por éstos, sin que se les exija participar en el proceso de producción.

17. Sabido es que, en general, las cotizaciones son aportadas tripartitamente por asegurados, empleadores y Estado. El aporte de los primeros grava a sus consumos o ahorros. Si los aportes afectaran a los consumos, se produciría una disminución en el nivel de vida de los asegurados activos. Pero como esto no ocurre, se deduce que los ahorros de los asegurados gravados por cotizaciones se transforman en consumos cuando los beneficiarios hacen uso de las rentas percibidas.

18. El aporte de los empleadores gravará a las ganancias o a los costos de producción. Cualquiera que sea la alternativa, tales aportes se transformarán en consumos por la acción de los beneficiarios. Y lo propio ocurrirá con los aportes del Estado.

19. La transformación de los aportes en consumos incrementa el volumen de éstos y aumenta la demanda de bienes y servicios. Este incremento no causará trastornos si existe en el mercado un excedente de bienes de consumo, pero si esto no aconteciera, se producirá una elevación de precios, con disminución de los niveles de vida.

20. La principal fuente de las inversiones son los abonos, y el nivel de ellos dependerá de la magnitud alcanzada por la Renta Nacional y la propensión de la población al ahorro.

21. En países cuya Renta Nacional y la propensión al ahorro sean altas, el sector privado se encuentra en condiciones de realizar inversiones crecientes y, con ello, satisfacer las demandas, también crecientes, del consumo. En tales paí-

ses, es natural y lógica la aplicación de los regímenes de reparto.

22. En los países cuya Renta Nacional y la propensión al ahorro sean pequeñas, corresponde al sector público la iniciativa para complementar e impulsar una política de inversiones crecientes. Este es el caso de los países «poco desarrollados».

23. La propagación internacional del concepto de la Seguridad Social ha dado origen a que se generen tendencias definidas para propugnar el desarrollo económico de los países «poco desarrollados».

24. El aumento de la productividad-hombre requiere una mayor dotación de capital, que se traduce en instalaciones y equipos. En los países «poco desarrollados», debido a la escasa propensión al ahorro, el sector privado no se encuentra en condiciones de iniciar un movimiento expansivo que conduzca a un desarrollo económico.

25. Los Seguros sociales pueden contribuir en un doble aspecto al desarrollo económico de estos países. Primero, creando un clima sanitario que permita a la población activa trabajar sin interrupciones prolongadas, y segundo, proveyendo de capitales que se transformen en un medio de ahorro obligatorio y contribuyan a incrementar el ahorro nacional.

26. «En consecuencia, en los países «poco desarrollados» no parece justificable abandonar los sistemas de capitalización para dar preferencia a los de reparto. La necesidad de crear un ambiente favorable al fomento del ahorro hace indispensable mantener en vigencia la práctica de los sistemas de capitalización, pero modificando los principios tradicionales de la prima media general, para darle mayor flexibilidad. De este modo, los Seguros sociales contribuirán al desarrollo económico de nuestros países, con lo cual se elevará el nivel de vida de nuestras poblaciones, que es la aspiración de la Seguridad Social.»

A la vista de estos trabajos, ha sido elaborado el siguiente esquema de ideas fundamentales que pueden servir como base de discusión para las deliberaciones de la Comisión encargada de estudiar este tema :

PRIMERA. La Seguridad Social, considerando su carácter de universalidad, deberá abarcar a la totalidad de la población de cada país, aumentando así obligatoriamente el campo de afiliación de los asegurados.

SEGUNDA. Los recursos económicos de la Seguridad Social deben proceder en forma tripartita :

de cotizaciones de los propios asegurados,
de los patronos o empleadores y
de subvenciones del Estado.

Habrà de procurarse que los impuestos sobre los que recaigan estas subvenciones no se transfieran al consumidor, a fin de evitar que el trabajador asegurado cotice doblemente, lo que redundaría en evidente perjuicio de los objetivos que persigue la Seguridad Social.

TERCERA. Es conveniente que, tanto las cotizaciones como las pensiones, servicios y prestaciones, sean directamente proporcionales con los sueldos y salarios, para mantener sus valores reales un alto nivel adquisitivo de los beneficios de la Seguridad Social ante el peligro de la desvalorización monetaria de cada país.

CUARTA. La experiencia aconseja la existencia de organismos aseguradores de tipo nacional con el objeto de facilitar los máximos beneficios y protección a todos los trabajadores del país, consiguiéndose además una administración con coeficientes de costo reducidos.

Sin embargo, para lograr la mayor eficacia aseguradora es necesario que exista una razonable descentralización administrativa, y puede ser conveniente la coexistencia de Entidades colaboradoras, sean éstas de tipo patronal, mutual o pro-

fesional, sin que ello nunca implique la duplicidad de cobertura de riesgos ni de organización de servicios.

QUINTA. En cada nación deben estudiarse las inter-relaciones recíprocas que se manifiestan en el desenvolvimiento de la Seguridad Social y de la economía nacional.

SEXTA. Es indispensable, dada la extensión alcanzada por la Seguridad Social, confirmar la responsabilidad económica del Estado en su financiamiento, y habrá de procurarse que la legislación de cada país establezca formas eficaces de garantizar sus resultados.

SÉPTIMA. Como consecuencia de la evolución de los planes modernos de la Seguridad Social, se aconseja la implantación de sistemas financieros de capitalización parcial en relación con la situación económica de cada país. Los sistemas de carencia deberán ser proyectados de forma que cubran períodos de tiempo adecuados a las condiciones normales durante los cuales garanticen todos los beneficios y prestaciones del régimen, con arreglo a la más estricta estabilidad de la cuota; las estructuras deberán ser revisadas periódicamente.

OCTAVA. En los países de economía poco desarrollada es recomendable la aplicación de regímenes que impliquen capitalización, con el objeto de fomentar e incrementar el ahorro nacional para elevar el nivel de vida de las poblaciones.

NOVENA. La inversión de los fondos de la Seguridad Social deberá hacerse salvaguardando la rentabilidad técnica del sistema, estudiando la función social que debe desempeñar y, al propio tiempo, la capitalización económica en bienes de producción esencial que permitan el desarrollo de la economía nacional.

DÉCIMA. Es recomendable la promoción de programas de desarrollo económico en cada país como medida complementaria para la planificación más favorable de un sistema de Seguridad Social,

PROBLEMAS Y SOLUCIONES PARA LA CONSERVACION DE DERECHOS DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES

*Informe del Ponente
Doctor Victor M. Alvarez*

El suscrito, en su carácter de Ponente de las ponencias que tratan sobre el tema «Problemas y soluciones para la conservación de derechos de los trabajadores migrantes», después de haber realizado los trabajos presentados por la Delegación oficial española y el de la señora doctora Inés Castillo, de Chile, respectivamente, concretiza su informe en los términos siguientes :

PRIMERA PARTE

Ponencia de la Delegación de España

En un amplio y ponderado estudio, dividido en varios capítulos, la Delegación ponente enfoca desde diferentes aspectos el problema social de la emigración, o sea, el desplazamiento del elemento humano de un país a otro con la finalidad de trabajar. Hace una exégesis en cuanto a la evolución del Derecho español en esta materia, y asiente que los países americanos contemplan los problemas de la migración en el sentido de emigración, que, a su juicio, constituye un aspecto distinto del que toma en cuenta la moderna legislación española.

En concepto del ponente, «se considera como emigrante, a efecto de la conservación de derechos de Seguridad Social, a todo trabajador por cuenta ajena o autónoma que, estando afiliado en su país de origen al régimen de Previsión Social del mismo, lo abandone legalmente, en emigración individual o colectiva, para trabajar en un país distinto con propósito de larga estancia o permanencia, en el cual sea recibido en tal concepto, con arreglo a su legislación».

Como aplicación del principio de territorialidad en el campo de Seguridad Social, observa que aun cuando en los países americanos tiene vigencia este principio, existen medidas que lo coartan, señalando entre ellas las disposiciones concernientes a la limitación de extranjeros en el régimen de colocación o empleo.

En lo que se refiere a la Seguridad Social, advierte la ponencia que el principio de territorialidad alcanza mayor importancia cuando los emigrantes proceden de países en que la legislación les otorga beneficios muy amplios, y que si bien en dichos países de América se da efectivo cumplimiento a las previsiones adoptadas en Convenios de la Conferencia Internacional del Trabajo respecto a la equiparación en las condiciones de trabajo y la conservación de los derechos de los emigrantes, la circunstancia del desigual desarrollo de la Seguridad Social ha hecho necesarios, a los fines de la conservación de los derechos sociales de los trabajadores migrantes, de la concertación de convenios bilaterales entre diversos países.

En orden al criterio a seguir en las distintas legislaciones para la aplicación de los beneficios de la Seguridad Social, la ponencia destaca que en los países de inmigración se atiende al principio de la personalidad de la legislación, mientras que en los países de emigración se opta por la forma de la territorialidad.

Abunda la ponencia en conceptos sobre el problema en estudio, y destaca como cuestión vital la interrogante sobre lo

que debe entenderse por «conservación de los derechos» de los trabajadores que, inscritos en un régimen de Seguridad Social en su país, emigran a otro, y cuya situación plantea que al regresar al país de origen, después de la ausencia, puedan proseguir el perfeccionamiento de los derechos que se hallaban en curso de adquisición al ausentarse, como también la facultad de que el trabajador, durante su ausencia, pueda continuar efectuando las cotizaciones precisas para no interrumpir el período de cotización exigible para el disfrute de las prestaciones, de conformidad con las instrucciones legales de aplicación en el país en que resida al tiempo en que hubiere de percibir los beneficios correspondientes.

Al logro de los objetivos señalados, la referida ponencia presenta las conclusiones siguientes:

- a) Conservación de los derechos de Seguridad Social de los emigrantes, que exige que la emigración no impida a los trabajadores perfeccionar los derechos de Seguridad Social que estuviesen en curso de adquisición al tiempo de salir del país de origen en que estuviesen inscritos, computándose para todos los efectos el tiempo de residencia en el extranjero como emigrante, siempre que en dicho lapso continuase abonando las cuotas correspondientes.
- b) Que cuando el movimiento migratorio se realice entre países de regímenes de Seguridad Social semejantes, de conformidad con los principios de «aplicación de la ley territorial» y «no discriminación por razón de nacionalidad», los emigrantes prosigan, en el país donde hayan de residir, la adquisición de los derechos de Seguridad Social que tengan incoados en el país de procedencia, sin solución de continuidad, previo rescate o no de las cuotas ingresadas en la institución o instituciones del país de origen para su transferencia a las del destino.

- c) En cualquier caso, una vez adquiridos los derechos a los beneficios de Seguridad Social, de abono sucesivo, puedan ser disfrutadas en cualquier país en que el receptor traslade su residencia.
- d) Que, mediante tratados o convenios internacionales, se obligue a los Estados a las conclusiones anteriores, precisándose también, en el supuesto de aplicar el régimen, si ha de ser exigido o no el rescate de cuotas.

Ponencia de la Delegación de Chile

En metódico y ordenado estudio la ponencia de la Delegación de Chile desarrolla el tema a que se contrae el punto 3.º del Temario del Congreso y analiza desde diferentes ángulos la situación de los trabajadores migrantes.

Considera la tratante que en los últimos diez años del presente siglo es cuando los Gobiernos se han preocupado más intensamente de los movimientos migratorios. La guerra última, trayendo como consecuencia un sentido de inseguridad y un mayor deseo de mejoramiento en el nivel de vida, mueve a una gran multitud de trabajadores a buscar nuevos horizontes donde existan más amplias posibilidades económicas, sociales y espirituales. Entre estos Estados, los europeos que antes de la guerra levantaban verdaderas barreras para evitar la emigración, empiezan a celebrar contactos con los países americanos en especial, y ratifican convenios y recomendaciones de las organizaciones internacionales con el objeto de que el éxodo de sus ciudadanos se lleve a cabo en las mejores condiciones.

Esta ponencia constituye valioso aporte en la búsqueda de soluciones apropiadas para la conservación de los derechos de quienes «por factores de índole económica, social o psicológica se ven violentados a dejar su hogar y su país de origen,

constituyendo una masa trabajadora con características propias».

Las secciones que integran esta ponencia abarcan el desarrollo de los puntos siguientes: Introducción; 1) Factores que favorecen el desarrollo en América Latina de las migraciones; 2) Principios que informa la legislación sobre migraciones; 3) Migraciones agrícolas y colonización. Migraciones industriales; 4) Problemas y soluciones a los trabajadores migrantes. Apéndice. La inmigración en Chile.

Los capítulos de esta ponencia ofrecen aspectos interesantes en cuanto a la materia tratada y presenta datos estadísticos e informaciones atinentes al movimiento de trabajadores y a la política migratoria. Después de presentar un panorama general sobre el desenvolvimiento de las migraciones en algunos países, especialmente en América; de sus causas determinantes; aspectos específicos, medidas legislativas vigentes; preferencia por las inmigraciones agrícolas y de analizar otros tópicos pertinentes, la ponencia en cuestión presenta las siguientes conclusiones:

«La protección del trabajador migrante debe comenzar desde el momento en que abandona su país, y esta protección debe acompañarlo durante el viaje y hasta la llegada al lugar de su destino. Esta protección se traducirá:

1) Proveyendo al trabajador y a su familia de medios de transporte y medios de locomoción a través de su viaje, como asimismo alojamiento, alimentación y primeros auxilios médicos.

2) El trabajador migrante, antes de salir de su país, debe ser sometido a un riguroso examen médico, dándose mayor importancia a estos exámenes en aquellas regiones en donde existen enfermedades contagiosas o endémicas.

3) Si durante el viaje el trabajador ha sufrido alguna enfermedad o accidente, el empleador debe enviar al emigrante al país de origen sin costo alguno para él.

4) En caso de fallecimiento del trabajador, sea durante el viaje o a su llegada al país inmigrante, su familia debe ser repatriada a expensas de la persona u oficina que lo contrató.

En general, es necesario que los trabajadores migrantes gocen de las mismas garantías acordadas a los demás trabajadores en igualdad de condiciones.

SEGUNDA PARTE

En cumplimiento de la honrosa tarea que le fué asignada para relatar las ponencias arriba descritas, estima el suscrito que a la preocupación social que impulsó a este Congreso a incluir en su agenda el tema referente a la conservación de los derechos de los trabajadores migrantes responden los serenos y juiciosos estudios analizados, por lo que consecuentemente queda al mejor criterio de esta Comisión de Trabajo la orientación definida que deba dársele a las conclusiones presentadas.

Es el caso señalar que como entre las conclusiones del I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social se aprobó la de la conveniencia de celebrar tratados sobre Seguridad Social entre los países iberoamericanos y bases generales para los mismos, sugiere el suscrito porque se pronuncie esta Comisión por reiterar la efectiva aplicación de la aludida Recomendación, ya aprobada, pues estima que es esa la mejor manera de llevar a la práctica «los principios de no discriminación, imperio de la ley territorial y respeto a los derechos adquiridos o en curso de adquisición».

PLANES DE ENSEÑANZA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

*Informe del Ponente
Doctor Francisco Aguilar*

A.—Comunicación de la Delegación Oficial Peruana.

La Comunicación presentada al II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social por la Delegación Peruana abarca cinco capítulos, dedicando el sexto a las recomendaciones que hace a este Congreso.

El primer capítulo lo dedica en general a la conceptualización de la Seguridad Social, y deduce los siguientes puntos fundamentales :

1. Que la Seguridad Social encierra una idea dinámica solidaria y universal en continuo proceso de integridad.
2. Que está referida a la persona, y por consiguiente es, ante todo, un sistema humano en función de la personalidad.
3. Que no existe, en definitiva, una definición de la Seguridad Social.

Alude en este mismo apartado a la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, por la Asamblea General de las Naciones Unidas del 10 de diciembre de 1945, en la que se proclama que «toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social».

El segundo capítulo lo dedica a la enseñanza de la Seguridad Social, y la justifica por dos razones fundamentales. La

primera, derivada de las realidades económico-sociales, básicamente coincidentes en los países iberoamericanos ligado por vínculos históricos y afines. Y la segunda, derivada de la ventajas de su conocimiento, representa en la aplicación de los postulados de la Seguridad Social.

En este capítulo expone una reseña histórica de los antecedentes peruanos de la Seguridad Social, y destaca el lema del actual Gobierno peruano, expresado en la trilogía: Salud, Educación y Trabajo.

En el tercer capítulo estudia especialmente los planes de enseñanza de la Seguridad Social, y de ella deduce la utilidad que supone el conocimiento y difusión de ésta para la aplicación y expansión de aquélla.

Los planes de enseñanza de la Seguridad Social deben desarrollar el sentido de responsabilidad en el individuo considerándolo no sólo como ente individual, sino principalmente en su vida de relación, como parte activa de la comunidad.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, los planes de enseñanza general de la Seguridad Social comprenderán:

a) La tarea de formar conciencia de la Seguridad Social en todos los grados de la enseñanza de acuerdo con las técnicas de la previsión y prevención social.

b) La consagración en los estudios secundarios, técnicos, de grado superior y universitarios de la enseñanza de la Seguridad Social, de acuerdo con la edad mental del estudiante.

La formación social del alumno en las escuelas técnicas especializadas reviste importancia por el papel que se les asigna una vez egresados de estos centros de enseñanza, su contacto con los trabajadores con ocasión de las obras a su cargo, o de las instalaciones o Empresas que dirijan.

c) La formación social de los trabajadores, no para llevar a ellos enseñanza académica, sino propiamente información sobre el mundo de trabajo en que viven.

La enseñanza de la Seguridad Social debe fomentar la

participación activa de los trabajadores y su colaboración con los empleadores en la solución de sus problemas comunes, particularmente a través de consejos o comisiones de Seguridad Industrial en las campañas preventivas contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Destaca especialmente la importancia de la aplicación de estos planes de enseñanza en el campo, con un aspecto de marcada significación para el Perú, Ecuador y Bolivia, donde existe densa población indígena dedicada a actividades agrícolas y ganaderas.

En el capítulo cuarto señala la conveniencia de la enseñanza de los principios de la Previsión Social, por sus relaciones con la Seguridad Social, en los diversos grados de la docencia. Esta enseñanza debería llevarse a cabo desde la educación primaria y con el carácter de obligatoria, con la finalidad de fomentar la adquisición de los hábitos sociales necesarios para la convivencia humana, y al mismo tiempo ejercitar al alumnado mediante prácticas sobre el Ahorro, la Previsión y el Mutualismo.

En el quinto capítulo expone la experiencia obtenida a través de los ciclos periódicos de información desarrollados por la «Oficina Nacional de Informaciones Sociales» (O.N.I.S.), creada por el actual Gobierno a este fin.

Estos ciclos están destinados a llevar al trabajador el conocimiento de Legislación Social vigente, pero manteniendo una gran flexibilidad en los temas de trabajo que puedan ser sugeridos por los mismos alumnos.

Las materias que corresponden a esas enseñanzas se podrán agrupar en los siguientes puntos:

Legislación del Trabajo; Administración de la Legislación del Trabajo, Legislación del Trabajo comparada; Organización Internacional del Trabajo; Higiene y Seguridad Industrial Social; Sindicatos y la Función representativa; el Trabajo en relación con la Economía Nacional.

La duración de cada ciclo es semestral, con horarios compatibles con las labores de los trabajadores. Se han realizado tres ciclos, y está en pleno funcionamiento el cuarto. El número de alumnos matriculados en el primer ciclo ha sido de 1.000 trabajadores, habiendo alcanzado al final certificado de asistencia 937 trabajadores. El segundo ciclo registró más de 800 trabajadores, obteniendo certificados de asistencia 588, y en el tercer ciclo han obtenido certificado de asistencia más de 750 trabajadores.

Con los datos anteriormente expuestos y recogidos de esta brillante Comunicación, basta para percatarse de una obra que, apenas iniciada, tiene ya en su haber una fecunda experiencia, y que factiblemente se extenderá a todo el país mediante ciclos radiados, llegando en esta forma a los sitios más extremos de su territorio.

El éxito ha sido reconocido en el propio país y en el Extranjero, e instituciones nacionales y extranacionales han ofrecido su colaboración, que ha hecho posible la concesión de becas para realizar estudios de carácter social.

En la X Conferencia Interamericana de Caracas, la Delegación Peruana presentó y obtuvo la aprobación unánime de la moción en que pedía el establecimiento de ciclos de información periódica para divulgar adecuadamente entre los trabajadores los derechos y deberes que les corresponden, encargando a la Organización de los Estados Americanos su coordinación, y de hacer conocer los resultados de dichos ciclos entre sus miembros.

En el sexto capítulo formula las siguientes recomendaciones, deducidas de los principios antes señalados:

1. Que los Estados iberoamericanos procuren, en todos los grados educativos, formar conciencia de la Seguridad Social, de acuerdo con las técnicas de Previsión y Prevención Social.
2. Que establezcan cursos de Seguridad Social en los es-

tudios secundarios, técnicos, de grado superior y universitario.

3. Que el desarrollo de la enseñanza de la Seguridad Social en la docencia universitaria haga posible la incorporación de especialidades sobre Previsión Social que preparen actuarios, técnicos de Seguros, funcionarios, etc.

4. Que se implanten ciclos periódicos de información sobre cuestiones sociales para trabajadores de la ciudad y del campo, con inclusión de materias específicas sobre Seguridad Social.

5. Que los ciclos de información sobre cuestiones sociales para trabajadores fomenten la colaboración de los trabajadores y empleadores en la solución de sus problemas comunes, particularmente a través de Consejos o Comisiones de Seguridad industrial en las campañas preventivas contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

6. Que los personeros de comunidades indígenas, y la población aborigen en general, tengan oportunidad de recibir los beneficios de los ciclos de información sobre cuestiones sociales a base de la consideración de sus problemas concretos, derivados de las condiciones especiales en que esta población se encuentra.

7. Que la Secretaría General de la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social, órgano ejecutivo del Congreso, quede encargada :

a) De coordinar los resultados de los planes de enseñanza de la Seguridad Social.

b) De promover el intercambio de funcionarios, estudiantes, profesores y trabajadores para la mejor confrontación de experiencias, de métodos educativos y la afirmación del sentido de comunidad.

c) De examinar cuando sea apropiado la posibilidad de una acción conjunta con la Organización de los Estados Americanos, encargada, en virtud de la Resolución XXV de la

X Conferencia Interamericana de Caracas, de análoga función, en cuanto al establecimiento de ciclos periódicos, mediante los cuales sea posible divulgar adecuadamente entre los trabajadores los derechos y deberes que les corresponden, así como con otras Organizaciones internacionales interesadas.

B.—Comunicación: *«En torno de la enseñanza de la Seguridad Social».*

El trabajo del doctor César Carrillo concuerda, en sus puntos fundamentales, con la Delegación oficial peruana, insistiendo en la importancia de la enseñanza de los temas de Seguridad Social, porque ella permitirá dar a conocer el contenido exacto de la Legislación a la gran masa proletaria que hasta ahora permanece ignorante de la misma, y el sistema por el que aboga es el de la autorización de medios de información diversos, como radio, ciclos de conferencias, etc. Propone asimismo la creación del Día de la Seguridad Social, destinado a dar a conocer la obra realizada en cada país.

C.—Aspectos educacionales de Seguridad Social.

En su primera comunicación, el Seminario Argentino de Seguridad Social, después de un amplio preámbulo, en el que justifica la necesidad de intensificar la educación social paralelamente a la educación profesional de la población, fundamenta la Seguridad Social en el Derecho a la Vida, a la libertad y a la felicidad, que no podrían alcanzar sin una verdadera previsión biológica y económica, y recomienda los siguientes puntos:

1. Que la educación social ocupe un lugar de preferencia en los planes culturales de Seguridad Social, complementario de otras formas de educación especializada, como son la educación sanitaria y contra los accidentes del trabajo.

2. Que deben intensificarse las prácticas de difusión dirigidas a elevar la cultura sanitaria de las clases trabajadoras, y puedan éstas coadyuvar con su propio esfuerzo a los fines preventivos de la Seguridad Social.

3. Que debe fomentarse la acción individual y voluntaria como complemento indispensable de la Seguridad Social, elevando a tal efecto la capacidad cultural de las masas.

4. Que deben coordinarse las finalidades médico-sociales con la obra de educación y reeducación de la Seguridad Social, a fin de mantener una suficiencia normal de trabajo y una adaptación conveniente, según las posibilidades biológicas.

5. Que los fines de la Seguridad Social deben guiar a la clase obrera y al pueblo hacia un futuro que asegure sus valores esenciales, afirmándose en el espíritu y en la realidad por medio de una educación condicionada a los ambientes sociales particulares.

6. Que las funciones educativas de la Seguridad Social han de contribuir a un mayor conocimiento de los beneficios económico-sociales y de las obligaciones de los asegurados, a fin de lograr una estrecha colaboración entre éstos y las Instituciones de Seguridad Social.

D.—Creación de un fondo bibliográfico de Seguridad Social.

En esta Comunicación, propone el Seminario Argentino de Seguridad Social la conveniencia de reunir todas las fuentes de información necesarias al estudio de la evolución actual de los problemas inherentes a esta materia en los distintos países. Para ello, deberá crearse un «Fondo Bibliográfico Iberoamericano de Seguridad Social» que, contando con corresponsales en cada uno de los países integrantes de dicho grupo regional, mantenga actualizada la bibliografía correspondiente y centralice la misma, con el objeto de facilitar a

los estudiosos e Instituciones la obtención inmediata de las fichas referentes a los trabajos y publicaciones oficiales y privadas. En consecuencia, se fijan los siguientes puntos:

1. Propiciar la creación de un Fondo Bibliográfico Iberoamericano de Seguridad Social, como órgano de centralización de informaciones y de asesoramiento en materia de trabajos y publicaciones sobre esta especialidad.

2. Designar corresponsalías de dicho Fondo en los distintos países iberoamericanos, con el objeto de que remitan al mismo las fichas bibliográficas de los libros, artículos de revistas, leyes, decretos, monografías, etc., que se editen en los respectivos países.

3. A los efectos del cumplimiento de las labores mencionadas y de facilitar una mayor sistematización de las mismas, se aconseja la conveniencia de adoptar un sistema uniforme de fichaje y clasificación bibliográfica, de acuerdo con algunos de los sistemas vigentes de aplicación general en Biblioteconomía.

4. Con el objeto de difundir ampliamente entre los estudiosos e Instituciones iberoamericanas la información recogida, se propicia la publicación periódica, por parte del Fondo mencionado, de guías bibliográficas y comentarios de los principales trabajos y publicaciones.

E.—Contenido científico de la Seguridad Social.

En la tercera Comunicación presentada por el Seminario Argentino de Seguridad Social se sugiere la necesidad de precisar el contenido de la Seguridad Social y elaborar una metodología propia, de acuerdo con las especialidades que se integran. Considera esta Comunicación a la Seguridad Social como un conjunto de medios técnicos destinados a hacer efectivos los métodos específicos. Por ello, debe encomendarse a la «Oficina Iberoamericana de Seguridad Social» la elabo-

ración, juntamente con los países miembros, de una clasificación de materias básicas y afines de Seguridad Social, con el objeto de sistematizar los conocimientos y precisar el campo teórico y práctico de esta materia.

F.—La enseñanza de la Seguridad Social con fines de una teoría común iberoamericana.

La Comunicación presentada por el señor Edmundo Cortés Arteaga propugna el estudio de la Seguridad Social, con el fin de crear una Teoría Común Iberoamericana apoyada en la comunicación espiritual de los países iberoamericanos. Recomienda el estudio y perfeccionamiento del sistema de Seguridad Social, para esta teoría común, en coordinación con la acción que despliegan otros Organismos internacionales de Seguridad Social. Aconseja la recopilación ordenada de la actual estructura doctrinal, jurídica, administrativa y técnica de la Seguridad Social; además de la realización de cursos de Seminarios, a cargo de un Cuerpo permanente de técnicos, seleccionados por la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social, cuya reunión se llevaría a cabo por turno en los diversos países iberoamericanos. Preparación de encuestas, y, por último, conceder un voto de confianza al Instituto de Cultura Hispánica y a la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social, por la eficiente y brillante acción desplegada en el acercamiento de las Instituciones iberoamericanas de Seguridad Social.

G.—La participación de toda la colectividad en la promoción de la prevención de los accidentes (Consejos nacionales de Seguridad, Congresos anuales de Seguridad).

La Caja de Accidentes de Trabajo en Chile, después de hacer una exposición y de aludir a los acuerdos del Congreso

de Madrid, del año 1951, estudia en esta Comunicación la labor realizada en Chile, como consecuencia de las normas y recomendaciones del I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social.

La forma como se ha llevado a cabo la realización de la enseñanza de la Seguridad Social ha sido la de formar una serie de grupos de personas noblemente interesadas por estos problemas, e ir creando paulatinamente secciones destinadas a la difusión de los principios de Seguridad Social aplicados a cada una de las siguientes ramas :

1. Seguridad en el tránsito público.
2. Seguridad industrial.
3. Seguridad en el hogar.
4. Seguridad en la agricultura.
5. Seguridad en la minería.
6. Seguridad por medio de la educación escolar ; y
7. Seguridad en las construcciones.

El éxito de estas campañas ha obligado a institucionalizar estas actividades, creando Comités nacionales de Seguridad para cada una de las finalidades antes señaladas, integrando los Presidentes de cada uno de estos Comités el Congreso Nacional de Seguridad. A continuación se exponen los puntos aprobados en el I Congreso de Seguridad contra Accidentes, celebrado en Santiago de Chile en septiembre de 1953, y en el II Congreso, que actualmente se celebra en Valparaíso.

1. Ratificó la creación del Consejo Nacional de Seguridad para prevenir los accidentes en todas las actividades de la vida.
2. Abrió sus puertas para la afiliación al Congreso a todas las personas naturales y jurídicas interesadas en el movimiento.
4. Propició la dictación de un Código nacional de Seguridad.

5. Centralizar en un Organismo las normas de control de la Seguridad e Higiene industrial.

8. A fin de estimular la prevención en el trabajo, reemplazar las primas fijas por las diferencias en las pólizas de Seguros, sistema que permite relacionar directamente las primas con el aumento o disminución de los accidentes.

9. En las leyes de tránsito público, sin perjuicio de toda labor educativa, considerar en las infracciones tanto las de los conductores como las de los peatones.

12. Coordinar los sistemas de estadísticas, a fin de centralizarlos para controlar y valorizar los accidentes de tránsito y hogar.

14. Que los estudios de proyecto de transformaciones de calles, plazas, etc., signifiquen alteración de tránsito o tiendan a resolver sus problemas, se realicen mediante la asesoría de un Ingeniero de Tránsito.

16. Patrocinar la creación de una escuela municipal para conductores profesionales de vehículos, a fin de otorgar los documentos oficiales de competencia.

18. Que los funcionarios llamados a resolver problemas de tránsito posean conocimientos básicos de Ingeniería de Tránsito, adquiridos en el curso especial de Seguridad en el Tránsito.

19. Implantar la enseñanza de la Seguridad e Higiene en las escuelas primarias, secundarias, normales y pedagógicas, profesionales y universitarias, de técnicos e ingenieros; en los talleres y laboratorios se hará una práctica activa de la enseñanza de la Seguridad.

20. Organizar dentro de las escuelas comités y brigadas de Seguridad para la práctica de ejercicio de prevención colectiva e individual de toda clase de riesgos, incluyendo incendios, explosiones y otros.

21. Solicitar del Instituto de Investigaciones Tecnológicas y Normalización la dictación de un mayor número de Normas

de Seguridad para industrias, minas, construcciones, agricultura y tránsito.

22. Estudiar la posibilidad de que las Compañías de Seguros y los patronos con auto-seguro contribuyan con un porcentaje de las primas de Seguros para las obras del Consejo Nacional de Seguridad, etc.

En su virtud, y recogiendo las experiencias adquiridas en la campaña de Seguridad, realizada a través de estos Organismos, la Caja de Accidentes propone los siguientes puntos:

1. Que el Congreso de Seguridad comprendería los riesgos de accidentes en las áreas domésticas, educacionales, vía pública y actividades laborales.

2. Junto al Congreso, debía funcionar una Exposición en Santiago, y a lo largo del país, celebrarse una Semana de Seguridad, con la cooperación de los más altos sectores interesados, vale decir maestros, escolares, autoridades, etc.

3. La celebración de tales actividades de bien público debía llevar el compromiso formal de todos los participantes de proseguirlas en forma sistemática y permanente en un plano nacional progresivo, creándose también al efecto un organismo permanente.

4. Los contactos con organismos de otros países y la experiencia recomendaban considerar para el futuro un tipo de organización internacional que permitiera, no sólo ofrecer la experiencia chilena y de otros países a los pueblos hermanos de habla hispana, sino que también aprovechar la experiencia de cada país para impulsar las necesidades nacionales y continentales de Seguridad.

6. La base operativa, ya dada a conocer con anterioridad, se haría convocando por separado a nueve grupos de personas más representativas, formando Comités nacionales con organización propia, y a base de los Presidentes de éstos, el Consejo Nacional de Seguridad.

7. Se presentaría al Poder Ejecutivo la finalidad de este

movimiento, sugiriéndole tomar a su cargo el patrocinio del Congreso, que se celebraría anualmente, como culminación de las tareas de cada año.

8. La organización planeada corresponde a una entidad desarrollada libremente por los particulares interesados en esta noble finalidad, y, por lo mismo, ajena a la máquina oficial del Estado.

9. La casi totalidad de los trabajos fueron llevados a término con la sola buena voluntad de las personas llamadas a cooperar, sin pago alguno de sueldos y salarios.

La mayor parte de los costos se financiaron con aportes voluntarios.

En consecuencia, propone la siguiente recomendación:

Que el Primer Congreso Iberoamericano de Seguridad Social de Madrid, de 1951, aprobó la Conclusión II de la Comisión IV, considerando a «la escuela como instrumento primario de la Seguridad Social, en la proporción del futuro hombre en la educación social y la previsión, por medio de programas adecuados e instituciones, tales como las Mutualidades y los Cotos Escolares de Previsión, siendo conveniente la continuación de estas enseñanzas en los demás grados docentes».

Que es conveniente hacer plasmar en alguna forma práctica los postulados y conclusiones de estos Congresos de Seguridad Social; y

Que la experiencia chilena en orden a constituir Consejos nacionales de Seguridad contra accidentes en las áreas domésticas, educacionales, vía pública y actividades laborales, celebrando Congresos nacionales anuales, aparte del trabajo permanente para popularizar y difundir nociones y métodos para combatir los accidentes, muestra uno de los caminos prácticos para aunar voluntades, mover amplios sectores de la colectividad de cada país y llegar, por la educación y la persuasión, hasta más allá de donde a la coerción oficial le es dable ir en la difusión de la Seguridad Social.

El II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social resuelve:

Recomendar la organización de Consejos nacionales de Seguridad contra accidentes en cada país, con los elementos más representativos de la comunidad, que sientan el deseo de servirla, los que podrán valerse de Comités nacionales para trabajar en áreas específicas, debidamente coordinados por el Consejo Nacional, conforme a un plan general, sistemático y permanente, debiendo celebrar anualmente Congresos nacionales y Exposiciones de Seguridad. Los Consejos nacionales de Seguridad deberán fomentar y preparar el medio ambiente nacional para la celebración de futuros Congresos Iberoamericanos de Seguridad Social.

H.—*Planes de enseñanza de la Seguridad Social.*

Esta Comunicación de España está dividida en cuatro apartados. El primero está dedicado a exponer los fundamentos de la Seguridad Social, relacionada con la idea de Justicia Social, fundado en la relación de dos entidades: persona, comunidad. Considera a la personalidad como superación de la individualidad, y la comunidad, como superación de la sociedad, desde el punto de vista de que tanto la personalidad como la comunidad están integradas en un universo de valores, y que así como el individuo puede oponerse a la sociedad, la persona, por el contrario, exige necesariamente la existencia de la comunidad.

A continuación dedica unas consideraciones a las relaciones entre la Seguridad Social y la Cultura. Revela que la Seguridad Social necesita su método específico de enseñanza y, por tanto, requiere una pedagogía.

Siendo la Seguridad Social instrumento técnico al servicio de la Justicia Social y elemento fundamental de la vida del Estado, es natural que a todos interese por igual su conocimiento. A unos, como conjunto de principios, y a otros, como

conocimiento concreto de legislación. De aquí se deduce que se deban cumplir los métodos de toda pedagogía, como son: Educación o Instrucción o Capacitación. Educación significa formar al hombre desde el mismo. Instrucción es formarle en el conocimiento de una actividad concreta. Lo más importante es, por tanto, no sólo instruir completamente, sino formar la conciencia en las normas y principios fundamentales de la Justicia Social.

Como consecuencia de estos principios, se fijan los métodos en los diversos grados de enseñanza y ámbitos de los mismos. Clasificando estos grados en:

- a) Primera enseñanza; aprendizaje por imágenes.
- b) Segunda enseñanza y enseñanza laboral; aprendizaje por conceptos.
- c) Enseñanza universitaria y escuelas especiales; aprendizaje por ideas; y
- d) Por último, los métodos de divulgación general.

Desarrolla las líneas especiales a que han de adaptarse las mismas. El capítulo segundo de esta Memoria está dedicado a los métodos que se pueden emplear en cada uno de los tipos de enseñanza antes mencionados; el tercer capítulo, posibles programas generales, y el cuarto, como apéndices gráficos y estadísticas de interés para los fines de esta Comunicación.

Conviene destacar la nota dedicada a la experiencia recogida en la modalidad de la enseñanza para trabajadores en la «Escuela de Capacitación Social», que funciona en Madrid, y que tiene por finalidad el dar a conocer la Legislación Social en toda su amplitud a los trabajadores, que en régimen de internado y por ramas de la producción realizan cursillos intensivos. Más de 5.000 trabajadores, repartidos en toda España, recogen esta experiencia. El método que se emplea es el de despertar los valores humanos y la personalidad del trabajador en función a su trabajo, actividad espiritual.

I.—*Los planes de enseñanza de la Seguridad Social y la Doctrina Social Católica.*

Esta Comunicación, presentada por el señor Miguel Fagoaga Gutiérrez Solana, de España, está dedicada especialmente a exponer la doctrina social católica, recogida en las Encíclicas Pontificias y en los Mensajes del Pontífice Pío XII, en las cuales se alude al peligro de que una exageración de la Seguridad Social trajera consigo un atentado a los derechos de la persona y de la familia; esta doctrina social puede curar a los errores a que conduce el liberalismo, de una parte, y el comunismo, de otra, y recomienda la inclusión en los planes de enseñanza de la Seguridad Social de la Doctrina Social Católica.

RECOMENDACIONES

El estudio de las Comunicaciones presentadas a la Sección cuarta del II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social pone de relieve la unidad y la comunidad de pensamientos de los mismos.

Concuerdan todas en señalar:

a) Que la Seguridad Social es fundamento de la Justicia Social.

b) Que la Seguridad Social, bien en sus líneas generales, bien en su expresión concreta, debe ser conocida y divulgada a todos aquellos a quienes va dirigida, a la comunidad nacional en que esa Seguridad Social se realiza.

c) Los métodos para realizar esta enseñanza de la Seguridad Social adquieren diversa modalidad según la amplitud que se intenta dar a la misma, como se muestra en las Comunicaciones anteriormente reseñadas.

d) Todas las conclusiones pueden ser recogidas, puesto que no hay entre ellas contradicción alguna. El Ponente propone a la IV Comisión del II Congreso Iberoamericano de

Seguridad Social las siguientes recomendaciones, para ser elevadas, en caso de su aprobación, al Pleno del Congreso :

1. Que los Estados iberoamericanos procuren, en todos los grados educativos, formar la conciencia de Seguridad Social.

2. Que, como consecuencia, se establezcan cursos de Seguridad Social en los diversos grados de enseñanza, desde la primaria hasta la universitaria, y escuelas especiales.

3. Que se creen escuelas dedicadas especialmente a la formación social de trabajadores con planes de estudio adaptados a esta finalidad.

4. Que se implanten ciclos periódicos de información sobre cuestiones sociales para trabajadores de la ciudad y del campo.

5. Aconsejar que se celebren cursos de Seguridad Social destinados a formar la conciencia social de empresarios, considerando la importancia que tiene para la efectividad de la Seguridad Social.

7. Creación de un Fondo Bibliográfico de Seguridad Social, que permita el conocimiento de las experiencias de los diversos países iberoamericanos.

8. Utilizar los elementos de radiodifusión, cine, etc., para la divulgación de los planes de Seguridad Social.

9. Recomendar a las Entidades administradoras de los Seguros sociales estudiar los sistemas más apropiados para llevar el conocimiento de la legislación que aquellos mismos aplican a sus beneficiarios.

10. Que en la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social se cree una Sección dedicada especialmente al estudio de los planes de enseñanza de la Seguridad Social e intercambio de la realización y experiencia de los países miembros.

11. Crear el Día de la Seguridad Social, destinado a exponer la obra social realizada en cada país por los medios de difusión que se consideren más oportunos.

SISTEMAS PARA LA FORMACION PROFESIONAL DE TÉCNICOS

*Informe del Ponente
Doctor Enrique Canepa*

Hasta el momento de reunirse esta Comisión han sido presentados los siguientes trabajos y ponencias sobre el tema correspondiente a los sistemas de formación profesional de técnicos.

- 1) «Necesidad de establecer sistemas de formación profesional».

Trabajo presentado por el Departamento de Estudios Sociales y Económicos de la Caja Nacional de Seguro Social del Perú.

- 2) «La formación profesional de técnicos».

Ponencia presentada por los asistentes al I Curso de Cooperación técnica, organizado por la OISS en Madrid, 1953.

- 3) «Aspectos doctrinarios y sociales en la formación profesional de técnicos en Seguridad Social».

Trabajo presentado por el doctor Mario García Acevedo, miembro del Seminario Argentino de Seguridad Social.

- 4) «Reciprocidad de prestaciones e intercambio técnico en materia de Seguridad Social».

Trabajo presentado por el señor Ramón Gómez, miembro del Seminario Argentino de Seguridad Social.

El estudio de estos trabajos demuestra que existen aspectos teóricos y prácticos relacionados con este tema, de los

cuales se deducen conceptos de recomendación, que habrán de significar una novedad en Congresos de Seguridad Social.

Con el objeto de sintetizar los puntos de vista coincidentes en dichos trabajos y ponencias y subrayar aquellos principios y conclusiones que sirven para formular las recomendaciones correspondientes, ofrecemos a continuación un resumen de los mismos.

1) El trabajo presentado por el Departamento de Estudios Sociales y Económicos de la Caja Nacional de Seguro Social del Perú, plantea:

a) La obligación ineludible de los dirigentes de la Seguridad Social en cada país—cuyo dinamismo y carácter mutable son conocidos—de elevar constantemente el rendimiento laboral, a través de la capacitación de sus servidores por medio de verdaderos sistemas de formación profesional, con la finalidad de formar un cuerpo de funcionarios que pueda cumplir con eficiencia las importantes tareas que son de su cargo, para la mejor gestión de la Seguridad Social.

b) Siendo el objetivo de la formación profesional fundamentalmente utilitario, puesto que la preparación para un oficio supone la posibilidad de su ejercicio, considera que una política nacional de todo sistema de formación profesional ha de tender a equilibrar los recursos en personal calificado, con la necesidad de los mismos.

c) La enseñanza profesional en el propio país debiera fundarse en estudios anteriores, pero en algunos casos sería conveniente un programa de enseñanza preparatoria, preferentemente de cultura general, para los que no posean suficiente instrucción.

d) Cuando se trate de estudios en el extranjero, la organización práctica de los mismos implica las siguientes medidas:

1.^a Obtener para los nacionales del país interesado plazas en las universidades o institutos técnicos de otros países.

2.^a Preparar en forma adecuada a los estudiantes que van a salir para que puedan utilizar eficazmente las facilidades de instrucción que se les ofrecen.

3.^a Financiar los estudios que, por ser costosos, necesitan frecuentemente la ayuda del Estado.

4.^a Una de las formas de capacitación profesional es la universitaria, pero no suficiente, porque si bien la técnica de la administración puede enseñarse teóricamente, es con la práctica como se adquiere, y, por otro lado, al nivel universitario sólo pueden ser capacitados los cuadros superiores, mas no los inferiores.

5.^a Debe darse igualmente importancia a la preparación constante del personal administrativo inferior o subalterno y a sus problemas, desde los inherentes a su selección antes del ingreso al servicio, pasando por los de su capacitación interna, hasta de los que se derivan de las condiciones de remuneraciones y seguridad en el empleo que les ofrece su institución.

6.^a Tendría real utilidad el pleno uso del programa de Becas de los Estados Unidos y de las organizaciones internacionales, para enseñanzas prácticas administrativas en los principales Institutos y Cajas de Iberoamérica y España, para contrastar experiencias.

7.^a La excelente organización de las oficinas administrativas, centros asistenciales y escuelas técnicas de la Caja Nacional de Seguro Social del Perú, permite otorgar una real y efectiva capacitación al personal—incluso extranjero—que lo pone en condiciones de prestar eficientes servicios en su especialidad.

8.^a A los fines de la formación profesional, lo que se necesita es ayuda mutua entre las instituciones de Seguridad Social iberoamericanas.

9.^a Las instituciones mejor organizadas, con más años de trabajo, deben abrir sus puertas a las que están en nivel

inferior, para que el personal de éstas pueda capacitarse en las oficinas de las primeras.

10. El problema económico, a los fines enunciados en el punto anterior, se podría resolver, corriendo los gastos de alojamiento y alimentación por cuenta de la institución en que se hacen los estudios, y los del viaje, por el país que manda el estudiante.

11. Se concluye manifestando: que la Oficina Iberoamericana es la llamada a organizar este servicio; ella puede investigar desapasionadamente cuáles son los países que están en mejor aptitud para «enseñar» y cuáles son los que deben recibir enseñanzas, y, en consecuencia, señalar los métodos más adecuados de formación profesional para que ésta resulte eficiente.

2) La ponencia presentada por los asistentes al I Curso de Cooperación Técnica organizado por la OISS, en Madrid, 1953, contiene los siguientes aspectos:

a) Destaca el acierto de incluir en el temario del II Congreso un punto sobre formación profesional «en materia de Seguros sociales».

b) Remarca como conclusión importante del I Congreso: la creación de la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social, ya que, dice, son patentes sus beneficios, misiones al exterior, publicaciones, organización del II Congreso y el planteamiento y desarrollo del I Curso de Cooperación Técnica Iberoamericana en materia de Seguridad Social.

c) Habla sobre el desarrollo del curso realizado en Madrid entre septiembre de 1952 y marzo de 1953, habiéndose resuelto el aspecto económico facilitando la Oficina una suma mensual para mantenimiento del becado, y el organismo nacional respectivo de los pasajes extraordinarios.

d) Bosqueja lo que al entendimiento de los becarios fueron los resultados obtenidos, y plantea como final las siguientes conclusiones:

1.^a Conveniencia de que la Organización Iberoamericana de Seguridad Social organice anualmente cursos de cooperación técnica, con fines de estudio e intercambio de experiencias entre los países respectivos, y proyecte, además, un sistema de formación profesional de técnicos en Seguridad Social.

2.^a Propone que se consolide la economía de la institución indicada, atenta a las formas de estructuración definitiva que se adopte de la misma, a fin de que ésta pueda sufragar íntegramente los gastos de traslado y residencia de los participantes o becarios.

3.^a Dice que los cursos deberán ser de carácter especializado y que el temario podría ser aprobado en reunión plenaria de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, durante la celebración de los Congresos de la misma, previa encuesta dirigida por la Presidencia a los países respectivos.

4.^a Considera también que en la reunión mencionada en el artículo anterior se aprobará el lugar en que se desarrollarán los cursos, de acuerdo con los ofrecimientos de cada país, recomendándose que en los mismos participen funcionarios de la Seguridad Social.

5.^a Para el desarrollo de estas finalidades, se considera conveniente solicitar en cada caso a los países respectivos la posibilidad de utilizar los centros formativos de enseñanza y las instituciones más adecuadas, en orden a las distintas especialidades de la Seguridad Social.

6.^a Cada participante deberá presentar una Memoria científica sobre los aspectos estudiados, y la solución de las mismas será publicada por la organización.

7.^a Por último, opina que debe limitarse a dos participantes la concurrencia de cada país.

3) El trabajo del doctor Mario García Acevedo, miembro del Seminario Argentino de Seguridad Social, se refiere :

a) La necesidad de precisar el fundamento doctrinario y social de la Seguridad Social, a fin de ajustar a su significación precisa las orientaciones relativas a la formación profesional de sus técnicos.

b) Considera en primer lugar la relación de la Seguridad Social con la estructura económica, el desarrollo industrial y los entes sociológicos.

c) Destaca que las distintas organizaciones que concretan y diferencian la acción de la Seguridad Social promueven, por una parte, una seguridad vital, como protección de las contingencias biológicas, una seguridad técnica entendida como protección de los riesgos profesionales y una seguridad económica que atiende a los medios de subsistencia, cuyas implicaciones se extienden a la Medicina Social, la Seguridad Industrial y el Derecho del Trabajo, constituyendo a su vez la Seguridad Social el primero y más representativo instrumento de la política social contemporánea.

d) Considera que la Seguridad Social proviene y recibe aportaciones fundamentales de muchas fuentes y por caminos diferentes, tales como de la filosofía del derecho, de la sociología, del derecho social, de la planificación de la vida social y económica, etc.

e) Admite que estas aportaciones del ámbito especulativo se traducen en *a praxis*, o lo que podemos llamar la aplicación o la práctica de la Seguridad Social, reconociendo que su valor es inferior jerárquicamente a la justicia, y se halla íntimamente correlacionado con ésta, pues si la injusticia crece, vuelve problemáticamente a la Seguridad misma.

f) Los distintos órdenes de Seguridad, según el autor del trabajo, son correlativos a las diferentes técnicas dirigidas al cuidado de la salud, las condiciones del trabajo y todas aquellas situaciones que inciden en la formación y también deformación en lo orgánico y en lo espiritual. En ese sentido se anudan en una relación efectiva y necesaria, como así tam-

bién de recíproca condicionalidad, a la Seguridad Social y el avance material y tecnológico.

g) En la larga y fundamental exposición sigue destacando el autor las fundamentaciones sociológicas de la Seguridad Social y su relación con la dotación tecnológica de una comunidad que sugiere nuevas normas de Seguridad Social, de manera que se plantea el problema de hasta dónde la vigencia de los planes de Seguridad Social implican la adopción de nuevos controles sociales a partir de la estructura institucional pre-existente, y luego, como lógica consecuencia, hasta dónde la Seguridad Social, en marcha efectiva, significa nuevas instituciones adecuadas al momento presente.

h) Y con referencia específica a los sistemas de formación profesional, y teniendo en cuenta las fundamentaciones doctrinarias y sociales expresadas, destaca la importancia de capacitar a los técnicos en investigaciones sociológicas o relacionar la acción del sociólogo y el técnico en Seguridad Social en permanente y mutua recurrencia.

i) Además, el técnico en Seguridad Social no ha de descuidar en su preparación teórica estos aspectos doctrinarios que en cierta medida deciden el movimiento de las comunidades humanas.

j) Propone como resultados finales:

1.º La preparación teórica del técnico en Seguridad Social debe incluir el estudio de la Ética Social y de sus proyecciones en la Filosofía del Derecho y de la Filosofía, Sociología e Historia del Trabajo.

2.º En los planes de formación profesional de técnicos debe tenerse en cuenta la conveniencia y la necesidad de correlacionar las funciones técnicas propiamente dichas con las de la investigación social, a los efectos de orientar y resolver adecuadamente la aplicación de medidas de Seguridad Social, atentos a las realizadas propias de cada país y al respectivo desarrollo de las políticas sociales y nacionales.

3.º El trabajo del señor Ramón Gómez sobre «Reciprocidad de prestaciones e intercambio técnico en materia de Seguridad Social», aunque se refiere específicamente al tema de reciprocidad de prestaciones e intercambio técnico, contiene algunas aportaciones referentes a la formación profesional en materia de previsión social. En ese sentido recomienda una amplia reciprocidad técnica, de trabajos científicos y métodos administrativos utilizados en los organismos de previsión social. Hace referencia también a la necesidad de conocer los programas y labores que en materia de capacitación del personal desarrollan actualmente las instituciones de Seguridad Social iberoamericanas.

En resumen, las aportaciones indirectas que con respecto a este punto del Temario contiene el trabajo citado, se refieren casi exclusivamente a la conveniencia de tener en cuenta en los sistemas de formación profesional de técnicos, la importancia de una reciprocidad de informaciones, técnicas, métodos, programas, etc., referentes a las distintas actividades de los servicios de Seguridad Social.

El estudio comparativo de los diferentes trabajos y ponencias permiten señalar algunas coincidencias y diferencias. Entre las primeras corresponde mencionar :

1.º Coincidencia en la necesidad de capacitar a los funcionarios o servidores de la Seguridad Social, mediante sistemas de formación profesional de técnicos.

2.º La organización de cursos periódicos y limitación en los mismos de sus participantes (Perú y ex becarios iberoamericanos).

Las diferencias se refieren a que :

1.º La opinión de la ponencia de los ex becarios es porque el temario de estos cursos sea aprobado en el Pleno del Congreso Iberoamericano, mientras que la del Perú es porque sea confeccionado por el país que debe enseñar.

2.º La ponencia de los ex becarios está porque en reunión plenaria de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, durante los Congresos, se aprobó el lugar en que se desarrollarán los cursos, de acuerdo con el ofrecimiento de cada país, mientras la ponencia del Perú precisa que es la Oficina la llamada a señalar los países que deben enseñar y los que necesitan urgentemente recibir enseñanzas.

3.º Por último, hay ciertas diferencias en lo que se refiere a la entidad que debe sufragar los gastos de los estudiantes: mientras la ponencia de los ex becarios establece que la Organización Iberoamericana de Seguridad Social debe costear el íntegro de las mismas, la ponencia peruana cree que los derivados de alojamiento y alimentación deben estar a cargo de la institución en que se realizan los estudios, corriendo los de viaje por cuenta del país que manda al estudiante. Tales son las principales observaciones con respecto a las ponencias que se mencionan.

En cuanto a los trabajos de los miembros del Seminario Argentino de Seguridad Social, se reducen a considerar la importancia de incluir los estudios sociales en la preparación teórica de los técnicos, la conveniencia de correlacionar las funciones técnicas propiamente dichas con las de la investigación social, y la necesidad de un intercambio permanente de informaciones y técnicas que permitan una adecuada capacitación en esta materia.

En consecuencia, presentamos a continuación el siguiente cuadro de ideas fundamentales contenidas en dichos trabajos, que pueden servir de base para la aprobación de las recomendaciones finales de esta Comisión.

1.ª Fomentar en los países iberoamericanos establecer becas para la formación profesional en materia de Seguridad Social, de acuerdo con las necesidades y requerimientos técnicos de cada país, ofreciéndose mutuamente los servicios de las instituciones y los centros de enseñanza respectivos.

2.^a Solicitar a las Instituciones de Seguridad considerar la posibilidad de sufragar el costo de la residencia de los becarios iberoamericanos, corriendo los gastos de viaje por cuenta del país o de la institución interesada.

3.^a Reconocer a la Organización Iberoamericana de Seguridad Social como organismo de coordinación y asesoramiento en materia de formación profesional de técnicos, y recomendar a la misma que por su parte consulte a los distintos países la posibilidad y conveniencia de organizar cursos colectivos de cooperación técnica, con fines de estudio e intercambio de experiencias, para lo cual estudiará un sistema de financiamiento común.

4.^a En los cursos colectivos mencionados se aconseja reducir la participación al número de dos delegados por cada país.

5.^a Se recomienda tener en cuenta en los programas de formación profesional de técnicos la necesidad de una preparación teórica, paralela a la práctica, preferentemente de tipo sociológico, a fin de ajustar los principios teóricos a las condiciones reales de cada país.

6.^a Propiciar un amplio intercambio de informaciones técnicas, administrativas, científicas y sociales entre las instituciones de Seguridad Social, que sirva a los fines de formación de los técnicos respectivos.

PROYECTO DE DICCIONARIO DE TÉRMINOS LEGALES SINÓNIMOS SOBRE SEGURIDAD SOCIAL EN LENGUA ESPAÑOLA

Informe del Ponente
Doctor Víctor Villarán

Como aportes a la Sección Sexta del Temario del II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, en el punto referente a la Terminología y de acuerdo con las recomendaciones del II Congreso, se han presentado los siguientes trabajos:

1. «Ensayos de Terminología en lengua española y portuguesa». Aportación de la Caja Dominicana de Seguro Social. Consta este trabajo de dos partes: la primera, referente a términos, y la segunda, a normas. La primera consta de 44 términos generales y de más frecuente uso, y la segunda establece las fuentes principales de donde ellos emanan, que son la Ley 1896, sobre Seguros sociales, y su respectivo Reglamento 5566.

2. «100 términos del Seguro Social chileno», por don Alfredo Mallet, Jefe administrativo del Servicio de Seguro Social. En la introducción se manifiesta que este centenar de expresiones ha sido extraído exclusivamente del campo legal y aun más, salvo algunas voces incluídas propiamente de la Ley 10383, que es fundamental porque crea una nueva

estructura para el Seguro Social y se aplica a más de un millón de obreros.

Los términos se han agrupado siguiendo un cierto orden lógico y conforme a la relación que guardan entre sí las materias a que estos términos se refieren. Al final se inserta un índice alfabético.

Se señala con acierto que «para llegar a obtener un lenguaje común, para eliminar confusiones derivadas de las acepciones diferentes encerradas en un vocablo conviene conocer cuál es la idea contenida precisamente en ese vocablo, tal como se la emplea en tal o cual cuerpo legal de determinado país iberoamericano. Cuando finalmente se llegue a la meta de la uniformidad podrán así tenerse presentes las ideas a las cuales en adelante habrá que designar con términos diferentes y cuáles van a ser desechadas, porque sólo una de ellas va a nombrar una noción ahora designada con distintas palabras».

Los términos se han agrupado siguiendo un cierto orden lógico y conforme a la relación que guardan entre sí las materias a que esos términos se refieren. Al final del trabajo se inserta un índice alfabético muy claro y preciso.

Este trabajo, que revela los amplios conocimientos que sobre esta materia tiene su autor, es muy útil y digno de ponderación. Por otra parte, esta Secretaría Técnica encuentra muy bien estudiado y recomendable el sistema de trabajo adoptado por el autor, o sea la reunión de los términos, primero en cuatro grandes grupos: 1) Campo de aplicación; 2) Cotizaciones; 3) Riesgos y prestaciones; 4) Administración; y dentro de cada uno de ellos el término, la definición propuesta, la transcripción del texto en que aparece y la indicación precisa del cuerpo legal del cual dicho término se ha extraído.

3. «La Terminología de Seguridad Social en la Legislación Española». Es un trabajo elaborado por el Seminario

de Terminología de la Seguridad Social, y adoptado por la Delegación española. El aporte es el fruto del trabajo ininterrumpido, durante 1952-53, del mencionado Seminario, constituido por la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social.

Para obtener las 1.464 expresiones que por orden alfabético se relacionan, acompañadas de los textos utilizados, se declara haber examinado nada menos que 1.692 leyes, reglamentos, decretos y órdenes sobre Seguro Social, siendo tan exhaustivo el estudio que incluso se comprenden preceptos derogados para seguir la evolución idiomática en esta rama del Derecho.

Se trata de un importante trabajo por la riqueza de términos, abundancia de fuentes y método seleccionador, a los que se une una pulcra y elegante presentación.

4. Con el título de «*Términos Usuales de la Legislación Paraguaya*», la Delegación de este país hizo suya esta contribución elaborada por el Instituto de Previsión Social para una nomenclatura de Seguridad Social. Las fuentes de consulta son 85 disposiciones legislativas de la materia desde 1908 a 1952, desde la Constitución Nacional, de 1940, hasta reglamentos y circulares, incluyendo, por su aporte doctrinario, el Proyecto de Ley de jubilación y pensiones de empleados ferroviarios. Coincidiendo con el antes mencionado trabajo español del señor Pérez Botija, se preconiza para la recopilación de términos el ordenamiento alfabético, porque permite el rápido manejo de los términos para toda posterior ordenación lógica. Y aunque con modestia se expresa que es un trabajo vacilante y defectuoso y que quedan reservadas a la Comisión Internacional la selección y la definición, se agregan al trabajo muy importantes y útiles definiciones de algunos de los términos de la legislación social de aquel país.

5. Finalmente, damos cuenta del trabajo peruano denominado «*Ensayo de Terminología de lengua española*», que consta de dos partes: Relación, por estricto orden alfabético,

de los Términos del Seguro Social (comprendiendo Seguro Social del Obrero y del Empleado), muy principalmente en el campo legal, sin exclusión del doctrinal y con definiciones de los términos más difundidos.

En la introducción se enumeran los principales dispositivos legales consultados de acuerdo con la recomendación del punto 5.º del I Congreso, o sea, que se deben señalar en especial todos aquellos conceptos científicos que aparecen directamente comprometidos con los vocablos legales.

Los trabajos presentados por los países: España, Chile, Paraguay, República Dominicana y Perú, se diferencian únicamente en la metodología, siguiendo unos el de la clasificación por grupos, o sea, primero, Campo de Acción; segundo, Cotizaciones; tercero, Riesgos y Prestaciones, y cuarto, Administración; y otros, el alfabético de los vocablos.

Vuestro Ponente es de opinión que debe seguirse el orden alfabético, por ser más fácil el manejo y conocimiento de los términos.

Referente a la definición de los vocablos, a pesar de las recomendaciones habidas en el I Congreso Iberoamericano, que consideró inoportuno e imposible entrar a definir conceptualmente los vocablos comprometidos y que únicamente se señala un procedimiento concreto que facilite el llevar a cabo tales definiciones en una próxima oportunidad, y señalándose el campo dentro del cual han de escogerse los términos destinados a su futuro estudio, vuestro Ponente considera que ya es llegado el momento de proceder a las definiciones de los términos actualmente en uso en las diferentes legislaciones de los países que asisten a este Congreso, dejando siempre el campo abierto para que los que no hayan presentado trabajos al respecto puedan hacerlo en su oportunidad, para ir formando el Diccionario que debe existir con los vocablos empleados en Terminología de la Seguridad Social.

Sin dejar de lado el campo doctrinario, debe prevalecer

el legal, incluidos los tratados y convenciones internacionales de trabajo, las leyes, decretos-leyes, reglamentos, ordenamientos, estatutos, sentencias arbitrales y la jurisprudencia, como se recomienda en las conclusiones aprobadas por el Pleno del I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, realizado en España en el año 1951.

En la definición de los vocablos debe seguirse lo que establece la Real Academia de la Lengua, y a continuación los Términos que, no siendo estrictamente sinónimos, expresan en los diferentes de habla castellana la misma idea y el mismo objeto, porque bien sabemos que, con el correr del tiempo, las costumbres y la ley del menor esfuerzo, varían los pueblos. el término castizo y lo involucran en su lenguaje, creando un nuevo vocablo que más tarde se incorpora en las disposiciones, formándose entonces una confusión con los vocablos de otros países que obliga a los estudiosos y especialistas en diversas ramas del saber a recurrir a la fuente de origen, con gran pérdida de tiempo y muchas veces infructuosamente.

Es por eso que es necesaria la definición de los términos poniendo al lado de cada uno de ellos los sinónimos y los modismos aceptados e incorporados en el lenguaje de cada país de Iberoamérica.

Vuestro Ponente es de opinión que debe en este Congreso aprobarse la definición de los vocablos, siguiendo las normas aprobadas en el I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, realizado en España en 1951.

Me es grato presentar un breve resumen de los vocablos más usuales en la Terminología de Seguridad Social, con su definición y los sinónimos que se emplean en los diferentes países de Iberoamérica, que han sido extractados de los trabajos que se han presentado.

No es un estudio exhaustivo; es simplemente una fórmula que puede emplearse por Comisiones permanentes, que deben existir en cada país, y que posteriormente, en el próxi-

mo Congreso que se efectúe, pueda ya ser una realidad este Diccionario, porque debemos admitir que ya ha pasado la época de las esperanzas y ha llegado la de las realizaciones, y estamos obligados a darles a los pueblos de nuestros países algo tangible de la preocupación que se tiene por su bienestar social.

Posteriormente a la preparación de este Informe se ha presentado la Ponencia del Seminario Argentino de Seguridad Social, cuyos términos se incorporan a los trabajos de recopilación que este Ponente ha preparado.

ENSAYO DE RECOPILACION, UNIFICACION Y DEFINICION DE VOCABLOS DE SEGURIDAD SOCIAL ⁽¹⁾

ABANDONO DE TRABAJO :

Acto voluntario del trabajador de cesar en la labor que desempeña.

ACCIDENTES DE TRABAJO :

Son los que sufren los obreros en el trabajo o con ocasión directa de él.

AFILIADO - ASEGURADO :

Los trabajadores que se encuentran inscritos en el régimen del Seguro Social obligatorio y que, en consecuencia, tienen derecho a gozar de los beneficios que las leyes correspondientes les acuerdan en cada uno de los riesgos cubiertos.

APARCEROS - COLONOS - COMPAÑEROS - MEDIEROS - PARTI- DARIOS - YANACONAS :

Trabajadores agrícolas que reciben una heredad del propietario de la misma, en virtud de un contrato que se llama de aparcería, a los fines de su explotación agrícola.

(1) Estudio mencionado en el informe que precede, presentado al II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social por la Delegación peruana, y que, según acuerdo del Pleno, servirá de base para futuros trabajos.

Corresponde al propietario, generalmente, la provisión de implementos de labranza, semillas, insecticidas, etc., y al aparcero, el cultivo directo de la tierra con intervención personal. La renta se paga a partir de frutos, generalmente a medias.

El aparcero tiene libertad de cultivo de las especies y la libre disposición de sus frutos.

APORTACIÓN (ver contribuciones).

APORTE (ver contribuciones).

APRENDICES - POSTULANTES :

Los trabajadores que prestan sus servicios sin percepción salarial o con remuneración muy limitada, con ánimo de obtener un adiestramiento profesional.

ARTESANOS :

Son las personas que ejercen un oficio o arte mecánico, para obtener con el mismo los medios destinados a su subsistencia.

ASEGURADO ACTIVO Y ASEGURADO PENSIONADO :

Asegurado activo es el asegurado cotizante, esto es, aquel que normalmente se halla en pleno ejercicio de una actividad laboral, por la que se percibe remuneración, de la que es descontado el porcentaje destinado al abono de su cuota al Seguro Social obligatorio.

Asegurado pensionado es el asegurado pasivo, es decir, aquel que ya no cotiza al Seguro Social obligatorio, recibiendo, sin embargo, una suma en concepto de pensión de invalidez o vejez.

ASEGURADO CAUSANTE :

Es aquel cuyo fallecimiento produce a sus beneficiarios el derecho a algún beneficio.

ASEGURADO DEPENDIENTE :

Es el trabajador que guarda una relación de subordinación frente al principal por cuya cuenta trabaja.

ASEGURADO FACULTATIVO - ASEGURADO VOLUNTARIO :

Es el trabajador que, al no llenar las condiciones exigidas a los asegurados obligatorios para su afiliación al sistema, sólo puede inscribirse, y si voluntariamente lo desea, como asegurado facultativo en el régimen especial que para los mismos ha establecido la ley.

ASEGURADOS NO NACIONALES :

Son aquellos trabajadores de nacionalidad extranjera que prestan sus servicios en el país y gozan de los beneficios del Seguro.

ASEGURADOS OBLIGATORIOS :

Son los trabajadores que se encuentran afiliados necesariamente al Seguro Social.

ASIGNACIONES :

Este término, de uso frecuente en régimen del Seguro Social del empleado, se emplea para designar las sumas de dinero que se otorgan a los asegurados en los casos de enfermedad, maternidad y muerte, en concepto de compensaciones parciales de reembolso, hasta tanto el sistema otorgue directamente las prestaciones debidas a sus afiliados. Puede emplearse como sinónimo de prestaciones en dinero.

ASISTENCIA MÉDICA GENERAL Y ESPECIAL :

Conjunto de las prestaciones médicas de un régimen de Seguro.

ATENCIÓN OBSTÉTRICA :

La que se presta a las aseguradas en estado de gestación.

AUXILIARES :

Ayudantes de un principal o contratista que interviene personalmente en el trabajo.

BASES TÉCNICAS :

Son aquellas sobre las que descansa el sistema del Seguro.

BENEFICIARIOS - BENEFICIADOS :

Las personas con derecho a gozar de las prestaciones que otorga el Seguro por derecho propio o como derechohabiente.

BONOS DE LECHE :

Prestación de lactancia en especie, supletoria del subsidio en dinero dentro del riesgo de maternidad.

CÁLCULOS ACTUARIALES :

Los que se llevan a cabo para fijar el monto de las imposiciones de los patronos y asegurados.

CÁLCULO DE OFICIO :

Acotación que efectúan las instituciones de Seguro Social, sin intervención de la parte obligada, en razón de no haber cumplido ésta con poner a disposición de la entidad acotadora los documentos o las facilidades necesarias para llevar a cabo su labor, procediéndose, en consecuencia, a liquidar las obligaciones en forma estimativa.

CALIFICACIÓN :

Acto de las instituciones del Seguro, tendente a establecer si una persona reúne los requisitos necesarios para afiliarse al régimen del Seguro Social obligatorio o facultativo.

CANCELACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN:

Anulación de la afiliación al régimen del Seguro obligatorio o facultativo de una persona, en razón de encontrarse incurso en alguna de las disposiciones que la ley establece, para que se produzca la misma.

CAPACIDAD DE TRABAJO:

Conjunto de condiciones que reúne un trabajador y que determinan un grado de eficiencia en la labor, con carencia de enfermedad o invalidez permanente, total o parcial, que pueda influir tanto en su aptitud laboral como en el grado de su morbilidad.

CAPITAL DE DEFUNCIÓN - CAPITAL-HERENCIA - MONTEPÍO:

Asignación o beneficio que se otorga a los deudos del asegurado.

CAPITALES DE DEFUNCIÓN PRESCRITOS:

Aquellos que no han sido cobrados por sus beneficiarios en el término de prescripción previsto por la ley.

CARÁCTER INCAPACITANTE:

Calidad de la enfermedad o accidente que determina la falta de aptitud del asegurado para desempeñar sus labores.

CARNET DE IDENTIDAD - CARTILLA DE IDENTIDAD - LIBRETA DE SEGURO:

Documento identificatorio, provisto de los datos que permitan identificar al asegurado.

CASILLAS:

Las divisiones que existen en las libretas del asegurado, donde se deben pegar los sellos o estampillas.

CATEGORÍAS DE SALARIOS :

Promedio dentro de un máximo y mínimo salario, que constituye la base sobre la cual las personas obligadas abonan su cuota al Seguro Social, creando derechos avaluables en dinero a los asegurados, con sujeción a la escala que cotiza.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN :

Documento utilizado para la afiliación de los asegurados, en el que están consignados todos los datos que la institución del Seguro considera necesarios.

CESE EN LA OBLIGATORIEDAD DEL SEGURO :

Significa el término de la afiliación obligatoria de los asegurados, que las leyes respectivas fijan, cuando se producen algunas de las causas que las disposiciones pertinentes establecen.

COBERTURA :

Cubrir la totalidad de los riesgos.

COLONOS (ver aparceros):

Trabajadores agrícolas que, a cambio de la ocupación de una parcela de tierra, con derecho a cultivo de la misma y percepción de sus frutos, se obligan ante el propietario a la prestación de sus servicios personales.

COMPAÑEROS (ver aparceros):

Trabajador agrícola que recibe un bien rústico del propietario del mismo, en virtud de un contrato que se llama de «compañeros», a los fines de su explotación agrícola.

COMUNIDAD DOMÉSTICA - COMUNIDAD FAMILIAR :

Se entiende por comunidad doméstica al hecho de que el asegurado y los que dependen de él habiten bajo un mismo techo.

CONDICIONES DE GARANTÍA Y RENTABILIDAD :

Requisitos de seguridad y productividad que deben reunir las inversiones de las reservas técnicas y libros del Seguro Social.

CONDUCTOR :

Aquel cuyo único título se reduce a la tenencia de la tierra, con exclusión de la propiedad.

CONTRATISTAS :

Empresario de obras que corre a cargo de la realización de las mismas.

**CONTRIBUCIONES - APORTES - CUOTAS - COTIZACIONES -
APORTACIÓN - IMPOSICIÓN :**

Los aportes o cuotas que hacen los patronos, obreros y el Estado al régimen del Seguro Social.

CONTRIBUCIONES TRANSITORIAS :

Las que abonan los patronos y los asegurados mientras se fijan las definitivas.

COTIZACIONES (ver contribuciones).

CUENTA INDIVIDUAL DE ASEGURADOS :

Es el monto que abona cada asegurado.

CUOTAS (ver contribuciones).

CUOTAS INSOLUTAS :

Las cuotas no pagadas por los obligados a su abono.

CUOTAS PERSONALES - COTIZACIONES PERSONALES :

Las que corresponden a cada uno de los obligados: patrono, asegurado.

DECLARACIÓN DEL ESTADO DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO - DECLARACIÓN DE INCAPACIDAD - DECLARADO FÍSICA E INTELECTUALMENTE INCAPACITADO :

La que hace el Seguro de aquel asegurado que ya no puede desempeñar su labor.

DEPURACIÓN DE INSCRIPCIONES :

Operación que lleva a cabo el Seguro a fin de evitar la duplicidad de las inscripciones.

DERECHO DE ACRECER :

Es el que tienen los beneficiarios de aumentar la parte que les corresponde en caso de la muerte de uno de los beneficiarios.

DESOCUPACIÓN INVOLUNTARIA :

Acto ajeno a la voluntad del trabajador, que lo priva transitoria o definitivamente de ejercer la actividad laboral a la que se hallaba dedicado.

ELEMENTOS TERAPÉUTICOS :

Es el conjunto de productos farmacéuticos que el Seguro está obligado a suministrar a los asegurados.

EMPLEADOR - PATRONO :

Se denomina así al dador de trabajo, al patrono, que por ley se encuentra obligado a cotizar para el régimen del Seguro Social obligatorio.

EMPLEADOS PARTICULARES :

Aquellos que prestan servicios a entidades comerciales, industriales y agrícolas, en oposición a los que prestan servicios al Estado.

EMPLEADOS PÚBLICOS :

Los que prestan servicio al Estado o Corporaciones del Estado.

**• ENFERMEDADES DE LARGA EVOLUCIÓN O CONVALECENCIA-
ENFERMEDAD PROLONGADA :**

Las dolencias que tienen un proceso dilatado de curación.

ENFERMEDADES PROFESIONALES :

Afecciones agudas o crónicas causadas de manera directa por el ejercicio de la profesión o trabajo que realiza el obrero o empleado.

ENFERMOS PROFESIONALES :

Empleados u obreros víctimas de una dolencia que pueda ser catalogada como enfermedad profesional.

ENFERMEDADES SOBREVINIENTES :

Son las que tienen origen en otra enfermedad y producen incapacidad para el trabajo.

• ESCALA DE CATEGORÍA DE SALARIOS :

Sucesión ordenada de los salarios que perciben los asegurados.

ESTADO MÓRBIDO - ESTADO CLÍNICO :

Situación del asegurado que se encuentra enfermo.

ESTAMPILLAS - SELLOS - SELLOS DE COTIZACIONES :

Especies valoradas representativas del valor de las cuotas que deben ser pagadas al Seguro Social.

ESTIMACIÓN DE LOS SALARIOS :

Apreciación o cálculo que efectúan las instituciones del Seguro, y que comprenden todas las cantidades que los patro-

nos abonen a los trabajadores por concepto de la retribución de sus servicios o aquellas que representen su valor, cualquiera que sea la forma de pago, y que tienen por objeto establecer el salario total afecto a contribución.

• **EXCEPCIONES. - EXENTO DE LA OBLIGACIÓN DE ASEGURARSE:**

Se dice de los obreros que se encuentran libres de la obligatoriedad del Seguro.

EXONERACIÓN:

Exclusión del régimen del Seguro Social de personas ya aseguradas.

GASTOS DE FUNERAL - GASTOS DE SEPELIO - CUOTA MORTUORIA:

Asignación que se concede a los deudos del asegurado fallecido para los gastos de sepelio.

HABITUALMENTE:

Lo que constantemente se efectúa bajo la dirección de un mismo patrono o empleador.

IMPOSICIÓN (ver contribuciones).

IMPOSICIONES (ver cuotas):

Se emplea esta palabra en el sentido de cuotas, aportes y cotizaciones que hacen los patronos, los asegurados y el Estado al régimen del Seguro Social obligatorio.

IMPUESTO A LAS CANCELACIONES:

Es el que cobra el Estado por el pago de un documento.

INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO. - INCAPACIDAD:

La falta de aptitud laboral en que se encuentra un asegurado, como consecuencia de una enfermedad o accidente.

INCAPACIDAD DE TRABAJO SOBREVINIENTE :

La que se produce a continuación y como consecuencia de un estado mórbido inmediatamente anterior.

• INCAPACIDAD TEMPORAL :

La falta de aptitud laboral en que, en forma transitoria, se encuentra un asegurado, como consecuencia de una enfermedad, y que es susceptible de desaparecer.

INFRACCIONES :

Son las violaciones o falta de cumplimiento de las disposiciones legales.

INSCRIPCIÓN - AFILIACIÓN :

La afiliación al régimen del Seguro Social de todos los trabajadores que, de acuerdo con la ley, reúnen los requisitos necesarios para encontrarse incursos en el régimen.

INTERMEDIARIOS :

Es la persona o personas que median entre los patronos y los obreros.

INVALIDEZ :

Falta total de aptitud para el trabajo producida por accidente o enfermedad.

JORNADAS :

Días efectivos de trabajo que lleva a cabo un trabajador en un período determinado de tiempo.

LABOR ASALARIADA :

Se entiende por tal todo trabajo remunerado, cualesquiera que sean las formas de pago del servicio que presta el trabajador.

LABORES AGRÍCOLAS DE ESTACIÓN O TEMPORADA :

Trabajos agrícolas que solamente se realizan o pueden realizarse durante una estación o una temporada.

LESIÓN NO CONSOLIDADA :

Es aquella que aun no se ha curado.

LESIÓN NO PROVENIENTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO :

Es aquella que se produce al margen de la actividad laboral.

LIBRETA DE COTIZACIONES - LIBRETA DE SEGURO :

Es el documento que se entrega a los asegurados al producirse su afiliación al régimen del Seguro.

MAESTRO DE TALLER :

Es la persona que no depende de empresario o patrono alguno, que trabaja por su propia cuenta y presta directamente al público sus servicios.

MÉDICOS DE CONTROL :

Son los facultativos al servicio del Seguro que ponen el visto bueno en el aspecto técnico de las prestaciones por enfermedad y maternidad.

MEDIERO (ver aparceros):

Trabajadores agrícolas que reciben tierras de un propietario para cultivarlas, yendo a medias en los frutos.

MEJORA - MEJORA DE PENSIÓN - MEJORA DE PRESTACIONES

Beneficio de que goza un pensionado de invalidez o vejez de obtener un suplemento sobre el monto de su pensión.

MORBILIDAD :

Lo relativo a la enfermedad.

OBREROS :

Trabajadores que realizan labores manuales, bajo la dependencia de un patrono, con una retribución determinada.

OBREROS EN EL SERVICIO DEL ESTADO - OBREROS DEL ESTADO :

Trabajadores manuales que prestan sus servicios al Estado o a una Corporación del Estado, y que no se encuentran incurso en el Estatuto y Escalafón del Servicio Civil.

OBRERO OCASIONAL - OBRERO EVENTUAL :

Son los que, en forma inestable o discontinua, llevan a cabo, para determinado patrono, alguna labor asalariada, siempre que no se ocupen antes o después, sea al servicio del mismo patrono o de otro, en otras labores asalariadas, careciendo, por lo tanto, del requisito de habitualidad en el trabajo.

PATRONOS - PATRÓN - EMPLEADOR :

Se emplea este término en sentido de principal.

PATRONOS MÚLTIPLES :

Son aquellos principales que, simultáneamente, utilizan los servicios de un trabajador manual.

PARTIDARIOS (ver aparceros):

Es un trabajador agrícola en cuyo contrato con el propietario de la tierra se estipula el reparto de los frutos entre ambos.

PENSIONADO - PENSIONISTA :

Afiliado que ya no es asegurado activo, es decir, cotizante, pero que goza de una renta o pensión periódica en razón del riesgo producido.

PENSIÓN DE INVALIDEZ - PENSIÓN POR INVALIDEZ :

Renta mensual de que goza un asegurado no activo, en razón de haber perdido su capacidad de trabajo.

PENSIÓN PROVISIONAL Y DEFINITIVA :

Provisional : la que se fija interinamente.

Definitiva : la que corresponde con exactitud.

PENSIÓN REDUCIDA :

Es aquella que percibe el asegurado que ha llegado al límite de edad y no ha podido completar el número de imposiciones semanales que le dan derecho a la pensión de vejez.

PENSIONES NO ACUMULABLES :

Se denominan así aquellas pensiones que no pueden ser percibidas simultáneamente, esto es, que una excluye a la otra.

PENSIÓN DE VEJEZ :

Renta mensual a la que tiene derecho un asegurado que ha cumplido determinado número de años y los demás requisitos fijados por la ley.

PEQUEÑOS INDUSTRIALES :

Aquellos que ejercen una industria en escala reducida, trabajando personalmente o con escasa ayuda de auxiliares.

PERÍODO DE ESPERA :

Se da este nombre a aquel que la ley señala como requisito fundamental para el otorgamiento de prestaciones en dinero o en especie.

PERSONAL DEL SERVICIO INTERNO - PERSONAL SUBALTERNO:

Está formado por los trabajadores manuales al servicio del Estado y que desempeñan las labores de porteros, portapliegos, ascensoristas, choferes, etc.

PERSONAS EXCEPTUADAS :

Son aquellas que la legislación del Seguro Social señala como no obligadas a inscribirse en el régimen del Seguro Social obligatorio.

PLANILLAS DE SALARIO - LISTA DE PAGAMENTO - LISTA DE PAGO - LIBROS DE SALARIOS :

Documentos en los que se lleva una relación pormenorizada y específica de los obreros al servicio de una Empresa, con indicación de los días trabajados, salarios percibidos, horas extras, número de la libreta de cotizaciones del Seguro Social y demás datos que las disposiciones sobre trabajo obligan a incluir dentro de tales instrumentos.

PLANTELES HOSPITALARIOS :

Locales donde se presta atención médico-quirúrgica.

PRESTACIONES :

Todo lo que se otorga al asegurado al producirse el riesgo, ya sea en dinero o en especie.

PRESTACIONES DEFINITIVAS :

Son aquellos subsidios que se otorgan con ese carácter.

PRESTACIONES GARANTIZADAS :

Se denomina así aquella que la legislación del Seguro ha establecido y asegurado su otorgamiento una vez producido el riesgo.

PRESTACIONES EN DINERO - PRESTACIÓN ECONÓMICA :

Es el subsidio que se otorga al asegurado, consistente en dinero.

PRESTACIONES PROVISIONALES :

Son las que se otorgan en forma provisoria.

PRESTACIONES QUE NO SON DEBIDAS :

Se denominan así aquellas a las que no tienen derecho las personas que pretenden obtenerlas para sí o intentan hacerlas obtener para otros.

PRINCIPAL - PATRONO - PATRÓN :

La persona, natural o jurídica, que tiene a su cargo la dirección de una Empresa o negocio, cualquiera que sea su naturaleza, y que, para los efectos de las obligaciones patronales frente al Seguro Social, tiene la calidad de patrono.

PORCENTAJE DE COTIZACIÓN :

Se llama así a la proporción en que los patronos, los trabajadores y el Estado se encuentran obligados a abonar la cotización tripartita al régimen del Seguro Social.

RECAÍDAS :

Reincidencia de una dolencia.

RECAUDACIÓN DE CUOTAS - RECAUDACIÓN DE COTIZACIONES-RECAUDACIÓN :

La cobranza que se hace a patronos y asegurados de las sumas que les corresponde pagar.

RECURSO DE REVISIÓN - RECURSO DE ALZADA - RECURSO :

Es aquel que se interpone ante la autoridad superior, en apelación de resolución de otra autoridad de inferior categoría.

REGALÍAS :

Se denomina así, dentro de la legislación del Seguro, toda concesión en especie que se hace al trabajador en forma adicional al salario. Es, pues, característica de la regalía el ser adicional y ser, al mismo tiempo, en especie y no en dinero.

REGISTRO :

Se denomina así a todo libro, padrón o sistema visible («flex-oline») en que se consigna una serie de datos referentes a personas aseguradas.

REGLAMENTO INTERNO :

Es aquel que norma el funcionamiento interno de una institución.

REGLAMENTO DE COBRANZA, ADMINISTRACIÓN Y APLICACIÓN DE LOS RECURSOS ASIGNADOS :

Conjunto de disposiciones que norma la cobranza, la administración y la aplicación de los recursos financieros.

REINCIDENCIA :

Volver a incurrir en una falta, incumpliendo disposiciones precisas del Seguro.

REINTEGRO :

Se emplea este término en el sentido de restitución que hacen a la institución del Seguro los patronos o asegurados, por existir una diferencia en contra en el cumplimiento de sus respectivas obligaciones.

RENTA MEDIA :

Es la proporción que por cálculos resulta de computar los ingresos percibidos por un asegurado, durante un período determinado de tiempo.

RENTA VITALICIA :

Es la suma mensual o anual, regulada según las disposiciones vigentes y en base al grado de incapacidad, que el patrono está obligado a cubrir de por vida a aquel trabajador víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

RESERVAS TÉCNICAS Y RESERVAS LIBRES :

Por reservas técnicas se entiende aquella parte del total de los ingresos por cotizaciones que por disposición de la ley se separa y acumula, con el objeto de afrontar en un futuro mediano la cobertura de cada uno de los riesgos a que se contrae los beneficios del Seguro.

RETRIBUCIONES ORDINARIAS :

Es el ingreso o pago común y periódico que percibe un trabajador de su principal por la labor que realiza.

REVISIÓN DEL FALLO :

Es la facultad que tiene el superior de anular o modificar el fallo del inferior.

REVISIÓN DE PLANILLAS DE SALARIO :

El examen de los citados documentos, en poder de los patronos, y que periódicamente realizan los inspectores del Seguro Social, a los efectos de comprobar el cumplimiento de las obligaciones que les son propias.

REVISIONES ACTUARIALES :

Son los cálculos que lleva a efecto el Seguro con referencia al costo y a la demanda de las prestaciones.

RIESGOS :

Los acontecimientos no dependientes de la voluntad, que traen como consecuencia inmediata o futura un desequilibrio en la salud y en la economía del asegurado o de su familia.

SALARIO :

Es toda remuneración, en dinero o en especie, percibida por el obrero al servicio de un principal, patrono o empleador, por su labor, la misma que se halla afecta a contribución al Seguro Social.

SALARIOS MEDIOS - SUELDOS PROMEDIO :

Es la remuneración promedia obtenida por el trabajador en un período determinado, y que resulta de computar los ingresos percibidos por el mismo en ese período.

III. SEGURO FACULTATIVO - SEGURO VOLUNTARIO :

Es un régimen voluntario, electivo del trabajador, en el que pueden inscribirse aquellos que, como los trabajadores independientes, están exceptuados de la obligatoriedad del Seguro.

SEGURO DE FAMILIA - SEGURO SOCIAL DE FAMILIA :

Es el Seguro que toma el trabajador asegurado para cubrir el riesgo de enfermedad a todos sus familiares.

SEGURO PRINCIPAL :

Es aquel que tiene carácter obligatorio, junto con el que existe otro.

IV. SERVICIO DE FARMACIA - SERVICIO FARMACÉUTICO :

Es la prestación que consiste en el otorgamiento de específicos y medicamentos.

SUBCONTRATISTAS :

Son los que toman a su cargo parte de una obra encomendada a otro.

V. SUBSIDIO :

Prestación en dinero que en forma periódica, y por el tiempo que determina la ley, se acuerda al asegurado en razón del riesgo producido.

TAREA :

Es la cantidad de trabajo que realiza un obrero en determinado tiempo.

TARIFAS :

Tabla o catálogo de derechos o impuestos.

TARIFA DE REEMBOLSO :

Se denomina así a las tablas en base a las cuales se abonan las prestaciones a los beneficiarios de las mismas.

TASAS :

Es la medida o monto de alguna cosa.

TRABAJADORES A DOMICILIO :

Son aquellos que ejecutan una labor manual, a jornal, por tarea o destajo, por cuenta de un patrono, empleador o principal, en su propio domicilio o en taller de familia.

TRABAJADOR DOMÉSTICO - SERVIDOR DOMÉSTICO - TRABAJADOR DEL SERVICIO DOMÉSTICO :

Es la persona que por un salario, sea éste en dinero o en especie, o en ambas formas, desempeña, en provecho de tercero, labores de aseo, asistencia o servicio.

TRABAJADORES INDEPENDIENTES :

Las personas que, sin sujeción a un patrono, trabajan por cuenta propia o prestan directamente al público sus servicios; y los pequeños industriales, maestros de taller, artesanos y, en general, todas las personas que se dedican a labores semejantes, siempre que ellos mismos participan en el trabajo.

TRABAJADORES DEL SERVICIO DOMÉSTICO PARTICULAR :

Son los trabajadores que desempeñan labores de índole doméstica en un domicilio particular.

YANACONAS (ver aparceros):

Se denominan así a aquellos agricultores que reciben tierras para sembrarlas con productos prefijados, abonando en cambio un canon fijo en productos.

III.- Conclusiones y Acuerdos

I

ORGANIZACION IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

El II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, reunido en Lima, continuando la orientación marcada en el I Congreso, celebrado en Madrid, en mayo de 1951;

Afirma: Que los pueblos iberoamericanos forman dentro del Universo una región caracterizada por la comunidad de Historia, creencias y componentes étnicos.

Comprobando: Que la Comisión y la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social, creada por el Congreso de Madrid, han desarrollado una actividad extremadamente útil, no obstante su carácter provisional;

Está conforme en sugerir a sus respectivos Gobiernos el estudio de crear de modo definitivo la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, con base al siguiente

ANTEPROYECTO DE ESTATUTOS

ARTÍCULO 1.º *Carácter y fines.*—La Organización Iberoamericana de Seguridad Social (O. I. S. S.) es un Organismo internacional regional, técnico y especializado encargado de promover el bienestar económico y social de los pueblos de Iberoamérica mediante la coordinación, intercambio y aprovechamiento de sus experiencias mutuas de Seguridad Social y de asegurar la mejor colaboración de sus miembros en el campo internacional.

ART. 2.º *Funciones.*—Para realizar sus fines, la Organización realizará las siguientes funciones:

a) Fomentar el carácter espiritual y ético de la política social y la estimación de los valores humanos de Iberoamérica.

b) Proponer los medios adecuados para que las naciones iberoamericanas se presten asistencia técnico-social recíprocamente, efectúen estudios y ejecuten planes de acción común que beneficien y mejoren la Seguridad Social de las colectividades nacionales de los miembros.

c) Colaborar en la conservación, el progreso y desarrollo de los servicios sociales de las naciones iberoamericanas, recabando y preparando los informes necesarios, actuando como órgano colaborador de los países e instituciones interesadas en la Seguridad Social y estimulando la cooperación sistemática entre sus instituciones culturales, sociales y especializadas.

d) Facilitar la elaboración y aprobación de acuerdos sociales multilaterales y colectivos, de plena conformidad con los principios que informan la soberanía, la independencia e integridad nacionales de los Estados miembros.

e) Convocar y organizar, de acuerdo con el Gobierno del país en que haya de celebrarse, el Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, y fijar los temas que hayan de ser objeto de sus deliberaciones.

f) Actuar como órgano permanente de información y coordinación de experiencias de los países miembros.

g) Propiciar el estudio y perfeccionamiento de los sistemas de Seguridad Social en Iberoamérica por todos los medios adecuados.

h) Procurar la formación y perfeccionamiento de las personas que desempeñen funciones relacionadas con la Seguridad Social, mediante el otorgamiento de becas de capacitación, organización de cursos, seminarios, conferencias, etc.

i) Promover el intercambio de experiencias entre las instituciones y personas interesadas en la Seguridad Social, mediante las publicaciones adecuadas.

j) Mantener relaciones con la Oficina Internacional del Trabajo, la Asociación Internacional de Seguridad Social, el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, la Organización de Estados Americanos y demás entidades internacionales que se ocupen de la Seguridad Social, coordinando su labor con la que realizan los organismos mencionados.

ART. 3.º *Miembros.*—Serán miembros de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social todos los Gobiernos y las instituciones nacionales de Seguros Sociales de los países iberoamericanos.

ART. 4.º Sin derecho a participar en el gobierno de la Organización, podrán adherirse a ella las instituciones docentes y de investigación en materia de Seguridad Social y los publicistas y expertos en este orden de cuestiones.

ART. 5.º *Órganos.*—La Organización Iberoamericana de Seguridad Social estará integrada por los órganos siguientes: el Congreso, la Comisión Directiva y la Secretaría General.

ART. 6.º *El Congreso.*—El Congreso estará constituido por los representantes de los Estados miembros de la Organización. El Gobierno de cada uno de los miembros nombrará no más de cuatro Delegados, delegaciones que pueden comprender asimismo cuatro Delegados suplentes y tantos Consejeros y expertos como el Estado miembro juzgue necesario.

ART. 7.º El Congreso será el órgano deliberante y soberano de la Organización, y de una forma especial tendrá los siguientes cometidos:

a) Establecer las normas que sean necesarias para garantizar el cumplimiento de los fines expuestos en el art. 1.º y de las funciones señaladas en el art. 2.º de los presentes Estatutos.

b) Decidir acerca de los planes de acción social colectiva que le someta la Comisión Directiva.

c) Aprobar los Convenios sociales y colectivos que hayan de someterse a la ratificación de los Estados miembros.

d) Adoptar las recomendaciones generales pertinentes que contribuyan a garantizar el mejor desarrollo y el perfeccionamiento de los servicios y de los fines de Seguridad Social perseguidos por la Organización.

e) Designar, a propuesta de la Comisión Directiva, al Secretario general de la Organización.

ART. 8.º El Congreso se reunirá cada dos años en sesión ordinaria, y celebrará las reuniones extraordinarias que el mismo acuerde o solicite la mitad, por lo menos, de los Estados miembros. Fijará el lugar de las sesiones ordinarias y aprobará su Reglamento interior.

ART. 9.º *La Comisión Directiva.*—Será el órgano permanente de gobierno de la Organización, y estará compuesto por el Presidente, tres Vicepresidentes, un representante por cada país miembro de la Organización y el Secretario general.

ART. 10. Será Presidente el representante del país que toma a su cargo la reunión del Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, desde un año antes de la fecha señalada para su reunión hasta un año después de haber tenido lugar. Serán Vicepresidentes, el representante del país donde se haya reunido el Congreso anterior; con carácter nato, el Director de la Institución Fundadora, y otro designado por el Congreso, a propuesta de la Comisión Directiva.

ART. 11. El representante de cada país será designado por su Gobierno, o, en su defecto, por las instituciones nacionales de Seguro Social del país que sea miembro de la Organización. El nombramiento del representante del Gobierno tendrá siempre prioridad.

ART. 12. La Comisión Directiva delegará las facultades que estime convenientes en un Comité Permanente, que estará integrado por el Presidente, tres Vicepresidentes y cinco miembros designados por la propia Comisión.

ART. 13. Son funciones de la Comisión Directiva las siguientes:

a) Cumplir los acuerdos del Congreso.

b) Preparar el temario de los Congresos subsiguientes y el informe sobre la labor realizada desde la última reunión.

c) Someter a la aprobación del Congreso su propio Reglamento interior y la designación de sus elementos directivos.

d) Sugerir al Congreso la adopción de las medidas colectivas o los planes de acción común que aconseje el poner en práctica las resoluciones del mismo.

e) Ejercer cuantas funciones y poderes le sean delegados por el Congreso.

ART. 14. La Comisión Directiva se reunirá preceptivamente una vez al año, pudiendo celebrar sesiones extraordinarias si así lo solicitaran la mitad, por lo menos, de sus miembros.

ART. 15. La transmisión de poderes al nuevo Presidente se efectuará en una reunión del Comité Permanente, que deberá celebrarse un año después de la clausura de cada Congreso.

ART. 16. La duración del mandato de los Vocales se entiende indefinida mientras no sean revocados sus poderes por quienes los hubiesen designado. Cada Vocal representante tendrá dos suplentes.

ART. 17. *La Secretaría General.*—La Secretaría General será el órgano ejecutivo de la Organización, y estará integrada por un Secretario general y el personal que estime necesario, aprobado por la Comisión Directiva. El Secretario será libremente nombrado por el Congreso, a propuesta de la Comisión Directiva.

ART. 18. *Secretario general.*—Será el Jefe administrativo de la Organización; nombrará el personal de la Secretaría, de acuerdo con la Comisión Directiva, procurando que los distintos departamentos de la Secretaría estén dirigidos por técnicos y expertos de los diversos Estados miembros de la Organización.

ART. 19. La Secretaría General tendrá a su cargo el desarrollo de las actividades de relación, asistencia, coordinación, publicaciones, información y estudio que corresponden a los planes de acción aprobados por el Congreso, la Comisión Directiva o el Comité Permanente.

ART. 20. La sede de la Secretaría General será la de la Institución Fundadora.

ART. 21. Para la vinculación de la Secretaría General con los miembros de la O. I. S. S. existirá en cada país una Delegación de la Organización, pudiendo actuar con tal carácter un organismo estatal o institucional determinado o crearse una Oficina al efecto.

ART. 22. Los gastos de preparación, celebración y publicaciones de cada Congreso serán a cargo del país donde tenga lugar éste.

Los gastos de la Comisión Directiva, del Comité Permanente y de la Secretaría General se ajustarán a un presupuesto elaborado por la Presidencia, y aprobado por la Comisión Directiva, siendo costeados por los fondos formados por las cuotas que, a propuesta de la propia Comisión Directiva, aporten cada uno de los miembros de la Organización, y con los donativos, productos de la venta de sus publicaciones y demás ingresos de cualquier índole.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

I.—Inicialmente, y a las resultas de la ratificación posterior, se consideran miembros de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social los Gobiernos e instituciones oficiales nacionales que han enviado representantes al II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social.

II.—En tanto se proceda al estudio de este anteproyecto de Estatuto, los Delegados asistentes al II Congreso convienen:

a) Actualizar la Comisión Iberoamericana de Seguridad Social creada en el I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, considerando miembros de la misma a los Jefes de las Delegaciones que han acudido al II Congreso, sin perjuicio de que cada país ratifique o modifique esta representación.

b) La Comisión Iberoamericana de Seguridad Social estará compuesta: por el Presidente, tres Vicepresidentes, un representante por cada país iberoamericano que se adhiera y el Secretario general.

Será Presidente el representante del país que tome a su cargo la reunión del Congreso Iberoamericano de Seguridad Social desde un año antes de la fecha señalada para su reunión hasta un año después de haber tenido lugar. Será Vicepresidente, el representante del país donde se haya reunido el Congreso anterior; con carácter nato, el Director de la Institución Fundadora, y otro, designado por la Comisión.

El representante de cada país será designado por su Gobierno, o, en su defecto, por las instituciones nacionales de Seguro Social de dicho país. El nombramiento del representante del Gobierno tendrá siempre prioridad. El Secretario será libremente nombrado por el Congreso.

c) Las funciones de la Comisión seguirán siendo las señaladas por el acuerdo del I Congreso.

d) La Secretaría de la Comisión Iberoamericana funcionará en la sede de la Institución Fundadora, con el Estatuto jurídico propio de estas instituciones internacionales.

e) Los países adheridos contribuirán al sostenimiento de la Secretaría de la Comisión Iberoamericana, como órgano internacional de vinculación, relación, publicaciones e intercambios, de acuerdo con los planes de actuación que se proponga realizar.

III.—Los Jefes de las Delegaciones concurrentes convienen en gestionar ante sus respectivos Gobiernos el estudio de esta proposición, debiendo dar cuenta a la Secretaría General en el plazo de seis meses el resultado de sus gestiones.

En caso de conformidad, el Presidente fijaría la fecha de la reunión en Lima para la firma de los correspondientes documentos.

IV.—Mientras se organizan y se ponen en funcionamiento las Comisiones Técnicas, cuya creación ha sido propuesta en el II Congreso, cumplirá este cometido la Oficina Iberoamericana de Seguridad Social de España.

II

COMISION 1.^a—FORMULAS Y RESULTADOS LOGRADOS EN LA APLICACION DE LOS SEGUROS SOCIALES AL CAMPO

1.º La inclusión dentro del campo de aplicación del Seguro Social de todos los trabajadores agrícolas sujetos a un patrón o empleador,

cualquiera que sea la forma de remuneración, la naturaleza de sus labores, su denominación, las características de sus contratos y su calidad de permanentes o eventuales.

2.º La extensión del Seguro a todos los trabajadores rurales autónomos independientes, sean arrendatarios, propietarios o encargados, existentes en los países de Iberoamérica, siempre que la cuantía de sus ingresos permita reputarlos incapaces de protegerse por sus propios medios contra los riesgos biológicos y económico-sociales.

3.º La inclusión de los miembros de la familia del campesino dentro de la protección del Seguro, sea como beneficiarios de las prestaciones sanitarias o como asegurados. Únicamente pueden ser beneficiarios la mujer e hijos del asegurado que se encuentren bajo la dependencia económica de éste y no presten servicios al patrón.

4.º La existencia de una sola institución del Seguro, que unifique la protección contra todos los riesgos y para todos los grupos de actividad productiva, aunque con características administrativas especiales para todos los grupos de actividad, para facilitar la afiliación y recaudación de las cotizaciones.

5.º La reafirmación del principio de solidaridad social que inspira el Seguro, en orden a rechazar cualquier menoscabo en la forma, calidad o cuantía de las prestaciones en el campo o cualquier tasa o impuesto adicional para financiar el Seguro Agrícola, distinto de los existentes para el Seguro de las otras actividades.

6.º Dirigirse a los respectivos Gobiernos interesados, proclamando que no habrá Seguridad Social completa mientras no se hayan llevado los Seguros Sociales al campo, por lo que se recomienda su rápida implantación.

III

COMISION 2.ª—PROPUESTA DE CREACION DE LA COMISION ACTUARIAL IBEROAMERICANA DE SEGUROS SOCIALES (CAISS)

1.º Se crea la Comisión Actuarial Iberoamericana de Seguros Sociales (CAISS) como Sección especializada de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social.

2.º Queda oficialmente constituida la CAISS con los actuarios sociales que forman parte de las Delegaciones que concurren a este II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social.

3.º Los Gobiernos e instituciones de Seguridad Social Iberoamericana podrán solicitar la inscripción de los respectivos actuarios sociales que estén al frente de sus Departamentos Financieros.

4.º Serán funciones de la CAISS:

a) El estudio del desarrollo de los sistemas económico-financieros de la Seguridad Social en los países respectivos;

- b) La vigilancia de los principios técnicos acordados en los Congresos Iberoamericanos de Seguridad Social;
- c) El intercambio de experiencias técnicas o biométricas y económicas relacionadas con la Seguridad Social en cada país;
- d) La celebración de Seminarios y reuniones de los miembros de la CAISS para confrontar y ofrecer los resultados de los trabajos que se realicen, y estudiar, en comunidad, los nuevos problemas e inquietudes sociales que se vayan manifestando;
- e) La elaboración de planes para la capacitación de Actuarios Sociales, dentro de los programas de formación profesional de técnicos en materia de Seguridad Social.

5.º La Organización Iberoamericana de Seguridad Social dictará las normas de funcionamiento de la CAISS, en coordinación con los planes generales de sus actividades.

6.º Para la realización de las actividades de la CAISS, la OISS creará el Gabinete Técnico correspondiente en el seno de su Organización.

7.º La CAISS se constituirá inmediatamente después de ser aprobada esta proposición en Sesión Plenaria, y elegirá su Mesa Directiva provisional.

IV

COMISION 2.ª—SISTEMAS DE FINANCIACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1.ª La Seguridad Social, fundada en la justicia social, y considerados sus caracteres de universalidad e integridad, deberá abarcar a la totalidad de la población de cada país.

Para la consecución de este objetivo se recomienda utilizar, tanto como sea posible, los métodos e instituciones de los Seguros Sociales Obligatorios.

2.ª Los recursos económicos de la Seguridad Social deben proceder en forma tripartita:

- de cotizaciones de los propios asegurados;
- de los patronos o empleadores, y
- de subvenciones del Estado.

Habrà de procurarse que los impuestos que se establezcan para atender a la contribución estatal no sean susceptibles de trasladarse al consumidor, a fin de evitar que el trabajador asegurado cotice doblemente, lo que redundaría en evidente perjuicio de los objetivos que persigue la Seguridad Social.

3.ª Es conveniente que, tanto las cotizaciones como las pensiones, servicios y prestaciones, tengan una relación directa con las series for-

mativas de sueldos y salarios para mantener sus valores reales, ante el peligro de la desvalorización monetaria de cada país.

4.^a La experiencia aconseja la existencia de organismos aseguradores de tipo nacional, con el objeto de facilitar los máximos beneficios y protección a todos los trabajadores del país, consiguiéndose además una administración con coeficientes de costo reducidos.

Sin embargo, para lograr la mayor eficacia aseguradora es necesario que exista una razonable descentralización administrativa.

5.^a En aquellos países en que para la más rápida y completa implantación de la Seguridad Social se hubieran utilizado inicialmente entidades de gestión parcial, bien sean éstas de tipo patronal, mutual o profesional, se procurará orientar su desenvolvimiento hacia una integración unitaria de gestión, funcionando administrativamente como Delegados del organismo asegurador único.

6.^a En cada nación deben estudiarse las inter-relaciones recíprocas que se manifiestan en el desenvolvimiento de la Seguridad Social y de la economía nacional, a fin de obtener de las experiencias realizadas indicaciones seguras sobre su futura orientación.

7.^a Es indispensable, dada la extensión alcanzada por la Seguridad Social, confirmar la responsabilidad económica del Estado en su financiamiento, y habrá de procurarse que la legislación de cada país establezca formas eficaces de garantizar sus resultados.

8.^a Como consecuencia de la evolución de los planes modernos de Seguridad Social, se aconseja la implantación del Sistema Financiero de Capitalización Parcial, en relación con la situación económica de cada país. Los sistemas deberán ser proyectados de forma que cubran periodos de tiempo adecuados a las condiciones nacionales, durante los cuales se garanticen todos los beneficios y prestaciones del régimen, con arreglo a la más estricta estabilidad de la cuota; las estructuras deberán ser revisadas periódicamente.

9.^a El efecto económico del Sistema de Capitalización, sea éste parcial o total, es producir una redistribución de la Renta Nacional, además de los efectos de redistribución en el consumo que se produce a través de los beneficios. La redistribución de la Renta Nacional, que favorece a un mayor margen para inversiones, hace posible el aumento de la producción nacional. Por lo tanto, en los países con riquezas potenciales y escasez de capitales es recomendable la aplicación de regímenes que impliquen mayor capitalización con el objeto de incrementar el ahorro nacional para elevar el nivel de vida de sus pobladores.

10. La inversión de los fondos de la Seguridad Social deberá hacerse de acuerdo con las necesidades económicas de cada nación, estudiando la función social que pueda desempeñar y, al propio tiempo, la capitalización económica en bienes reales y su efecto multiplicador sobre la economía nacional.

Además, las inversiones deberán garantizar la rentabilidad técnica exigida por el sistema y ofrecer suficiente liquidez.

11. Es recomendable la promoción de programas de desarrollo

económico en cada país como medida complementaria para la planificación más favorable de un sistema de Seguridad Social.

V

COMISION 3.^a—PROBLEMAS Y SOLUCIONES PARA LA CONSERVACION DE DERECHOS DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES

1.º Declarar que el derecho a los beneficios de la Seguridad Social no debe perderse por el hecho de la migración, y que los principios fundamentales de aquélla los constituyen los de no discriminación, imperio de la Ley territorial y respeto a los derechos adquiridos o en curso de adquisición.

2.º Que las prestaciones de los Seguros de Enfermedad, Maternidad, subsidios familiares y cualesquiera otros que no tengan carácter diferido deben otorgarse por las instituciones del país en que se trabaja, conforme a las prescripciones de la legislación territorial, debiendo tomarse en consideración, a los efectos de afiliación inicial, cobertura de períodos carenciales y demás formalidades administrativas, la situación subjetiva lograda por cada trabajador migrante en su país de origen.

3.º Que una vez perfeccionado el derecho a los beneficios de la Seguridad Social de carácter diferido y abono sucesivo (pensiones de jubilación, invalidez o supervivencia en favor de viudas o huérfanos) el beneficiario tendrá el derecho de disfrutarlos en cualquier país al que traslade su residencia.

4.º Que con carácter general la migración no impide el perfeccionamiento de los derechos de la Seguridad Social en curso de adquisición, y que el trabajador migrante ha de poder hacer efectivos aquellos derechos oportunamente con cargo a las instituciones de Seguridad Social en que haya estado afiliado, armonizándose la aplicación del principio de la ley territorial con las disposiciones que, en cuanto a la cuantía de las prestaciones, señalen las legislaciones respectivas; y

5.º Reiterar las conclusiones del I Congreso en el sentido de que las naciones iberoamericanas deben asegurarse, mediante los oportunos instrumentos diplomáticos, la promoción de una colaboración económica y administrativa entre los Estados para hacer efectiva la aplicación de estos principios.

VI

COMISION 4.^a—PLANES DE ENSEÑANZA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1.º Que los Estados Iberoamericanos procuren en todos los grados de la enseñanza formar la conciencia del alumnado en el conocimiento de la Seguridad Social.

2.º Que como consecuencia, se suministre e intensifique la enseñanza progresiva de la Seguridad Social en las escuelas primarias y secundarias, y se establezcan cursos sobre la materia en las Universidades, Institutos Profesionales y Escuelas Especiales.

3.º Que se creen Escuelas dedicadas especialmente a la formación social de los trabajadores.

4.º Que se implanten ciclos periódicos de información sobre cuestiones sociales para trabajadores de la ciudad y del campo, con inclusión de materias específicas sobre Seguridad Social.

5.º Que se procure por medio de la Enseñanza de la Seguridad Social una mejor cooperación de trabajadores, empresarios u organismos y entidades públicas o privadas para una mayor comprensión del espíritu que informa a la misma.

6.º Que las poblaciones aborígenes en general y los Personeros de las Comunidades de Indígenas, donde exista este tipo de organización social, reciban los beneficios de los Ciclos de Información sobre cuestiones sociales en relación con los problemas derivados de sus peculiares condiciones de vida.

7.º Que se utilicen los elementos técnicos de difusión, como la radio, cine, etc., así como los elementos gráficos para la divulgación de los planes de Seguridad Social, en lo posible, conforme a un plan sistemático y organizado.

8.º Que se recomiende a las entidades administradoras de los Seguros Sociales la colaboración más eficaz en los planes de enseñanza de la Seguridad Social.

9.º Que se cree el Día de la Seguridad Social en Iberoamérica, dedicado anualmente a dar a conocer en cada país las realizaciones sociales respectivas y los principios en que se fundamentan.

10. Que en la Organización Iberoamericana de Seguridad Social se cree, como Sección especializada, la Comisión Iberoamericana de la Enseñanza de la Seguridad Social, que tendrá como fines los siguientes:

- a) Promover especialmente la creación de ciclos periódicos de información sobre cuestiones sociales para trabajadores de la ciudad y del campo, con inclusión de materias específicas sobre Seguridad Social, en los países donde no los hubiere, y procurar un intercambio de las experiencias obtenidas con relación a aquellos en donde ya funcionan.
- b) Fomentar la creación de Seminarios para investigación y estudio de temas relacionados con la enseñanza de la Seguridad Social.
- c) Crear un fondo bibliográfico iberoamericano de Seguridad Social que permita el conocimiento de las experiencias de los diversos países iberoamericanos en este sector de la enseñanza.
- d) Procurar el intercambio de funcionarios, profesores, estudiantes y trabajadores para confrontar las experiencias de los métodos educativos.

- e) Recoger y coordinar los diversos planes de enseñanza de la Seguridad Social, elaborando, a ser posible, un Plan Tipo.

11. Que para la realización de las actividades de la Comisión Iberoamericana de Enseñanza de la Seguridad Social, la O. I. I. S. creará el Gabinete Técnico correspondiente en el seno de la organización.

12. Que la Comisión Iberoamericana de Enseñanza de la Seguridad Social se constituya después de ser aprobada esta proposición en la Sesión Plenaria del Congreso y proceda a elegir su Mesa Directiva provisional.

VII

COMISION 5.^a—SISTEMAS PARA LA FORMACION PROFESIONAL DE TECNICOS

1.º Que todos los técnicos en Seguridad Social han de poseer una preparación general adecuada sobre la materia, a fin de que participen del necesario sentido de solidaridad esencial para la eficacia de la obra. A este fin, es preciso distinguir los grupos profesionales siguientes

- a) Personal administrativo.
- b) Personal sanitario-asistencial.
- c) Personal actuarial y de estadística.

2.º En la formación del personal administrativo debe comprenderse la selección y la capacitación. La selección mediante pruebas teóricas y prácticas, otorgando a las condiciones relativas a la moral rango de primera importancia.

Dichas pruebas se completarán con exámenes psicotécnicos.

La capacitación de este personal así seleccionado se realizará cuidando de su adiestramiento en los distintos servicios burocráticos y contables y mediante la organización de cursos de ampliación y perfeccionamiento.

3.º En lo que concierne al personal sanitario-asistencial (médicos, odontólogos, farmacéuticos y demás personal auxiliar), se preconiza que la formación debe iniciarse en los propios centros de enseñanza, mediante la inclusión en los respectivos planes de estudio de temas relativos al ejercicio de estos profesionales en la esfera de la Seguridad Social.

Esta formación debe completarse con trabajos prácticos, mediante becas, conferencias y cursillos sobre Seguridad Social en las instituciones interesadas.

4.º En cuanto al personal actuarial y de estadística, se postula que en los centros de formación específica de estos profesionales se incluyan las materias correspondientes a Seguridad Social, y una vez al servicio de las instituciones de esta índole, se complete y per-



feccione su preparación mediante cursillos prácticos y de información en los centros y Seminarios adecuados.

En aquellos países donde no existan centros docentes para la preparación específica de este personal, se recomienda su creación.

Mientras tanto, se aconseja, asimismo, la preparación, intercambio o utilización de técnicos en estas materias formados en otros países miembros de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social.

5.º Que los países iberoamericanos deben establecer becas para la formación profesional en materia de Seguridad Social, de acuerdo con las necesidades y requerimientos técnicos de cada nación, ofreciéndose mutuamente los servicios de las instituciones y centros de enseñanza respectiva.

6.º Que las instituciones de Seguridad Social consideren la posibilidad de sufragar el costo de la residencia de los becarios, incluyendo alimentación, alojamiento y gastos de viaje por cuenta del país de la institución interesada.

De ser funcionario el becado y obtener la autorización correspondiente de la institución a que pertenece, ésta continuará sufragando su retribución.

7.º Reconocer a la Organización Iberoamericana de Seguridad Social la función de coordinar y asesorar a los países interesados a los efectos a que se refieren las dos conclusiones precedentes.

8.º Que la Oficina intensifique sus funciones específicas en orden al perfeccionamiento de los técnicos de Seguridad Social mediante Seminarios, cursos colectivos de cooperación, trabajos prácticos de su especialidad, publicaciones e intercambio de planes de estudio y de expertos en los diversos países.

9.º El profesorado estará formado, en lo posible, por técnicos de distintos Estados, solicitando a este efecto la colaboración de los Gobiernos respectivos, a fin de que no sólo se logre con la actuación de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social en esta esfera una mayor preparación de los técnicos, sino además para contribuir al mejor conocimiento y recíproca información entre los países de Iberoamérica.

10. Propiciar un amplio intercambio de informaciones técnico-administrativas, científicas y sociales entre las instituciones de Seguridad Social, que sirvan a los fines de formación de los técnicos respectivos.

VIII

COMISION 6.ª—TERMINOLOGIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1.º Recomendar a los países iberoamericanos que todavía no lo han hecho, que lleven a cabo, con arreglo al método aconsejado por el I Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, el estudio terminológico de su propia legislación de Seguridad Social.

2.º Considerar de máximo interés que estos trabajos se realicen simultáneamente en ambas lenguas ibéricas, y anticipar su reconocimiento a las Delegaciones de Portugal y el Brasil por los trabajos que realicen para llevar a cabo su propósito.

3.º Encomendar a la Comisión Iberoamericana de Seguridad Social que efectúe antes del III Congreso un estudio análogo sobre la terminología utilizada en el texto español de los convenios y recomendaciones aprobados en las Conferencias y Congresos Internacionales sobre Seguridad Social.

4.º Iniciar la segunda etapa del estudio de la terminología, abordando la tarea de definir los términos utilizados en las lenguas española y portuguesa por la Seguridad Social.

5.º En vista de la amplitud que tiene el vocablo Seguridad Social, no definirlo por ahora, debiendo este punto ser tratado especialmente en el próximo Congreso.

6.º Que la recopilación de vocablos extraídos de las distintas ponencias se concrete únicamente a los términos provenientes del Seguro Social y a los vocablos de otras disciplinas que han sido incorporadas al mismo.

7.º Tomar como base para los futuros trabajos el ensayo de recopilación, unificación y definición de términos aprobados por la Comisión a propuesta de la Delegación Peruana, recomendando que en el futuro sean definidos siempre todos los vocablos que formen el proyecto de diccionario.

COMISION 7.^a—CUESTIONES DIVERSAS

(CONCLUSIONES ADOPTADAS POR LA COMISIÓN Y QUE HAN PASADO A ESTUDIO DE LOS ÓRGANOS TÉCNICOS DE LA COMISIÓN IBEROAMERICANA)

Bolivia.

1.º Que los Gobiernos de los países iberoamericanos establezcan expresamente en sus legislaciones sociales el derecho de estabilidad en el trabajo de la mujer embarazada sin distingo de estado civil, y, por ende, su derecho al goce de las prestaciones para el riesgo de maternidad que otorgan los distintos regímenes de seguros y leyes sociales, incluyendo el descanso pre y post-parto de seis semanas en cada caso, susceptible de ser ampliado a criterio del facultativo.

Perú-Chile.

2.º Que los Gobiernos de los países iberoamericanos incluyan expresamente en las Cajas de Previsión Social, de Jubilaciones y en los Seguros Sociales a los sectores que al presente se hallen excluidos del goce de sus beneficios, como ser artesanos, trabajadores domésticos,

profesionales y, en general, todos aquellos que percibiendo una remuneración por parte de un patrono o empresario a cambio de su trabajo se encuentran en aquella condición, siendo entendido que el trabajador, en los periodos de falta de trabajo por causas ajenas a su voluntad, conservará sus derechos a la previsión social, financiándose este sistema de acuerdo con los estudios y cálculos actuariales respectivos, y que se incorpore asimismo a los regímenes de previsión, facultativamente, a los sectores de trabajadores independientes.

Perú-Chile.

3.º Que los Gobiernos de los países iberoamericanos incorporen a sus dispositivos legales acerca de la materia uno expreso en el sentido de que el tiempo servido que se exige para el goce del derecho de jubilación sea establecido en función de las condiciones de trabajo, adoptando el régimen de los abonos de tiempo para los trabajadores, que laboren en medios insalubres o ambientes tóxicos, propicios a las enfermedades profesionales o causantes de prematuro agotamiento, progresiva pérdida de la capacidad de trabajo y reducción de la edad promedio de vida, a fin de que dichos "abonos de tiempo" hagan posible la reducción de los plazos exigidos para el goce de aquellos beneficios.

Perú.

4.º Que los Gobiernos de los países iberoamericanos implanten el Seguro Social del Estudiante, cuyo financiamiento se hará de acuerdo con las condiciones económico-sociales vigentes en cada uno de ellos, tomando en consideración que el principal aporte deberá hacerse a través de los organismos estatales y de los particulares.

Perú.

5.º Que la Organización Iberoamericana de Seguridad Social edite el Código Iberoamericano de Seguridad Social, que comprenderá todas las leyes acerca de la materia vigentes en los países iberoamericanos, a fin de que sirva de fuente permanente de estudio e información a los Estados, instituciones técnicas y representaciones patronales y de trabajadores.

Perú-Chile.

6.º Que los Gobiernos de los países iberoamericanos establezcan en sus respectivas legislaciones que en los Consejos Administrativos de los organismos de Previsión social haya representación de los trabajadores, libremente elegida por ellos mismos.

Perú-Argentina.

7.º Que considerando la manifiesta falta de viviendas que ocurre en los países iberoamericanos, se recomienda a los Gobiernos de los mismos acelerar al máximo la constitución de organismos especialmente destinados a la solución del problema del déficit de casas-habitación.

Perú-Chile.

8.º Que los países iberoamericanos establezcan, mediante un Convenio internacional, en las legislaciones que acerca de la materia rijan en cada uno de ellos—mientras se dé el Código Iberoamericano de Seguridad Social—la continuidad de las prestaciones de las Cajas de Previsión y Seguros Sociales en escala iberoamericana.

Perú-Chile.

9.º Que los Gobiernos de los países iberoamericanos establezcan en forma expresa en sus legislaciones sociales que no hay incompatibilidad entre el derecho a la indemnización por tiempo servido y la jubilación por límite de edad o por invalidez definitiva para el trabajo, teniendo el trabajador pleno derecho al pago de la primera y al goce de la segunda.

Perú.

10. Que se recomiende a los países iberoamericanos en que las condiciones económico-sociales y sanitarias no hayan adquirido suficiente desarrollo que, como parte integrante y primordial de un amplio plan de Seguridad Social, incluyan: el mejoramiento del nivel sanitario de la población, la extensión de los servicios médicos hasta obtener un nivel adecuado y la implantación de asignaciones familiares o subsidios infantiles en la forma que mejor lo aconseje la realidad económico-social de cada nación.

Perú.

11. Que se recomiende a los países de la comunidad iberoamericana la organización de los Economatos de Empresa, destinados a suministrar al personal de las mismas los artículos usuales y necesarios a los precios más bajos posibles, compatibles con los salarios de los trabajadores, pudiendo las empresas para el cumplimiento de esta obligación agruparse por localidades, por actividades o zonas; y que las empresas establezcan comedores para su personal cuando tengan más de 50 servidores, y en particular para las que concedan menos de dos horas para el almuerzo, debiendo estos comedores estar ubicados en el mismo local de la empresa o, cuando esto no fuera posible, en lugar cercano al mismo.

Perú-Chile.

12. Que los Gobiernos de los países iberoamericanos establezcan expresamente en sus legislaciones sociales el goce de vacaciones complementarias para los trabajadores cuyas labores se desenvuelven en medios insalubres o penosos; y que, asimismo, implanten un régimen de subsidios para fomentar el turismo popular, a fin de que los obreros y empleados puedan disfrutar debidamente de sus vacaciones, y de que éstas cumplan la finalidad que tienen en orden a la recuperación de energías. Establecer las vacaciones obligatorias, con un mínimo de quince días hábiles para todos los trabajadores, sean éstos manuales o intelectuales. Este beneficio se otorgará para quienes hayan cumplido a lo menos doscientos ochenta días de trabajo en el año.

Perú.

13. Recomendar a los Estados Iberoamericanos crear la "Medalla del Trabajo", a título de premio individual o colectivo, para exaltar los actos o servicios distinguidos del trabajador y los méritos de las empresas que sobresalgan por sus aportes a la Seguridad Social y al bienestar de su personal, siendo entendido que, en el caso de los trabajadores, tal distinción irá acompañada de recompensas económicas.

Perú.

14. Que los países iberoamericanos estimulen a las Sociedades de Seguros contra Accidentes en el sentido de que fijen primas en favor de las empresas que tengan aparatos preventivos para seguridad de su personal; de que faciliten anticipos para la adquisición por parte de los industriales de aparatos de seguridad, y de que otorguen subvenciones a las Exposiciones o Museos de enseñanza consagrados a la prevención de accidentes. Asimismo, recomendar que dichos países adopten disposiciones para que periódicamente procedan las fábricas al examen físico, fisiológico y psicológico de sus trabajadores; que difundan por todos los medios a su alcance enseñanzas relativas a la seguridad industrial en las diversas ocupaciones, y que se estimule a las Compañías de Seguros para que, en conjunto, y con independencia de los servicios de asistencia pública oficiales, creen centrales destinadas a atender exclusivamente a su personal asegurado, mediante médicos y enfermeros especialmente entrenados.

Chile.

15. Basados en la experiencia obtenida en Chile con la aplicación de Medicina Preventiva, reveladas por un descenso importante de la incidencia de tuberculosis, lues y enfermedades cardiovasculares, la Comisión acuerda recomendar que aquellos países que no contemplan el examen médico obligatorio anual, lo incluyan en su atención

médico-social, con el objeto de despistar precozmente dichas enfermedades; permitiendo así la más rápida recuperación del paciente al trabajo.

Chile.

16. Recomendar se establezca en la legislación de los diferentes países la obligación que todas las instituciones patronales y estatales reserven un porcentaje de cargos para ser ocupados por sujetos de menor valor físico (cardiovasculares, lisiados, enfermedades profesionales), dándoles prioridad para los cargos que no exijan integridad física (ascensoristas, cierto tipo de oficinistas, porteros, cuidadores, vendedores, etc.), como asimismo la creación de Institutos de Adaptación para el mejor desempeño de alguna de las mencionadas ocupaciones.

Perú.

17. Que los Gobiernos de los países iberoamericanos establezcan por Ley el Estatuto del Periodista Profesional, formulándolo en función de los siguientes puntos fundamentales:

- a) El periodismo es una profesión liberal y una función pública inseparable de la libertad de pensamiento y de expresión y del libre acceso a las fuentes de información.
- b) El periodista tendrá contrato colectivo de trabajo, con sueldo mínimo por categorías y derecho a la libre organización de defensa gremial.
- c) Igualmente se le garantiza estabilidad en el trabajo. Ningún periodista será despedido ni sancionado en forma alguna por negarse a escribir en contra de sus convicciones religiosas, políticas o ideológicas.
- d) El Estado asumirá el pago de los derechos y beneficios sociales, así como de sueldos y salarios, cuando clausure definitiva o temporalmente una empresa periodística.
- e) Mediante un Departamento especial del Seguro Social, que podrá financiarse con los aportes del Estado, a los empresarios y los periodistas, se les otorgará: asistencia médica para él y su familia; asignaciones familiares; pensión de desempleo, cuando su falta de trabajo obedezca a causas ajenas a su voluntad; jubilación, y montepío para la viuda, hijas solteras e hijos menores de dieciocho años o inválidos que de él dependan, cualquiera fuere su edad.
- f) El plazo de jubilación, atendiendo a que desarrolla sus labores en condiciones que ocasionan desgaste prematuro —ambiente tóxico en el caso de quienes trabajen en contacto con los talleres, por las emanaciones de gases de plomo, o nocturnidad en la jornada en el de los diarios matutinos—, será menor que el mínimo reconocido en cada país

- para los empleados que trabajan en condiciones normales.
- g) Cada vez que el periodista desempeñe una misión riesgosa (convulsiones civiles, guerras, trabajo en zonas asoladas por epidemias, etc.) será asegurado especialmente por el empleador, a fin de que su hogar quede a cubierto de los riesgos de invalidez o muerte.

Perú.

18. Que las instituciones públicas y privadas de los países iberoamericanos otorguen, aparte de los beneficios que disponen las leyes, una bonificación en el haber mensual de los profesionales especializados empleados cuya labor signifique un riesgo constante para su salud y su vida (radiólogos, traumatólogos y fisiólogos) y que contemplen, para los efectos de la jubilación, un por ciento menos en el plazo máximo de los años de servicio que les considere la Ley. Estos beneficios se harán extensivos a los empleados no profesionales durante el tiempo que laboren con éstos, que, por lo tanto, estén expuestos a los mismos riesgos. Se harán extensivos estos mismos beneficios al personal de servicios de las líneas de aeronavegación.

Perú.

19. Que los países iberoamericanos apliquen formas más amplias de Seguro Social obligatorio para los trabajadores del transporte automotriz que cubran los riesgos de enfermedad, accidentes, pérdida de facultades y cesantía.

Perú.

20. Que los países iberoamericanos incorporen a los Seguros Sociales obligatorios a todos los trabajadores eventuales y por horas de labor que presten sus servicios a principales, comprendiéndoles dentro de los beneficios de las leyes del trabajo.

Perú.

21. Recomendar a los países iberoamericanos la creación de Cajas Estatales del Seguro Obligatorio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Perú.

22. Recomendar a los países iberoamericanos que, para la más eficaz protección de los beneficios sociales y de las remuneraciones, adopten dispositivos legales que garanticen la irrenunciabilidad de los derechos sociales y la intangibilidad de los salarios.



El señor Presidente constitucional de la República del Perú, General de División D. Manuel A. Odría, durante el discurso de clausura del Congreso.

II CONGRESO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

El Director general de Previsión y Jefe de la Delegación español Sr. Coca de la Piñera, y el Presidente del Instituto Nacional Previsión, Sr. Pinilla, durante sus intervenciones en la sesión inaugural y en una de las plenarias del Congreso.





Comisión Técnica de Terminología en sesión de trabajo.

II CONGRESO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

La Comisión Técnica de Migración en pleno trabajo.





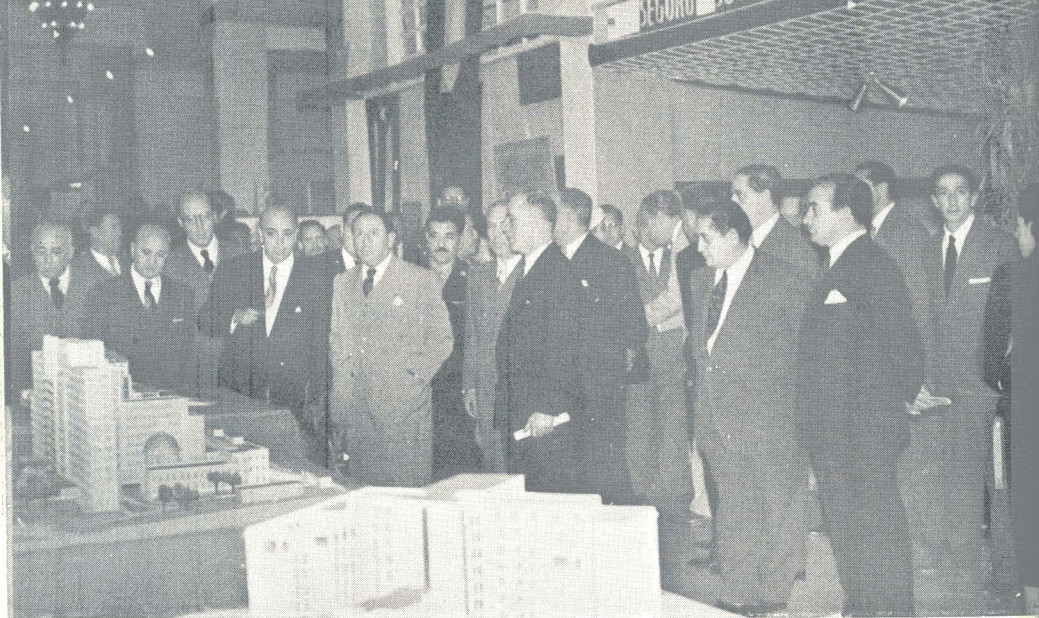
El Sr. Pinilla en el acto de entregar la Medalla de Oro del Congreso al señor Presidente de la República del Perú D. Manuel A. Odria.

II CONGRESO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Palacio de la Municipalidad de Lima, en el que se celebraron las sesiones del Congreso.

Estadio Nacional, en el que tuvo lugar la posición de Seguridad Social aneja al Congreso.





*ñor Presidente de la República del Perú, D. Manuel A. Odria,
ndo el «stand» de España en la Exposición de Seguridad Social.*

II CONGRESO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Una vista del salón de sesiones durante el Congreso.



Chile.

23. Que por ser tan alta jerarquía y eficiencia la obra que cumple la Central de Asistencia Social del Perú, fundada y dirigida por la esposa del Presidente de la República peruana, se divulgue ampliamente en los países iberoamericanos la labor que desarrolla dicha institución, cual está expuesta en el trabajo presentado al Congreso por el doctor Víctor Morales Delgado, Director de la mencionada entidad, bajo el título «La Central de Asistencia Social “María Delgado de Odría” y su colaboración al Plan de Seguridad Social en el Perú», y que, asimismo, se recomiende a los países de la comunidad iberoamericana la adopción de organizaciones asistenciales inspiradas en la referida Central.

Costa Rica.

24. Que se recomiende a los países participantes en el Congreso el estudio de la experiencia de Costa Rica acerca del sistema del “ahorro” solidarista, orientado hacia la Seguridad Social, y, en referencia al mismo asunto, de la coordinación de los organismos oficiales encargados de la Seguridad Social en cuanto a los servicios propios de ésta, con las iniciativas particulares tendientes al mismo fin.

Chile.

25. Divulgar entre los países iberoamericanos, por su importancia y por exponer en forma clara y completa la organización del Seguro Social del Empleado en el Perú, que es uno de los más avanzados entre los vigentes en América, el trabajo presentado al Congreso por el organismo directriz de dicho Seguro Social del Empleado, a fin de que sirva de fuente de información y consulta sobre la materia.

Chile.

26. Presentar al Congreso, a título informativo, y para su difusión en los países iberoamericanos, los trabajos “La Previsión Social de los Empleados Municipales de la República de Chile” y la “Previsión Social de los Trabajadores Ferroviarios en Chile”, presentados, respectivamente, por el Delegado de ese país, Marcos Ortiz Arredondo, y por el Vicepresidente ejecutivo de la Caja de Retiros y de Previsión Social de los Ferrocarriles del Estado de Chile, Adrián Ortiz Ramírez.

España.

27. Recomendar a los Gobiernos de los países iberoamericanos el estudio y difusión de “Las Prestaciones Sanitarias de la Seguridad Social en España”, trabajo elaborado por el Seminario de Prestaciones

Sanitarias y adoptados por la Delegación Española al II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social, por tratarse de un muy valioso aporte para el cabal planteamiento y solución de los problemas del ramo.

Perú.

28. Recomendar, a título informativo, y en cuanto pueda concenir a los fines de la Seguridad Social, el estudio por los países iberoamericanos de la experiencia peruana relativa al apoyo a la iniciativa privada para que, en unión de las Fuerzas Armadas, organicen el Banco de Fomento Mutual y Cooperativo.

IV.- Crónicas e informaciones diversas

NOTICIAS IBEROAMERICANAS

ESPAÑA

Concurso convocado por la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Cáceres.

Con ocasión de conmemorar las Bodas de Oro de la fundación de la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Cáceres, que tendrá lugar el 19 de marzo de 1956, esta institución benéfico-social ha establecido un Concurso para premiar los dos mejores trabajos que se presenten sobre el tema siguiente: "El ahorro, su función económica, educativa y moralizadora, su influencia en el progreso y en la paz de los pueblos y su encuadramiento en los planes de Seguridad Social, principalmente en España, a través de las Cajas de Ahorros Benéficas".

Estos trabajos deberán tener un mínimo de 300 hojas, de tamaño folio, escritas en castellano, a máquina y a dos espacios, y deberán ser presentados antes del 15 de enero de 1956.

La composición del jurado que habrá de decidir sobre la concesión de estos premios se hará pública con ocasión del XXXI Día Universal del Ahorro, y se tenderá a que sus componentes representen, además de la Caja que abre el Concurso, al Ministerio de Trabajo, a la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas y a la Confederación Española de Cajas de Ahorros Benéficas.

El resto de las condiciones sobre este Concurso se harán públicas el 19 de marzo del año próximo.

REPUBLICA DOMINICANA El empadronamiento de los obreros y empleados sujetos al Seguro Obligatorio.

Por decreto de 16 de julio de 1953, los patronos que cuenten con uno o más trabajadores (empleados inclusive) sujetos a la Ley de 30 de diciembre de 1948 de Seguro Obligatorio quedan obligados a proceder al empadronamiento de los mismos en la fecha que será fijada por

Decreto. Dicho empadronamiento habrá de hacerse extensivo a los obreros y empleados exentos del Seguro Obligatorio.

Los patronos que contravengan esta disposición serán castigados con multas que oscilarán entre 25 y 100 dólares dominicanos.

244.111 111111111 111111111

PUERTO RICO

Beneficios del Seguro de Vejez y Sobrevivientes.

El seguro obligatorio para los trabajadores de la industria y el comercio en Puerto Rico.

"Noticias del Trabajo", órgano oficial del Departamento del Trabajo, de San Juan, en el número 206, de julio último, publica un artículo sobre el tema de referencia, con motivo de la extensión a Puerto Rico de la Ley federal del Seguro Social, en virtud de la cual toda persona que trabaje en un oficio o en negocio propio está cubierta por dicho Seguro si tiene una ganancia anual de \$ 400 o más, ya sea como único propietario o como socio.

Gran número de personas dedicadas a profesiones libres, así como los agricultores, no entran dentro del campo del Seguro citado, pero si desempeñan trabajos adicionales cubiertos por la Ley, pueden acumular créditos para su Seguro a través de dichos trabajos, viniendo obligados a declarar sus ingresos profesionales siempre que alcancen a aquella cantidad, a cuyo efecto deberán cubrir el modelo oficial de planilla que provee el Tesoro Federal.

El tipo de aportación al Seguro Social varía según el período de que se trate, oscilando entre el 2 y 1/4 por 100 en 1953 y el 4 y 7/8 por 100 a partir del año 1970 del ingreso neto anual hasta \$ 3.600.

Finalmente se detallan los períodos de cotización necesarios para alcanzar el derecho a pensión, y el de los derechohabientes, en su caso.

NOTICIAS DE OTROS PAISES

ALEMANIA

Patrimonio del Seguro de Paro.

Los excedentes del Seguro de Paro (con inclusión del Berlín Occidental) ascendieron en el año económico de 1953 a unos 430 millones de marcos. Con esto, desde la reforma monetaria, el Seguro de Paro ha llegado a reunir un patrimonio de 1.600 millones de marcos.

AUSTRALIA

El coste de los accidentes del trabajo.

Según el informe anual de la Unión de Trabajadores de Productos Alimenticios, el número de muertos a consecuencia de accidentes del trabajo se eleva anualmente a 600, y el de heridos a 20.000, lo que supone una disminución en la producción, que viene a corresponder a la interrupción en el trabajo de unos 11.000 obreros durante el año, con una pérdida de 50 millones de libras.

BELGICA

Coordinación entre la Reglamentación de Paro y la Ley de Pensiones.

Por Real decreto de 27 de febrero de 1954 quedan modificadas algunas de las disposiciones del Decreto de 26 de mayo de 1954 relativo a la Oficina Nacional de Colocación y Paro. Dichas modificaciones llevan como finalidad el establecer una coordinación entre la reglamentación de paro y la Ley de pensiones a obreros de 29 de diciembre de 1953.

Convenía fijar que los obreros que comenzaran a percibir la pensión de vejez a los sesenta años no pudiesen, a partir de entonces, beneficiarse de los Subsidios de paro; no obstante, y debido a no hallarse todavía en marcha el sistema, se ha previsto un régimen transitorio de anticipos hasta el 1.º de agosto de 1954.

La nueva Ley no hace mención del mínimo de cotización de 15 francos mensuales con destino al Seguro de Vejez y Muerte prematura que se fijaba en el antiguo régimen; por ello, en los artículos 80 bis y 86 se apunta la obligación de deducir del Subsidio de Paro la cotización diaria con destino a la pensión, que no ha sido aun fijada.

CHECOSLOVAQUIA

Balance del Plan Quinquenal 1948-1953.

Durante el quinquenio de 1948-1953, los servicios de Sanidad dependientes de la previsión social han continuado desarrollándose. El número de camas en hospitales y establecimientos sanitarios se ha elevado a 28.000, y los servicios fuera de los mismos han mejorado también. En los balnearios existen 5.000 camas más, habiendo recibido tratamiento en los mismos unas 185.000 personas. Igualmente ha sido aumentado el número de médicos en 6.305 con relación a 1948.

Por otra parte, se ha extendido la asistencia a las mujeres y niños. El número de camas para estos últimos casi se ha duplicado, y el de camas para mujeres ha aumentado en dos tercios durante los cinco años del Plan.

En 1937 la mortalidad infantil era del 117 por 1.000; en 1948, del 83, y en 1953, del 45 solamente. El porcentaje de las mujeres fallecidas a consecuencia del parto, que en 1937 era del 45 por 100, en 1953 descendió hasta el 7 por 100.

Las sumas desembolsadas en 1953 con destino a las prestaciones de vejez, invalidez, accidentes, viudedad y orfandad, y otras de carácter social, fué de 6.100 millones de coronas checoslovacas, lo que supone un 71 por 100 más que en 1948.

EGIPTO

Medidas para la financiación de la Seguridad Social.

El Comité encargado de adoptar los medios para financiar el régimen egipcio de Seguridad Social ha examinado los objetivos de la Seguridad Social y la obligación que incumbe al Estado de proteger a los ciudadanos incapaces de trabajar por causas independientes de su voluntad, como son la enfermedad, la invalidez y la vejez.

Para la financiación del proyecto el Comité ha propuesto que se

implante un nuevo impuesto sobre los ingresos superiores a 10.000 libras egipcias anuales del 1 al 2 por 100, y otro impuesto de una "piatra" sobre cada "bala" de algodón que sea objeto de transacción.

FINLANDIA

Subsidios a los hijos durante el año 1953.

En virtud de la Ley de Subsidios Familiares aprobada el 22 de julio de 1948 se abona trimestralmente, y con fondos del Estado, un subsidio de 1.200 marcos mensuales por hijo menor de dieciséis años que tenga la nacionalidad finlandesa y resida en el país.

El número de los familiares subsidiados era en 1953 de 616.337, con 1.327.264 beneficiarios, lo que comprende al 31,8 por 100 de la población, y la cantidad abonada por ese concepto y durante el mismo año llegó a 19.193 millones de marcos.

FRANCIA

Nuevas medidas legislativas.

Un Decreto de 22 de julio de 1954 ha completado la lista existente de prestaciones suplementarias y ha previsto las siguientes:

Encargarse del asegurado en caso de hospitalización superior a un mes, en el caso en que no pueda beneficiarse de los Seguros sociales.

A partir de la expiración del período de tres años después del primer reconocimiento se concederán prestaciones sanitarias según el Seguro de Enfermedad, prolongada, a los asegurados o a sus derechohabientes hospitalizados en establecimientos públicos de asistencia o de reeducación profesional durante un período de seis meses, renovables por acuerdos posteriores.

Participación en los gastos de traslado del asegurado y un acompañante si se trata de un niño o de un enfermo que necesita compañía para dirigirse a un establecimiento de asistencia o prevención si el médico considera que no puede viajar en un vehículo colectivo.

Además de estas prestaciones suplementarias, otro Decreto de la misma fecha ha previsto que las Cajas podían conceder socorros en caso de enfermedad, maternidad o accidentes.

Los créditos necesarios para las prestaciones suplementarias y los socorros saldrán del fondo de acción sanitaria y social de las Cajas que se alimentan con una parte de las cotizaciones cobradas.

También ha sido aprobado el 19 de julio del corriente año un Decreto que modifica las tarifas de los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; modificando, en parte, las normas aprobadas el 16 de febrero de 1948.

Estas disposiciones serán aplicables a partir de 1.º de enero de 1955.

Aumento de la cuantía de las prestaciones familiares.

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley de 31 de diciembre de 1953, el tanto por ciento de la cuantía de los Subsidios familiares ha pasado del 10 por 100 por un hijo y del 30 por 100 por tres, al 22 y 33 respectivamente.

Esta Ley concede asimismo una mejora especial del 30 por 100.

Dichas mejoras han sido hechas extensivas a los departamentos de Ultramar.

El Subsidio prenatal ha sido mejorado en un 250 por 100. A este aumento habrá de añadirse una mejora uniforme del 43,75 por 100.

La concesión de los subsidios está supeditada a las normas siguientes:

2	mensualidades,	después	de la	primera	visita	prenatal.
4	»	»	de la	segunda	»	»
3	»	»	de la	tercera	»	»

La cuantía del subsidio prenatal comprendida en los Subsidios familiares continúa siendo calculada sobre la base del 20 ó del 30 por 100 del salario base, más la mejora prevista del 43,75 por 100.

Nuevo tipo de subsidio por vivienda.

Durante el período comprendido entre el 1.º de julio de 1954 y el 1.º de julio de 1955, el alquiler mínimo previsto para tener derecho al subsidio por vivienda ha sido fijado a los siguientes porcentajes de los ingresos obtenidos durante 1953: 7,2, para los matrimonios sin hijos; 6,50, para los que tengan un hijo; 4,9, para dos hijos; 4,6, para tres; 4,3, por cuatro; 4, por cinco hijos, y 3,8, por seis hijos, con una disminución de 0,1 por 100 por cada hijo después de los seis.

El límite de alquiler ha sido fijado en 6.700 francos; en 1.000 francos por hijo además del primero; o a 9.840 francos, aumentándolo en 1.440 francos por hijo después del segundo, según que se trate de una vivienda construida o comprada con anterioridad al 1.º de septiembre de 1948, o de una vivienda de alquiler moderado anterior al 3 de septiembre de 1947.

Trabajadores migrantes italianos en Francia.

Pago en Italia de Subsidios familiares.

El acuerdo sobre inmigración, concluido entre Francia e Italia el 21 de marzo de 1951, prevé que las modalidades de pago de los fondos destinados a las familias que permanezcan en Italia se fijarán por arreglos administrativos. En aplicación de esta cláusula, los Gobiernos francés e italiano han convenido las disposiciones aplicables al régimen de pago de los Subsidios familiares.

Plazo para el pago de los subsidios.

El período en que los interesados se beneficiarán del pago, en Italia, de los subsidios por cargas de familia varía en función de la fecha de entrada del trabajador en Francia. Las fechas de vencimiento son las siguientes: 30 de junio de 1954, para los trabajadores entrados en Francia entre el 1.º de marzo de 1946 y el 1.º de enero de 1951, y 31 de diciembre de 1954, para los que entraron en Francia entre el 1.º de enero de 1951 y el 1.º de julio de 1953. Los trabajadores que hayan entrado en Francia entre el 1.º de julio de 1953 y el 1.º de enero de 1955 se beneficiarán del pago de los subsidios durante dieciocho meses, a contar de la fecha de su entrada en el país.

Se suspenderá el pago de los Subsidios familiares a todo trabajador a quien se haya propuesto un alojamiento satisfactorio y que, sin motivo justificado, se niegue a hacer venir su familia a Francia.

Cuantía de los subsidios y beneficiarios.

Los Subsidios familiares se fijan en 3.300 francos al mes por dos hijos, y en 4.400 francos por cada hijo a partir del tercero. Se conceden a partir del segundo hijo a cargo, por todo hijo de menos de quince

años, sin tener en cuenta el salario que éstos pudieran percibir eventualmente. Se abonan a la madre o, subsidiariamente, a los ascendientes, hermanos, hermanas, tíos, tías o cualquier otra persona física o moral que cuide de los niños.

Peculio para instalación.

Los trabajadores residentes en Francia a quienes en el curso del año subsiguiente a la expiración del período en que gozan de Subsidios familiares se hayan unido, en las condiciones estipuladas en el procedimiento de reunión de familias establecido por el Ministerio francés de Sanidad Pública y de la Población, recibirán una suma para su instalación equivalente a las mensualidades de subsidios, pagaderas entre la fecha de cese de la transferencia de fondos a Italia y la de la entrada de su familia en Francia. Este peculio para la instalación no podrá exceder de seis mensualidades.

GRAN BRETAÑA

Propuesta del Gobierno sobre aumento de prestaciones del Seguro.

Con fecha 2 de diciembre del año en curso se han publicado las propuestas del Gobierno británico sobre mejora de prestaciones del Seguro Social.

Si son aceptadas estas propuestas, los tipos básicos de las prestaciones del Seguro, bien se trate de las pensiones de retiro o de viudedad, o bien de las prestaciones por paro o enfermedad, aumentarán de 32 y 1/2 a 40 chelines semanales para las personas solteras. En cambio, para las personas casadas, estas prestaciones se elevarán de 54 a 65 chelines semanales. Estos aumentos compensarían casi exactamente la baja experimentada en el poder adquisitivo de la moneda desde la fecha en que fueron fijados los anteriores tipos de prestación. Al mismo tiempo, a partir del próximo junio, se aumentaría en un chelín la cotización que tanto el trabajador como el patrono vienen abonando al Seguro Nacional. En la misma cuantía se elevarían las cotizaciones correspondientes a los trabajadores autónomos. Téngase en cuenta al respecto, que el número de personas empleadas se eleva a cerca de 21.500.000, y el de trabajadores autónomos a cerca de 1.500.000.

Al propio tiempo, el Gobierno ha anunciado el incremento en otras prestaciones sociales de carácter no contributivo, y que caen, por tanto,

fuera del régimen del Seguro Nacional. Las pensiones a los mutilados de guerra (100 por 100) se elevarán de 55 a 67 y 1/2 chelines, debiéndose elevar también los subsidios adicionales especiales que se vienen concediendo a las personas gravemente incapacitadas. Una viuda de guerra con hijos percibirá 52 y 1/2 chelines en vez de los 42 que percibe ahora, aumentándose también en la debida proporción la cuantía de la prestación correspondiente por cada hijo.

El importe de la prestación que concede la Asistencia Social se elevará de 35 a 37 y 1/2 chelines para las personas solteras, y de 59 a 63 chelines para las personas casadas.

Si el régimen del Seguro Nacional continúa como hasta ahora, los desembolsos anuales se elevarían de 535 millones de libras en 1954 a 667 millones en 1959, a 740 en 1964, a 812 en 1969 y a 917 millones en 1979 (lo que supone un aumento de 382 millones sobre la cantidad correspondiente al año 1954). Las cantidades respectivas que corresponden a las pensiones de retiro, e incluidas en las mencionadas anteriormente, son las siguientes: 351 millones, 430, 490, 558 y 665 millones de libras esterlinas.

Después del transcurso de veinticinco años, los ingresos procedentes de las cotizaciones y del interés de los fondos invertidos serían virtualmente los mismos, bajando levemente de 484 millones de libras (en 1954) a 473 millones de libras (en 1959), para volver a elevarse a 483 millones en 1979. La carga que habría de soportar, pues, el Tesoro se elevaría de 87 millones en 1956 a 325 millones en 1969, y a 434 millones en 1979.

De estas cantidades, 70 millones de libras anuales representa la "aportación suplementaria" del Tesoro, proporcional a las cotizaciones abonadas por los patronos y asegurados, representando el balance el déficit del Fondo.

Estos cálculos han sido hechos y dados a conocer con motivo de la primer revisión quinquenal del régimen de Seguros por parte de los actuarios gubernamentales, y se han publicado en forma de Libro Blanco. Los principales supuestos en que se basan tales cálculos son: interés del 3 por 100, pero promedio del 4 por 100 a partir de 1958, continua disminución de la mortalidad, fluctuación anual de nacimientos entre 735.000 y 705.000, y proporción de retiro a las diferentes edades similar a la ahora existente.

Estos supuestos llevan a la conclusión de que el número de cotizantes no habrá de variar considerablemente (las mujeres cotizantes mayores de veinticinco años podrán disminuir en cerca de 750.000, y

los varones podrán aumentar en cerca de 1.000.000); pero el número de pensionistas por retiro aumentará de manera considerable desde 4.320.000 (incluyendo 1.430.000 hombres) en 1954 a 7.590.000 (incluyendo 2.740.000 hombres) en 1979.

El número de pensionistas aumentará en cerca de las tres cuartas partes, aunque la población que haya rebasado la edad de retiro ascienda solamente al 40 por 100. Esta es la causa por la que las clases hasta el presente excluidas del Seguro serán calificadas para el percibo de pensiones a partir de julio de 1958, año en que serán abonables casi un tercio de millón de pensiones adicionales.

El informe subraya que el déficit que aparece, y que habrá de ir a cargo del Tesoro, es inherente a la estructura financiera del régimen que fué previsto, y que en cierto modo continuará perpetuamente, a menos que se establezca otro medio de financiación.

Respecto a los resultados del funcionamiento del régimen desde el mes de julio del año 1948 hasta el mes de marzo de 1954, el Informe señala que los desembolsos totales fueron de 2.491 millones de libras, contrariamente al cálculo hecho el año 1946, conforme al cual dicha cantidad se elevaría a 2.725 millones de libras. Los ingresos totales ascendieron a 3.004 millones, también en contra del cálculo entonces establecido, según el cual esa cifra se elevaría a 2.726 millones de libras. La razón principal de que se hayan observado esas diferencias hay que atribuirla a que el promedio de paro ha sido solamente del 1 y 1/2 por 100, y no del 8 y 1/2 por 100 entonces calculado. Esta diferencia permitió economizar 456 millones de libras, que de otro modo hubiera habido que abonar como prestaciones, y, por otra parte, añadió 212 millones de libras en concepto de cotizaciones.

Como queda indicado, estos datos han sido dados en el Informe del Servicio Actuarial del Gobierno sobre la Primera Revisión Quinquenal.

Las relaciones entre los médicos y el Ministerio de Sanidad.

En la Conferencia anual que los representantes de las Comisiones médicas locales celebraron en Londres el 3 de junio de 1954, y a la que asistieron delegados de casi todas estas Comisiones médicas de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, el Presidente trazó una síntesis de las actividades desarrolladas durante el año, y declaró que el Ministro

de Sanidad parecía estar cada día más compenetrado con el punto de vista de los médicos, y que la acción de éstos se ejercía de una manera preponderante al servicio del Estado.

Aludió al incidente surgido con motivo del reciente debate en la Cámara de los Comunes, en el que el Ministro de Sanidad parecía, sin embargo, inclinado a solicitar de los médicos que se abstuviesen de prescribir determinados medicamentos. Esta actitud causó cierto malestar entre la clase médica, y se trató entonces de indagar en el Ministerio si esa declaración significaba un cambio de política. Declararon que el médico de Medicina general era el único llamado a juzgar qué medicamentos debía prescribir, y que esa libertad en ningún modo podía ser coartada. En el Ministerio se les aseguró que no se trataba de ningún cambio de política en ese sentido, y que los médicos de Medicina general quedaban en libertad de prescribir los medicamentos que estimasen oportunos, entendiéndose, sin embargo, que los que continuasen prescribiendo en forma abusiva serían invitados a justificarse.

La unión entre los médicos de Medicina general y el Servicio de Hospitales.

Según el informe del Departamento de Sanidad de Escocia, correspondiente al año 1953-1954, de los 2.527 médicos pertenecientes al Servicio Nacional de Sanidad, 1.427 venían ejerciendo su profesión en sociedad con otros. El fuerte aumento que se observa en los que practican su profesión en esta forma se atribuye al nuevo sistema de remuneración que rige para los médicos de la Medicina general, que ha contribuido a una distribución más equitativa de los pacientes.

En relación con el Servicio de Hospitales se hace constar que el establecimiento de un lazo de unión entre los médicos de Medicina general y el Servicio de Hospitales sería muy beneficioso, tanto para este Servicio como para el ejercicio de la Medicina a domicilio. Se procederá durante el año a hacer encuestas de sondeo en determinadas regiones, a fin de comprobar qué posibilidades podrían tener los médicos que prestan servicio en los hospitales para consagrarse al ejercicio de la Medicina general, especialmente con miras a una asociación. Se trata de proporcionar a los médicos de los hospitales, y más concretamente a los médicos en período de pruebas, el practicar la Medicina general al mismo tiempo que tienen una ocupación con horario fijo. La Oficina

de la región del Este ha elaborado un sistema complementario muy amplio a fin de estimular el nombramiento de médicos de Medicina general para que puedan desempeñar destinos en los hospitales.

El problema de los trabajadores ancianos.

La población trabajadora inglesa comprendida entre los setenta y los setenta y cinco años se calcula en 850.000 personas, de las que, aproximadamente, la mitad se encuentran todavía en activo, planteando el problema de que, aun siendo necesarios estos trabajadores por suponer un buen contingente de especialistas, el retiro o jubilación de los mismos se hará forzoso o, al menos, habrá que acoplarles en trabajos más en consonancia con su edad.

HOLANDA

Paro forzoso.

De los estudios facilitados por la Oficina Estatal de Trabajo se deduce que el paro forzoso en los Países Bajos se ha aminorado desde 1952, y ha continuado la marcha decreciente hasta mediados de 1954, si bien para 1955 se prevé que por ser más elevado el número de nuevos trabajadores que el de nuevas colocaciones, el número de parados forzosos comenzará a aumentar de nuevo.

IRAN

La situación de los Seguros sociales a principios de 1954.

Según datos recogidos en el "Boletín de la Organización de los Seguros Sociales de los trabajadores del Irán" (OAST), se ha fijado en este país la tarifa de prestaciones de dichos Seguros, así como los Reglamentos de aplicación de los mismos.

Aunque las tarifas de cotización hayan sido elevadas al 12 por 100, esta cifra no puede aún considerarse como suficiente para lograr el equilibrio financiero del régimen. En la actualidad se halla en estudio una legislación complementaria para reglamentar muchos casos no determinados.

El sistema de contratos de corta duración con los Comités de Em-

presa, y bajo el control de la Administración central, es el que parece más apropiado para las condiciones especiales del país.

Existen en Teherán dos dispensarios destinados a los enfermos de las empresas que no cuentan con un servicio médico autónomo, así como para aquellos que, por su estado, requieren los cuidados de un especialista. También existe en las cercanías de la ciudad uno destinado a los enfermos pertenecientes a la Seguridad Social.

Solamente un 4 por 100 de la población se halla asegurada, esperando que este porcentaje aumente a medida de que se hagan extensivos los servicios de la OAST a todo el resto de los asegurados obligatorios.

Los obreros de la industria se hallan clasificados en tres categorías: 1.º, los obreros de la industria tradicional (artesanía), que ocupa alrededor de 156.000 personas; que trabajan especialmente en las fábricas de tapices, tejidos y géneros de punto; 2.º, los de la industria del petróleo, con 60 ó 70.000, y 3.º, los de las fábricas modernas, en donde trabajan unas 57.000 personas. A estas cifras habrá que agregar unos 18.000 obreros empleados en los caminos de hierro y arsenales, 6.000 del silo y de las minas y 2.400 de las pesquerías.

Se señala la necesidad, para la OAST, de emprender una campaña de seguridad industrial; los patronos, en general, se muestran favorables a ésta, ya que puede representar para ellos un beneficio al disminuir los riesgos de sus asegurados. También la formación del personal administrativo ha sido objeto de una atención especial por parte de la OAST. Se han organizado cursos prácticos de trabajo para los miembros del departamento estadístico y actuarial.

Las organizaciones directamente administradas por la OAST y aquellas con las que ha establecido contratos disponen de unas 1.802 camas. Existen asimismo 20 dispensarios bajo la administración directa de dicha Organización, así como los dispensarios y hospitales administrados por las empresas; en Teherán, 10 dispensarios de fábricas, y en Kouzista, uno, con 400 camas, administrado por la Sociedad Nacional de Petróleos.

ITALIA

Seguro de Tuberculosis en la agricultura.

El 9 de agosto del corriente año se ha aprobado una Ley sobre las medidas a adoptar para los trabajadores agrícolas tuberculosos y sus familiares asistidos en régimen de Seguro.

Esta Ley dispone que las prestaciones sanitarias del Seguro se extiendan a la esposa del asegurado, al marido inválido de la asegurada, a los hijos legítimos, naturales o adoptivos; a los hijastros y a los hermanos y hermanas a cargo del asegurado.

El límite máximo de edad de los hijos a cargo para el derecho a las prestaciones de asistencia a tuberculosos será de veinte años, pero si está matriculado en la Universidad o Institutos universitarios, Conservatorios de música o Academia de Bellas Artes, o sigue la carrera eclesiástica, se le ampliará hasta los veintiséis años, siempre que se halle a cargo del trabajador asegurado. Si está incapacitado para trabajar no tendrá límite de edad.

El asegurado que se haya beneficiado de una prestación por tuberculosis conservará el derecho a las prestaciones en metálico y a las sanitarias, aunque no haya satisfecho las cotizaciones que marca la Ley. También se aplicará esta norma a sus familiares, pero solamente en lo referente a la asistencia sanitaria.

El derecho a la indemnización post-sanatorial se reconocerá a los agricultores y sus familiares cuando no puedan volver a su actividad normal de trabajo.

JAPON

Enmiendas introducidas en las Leyes del Seguro de Pensiones y del Seguro de Marineros.

Por una Ley de 15 de mayo de 1954 se introducen modificaciones fundamentales en la Ley de Pensiones de 1941. Las principales enmiendas son las siguientes:

La remuneración corriente que sirve de base para el cálculo de las prestaciones y cotizaciones se dividirá en 12 clases en lugar de 6, y el salario mensual máximo ha sido elevado de 8.000 a 18.000 yens.

Se adoptará una nueva fórmula para el cálculo de las cotizaciones. Se prevé una entrega fija de fondos consistente en 24.000 yens por año, y una variable que en la actualidad corresponde al 0,5 por 100 del salario base del asegurado multiplicado por los años de servicio, así como un suplemento por persona a cargo del asegurado. Este suplemento no existía en la Ley anterior.

La pensión mínima de vejez ha sido fijada en 27.600 yens al año; se mejora en proporción al salario base y al subsidio por personas a cargo.

Se han dictado disposiciones especiales para mejorar el importe de las pensiones no abonadas aún.

Salvo para los mineros, la tarifa de subvención nacional, que anteriormente era del 10, ha sido elevada al 15.

La tarifa de cotización sigue siendo la misma, 3 por 100 (3,5 por 100 para los mineros), abonándose por partes iguales entre asegurados y patronos. En la actualidad queda sujeta a revisión quinquenal.

Pensiones de vejez.

La edad para el disfrute de pensión ha sido elevada a los sesenta años (cincuenta y cinco para las mujeres y los mineros).

El período mínimo de Seguro es de veinte años, o de quince para los hombres que hubieren alcanzado ya los cuarenta, o las mujeres los treinta y cinco. Para los mineros sigue siendo de quince años, pero la nueva Ley prevé la alternativa de once años y tres meses cuando el interesado haya alcanzado la edad de treinta y cinco años.

La pensión para los trabajadores que lleven en el Seguro veinte años y disfruten de un salario corriente de 10.000 yens mensuales se elevará a 36.000 yens al año. Los suplementos por persona a cargo consistirán en 4.800 yens.

Pensiones de invalidez.

Los grados de invalidez han sido aumentados a tres:

Primer grado: Pensión igual al importe de la pensión de vejez, más 12.000 yens, en lugar de una suma igual a cinco veces el salario corriente mensual.

Segundo grado: Pensión igual a la pensión de vejez, más cuatro veces el importe del salario corriente mensual, contra cuatro veces el importe del salario mensual como anteriormente quedaba previsto.

Tercer grado: Pensión igual al 70 por 100 del importe de la Pensión de vejez.

Existe igualmente un suplemento de 4.800 yens por personas a cargo, en lugar de los 2.400 que preveía la Ley anterior. Este suplemento se amplía además a las tres categorías.

Subsidios de Invalidez.

Igual al 140 por 100 del importe de la pensión de vejez, en vez de una remuneración igual a 10 veces el salario mensual.

Pensiones de Supervivencia.

Tendrán derecho a esta pensión: la viuda de más de cincuenta y cinco años; la viuda con cincuenta y cinco años o más, con varios hijos a cargo menores de dieciocho años; el viudo mayor de sesenta; los hijos menores de dieciocho, y ambos cónyuges o los hijos si son inválidos. La pensión será igual al 50 por 100 de la pensión de vejez. Los suplementos por personas a cargo han sido igualmente elevados de 2.400 a 4.800.

Subsidios de retiro (suma fija).

Estos subsidios han quedado fuertemente disminuidos. Se suprime la suma fija que anteriormente se abonaba a los derechohabientes.

SEGURO DE MARINOS

Con fecha 19 de mayo de 1954 ha sido dictada una Ley que enmienda la de 1939. Las mejoras introducidas son las siguientes:

Queda suprimido el importe máximo de pensión de vejez de 29.000 yens, y en la actualidad, el cálculo de cotizaciones se hará de acuerdo con las disposiciones de la nueva Ley de Pensiones.

Se crea el Subsidio de Maternidad, que ascenderá al 50 por 100 del salario corriente mensual; esta suma se otorga como indemnización por parto. Una suma igual al 60 por 100 del salario corriente mensual se concede como Subsidio de Maternidad. A las madres que lacten a sus hijos se les otorgará, durante seis meses, un Subsidio de lactancia de 200 yens mensuales.

En determinados casos la asistencia médica deberá correr a cargo del médico de a bordo.

La escala de salarios consta de 19 apartados, y va de 4.500 yens el primero hasta 34.500 yens o más el último.

El salario corriente mensual es el que sirve de base para el cálculo de las pensiones y subsidios de invalidez, así como para las de supervivencia, y reemplazará al salario mensual que regía anteriormente.

Las antiguas cotizaciones de 16 y 14 por 100 han sido elevadas al 16,1 y 14,5 por 100, respectivamente (excluidas las prestaciones del Seguro de Paro), y las tarifas de cotización quedarán sujetas a revisión quinquenal.

Otra Ley de 15 de mayo de 1954 establece una coordinación entre la Ley del Seguro de Pensiones y la del Seguro de Marinos, lo que permite la acumulación del período de duración de ambos Seguros.

NUEVA ZELANDA

Informe anual del Departamento de Seguridad Social.

El décimoquinto Informe anual del Departamento de Seguridad Social de Nueva Zelanda da cuenta de la labor desplegada por el Departamento durante el año que terminó el 31 de marzo de 1954 sobre las prestaciones del Seguro de Paro, Enfermedad y otros sociales. De su lectura se desprende que el 43 por 100 de la población está asegurada. En caso de calamidades de urgente remedio, la Comisión de Seguridad Social puede conceder discrecionalmente prestaciones a toda persona que aunque no tenga derecho en virtud de la Ley a percibir cualquier otra clase de prestación, se encuentre incapacitado, a causa de la edad o de defecto físico o mental, para ganarse el sustento y el de los familiares que vivan a sus expensas. También se pueden conceder prestaciones de urgencia, en lugar de las ordinarias, cuando se estime que sería beneficioso el someter al asegurado a un tratamiento médico o a un curso de instrucción profesional.

Por otra parte, desde el 1.º de julio de 1949 está en vigor un Convenio mutuo de gran alcance entre Nueva Zelanda y la Commonwealth de Australia sobre la concesión de prestaciones de vejez, invalidez, viudedad, paro, enfermedad y Subsidios familiares de Nueva Zelanda y las correspondientes prestaciones del Servicio Social de Australia.

SUECIA

Nueva legislación social.

La Ley de 14 de mayo de 1954 sobre el Seguro de Accidentes sustituirá, a partir de 1.º de enero de 1955, a la legislación actual.

El nuevo régimen estará unido al Seguro de Enfermedad, que entrará en vigor en la misma fecha.

La coordinación significa que las personas cubiertas a la vez por los regímenes de Seguro de Enfermedad y de Accidentes no tendrán derecho a las prestaciones en caso de accidente más que al final de cierto período de noventa días, llamado de coordinación. Durante ese período recibirán prestaciones por enfermedad como si se tratara de una enfermedad corriente. Sin embargo, si el accidente da derecho al ase-

gurado a una pensión, este período de coordinación terminará el día en que comienza el derecho a pensión.

Este régimen es obligatorio para todos los asalariados.

La Ley de 21 de mayo de 1954 sobre prestaciones por maternidad entrará igualmente en vigor el 1.º de enero de 1955. A partir de esta fecha, todas las mujeres aseguradas en el Seguro de Enfermedad tendrán derecho a las prestaciones de maternidad (reembolso de los gastos de parto y Subsidios de maternidad).

Los gastos de parto serán reembolsados en cuantía igual a los gastos de hospitalización previstos por la Ley de Seguro Nacional de Enfermedad.

Los Subsidios de maternidad se concederán en forma de subsidio base de 270 coronas, que se aumentará hasta 405 en caso de parto múltiple. En algunos casos especiales se concede un suplemento por hijo de dos coronas diarias durante cuarenta y cinco días.

Además, las que tengan un salario anual mínimo de 1.800 coronas recibirán una indemnización suplementaria durante un período de noventa días, con la condición de que se abstenga de todo trabajo remunerado.

El 4 de junio de 1954 se aprobó un Real decreto sobre la concesión de medicamentos gratuitamente o a precio reducido, que entrará también en vigor el 1.º de enero de 1955.

Ayuda a domicilio a los ancianos.

De la encuesta efectuada durante el año 1953 sobre la ayuda a los ancianos a domicilio se deduce que se ha llevado a cabo esta ayuda, además de la asistencia a domicilio dirigida por el Estado, en 300 distritos y pueblos, y que se tiene intención de ampliarla. La Dirección General de Previsión Social tiene el mayor interés en que se efectúe ese desarrollo, y ha prestado su ayuda mediante cursos especiales y consejo a los asistentes sociales.

SUIZA

Implantación del Seguro de Accidentes en la Agricultura.

El 1.º de enero de 1955 entrará en vigor en todo el territorio de la Confederación helvética el régimen de Seguro de Accidentes del Trabajo en la Agricultura, según orden del 9 de marzo de 1954.

Tendrán obligación de asegurarse en este régimen todos los patronos agrícolas cuyos asalariados no han sido asegurados contra los accidentes del trabajo según las disposiciones de la Ley de 13 de junio de 1911 sobre los trabajadores dependientes de empresas no agrícolas que también tienen actividades agrícolas con carácter accesorio y secundario.

Se consideran trabajadores agrícolas a los fines del Seguro todos aquellos que no sean familiares del patrono y que, de acuerdo con un contrato de trabajo, ejecutan trabajos agrícolas forestales y domésticos en el cultivo de cereales, legumbres, frutos, viticultura, ganadería o cualquier actividad análoga.

En lo que se refiere al número de riesgos cubiertos, comprende todos los infortunios que pueden producirse durante la actividad laboral.

La aplicación práctica de la legislación sobre los Seguros de accidentes en la agricultura se extiende a los cantones, los cuales deberán adoptar las medidas necesarias para la entrada en vigor de la Ley a la fecha indicada.

El Seguro deberá cubrir los gastos derivados de la asistencia sanitaria en caso de accidente hasta una cantidad de 1.000 francos suizos. Cuando catorce días después del accidente el trabajador siga padeciendo incapacidad temporal, tendrá derecho a cinco francos suizos diarios hasta su recuperación, siempre que este tiempo sea inferior a un año.

En caso de invalidez permanente total, el asegurado tendrá derecho a la liquidación de un capital de 15.000 francos suizos, y si necesita aparato ortopédico o de prótesis, a una indemnización igual a 1.000 francos suizos.

Si el accidentado fallece, sus derechohabientes recibirán una indemnización de 5.000 francos suizos.

Los recursos provienen de las cotizaciones patronales, y la administración del régimen está confiada a la Caja de Accidentes o a una Compañía particular, con la supervisión de la Oficina Federal de Seguros Sociales.

Con esta Ley se obliga también a los patronos a adoptar todas las medidas de prevención que eviten lo más posible los accidentes en el trabajo.

Informe anual de la Oficina Federal de Seguros Sociales.

Según se desprende del informe anual de la Oficina Federal de Seguros Sociales, el importe de las primas de cotización, abonadas por la población suiza durante el año 1952 ascendió a 2.545 millones de francos suizos, lo que supone una octava parte del presupuesto nacional. Las primas, cotizaciones y contribuciones con destino a las diferentes ramas de los Seguros sociales alcanzan los dos tercios de dicha suma, mientras que los de las Compañías de seguro privadas, que hace algunos años constituían la parte más elevada de la misma, quedan ahora en segundo término, con un total de 895 millones de francos. Los ingresos del Seguro Social de Enfermedad se elevan a 265 millones de francos, de los cuales las cuatro quintas partes la constituyen los asegurados mismos con sus cotizaciones.

El Seguro de Vejez y Supervivencia federal, establecido en 1947, y que abarca a toda la población suiza, ha sido mejorado a partir de 1.º de enero de 1954. Esta mejora ha sido posible gracias al excedente anual de 70 millones de francos, y se traduce en el mejoramiento de las pensiones transitorias y ordinarias. Además, las personas mayores de sesenta y cinco años no tendrán ya que cotizar para el Seguro.

El importe mínimo de las pensiones de vejez ha sido elevado como sigue: pensiones simples, de 480 francos a 720; pensiones para matrimonios, de 770 a 1.160 francos. La pensión mínima de orfandad, que anteriormente era de 145 francos, es en la actualidad de 220 francos al año.

Las pensiones máximas han sido mejoradas en la forma siguiente: pensiones simples, de 1.500 a 1.700 francos; pensiones para matrimonios, de 2.400 a 2.720 francos, y la de orfandad simple, de 360 a 510 francos.

Además de las pensiones ordinarias han sido mejoradas las llamadas transitorias, es decir, las pensiones otorgadas a las personas nacidas antes del 1.º de julio de 1883, y que, por tanto, no han cotizado para el Seguro. Sin embargo, dichas personas no podrán beneficiarse de estas prestaciones más que cuando sus ingresos personales no excedan de determinada cantidad, lo que ocurre en casi un 70 por 100 de los casos.

A pesar de estas mejoras, la situación financiera del Seguro no ha sufrido quebranto. El estado de cuentas del año 1953 presentaba un excedente de 525 millones de francos, y el Fondo de Com-

pensación posee un capital de 2.800 millones de francos. Las cotizaciones abonadas, con un total de 546,3 millones de francos, se hallan a partes iguales a cargo de los asegurados y de los patronos, abonando cada uno el 2 por 100 del importe de los salarios. Los trabajadores independientes pagan el 4 por 100 de sus ingresos. A esto hay que agregar la subvención de los Poderes públicos, que asciende a 160 millones de francos, y de la cual un tercio es aportado por los Cantones, y los otros dos por la Confederación.

U. R. S. S.

Consejos de Seguridad Social.

Para administrar los Seguros Sociales en Rusia se han constituido Consejos de Seguridad Social cerca de los Comités sindicales de empresa y de los locales. Estos Consejos tienen como misión principal fijar el importe de los subsidios por incapacidad temporal de los trabajadores; enviar a éstos y a sus hijos a cargo a sanatorios, casas de convalecencia o campos juveniles; prestar asistencia a domicilio a los enfermos; resolver las reclamaciones respecto al abono de pensiones y organizar el descanso de los trabajadores, los tratamientos médicos y la campaña profiláctica.

En las empresas que, además de esos Comités, disponen de Comités de taller, se constituirán Comisiones de taller, encargadas de la Seguridad Social, con atribuciones iguales a la de los Consejos de Seguridad Social, salvo en lo referente a problemas que interesen al conjunto de la empresa.

Cada grupo sindical elegirá a su Delegado, y cada uno de éstos asiste a los trabajadores enfermos y toma las medidas oportunas para evitar las enfermedades y los accidentes.

INTERNACIONAL

Conferencia Internacional de la Familia.

Organizada por la Unión Internacional de Organismos Familiares, esta Conferencia se ha celebrado en Stuttgart durante los días 11 al 18 de septiembre de 1954.

A continuación se reproducen las conclusiones de las dos Secciones de estudios de la reunión.

A) Conclusiones de los trabajos de la Sección "Las familias rurales en la sociedad moderna".

Por primera vez, la Unión Internacional de Organismos Familiares aborda el estudio de los problemas propios de las familias rurales. Esta decisión corresponde a una necesidad premiosa, toda vez que el sector rural atraviesa una grave crisis, que pone en dificultad no sólo a las familias de ese sector, sino también a todas las demás familias.

En esta Sección se tratará de dos aspectos particulares:

- 1.º Las condiciones de vida de las familias rurales, y
- 2.º La protección social de dichas familias.

CONDICIONES DE VIDA DE LAS FAMILIAS.

Las condiciones de vida y de existencia de las familias rurales son bastante desconocidas, por lo que importa precisar los caracteres particulares de estas familias, el medio en que viven, sus dificultades actuales, los remedios para dar vitalidad a ese sector y la tarea que en este aspecto deben llevar a cabo las asociaciones familiares.

CARACTERES DE LA FAMILIA RURAL.

No cabe asimilar la familia rural a la familia agrícola, si bien las familias agrícolas constituyen el fundamento del mundo rural, bien se trate de obreros agrícolas o de personas que se dediquen a la explotación agrícola o de propietarios; lo cierto es que aquéllas viven en contacto permanente con otras familias que ejercen su actividad en otros sectores profesionales: empresas de artesanado, profesiones independientes, asalariados de la industria o del comercio, etc.

Lo que parece constituir la nota dominante del carácter rural es el hecho de que estas familias vivan directamente en contacto con la naturaleza, que les imprime sus ritmos y sus obligaciones (así sucede con las familias de los agricultores), o indirectamente, como sucede con los sectores rurales no agrícolas que viven sujetos a las exigencias de la vida rural.

El segundo carácter específico de las familias rurales reside en el hecho de que, para la mayor parte de ellas, existe una estrecha dependencia entre su vida profesional y su vida familiar. La actividad profesional es ejercida y compartida por todos los miembros de la familia: esposos, padres e hijos; con frecuencia incluso cuando uno o varios de los miembros de la familia ejercen otra actividad profesional. La

separación de generaciones es allí menos brusca que en los sectores industrializados.

CARACTERES DEL MEDIO RURAL.

No puede trazarse claramente una distinción entre el medio rural y el medio urbano o industrial, toda vez que los puntos de contacto de estos dos medios son cada vez más frecuentes y numerosos.

A efectos de administración y de estudio, en ciertos países se han establecido diferencias de manera arbitraria y rigurosa. Tal ha sido la clasificación que se ha efectuado en Francia, donde se designan como rurales los municipios de menos de 2.000 habitantes. En otros países, como en Bélgica, estas distinciones tan tajantes se han suavizado con la aceptación de nuevos criterios: proporción del número de agricultores en relación con aquellos que no lo son, distancia de las grandes poblaciones, etc.

El medio rural parece estar más caracterizado, y esto no se incluye en las estadísticas, por el hecho de que no comprende más que empresas de pequeñas dimensiones agrupadas en comunidades de dimensiones igualmente reducidas. Estas comunidades generalmente se hallan dispersas, lo que plantea problemas de relaciones sociales más difíciles de resolver que los de las grandes poblaciones.

En cambio, estas comunidades reducidas conservan más sus costumbres y tradiciones, que ejercen cierta influencia en la vida de las familias.

DIFICULTADES ACTUALES DEL MEDIO RURAL.

Estas dificultades se deben a múltiples factores, entre los cuales cabe citar los siguientes:

- la crisis agrícola, debida a una evolución rápida de las técnicas de trabajo;

- la concentración industrial, que ha dislocado la estructura rural, en particular al artesanado;

- la concentración administrativa, que impone al medio rural reglamentaciones inadecuadas;

- la concentración económica, que se desarrolla en detrimento de la economía rural;

- la concentración social y cultural, que restringe al personal rural sus centros de recreo y de cultura propios.

CONDICIONES DE UNA NUEVA VIDA RURAL.

Entre los medios que se proponen, y que deben merecer la atención de los Gobiernos interesados, hemos de distinguir los siguientes:

a) *Tomar en consideración los problemas propios de la vida rural.*

Al desconocimiento profundo del medio rural se debe con frecuencia la adopción de medidas administrativas, legislativas, sociales y culturales que van en contra de su desarrollo y de su adaptación a la vida moderna. Para que esto no suceda, es preciso realizar los debidos estudios e investigaciones que debieran ser fomentados por todos los medios.

b) *Evitar la concentración de los medios de producción.*

Si el desarrollo de la técnica ha traído consigo la concentración industrial, las nuevas técnicas permiten actualmente una dispersión de las actividades y una mejor distribución del territorio. Hasta ahora las dos economías, rural y urbana, se han desarrollado con detrimento de la una para con la otra. Actualmente debemos tender a la obtención de una armonía de sus esfuerzos, puesto que su aportación recíproca resulta indispensable en el plano económico de la técnica y humano.

En esta investigación y realizaciones deben respetarse los derechos fundamentales de las familias. La penetración industrial en el medio rural deberá procurar por todos los medios no dislocar la vida familiar, sino más bien reforzarla.

c) *Dotación al medio rural.*

Esta dotación se debiera efectuar en el plazo más breve posible, y ofrece a la actividad industrial una fuente considerable de mercados:

- dotación técnica de las empresas y explotaciones;
- dotación de menaje y modernización de las zonas rurales;
- dotación de las estructuras territoriales: medios de comunicación, carreteras, vías, férreas, electrificación, etc.;
- dotación de tipo social y cultural.

PAPEL ENCOMENDADO A LAS ORGANIZACIONES FAMILIARES.

Deben llegar a constituir una comunidad rural que trascienda lo profesional y lo social. Las soluciones de los problemas rurales no son solamente técnicos o sindicales, sino que deben partir del conocimiento

de las necesidades de las familias. En los países donde ya existan comunidades sociales, las asociaciones familiares deben colaborar con ellas.

Deben organizar servicios familiares que favorezcan las responsabilidades propias de las familias, haciéndolas comprender la necesidad de que ellas contribuyan a esta renovación, sobre todo en los países donde apenas tengan vitalidad las comunidades locales.

La especialización del trabajo, en el plano familiar rural, no debe ser interpretado como un deseo de particularismo, sino, por el contrario, como un medio de realizar una aportación más eficaz y mejor adaptada al esfuerzo de conjunto de todas las familias.

LA PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNDO RURAL.

I.—*La necesidad de la protección social del mundo rural.*

Conviene llamar la atención de los Gobiernos de los distintos países sobre la necesidad de una protección social suficiente del mundo rural. Este último debe darse cuenta de los beneficios que reporta la legislación social. Esta legislación, aplicada para remediar la inseguridad de las condiciones de vida del trabajador asalariado de la industria puede y debe ser ampliada progresivamente a todos los trabajadores y a sus familiares en la medida en que esta necesidad se manifieste. La coexistencia, en las localidades rurales, de trabajadores agrícolas e industriales da lugar a los peligros de una insuficiente protección social de los agricultores.

Parece equitativo que los asalariados de la agricultura gocen de las mismas medidas de protección que los asalariados de las otras profesiones.

Por otra parte, las medidas de protección a favor de las personas que se dedican a la explotación agrícola y de los trabajadores independientes deben garantizar a las familias contra los riesgos de accidente y enfermedad, asegurarles los medios de existencia para cuando sean ancianos y ayudar a las familias a mantener y educar a sus hijos.

Parece que los factores tradicionales del ahorro y de la existencia de un patrimonio resultan insuficientes. La inseguridad del valor monetario, el reducido producto de la tierra, la crisis agrícola existente en algunos países y la evolución insuficiente de ciertos métodos de explotación, han creado a los agricultores condiciones difíciles de existencia, a las que es preciso poner remedio, tanto por su aspecto social como profesional.

Conviene, sin embargo, estudiar las modalidades de aplicación de estas medidas de protección social en favor de los agricultores y trabajadores independientes y evitar que se proceda aquí a una simple y pura aplicación, por otra parte difícil, de la legislación existente para los asalariados de la industria.

Algunos países han hecho ya un esfuerzo en este sentido, pero casi siempre, con relación a la industria, se advierte aquí una diferencia que es preciso superar.

II.—*Expresión de las necesidades de la familia.*

Corresponde a los organismos familiares descubrir cuáles son las necesidades de las familias rurales, así como buscar y adoptar las medidas de compensación necesarias para ayudar a tales familias.

Es de suma importancia:

- a) conocer las condiciones de vida del medio rural mediante encuestas sobre el presupuesto familiar;
- b) conocer las necesidades especiales de las familias en materia de educación de los hijos, alejamiento de los mismos y necesidad de que vivan como huéspedes, lo que crea situaciones especiales;
- c) determinar, atendiendo a los distintos países, y ateniéndose a las resoluciones de las Jornadas de estudios de la Unión Internacional de Organismos Familiares, que tuvieron lugar en Zurich el año 1952, qué porcentaje de necesidades puede ser cubierto por las prestaciones de que se pueda disponer.

Merecen atención particular las necesidades que padecen ciertas categorías de familias, tales como las familias emigradas.

III.—*Los Subsidios familiares.*

Las modalidades de aplicación de las prestaciones familiares deben tender a lograr una mayor justicia entre las diferentes categorías de trabajadores.

Las prestaciones familiares propiamente dichas no debieran ser diferentes en el seno de una misma localidad. Allí donde existan prestaciones a la madre que se queda en el hogar, conviene estudiar en qué medida deben concederse también estas prestaciones a los trabajadores independientes y a los que se dediquen a la explotación agrícola.

Asimismo convendría permitir a las familias del medio rural que se

beneficiasen, en la misma medida que las demás familias, de las disposiciones sobre ayuda en materia de vivienda.

La aplicación de la legislación social puede correr a cargo, bien de organismos generales que comprendan al conjunto de la población, o bien de organismos especializados atendiendo a las distintas profesiones. Cuando haya varios organismos debieran establecerse entre ellos lazos para su coordinación.

Los organismos familiares deben garantizar que las familias rurales se encuentren representadas en ellos de manera adecuada y suficiente.

Parece que sería recomendable encargar de la gestión a instituciones mutualistas por su flexibilidad y economía. Ello permitiría asociar a las familias y hacerlas comprender las dificultades de aplicación.

En cuanto a la financiación, la adopción de medidas de ayuda a las familias rurales plantea problemas difíciles de carácter financiero, tanto para los asalariados como para los no asalariados de la agricultura.

La estructura del mundo agrícola, donde hay muchos trabajadores independientes y miembros de su familia, no permite que la financiación se base en los salarios como en la industria.

En efecto: el mecanismo de los mercados agrícolas y la incertidumbre sobre la cuantía de los productos de la tierra no permiten a la agricultura soportar cargas tan elevadas como los demás sectores de la economía.

Los índices de demografía, elevados en el campo, suponen con frecuencia cargas más pesadas.

Sería de desear, sin embargo, hallar un sistema de financiación mediante una contribución directa o indirecta de los interesados, que debiera ser completada con una compensación equitativa por parte de las diferentes categorías de los trabajadores, y con una ayuda de la colectividad nacional o de los sectores de la economía.

IV.—*Seguros de Enfermedad y Accidentes.*

El Seguro de Enfermedad y Accidentes reviste particular importancia para la población rural. Las largas enfermedades constituyen una carga especial, que es preciso tener muy en cuenta.

El Seguro de Enfermedad, obligatorio o facultativo, debiera aplicarse no solamente a los trabajadores que vivan en el campo y a los obreros agrícolas, sino también a los trabajadores independientes.

El Seguro de Accidentes debiera ser obligatorio para los trabajadores.

La organización y financiación de los Seguros de Enfermedad y Accidentes debieran efectuarse atendiendo a las condiciones diversas existentes en los diferentes países.

V.—*Seguros de Vejez y de Supervivencia.*

Los Seguros de Vejez y de Supervivencia debieran aplicarse a todos los trabajadores del campo, incluyendo en los mismos a los trabajadores independientes.

El Seguro de Vejez debiera facilitar el traspaso de la explotación agrícola a la generación más joven que los beneficiarios del mismo.

El Seguro de Supervivencia debiera permitir a la comunidad familiar continuar por sí misma la explotación. La seguridad de la existencia de los derechohabientes interesa muy especialmente a la familia del obrero agrícola.

La Unión Internacional de Organismos Familiares espera que las Naciones Unidas y sus instituciones especializadas, así como la Oficina Internacional de Trabajo prosigan sus estudios y sus esfuerzos por promover y desarrollar en los distintos países las medidas de protección social y ayuda a la familia rural.

El estudio de los problemas que no han podido ser abordados en el presente Congreso, principalmente los problemas de explotación del suelo y de educación, constituirá el objeto de una próxima Conferencia de la U. I. O. F., que los examinará de manera metódica y profunda.

B) Conclusión de los trabajos de la Sección "Acción familiar entre el medio obrero".

Después de haber examinado el Informe de M. Víctor Michel sobre la "Acción familiar entre el medio obrero", los miembros de la Sección han adoptado las conclusiones siguientes, para ser presentadas al Consejo General de la U. I. O. F.

De una manera general, se puede considerar que, para las familias obreras, la creación de un hogar unido y estable representa un ideal al que ellas aspiran, ideal que ha de basarse en el afecto mutuo y en el sentido de responsabilidad material y moral que lleva consigo la vida de este hogar, y que debe ser asumida en común.

Es preciso hacer resaltar, no obstante, que si es grande el número de trabajadores que anhelan tener hijos, el desarrollo normal del hogar

se ve con frecuencia frenado para un cierto número de familias de trabajadores, debido a una doble preocupación:

1.^a un sentimiento de inquietud y de desconfianza sobre ciertas consideraciones referidas estrictamente a la natalidad, y basadas esencialmente en criterios de productividad y de defensa nacional;

2.^a esa preocupación justificada por verse beneficiados de un nivel de vida que les permita desenvolverse con facilidad, no sólo en el aspecto material, sino también en el cultural y moral.

LA FAMILIA OBRERA ACTUAL.

Ante estas aspiraciones, sean o no manifestadas explícitamente por las familias obreras, cabe preguntarse: ¿cuál es efectivamente la situación real en que se encuentran?

Si en la sociedad actual hay causas que se oponen al desarrollo normal de las familias de todos los sectores sociales, existen además otras que es preciso sumar tratándose de las familias obreras.

La situación de la familia obrera en su conjunto es aún más precaria en el aspecto material, bien tratándose del poder adquisitivo de su retribución, del alojamiento y del ajuar doméstico, bien de las condiciones de trabajo, etc.

La familia obrera se ve amenazada constantemente por la inseguridad del trabajo, debida al paro forzoso; se encuentra ante la incertidumbre del porvenir, especialmente de los hijos, con el temor consiguiente por su instrucción, su formación y su futura actividad profesional. La llegada de un nuevo hijo al hogar doméstico, que por una parte constituye una gran alegría, es por otra objeto de una gran preocupación para las familias obreras.

Se ve zarandeada y aplastada por los acontecimientos políticos, así como por la situación política y social. Se encuentra disminuida y sin valor en una sociedad donde todo se valoriza atendiendo al dinero y al poder. Se siente alejada de los puestos de responsabilidad, para quedar en situación de protegida.

Si bien hay familias obreras que se encuentran desalentadas y resignadas ante esta situación, lo cierto es que también hay otras que, dándose cuenta de lo que ello significa, han comenzado en forma diversa una labor de mejoramiento y de liberación de esta situación con un sentido de solidaridad y de justicia social en su acción familiar.

LOS TRABAJADORES Y LA ACCIÓN FAMILIAR.

¿Hasta dónde se ha llegado actualmente en el conocimiento, por parte de los trabajadores, de la necesidad de una acción familiar?

Puede comprobarse que, en términos generales, en el ambiente popular no hay aún más que una idea bastante confusa de lo que debe ser una acción semejante.

Son muy escasos los militantes obreros que han sabido determinar los caracteres particulares de esta acción y precisar los límites de la misma con respecto a otras formas de acción obrera.

Con limitarse a elaborar, como punto de partida, esquemas doctrinales al respecto, se corre el riesgo de descartar definitivamente a las familias obreras de una acción familiar que se considera indispensable.

Si se quiere que las familias de los sectores populares admitan la necesidad de esa acción, es preciso comenzar con realizaciones concretas que permitan resolver los problemas que se plantean en esas familias.

Ha de ser familia por familia, calle por calle y distrito por distrito donde deba prestarse ese servicio, que, a la larga, terminará por hacer comprender bien a las familias las razones de las llamadas que se les dirigen.

LAS MUJERES Y LA ACCIÓN FAMILIAR.

Por lo que se refiere al puesto que ocupan las mujeres en la acción familiar, cabe decir que ellas representan ya efectivamente un papel importante en esta acción, bien cuando se trata de problemas relacionados con la mutua asistencia, o cuando se trata de servicios de intervención ante las autoridades competentes, o de estudios sobre presupuestos familiares.

Por otra parte, esta acción no se limita a una cierta representación en las instituciones públicas, como la que parece que existe ya en ciertos países. Si un gran número de mujeres del medio popular no se ha asociado todavía a la acción familiar, es preciso atribuirlo, por una parte, a la supervivencia de conceptos del pasado, que limitaban su campo de acción exclusivamente al hogar; por otra, al hecho de que no pueden lograr una ayuda para asumir las tareas numerosas que les incumben.

Hoy se considera necesario que las mujeres se asocien a la acción

familiar, no solamente para realizar trabajos concretos, sino también para la aportación de ideas y orientación de esa acción familiar.

Es preciso que intervengan no solamente como simples ejecutores, sino como mujeres totalmente responsables de esta acción. Su colaboración indispensable debe tener este carácter. Por otra parte, es preciso subrayar que esta intervención de la mujer no podrá ser plenamente lograda si los hombres, en primer lugar, y las asociaciones después, no hacen cuanto sea posible por facilitar su labor y por ayudarlas en la realización de sus múltiples tareas.

LOS TRABAJADORES Y LA DIRECCIÓN DE LAS ASOCIACIONES FAMILIARES.

Por lo que se refiere a la participación de los trabajadores en la dirección de las asociaciones familiares, es necesario indicar que la existencia de medios sociales diferentes es un hecho que influye en la vida y conducta de las familias.

La acción familiar debe tener en cuenta la diversidad de medios sociales que, en modo alguno, resulta incompatible con la unidad de los mismos. Sin embargo, esta unidad no debiera revestir el carácter de uniformidad ficticia, ni podría concebirse como no fuera a base del respeto a su misma diversidad.

La acción familiar no puede, pues, sopena de que resulte ineficaz, ignorar ni pasar por alto el hecho social de la condición obrera con sus caracteres peculiares y propios de su vida. No puede existir contracción entre el esfuerzo de emancipación y de justicia social realizado por el movimiento obrero y la aportación de las familias obreras a la acción familiar. En todo caso se trata de un esfuerzo por mejorar la situación obrera, teniendo en cuenta todo el aspecto familiar.

Conviene, pues, y es importante favorecer la tendencia a que las familias obreras asuman sus responsabilidades, bien se hallen estas familias agrupadas en forma de asociaciones de carácter exclusivamente popular o en forma de equipos especializados en el seno de un movimiento de carácter general o en cualquier otra forma.

Cualquiera que sea la fórmula adoptada, lo que importa es establecer un contacto entre las familias de medios sociales diferentes. Es preciso que las familias obreras, unidas aquí y allá, asuman primeramente la responsabilidad correspondiente al plano en que se encuentran y bajo el pie de plena igualdad con los otros elementos del movimiento familiar. Es preciso que se admita su participación y reconocido su puesto, aun cuando ello suponga una reforma de ciertas estructuras que

se opusieran a la participación de las familias obreras a la defensa de sus intereses y a su progreso.

Ni la acción, ni la política familiar podrán elaborarse ni progresar como no sea a base del conocimiento y expresión de todas las realidades familiares. Esta expresión no es otra que el hecho de que haya personas completamente libres y representativas de su mismo sector en los puestos de responsabilidad que deben ocupar.

LOS MILITANTES OBREROS FAMILIARES Y LAS DIFERENTES FORMAS DE LA ACCIÓN OBRERA.

La acción familiar no debe entrar a competir en las diversas formas actuales de acción obrera, y sobre todo de la acción sindical.

El sindicalismo cumple una tarea indispensable en las condiciones de vida del trabajador y de su familia. Su acción sirve para mejorar la situación obrera, y al mismo tiempo facilita la vida de la familia.

No obstante, la complejidad de los problemas en nuestra vida moderna exige la distribución de responsabilidades entre organizaciones especializadas. Precisa, sin embargo, hacer resaltar que no se trata de sustraer militantes a la acción obrera para incorporarlos artificialmente a la acción familiar. Se trata de formar militantes obreros auténticos, militantes de combate familiar. Esto puede constituir, o bien un aspecto de su encuadramiento en la acción obrera o en el aspecto complementario de cualquier otra forma de aportación, tal como la acción sindical.

Para el sector popular, la acción sindical y la acción familiar luchan bajo las mismas banderas y se sitúan en la misma línea. Esta afirmación no resulta en modo alguno incompatible, a los ojos de los militantes obreros, con el principio de la trascendencia de la familia.

La defensa familiar, conducida por las familias organizadas, es un complemento debido a la evolución de las condiciones de vida y un enriquecimiento de medios tendentes a la mejora general de los trabajadores y de su familia.

La aparición de estos nuevos factores de defensa familiar plantea algunos problemas con respecto a organizaciones obreras que posean ya un pasado de acción y de realizaciones. Pudieran surgir, por tanto, algunas divergencias. Es preciso, por consiguiente, poner en claro las respectivas tareas de cada organización y los problemas que han de resolverse en conjunto.

Para que los problemas se resuelvan en un clima de armonía y de

confianza, nada mejor que el trabajo en común, contactos personales entre los diversos militantes y el establecimiento de lazos orgánicos entre los diversos movimientos especializados.

Ojalá que las Jornadas de Stuttgart hayan servido para colocar los primeros hitos de orientación que permitan en fecha próxima una solución adecuada a los problemas candentes sobre la familia. De esta manera podría lograrse que el trabajador obrero y su familia lograsen su liberación total.

Al final de la Conferencia, la Unión Internacional de los Organismos Familiares ha celebrado su Asamblea general trianual, que ha procedido a la elección del Consejo General. En su sesión del sábado 18 de septiembre de 1954, el nuevo Consejo ha elegido para Presidente a M. Xaxier Ryckmans, Presidente de la Agrupación Valona de la Liga de Familias Numerosas de Bélgica; Presidente del Comité Nacional Belga de la U. I. O. F., ha reelegido a M. Jean Delaporte (Francia), para Secretario general, y ha asignado Vicepresidentes a los siguientes países: Alemania, Argentina, España, Finlandia, Francia, Gran Bretaña e Italia.

Para ocupar una de estas Vicepresidencias fué designado el representante español, D. Manuel Amblés, Subdirector general de Previsión.

Convenio entre Gran Bretaña y Dinamarca en materia de accidentes del trabajo en la industria.

El 29 de abril del corriente año fué firmada en Gran Bretaña una Orden estableciendo un Convenio de reciprocidad entre ambos países en materia de accidentes del trabajo en la industria. Comenzó a regir el 1.º de mayo, y ha venido a ratificar el Convenio firmado el 15 de diciembre de 1953.

Según dicho Convenio, las prestaciones que fijan los sistemas de Seguro de Accidentes en la Industria, en ambos países, podrán ser abonadas, indistintamente, en cualquiera de éstos. Fija asimismo cuál de los dos sistemas habrá de ser aplicado cuando el nacional de un país se halle empleado en el otro.

V. - LEGISLACION

ARGENTINA

Ley núm. 14.370, de 30 de septiembre de 1954, por la que se introducen reformas generales en los regímenes jubilatorios.

I

ARTÍCULO 1.º El Poder Ejecutivo, a propuesta de las Cajas Nacionales de Previsión y en consideración a las oscilaciones del coste de la vida, podrá establecer suplementos móviles o bonificaciones sobre el haber de las jubilaciones y pensiones.

ART. 2.º Los beneficios cuyos haberes hubieren comenzado a devengarse con anterioridad a la vigencia de la presente Ley se tendrán por bonificados, a partir del 1.º de enero de 1949, con el suplemento móvil fijado en los Decretos 39.204/48 y 3.670/49, reglamentarios de la Ley 13.478, el cual sólo se hará efectivo en el monto que exceda al importe de las mejoras establecidas por las Leyes 13.025, 12.913, 12.925, 12.992, 13.018, 13.030, 13.065, 13.052, 13.076, 13.498, 13.338, 13.484, 13.990 y 14.069. Haya o no lugar a dicho suplemento, en todos los casos se harán efectivas las bonificaciones establecidas en los Decretos 7.025/51 y 6.000/52, a partir de las fechas de sus respectivas vigencias.

Declárase que el presente artículo es aclaratorio de las disposiciones de la Ley 13.478.

ART. 3.º Las jubilaciones ordinarias a otorgarse por las Cajas Nacionales de Previsión, cuyos haberes comiencen a devengarse con posterioridad a la vigencia de la presente Ley, no se bonificarán con los suplementos emergentes de la Ley 13.478, y se determinarán con sujeción a la siguiente escala:

- Hasta 1.000 pesos de sueldo promedio, el 100 por 100.
- De 1.000 a 2.000 pesos: 1.000, más el 75 por 100 del excedente de 1.000.
- De 2.000 a 5.000 pesos: 1.750, más el 60 por 100 del excedente de 2.000.
- De 5.000 a 10.000 pesos: 3.550, más el 45 por 100 del excedente de 5.000.

De más de 10.000 pesos: 5.800, más el 15 por 100 del excedente de 10.000.

Los afiliados cuyo promedio de remuneraciones no exceda de 5.000 pesos podrán optar por el haber mensual que resulte de las escalas y disposiciones vigentes con anterioridad a la presente Ley, bonificado en 200 pesos cuando fuese mayor que el determinado por aplicación exclusiva de la escala que antecede. Considéranse incluídas en la referida bonificación de 200 pesos las previstas en los Decretos 7.025/51 y 6.000/52.

ART. 4.º El haber de las jubilaciones, establecido de conformidad con las disposiciones que anteceden, no podrá ser superior al 90 por 100 del promedio de sueldos de los doce mejores meses consecutivos que se computen a los efectos de calcular el promedio jubilatorio. Quedan exceptuados de esta disposición los casos para los cuales existan regímenes de excepción, fundamentados en la naturaleza especial de determinadas actividades. A los efectos de la determinación del máximo de jubilación establecido en el presente artículo, no se tendrán en cuenta las bonificaciones a que se refiere el art. 7.º

ART. 5.º Las jubilaciones y pensiones cuyos haberes hubieran comenzado a devengarse con anterioridad a la vigencia de la presente Ley gozarán, a partir del 1.º de noviembre de 1954, de una bonificación de 100 pesos mensuales por costo de vida, sin perjuicio de las ya existentes.

ART. 6.º El haber mensual de las jubilaciones y pensiones acordadas o a acordarse, incluídas las bonificaciones por costo de vida, no será inferior de las sumas de 600 y 525 pesos, respectivamente. El haber mínimo así establecido se abonará a partir del 1.º de noviembre de 1954.

ART. 7.º Las Cajas Nacionales de Previsión podrán establecer con carácter general, a favor de los afiliados que continuarán en actividad después de haber cumplido la edad y tiempo de servicios mínimos requeridos para la jubilación ordinaria íntegra sin compensación entre edad y servicios, las siguientes bonificaciones, calculadas sobre el haber de la jubilación que le corresponda al cesar en el servicio:

- a) Del 5 por 100 por cada año excedente, cuando la edad requerida fuera de cincuenta y cinco años;
- b) Del 22 por 100 por cada año excedente, cuando la edad requerida fuera de cincuenta años.

El importe de la bonificación no podrá ser superior, en ningún caso, al 25 por 100 del haber jubilatorio, y sólo se hará efectiva, con relación a los excedentes de edad que se cumplan en servicio, con posterioridad a la fecha en que la Caja la establezca.

ART. 8.º Los suplementos y bonificaciones de las prestaciones devengados a partir del 1.º de julio de 1954, y los que se otorguen en virtud de lo dispuesto en la presente Ley, estarán a cargo de las Cajas Nacionales de Previsión. Cuando las Cajas, por su estado financiero, no puedan sufragar con sus recursos el pago de los suplementos y bonificaciones establecidos o que se establezcan, éstos serán atendidos con los créditos a que se refiere el artículo siguiente.

El déficit que a la fecha mencionada en el presente artículo arroje la ejecución del presupuesto de la cuenta especial «Fondo Estabilizador de Previsión Social»—Ley 13.478, art. 3.º—será financiado con los recursos que autoriza el art. 3.º de la Ley 13.654.

ART. 9.º Autorízase al Poder Ejecutivo para que, de conformidad con lo dispuesto por el art. 4.º de la Ley 12.961, proceda a incorporar, a partir del 1.º de julio de 1954, a los cuadros de recursos y erogaciones del balance del presupuesto correspondiente a la Administración central, el producido de la Ley 13.478, los créditos destinados a atender las prestaciones y demás beneficios de esta última, y, en su caso, las contribuciones a que se refiere el artículo anterior.

ART. 10. Las obligaciones de Previsión Social que el Poder Ejecutivo emita o haya emitido a partir del 1.º de julio de 1954 devengarán un interés del 5 por 100 anual.

II

ART. 11. En los casos de trabajos continuos, la antigüedad del afiliado se computará desde la fecha de iniciación de las tareas hasta la fecha de cesación de las mismas.

En los casos de trabajos discontinuos, sean intermitentes o de temporada, la antigüedad del afiliado se establecerá computando el tiempo total transcurrido desde que el afiliado se inició en la actividad hasta que cesó en ella, cualquiera que sea el tiempo efectivo y siempre que la discontinuidad derive de la naturaleza del trabajo de que se trate.

Cada Caja establecerá, respecto de su régimen, las actividades

que deberán ser consideradas como discontinuas a los efectos del presente artículo.

ART. 12. No se considerará remuneración, a los efectos de las Leyes de Previsión, las sumas que se abonen en concepto de gratificación, vinculadas con el cese de la relación de trabajo, en el importe que exceda del promedio anual de las que se hubieren percibido anteriormente con habitualidad.

Las Cajas podrán excluir o reducir del cómputo toda suma que le hubiere sido abonada al afiliado, que no constituya una forma normal de remuneración, de acuerdo a la índole o importancia de los servicios prestados.

Sobre las sumas que no sean consideradas en el cómputo, las Cajas deberán efectuar los pertinentes ajustes por aportes y contribuciones.

ART. 13. Las remuneraciones percibidas por los trabajos discontinuos a que alude el art. 11 se considerarán referidas a todo el tiempo que se compute en virtud de esos trabajos.

ART. 14. Se entiende por remuneración base, a los efectos de determinar el haber jubilatorio, el promedio mensual de las remuneraciones percibidas en los cinco años inmediatamente anteriores al cese del servicio, o la que resulte del promedio mensual de cinco años calendarios, continuos o discontinuos, por los cuales hubiera aportado al fondo de la Caja, siempre que esta última sea más favorable para el afiliado.

El presente artículo no regirá en los casos amparados por Leyes especiales, cuando estas últimas resulten más ventajosas para los afiliados.

ART. 15. En todos los casos en que deban establecerse porcentajes en relación con años de servicios o de edad para determinar el monto de los beneficios o efectuar bonificaciones o quitas, no serán tenidas en cuenta las fracciones de tiempo de hasta seis meses, y se considerará año entero la respectiva fracción que exceda de dicho término.

ART. 16. El Poder Ejecutivo podrá establecer, a propuesta de las Cajas Nacionales de Previsión, tablas o baremos para la determinación de los haberes jubilatorios, las cuales se ajustarán a las disposiciones legales aplicables a cada uno de sus regímenes respectivos. Los índices de dichas tablas serán fijados en números enteros, y siempre en un importe de pesos, moneda nacional, igual al múltiplo de diez que más se aproxime al haber jubilatorio.

En caso de equidistancia, se tomará el múltiplo de diez más favorable al interesado.

III

ART. 17. En los casos en que las Leyes nacionales de Previsión reconozcan derecho a jubilación y ocurra el fallecimiento del afiliado, tendrán derecho a gozar de la pensión que las mismas instituyen las personas enumeradas a continuación, por orden de relación excluyente:

- a) La viuda del causante, en concurrencia con los hijos varones hasta los dieciocho años de edad, e hijas solteras hasta los veintidós;
- b) El viudo que hubiera estado a cargo de la causante y fuera incapacitado para el trabajo o tuviese cumplida la edad de sesenta años, en concurrencia con los hijos en las condiciones del inciso anterior;
- c) Los hijos solamente, en las condiciones señaladas en el inciso a);
- d) La viuda del causante y el viudo, en las condiciones del inciso b), en concurrencia con los padres del causante, siempre que éstos hubieran estado a cargo del mismo a la fecha de su deceso;
- e) La viuda del causante y el viudo, en las condiciones del inciso b), en concurrencia con las hermanas solteras del causante hasta la edad de veintidós años, y los hermanos hasta la edad de dieciocho años, huérfanos de padre y madre, que se encontraban a cargo del mismo a la fecha de su deceso;
- f) Los padres del causante, que se encuentren en las condiciones del inciso d);
- g) Las hermanas solteras del causante hasta la edad de veintidós años, y los hermanos hasta la edad de dieciocho años, huérfanos de padre y madre, que se encontraban a cargo de aquél a la fecha de su deceso.

Los límites de edad fijados en los incisos precedentes no regirán si los derechohabientes se encuentran incapacitados para el trabajo a la fecha en que cumplan las edades señaladas.

Debe entenderse que el derechohabiente ha estado a cargo del

afiliado o beneficiario fallecido cuando la falta de la contribución importe un desequilibrio esencial en la economía particular.

ART. 18. La reglamentación podrá disponer que el monto de las pensiones establecidas en las Leyes vigentes sea elevado hasta el 75 por 100 del haber jubilatorio, según las cargas de familia.

ART. 19. La mitad de la pensión corresponde a la viuda o al viudo, si concurren los hijos, los padres o hermanos del causante, en las condiciones del artículo anterior; la otra mitad se distribuirá entre éstos por cabeza.

A falta de hijos, padres o hermanos, la totalidad de la pensión corresponderá a la viuda o viudo.

En el caso de extinción del derecho acordado a algún pariente, en concurrencia con otros, la parte proporcional del mismo acrece la proporción de los demás.

ART. 20. El importe de los haberes de las prestaciones que quedaran impagos al producirse el fallecimiento del beneficiario, hubiese o no solicitado el beneficio y que no se hallaren prescritos, sólo podrá hacerse efectivo a los causahabientes del mismo comprendidos en la presente Ley, entre quienes serán distribuidos conforme al orden y forma previstos para las pensiones.

En caso de no existir algunas de las personas mencionadas precedentemente, los haberes impagos podrán abonarse a quien haya sufragado los gastos de sepelio y última enfermedad del causante, y sólo hasta el monto de lo abonado por estos últimos conceptos.

IV

ART. 21. A partir de la vigencia de la presente Ley, corresponderá la jubilación por invalidez, cualquiera fuera la antigüedad en el servicio y siempre que aquélla se hubiese producido durante la relación de trabajo y por causa sobreviniente a su iniciación.

No podrá acordarse este beneficio a quien inicie las gestiones después de seis meses de haberse disuelto el contrato de trabajo, salvo el caso de imposibilidad para gestionarlo o cuando, por las causas generadoras de la incapacidad, surja su existencia en forma indubitante a la fecha de cesación.

El monto de la jubilación por invalidez, tratándose de afiliados que tengan menos de diez años de servicios computables y siempre que no provenga la invalidez de accidentes de trabajo, no podrá

ser superior al mínimo fijado para las jubilaciones. En el supuesto en que el afiliado tuviera más de diez años de servicios computables, la jubilación por invalidez no podrá ser inferior al 4 por 100 del haber de la jubilación ordinaria por año de servicios con el máximo establecido para esta jubilación.

ART. 22. La apreciación de la invalidez se efectuará por los Organismos y mediante los procedimientos que establezca la autoridad de aplicación, que aseguren uniformidad en los criterios estimativos y las garantías necesarias en salvaguardia de los derechos de los afiliados. A los mismos efectos, podrá recabarse la colaboración de las autoridades sanitarias nacionales, provinciales o municipales.

V

ART. 23. A partir de la fecha de vigencia de la presente Ley, los afiliados que hubieren desempeñado servicios en los distintos regímenes comprendidos en el Decreto-ley 9.316/46, sólo podrán obtener una prestación única, considerando la totalidad de los servicios prestados y remuneraciones percibidas.

ART. 24. Los beneficiarios de jubilación que vuelvan al servicio o continúen en otro que no hubiera sido considerado para otorgarles la prestación podrán solicitar, al cesar en el mismo, el reajuste o transformación del beneficio, con la inclusión de los servicios y remuneraciones pertinentes, de acuerdo con los requisitos que a tales efectos establezca la reglamentación.

ART. 25. Sustitúyese el art. 6.º del Decreto-ley 9.316/46 por el siguiente:

«ART. 6.º Será Caja otorgante de la prestación aquella a cuyo régimen pertenezcan los últimos servicios prestados por el afiliado, siempre que compute, como mínimo, tres años de servicios con aportes en dicho régimen. En caso contrario, el beneficio deberá solicitarse ante la Caja a cuyo régimen pertenezcan los servicios inmediatamente anteriores, que alcancen a dicha antigüedad mínima.

Cuando el interesado tenga sus últimos servicios prestados simultáneamente bajo el régimen de diversas Cajas comprendidas en el presente Decreto-ley, podrá optar por aquella a que pertenezcan algunos de dichos servicios, siempre que acredite haber contribuido al fondo de la Caja por la cual opte durante un período no inferior a tres años.»

ART. 26. Es incompatible el goce de jubilaciones provenientes de los regímenes de Previsión, ya sean de carácter nacional, provincial o municipal, con el desempeño de actividades por cuenta ajena.

En el caso de jubilación por invalidez, la incompatibilidad establecida sólo se hará efectiva en el monto en que el haber jubilatorio y la nueva remuneración exceda al importe de la retribución promedio percibida en los doce meses que precedieron a la invalidez.

La incompatibilidad no será aplicable en aquellas situaciones existentes a la fecha de vigencia de la presente Ley, cuando no hubiere existido impedimento legal en la acumulación.

El Poder Ejecutivo podrá establecer en el futuro, por tiempo determinado, límites de compatibilidad en atención al carácter de las funciones que desempeñen los beneficiarios, atendiendo a razones de interés nacional o a exigencias de las necesidades sociales o económicas.

ART. 27. Será condición indispensable para obtener algún beneficio haber prestado servicios con aportes durante un mínimo de cinco años, siempre que el régimen legal en el que se solicite el beneficio tenga un tiempo mayor de vigencia.

Para los beneficios de jubilación por invalidez y pensión no regirá el requisito establecido precedentemente.

El reconocimiento de servicios prestados con anterioridad a la creación del régimen respectivo sólo tendrá efectos para ser computados cuando el titular hubiere desempeñado tareas comprendidas en cualquiera de los regímenes de Previsión con posterioridad a la fecha de creación de la Caja que deba reconocer dichos servicios.

ART. 28. Las personas elegidas para desempeñar cargos públicos electivos, ya sean nacionales, provinciales o comunales, podrán optar, dentro del término de tres meses de su incorporación, por continuar afiliados al régimen de Previsión a que pertenezcan los servicios que se hallaran prestando a la fecha de la elección.

Las personas que a la fecha de vigencia de la presente Ley estén desempeñando cargos electivos del carácter indicado, podrán ejercitar la opción dentro de los tres meses de dicha vigencia.

ART. 29. Las prestaciones derivadas de servicios prestados por dos o más personas sólo serán acumulables por un mismo titular hasta la suma de 3.000 pesos m/n. mensuales; si excedieran de este importe, el monto de las prestaciones se reducirá proporcionalmente.

Aclárase que la acumulación de beneficios que fuera permitida por los artículos 38 de la Ley 11.110 y 92 del Decreto-ley 14.535/44

(Ley 12.921), modificados, respectivamente, por las Leyes 13.076 y 13.065, sólo procede cuando dichos beneficios derivan de distintos servicios.

ART. 30. Se prescribe al año la obligación de pagar los atrasos de los haberes de jubilaciones y de pensiones devengados con anterioridad a la presentación de la solicitud en demanda del beneficio respectivo.

La presentación de la solicitud ante la Caja interrumpirá el término de prescripción.

ART. 31. Los ingresos de los afiliados, a los efectos de establecer los aportes y contribuciones jubilatorios, no podrán ser inferiores a los fijados en los convenios colectivos, o a las retribuciones normales en la actividad de que se trate, ni al importe mínimo de la jubilación ordinaria vigente a la época en que se prestaren los servicios, salvo prueba fehaciente en contrario.

VI

ART. 32. Autorízase al Poder Ejecutivo a elevar, hasta el límite establecido en los artículos 8.º y 6.º de los Decretos-leyes 33.665/44 y 13.937/46, respectivamente, modificados por la Ley 14.069, los aportes del personal y de los empleadores comprendidos en las restantes Cajas Nacionales de Previsión, cuando el estado financiero de éstas lo requiera.

ART. 33. El Poder Ejecutivo—cuando así lo estime oportuno—podrá disponer con carácter obligatorio, para el personal de la Administración Nacional, el pago de aportes y contribuciones jubilatorias sobre los adicionales, bonificaciones, suplementos y complementos de asignación nacionales y toda otra remuneración o retribución que integre el haber mensual del agente y sea cual fuese su denominación, pero siempre que su liquidación revista el carácter regular, habitual y permanente. A los fines de la atención del gasto que demande el aporte y contribución patronal, facúltase al Poder Ejecutivo para hacer uso de los medios financieros que estime más conveniente.

ART. 34. Sustitúyese el texto de los artículos 37 del Decreto-ley 31.665/44 y 54 del Decreto-ley 13.937/46 por el siguiente:

«Podrán acogerse a la jubilación por retiro voluntario los afiliados que tengan un mínimo de diez años de servicio y que a la fecha de los últimos servicios computados hubieren cum-

plido cincuenta y cinco años de edad, tratándose de varones, y cincuenta años, tratándose de mujeres.

Esta jubilación se calculará a razón del 3 por 100 de la ordinaria, hasta su máximo, por cada año de servicios computados.»

ART. 35. Sustitúyese el art. 37 de la Ley 4.349, modificado por la ley 12.887, por el siguiente:

«ART. 37. No tendrán derecho a ser jubilados:

1.º El que hubiese sido separado definitivamente del servicio por violación de los deberes de su cargo, mediante exoneración, salvo en los casos en que el Poder Ejecutivo deje establecido expresamente en el Decreto, o con posterioridad al mismo, que el causante no pierde los derechos jubilatorios.

2.º El que hubiese sido condenado por sentencia penal definitiva a inhabilitación absoluta, sea como pena principal o accesoria.»

ART. 36. Los límites fijados en el art. 32 del Decreto-ley 31.665/44 (Ley 12.921) para la jubilación ordinaria íntegra se reducirán a cincuenta años de edad y veinticinco de servicios para los afiliados ocupados en tareas declaradas insalubres por las Leyes y Reglamentaciones del trabajo.

En caso de que se hayan prestado servicios alternados en tareas salubres o insalubres, la reducción prevista en este artículo se hará en forma proporcional al tiempo de servicios en tareas insalubres que se acrediten.

ART. 37. Fíjase un plazo de ciento ochenta días, a contar desde la fecha de la vigencia de la presente Ley, a los fines del acogimiento previsto por el art. 4.º de la Ley 11.067, dándose por válidos los pedidos hechos en tal sentido a la Caja Nacional de Previsión para el personal de servicios públicos hasta el presente.

ART. 38. Deróganse todas las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

ART. 39. Comuníquese, etc.

**Decreto núm. 6.178, de 20 de abril de 1954, simplificando
los procedimientos para tramitar los beneficios
de Previsión Social.**

ARTÍCULO 1.º Los servicios prestados por los afiliados podrán ser acreditados por prueba instrumental, juratoria, testimonial o pre-

suntiva, con arreglo al orden y condiciones que para los distintos casos establecerán los Directorios de las Cajas en sus respectivos reglamentos, sin perjuicio de exigir las pruebas supletorias que se estimaren necesarias, según las circunstancias particulares de los mismos.

ART. 2.º A los efectos de las Leyes de Previsión Social, la identidad, libreta de enrolamiento, libreta cívica o información sumaria ante la Caja respectiva. La edad, a los mismos efectos, se probará con la partida del Registro Civil, libreta de enrolamiento, libreta cívica o información sumaria, medio este último que sólo podrá ser admitido en el supuesto de existir imposibilidad de presentar los documentos mientras no se produzca dicha información sumaria o se presenten los documentos referidos, y nunca durante más de un año, contado a partir de la fecha de otorgamiento provisional del beneficio, el requisito de la edad se tenga por acreditado con el juramento del interesado. En los casos de pensión, los derechohabientes deberán acreditar su vínculo de parentesco con el causante, mediante las respectivas partidas de Registro Civil o sentencia judicial, en su caso.

ART. 3.º Las remuneraciones por el afiliado se acreditarán mediante prueba instrumental fehaciente. En los casos en que no existiere prueba instrumental fehaciente, las Cajas establecerán esas remuneraciones estimándolas con arreglo a los sueldos que hubieren correspondido a las tareas respectivas en el tiempo en que fueron realizadas.

ART. 4.º Los medios de prueba reconocidos en este Decreto deberán ir, en todos los casos, acompañados de declaración jurada del afiliado. En el caso de falsedad de dicha declaración, el afiliado se hará pasible de las sanciones a que se refiere el art. 20 de la Ley número 14.236.

ART. 5.º Los Directorios de las Cajas Nacionales de Previsión podrán disponer que el reconocimiento de los servicios prestados por los afiliados se practique en el momento de solicitarse los beneficios consagrados por los regímenes respectivos.

ART. 6.º Desde la vigencia de este Decreto, las Cajas Nacionales de Previsión dejarán de aplicar las disposiciones de los regímenes de Previsión a que se refiere el art. 23 de la Ley núm. 14.236, cuando se opusieren a lo prescrito en el presente Decreto.

ART. 7.º Las disposiciones de este Decreto comenzarán a regir desde la fecha de su publicación.

ART. 8.º Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección General del Registro Nacional y archívese.

BELGICA

Resolución de 11 de febrero de 1954 relativa al Consejo Superior de la Familia.

ARTÍCULO 1.º Se crea, cerca del Ministerio de Sanidad Pública y de la Familia, el Consejo Superior de la Familia.

ART. 2.º El Consejo tendrá carácter consultivo. Informará al Ministro y formulará sugerencias sobre las cuestiones relacionadas con los problemas de la familia.

ART. 3.º 1) El Consejo Superior de la Familia estará compuesto por 30 ó más miembros, nombrados por el Rey, por un período renovable de seis años.

Formarán parte del mismo tres miembros de la Cámara de Representantes y tres miembros pertenecientes al Senado.

El Director general del Servicio del Ministerio de Sanidad Pública formará parte del Consejo y tendrá voz deliberante.

2) En caso de vacante producida en el seno del Consejo, el Rey nombrará un sustituto que termine el mandato del miembro sustituido.

3) Las dimisiones deberán ser cursadas por escrito al Presidente del Consejo. Serán considerados como dimitidos los miembros ausentes a más de tres sesiones consecutivas, a menos que hayan justificado, por escrito dirigido al Presidente, los motivos de dicha ausencia.

ART. 4.º El Presidente y los tres Vicepresidentes del Consejo serán nombrados por el Rey, elegidos de entre los miembros del Consejo. Su mandato terminará con el mandato de miembro del Consejo.

ART. 5.º 1) El funcionario que dirige la administración de la familia es el Secretario general del Consejo, y tiene voz deliberante.

2) El Ministro nombrará un Secretario permanente y un Secretario general adjunto.

Tanto el Secretario permanente como el Secretario general adjunto y el Secretario permanente adjunto participarán en las labores del Consejo con voz consultiva. Sin embargo, cuando el Secretario general adjunto haga las veces de Secretario general podrá tener voz deliberante.

ART. 6.º El Presidente podrá convocar al Consejo, bien por iniciativa propia, bien a petición del Ministro de Sanidad Pública y de la Familia o a requerimiento escrito y motivado de cinco miembros, acompañado dicho escrito del informe favorable de la Mesa del Consejo.

En caso de urgencia, el Consejo podrá convocarse dentro del mes, reservándose la Mesa el derecho a juzgar sobre este carácter de urgencia.

ART. 7.º 1) La Mesa quedará constituida dentro del Consejo, y será la encargada de regir la actividad del mismo.

2) La Mesa se compondrá: del Presidente y de tres Vicepresidentes del Consejo; de dos miembros del mismo designados por el Ministro; del Secretario general del Consejo, y del Director general, a que se hace mención en el art. 3.º, apartado 1), párrafo 3.

3) El Secretario general adjunto, el Secretario permanente y el Secretario permanente adjunto participarán en los trabajos de la Mesa con voz consultiva. Sin embargo, el Secretario general adjunto tendrá voz deliberante cuando actúe como Secretario general.

ART. 8.º El Ministro de Sanidad Pública y de la Familia o su Delegado, así como el Secretario general del Ministerio de Sanidad Pública, o el suyo, tendrán derecho de asistencia a las reuniones del Consejo y de la Mesa.

Cuando el Ministro asista a la reunión, éste la preside.

ART. 9.º 1) El Consejo estará compuesto por cuatro secciones permanentes cuya composición la fija la Mesa, previo asentimiento del Consejo.

La actividad de cada sección es la siguiente:

- 1.ª Sección: cuestiones económicas y sociales.
- 2.ª sección: cuestiones pedagógicas.
- 3.ª Sección: cuestiones jurídicas.
- 4.ª sección: cuestiones fiscales.

2) Las secciones permanentes podrán recoger la opinión de personas especializadas ajenas al Consejo.

ART. 10. La Mesa podrá constituir comisiones temporales para el estudio de determinados problemas.

Previo asentimiento del Ministro, podrán formar parte de estas comisiones personas ajenas al Consejo.

ART. 11. La presidencia de las secciones permanentes y la de las comisiones temporales estará desempeñada, ya sea por el Presidente del Consejo, por uno de sus Vicepresidentes, o bien por un miembro del Consejo, a designación de la Mesa.

Tanto las secciones como las comisiones, designarán ellas mismas su ponente.

Los secretarios de las secciones y los de las comisiones serán nombrados por el Ministro de entre los funcionarios pertenecientes a la Administración de la Familia.

ART. 12. Las secciones permanentes y las comisiones temporales serán convocadas por su Presidente.

ART. 13. Los informes y las conclusiones establecidas por el Consejo, las secciones permanentes y las comisiones temporales serán comunicados a la Mesa, y ésta se encargará de transmitirlos al Ministro, quedando excluida cualquier otra autoridad extraña al Departamento.

No obstante, la Mesa autorizará, si lo cree oportuno, que los informes y las conclusiones de las secciones y de las comisiones sean sometidos antes a la deliberación de la Asamblea plenaria del Consejo.

ART. 14. El reglamento interior y la forma del funcionamiento del Consejo serán determinados por disposición ministerial.

ART. 15. Los mandatos de los miembros del Consejo serán gratuitos.

Los miembros que no sean funcionarios percibirán indemnización por gastos de desplazamiento y estancia, y recibirán ficha de asistencia según la tarifa prevista para las indemnizaciones que se otorguen a los miembros de las comisiones permanentes del Ministerio de Sanidad Pública y de la Familia.

Las personas que hubiesen prestado su colaboración, conforme al art. 10, párrafo 2.º, serán indemnizadas de los gastos de desplazamiento y estancia, según las condiciones fijadas por los miembros del Consejo, y podrán, si se estima oportuno, percibir remuneración por sus trabajos.

ART. 16. Se pone fin a los mandatos de los miembros del Consejo nombrados en virtud de la resolución del Regente, de 16 de julio de 1947, que crea un Consejo Superior de la Familia, cerca del Ministerio de Sanidad Pública y de la Familia.

ART. 17. Quedan derogadas las resoluciones siguientes:

1.º Resolución del Regente de 16 de julio de 1947, creando un Consejo Superior de la Familia, cerca del Ministerio de Sanidad Pública y de la Familia.

2.º Resolución ministerial de 29 de agosto de 1947, que fija el reglamento interior del Consejo Superior de la Familia.

ART. 18. El Ministro de Sanidad Pública y de la Familia quedará encargado de la ejecución de la presente Resolución.

VI.-RECENSIONES

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

Prof. Dr. W. Rohrbeck.—“Die Soziale Vorsorgen in Spanien”.—Erich Schmidt Verlag.—Berlín, s. d. (1954), 24 págs. 4.º mayor.

El ilustre profesor de la Universidad de Colonia y de su Instituto de Seguros, doctor W. Rohrbeck, ocupó recientemente la Cátedra de Seguridad Social creada por el Instituto Nacional de Previsión en la Facultad de Ciencias Políticas y Económicas de la Universidad de Madrid, en la que dió un interesante cursillo.

Aprovechó su breve estancia en España para estudiar directamente los Seguros sociales de este país, y ahora publica el resultado de su investigación en este, aunque breve, denso, documentado e importante trabajo.

La publicación ha sido hecha por la Subsecretaría del Ministerio Federal de Trabajo, y está dedicada al propio profesor Rohrbeck como homenaje por sus dilatados y meritorios trabajos en este campo, al cumplir la edad de sesenta y cinco años.

Después de un breve prólogo, principalmente dedicado a dar las gracias a quienes le recibieron en España y facilitaron sus investigaciones, el autor divide su estudio de la Previsión social española en cuatro capítulos:

En el primero, breve pero científicamente, traza los rasgos más característicos de la estructura, clima y economía españoles, haciendo notar la gran variedad de condiciones que en este país prevalecen, tanto naturales como sociales, demográficas y económicas. A continuación hace un breve resumen del desenvolvimiento histórico de la Previsión en España.

El segundo capítulo lo dedica a exponer con todo detalle la organización de la Previsión Social. El Instituto Nacional de Previsión, las Mutualidades laborales, Montepíos y Cajas de Empresa, los Sindicatos y las entidades colaboradoras son descritos, haciéndose constar respecto de ellos los datos estadísticos relativos a su desenvolvimiento, presupuesto y personal, y a algunas de sus operaciones. Se traduce en la parte esencial el estatuto de uno de los Montepíos Laborales.

El tercero y más extenso capítulo está dedicado a las distintas ramas de la Previsión Social. Uno por uno se pasa en él revista al Seguro de Enfermedad, al de Accidentes del Trabajo, al de Vejez e Invalidez, a la protección familiar y al problema del paro. Cierra el capítulo el examen de otras prestaciones sociales, entre las que se comprenden la formación profesional, el seguro escolar, las residencias para trabajadores y la construcción de viviendas. En cada uno de los apartados de este capítulo, el autor resume la legislación correspondiente, reproduce las más recientes estadísticas de afiliación, recaudación, prestaciones e inversiones, y demuestra un conocimiento completo de la materia, que está tratada con absoluto rigor científico y mención constante de una copiosa y selecta bibliografía.

En el cuarto y último capítulo de su estudio, el profesor Rohrbeck expone unas consideraciones finales del más alto interés, precedidas de la prudente salvedad de que su juicio se basa en un conocimiento parcial de la realidad española, puesto que solamente pudo visitar unas pocas provincias de carácter económicamente homogéneo, y además su viaje fué de breve duración. Por otra parte, considera que España no ha dado por terminada la obra de la Seguridad Social, e incluso está actualmente preocupada con la busca de nuevos caminos que puedan llevarla a la consecución de una estructura social perfecta. Por esas razones, se limita a hacer resaltar algunos extremos que llaman la atención de un observador imparcial que conozca otros países extranjeros, entre los que especialmente menciona, Inglaterra y Alemania.

Después de recordar que la existencia de Mutualidades para hacer frente a los riesgos de trabajo data en España de muchos siglos atrás, hace constar la subsistencia y afianzamiento de estos tipos de organizaciones profesionales y asistenciales, y la variedad de órganos que actualmente desarrollan actividad en el campo de los Seguros sociales, tales como los Sindicatos, el Instituto Nacional de Previsión, los Montepíos y Mutualidades Laborales y las Compañías de seguro privado. «Esta labor conjunta, la consideración recíproca que entre ellos existe y los contratos que los ligan, impiden el desarrollo de tendencias de otros tipos privados de empresas, y crean una sana competencia que puede, indudablemente, repercutir en beneficio de la colectividad».

Aun cuando se halla prevista la unificación en el orden social, no se la considera urgente. A ello contribuye, sin duda, el deseo inequívoco de todo español de conservar su libertad en cuanto afecte a la decisión de las cuestiones personales de su vida. En consecuencia, las instituciones colectivas de Previsión del tipo de Derecho Público, no son consideradas por los que a ellas pertenecen como entidades en las que participan solidariamente con plena responsabilidad, sino, más bien como instituciones, de las que cada uno debe aprovecharse para el logro de sus ventajas personales. El autor hace notar algunos abusos en el Seguro de Enfermedad, determinados por este sentimiento. No se estima aconsejable la concentración de la Previsión Social en un solo organismo que, a juicio del autor, dificultaría controlar la honradez y el comportamiento del individuo para con la colectividad.

Pasando concretamente a enjuiciar cada una de las ramas del Seguro, el profesor Rohrbeck alaba los modernos ambulatorios del Seguro de Enfermedad, pero está en favor de que se utilicen más para el diagnóstico de los enfermos que para su tratamiento, pues considera preferible que éste se lleve a cabo en las consultas privadas de cada médico. En cuanto a los nuevos hospitales (residencias sanitarias), los alaba grandemente, y tan sólo indica que, cuando hayan de ser dedicados, además de los servicios de cirugía, maternidad o traumatología, al tratamiento médico de enfermedades ordinarias o infecciosas, deberá tenerse en cuenta que algunos de ellos tienen un número reducido de camas, que implicará un mayor coste.

Compara el Seguro Social de Accidentes con el que existe en Alemania, y subraya el que la prevención de los mismos se haya encomendado a un Instituto especial, que actúa en relación con los empresarios y a completa satisfacción.

Mayor atención dedica al Seguro de Pensiones, en el que llama la atención sobre que no exista separación alguna entre los obreros y los empleados. Hace

notar la diferencia entre las pensiones básicas del Subsidio de Vejez y las complementarias y cuantiosas que conceden los Montepíos, y estima que no ha llegado aún el momento de una fusión orgánica de ambos. En cuanto al sistema financiero, considera transitorio el de reparto, que «es una solución, pero no un ideal ni una meta», y menciona los malos resultados que el sistema de reparto en el Seguro de Pensiones está dando en Alemania, por lo que se trabaja para volver a constituir los fondos de reserva matemáticamente calculados. Expresa el parecer de que en un país como España, cuya economía depende en gran parte del campo y de la balanza comercial, que según demuestra la experiencia dan lugar a grandes variaciones, esas reservas matemáticas tienen especial importancia y significan una garantía para el obrero y el empleado. En esta línea formula algunas advertencias respecto a las inversiones de fondos de los Seguros de Pensiones.

Las directivas de la política española de protección a la familia considera que revisten circunstancias muy especiales, que han de tenerse en cuenta al comparar las prestaciones con las de otros países.

La reciente previsión contra el Paro forzoso, merece su aprobación.

Al recapitular su juicio crítico, afirma el autor que, «en líneas generales, puede decirse que las prestaciones que se vienen concediendo denotan una vigorosa y segura dirección en el terreno de la Previsión Social». «En todo caso, España se encuentra en situación de seguir su propio camino, con independencia de los acontecimientos en otros países».

Se insiste en la influencia favorable del desarrollo secular de las Mutualidades y del arraigo de la Iglesia católica. «Por ello el estudio de la Previsión Social española lleva a la conclusión de que el avance del pensamiento social y el mejoramiento del nivel de vida para que ésta resulte agradable, sana y digna de ser vivida, no hay que buscarlo en el cambio de las organizaciones existentes, ni en el de los sistemas para su administración, sino más bien en la colaboración armónica de los miembros de la sociedad y en la represión de los intereses puramente individuales y egoístas».

Quienes conozcan la valiosa contribución del profesor Rohrbeck a la ciencia del Seguro y el sentido de sus enseñanzas y obras anteriores, apreciarán la virtud de la consecuencia en los juicios que hemos extractado. En definitiva, el ilustre profesor encarna y representa la escuela clásica alemana, de rasgos diferenciales bien acusados, en la que son principios básicos el carácter técnico de los seguros a largo plazo, la preferencia del sistema de capitalización sobre el de reparto, la colaboración de las empresas en las principales ramas del Seguro, la diferencia entre el seguro de obreros y el de empleados, y algunos otros menos destacados.

Dada la gran autoridad que justamente disfruta en la materia, el juicio laudatorio, tan reiteradamente emitido, del profesor Rohrbeck sobre el sistema español de Seguros sociales, significa un voto de calidad en su favor.

LUIS JORDANA DE POZAS.

Antonio de Aguinaga Tellería.—“Teoría del Derecho del Trabajo”.—Conceptos fundamentales.—Madrid, 1954.

He aquí una obra de profunda filosofía jurídica. Toda la dogmática relacionada con el trabajo, como institución social, ha sido analizada por Antonio de Aguinaga con rigor, con acertado espíritu crítico y con un propósito decidido de aglutinar, en un sistema orgánico, los elementos que pueden constituir lo que él llama «Teoría del Derecho del Trabajo».

Una introducción presenta la línea de inquietud social que mueve al autor a afrontar el estudio que la obra supone.

Su contenido, propiamente dicho, comprende tres partes fundamentales: «Conceptos esenciales», «Conceptos conexos» y «Derecho del Trabajo».

La parte de «Conceptos esenciales» está destinada a concretar las ideas fundamentales para la construcción jurídica que luego se propone realizar.

De aquí que, partiendo de una adecuada interpretación de las ideas de «Teoría» y «Derecho», aborda el estudio del concepto de trabajo desde el punto de vista etimológico y semántico, explica la revalorización cristiana del trabajo que ha llevado a cabo la Iglesia y cómo el trabajo ha sido materia de especulación filosófica y motivo literario a través de los pensadores de todos los tiempos desde los textos clásicos; menciona el conjunto de conceptos y expresiones nuevas, referidas a los diversos aspectos laborales y que han dado lugar a que se hable de la *ERGASIOLOGIA* como Ciencia del Trabajo, y analiza los aspectos económico, ético y político-social jurídico del trabajo en cuanto es al mismo tiempo factor de la producción, acción que honra y debe ser honrada, materia de intervención del Estado, precisamente por ser el trabajo parte de la vida social y elemento que debe ser rodeado de plenas garantías jurídicas. Termina esta exégesis del trabajo presentando las diversas modalidades del mismo como grados de autonomía de la institución laboral, y señalando los principios sociales de valor axiomático que encierran toda una Sociología del trabajo.

La parte de «Conceptos conexos» está referida concretamente a cuatro conceptos: la Empresa, la Justicia Social, el Derecho Social y la Paz Social, que son analizados en cuanto a su relación con la idea del trabajo.

En la Empresa, el autor ve la institución en la que se presta en gran parte el trabajo, y que por su concepción moderna de «unidad económica al servicio de la patria», requiere un ordenamiento jurídico, que coordine sus matices público, privado, sindical, mercantil, fiscal, etc.

En la Justicia Social se mantiene sobre la línea de no considerar que se trata de otra clase de justicia que no sea conmutativa, distributiva o legal, sino como una idea global de justicia, pero en función del hombre en la sociedad.

El Derecho Social lo considera en una doble acepción, una amplia equivalente a la propia idea de Derecho y otra estricta referida al conjunto de normas realizadoras de la política social de los Estados.

La Paz Social es para Aguinaga la conjunción de un orden justo y del bienestar general, los cuales engendran una situación de seguridad colectiva, aco-

modada al bien común, que permite sin inquietudes la realización de los fines materiales individuales y sociales.

El tercer gran sector de la obra está referido al «Derecho del Trabajo». Define esta rama del Derecho como «ordenamiento jurídico de regulación y tutela de la actividad productiva humana en todos sus aspectos susceptibles de aquéllas»; analiza las características de esta definición; busca su «esencia» en el Derecho natural y su «fin» en los intereses laborales de la comunidad; rechaza por incompletas e inadecuadas las diversas denominaciones que se le han venido señalando a esta rama del Derecho (Legislación del trabajo, Legislación social, Derecho social, Legislación obrera, Derecho obrero, Derecho industrial, Derecho laboral, etc.); examina las diversas concepciones clasista, contractualista, intenacionalista, económica, etc. con que se ha pretendido definir el Derecho del Trabajo; señala su ámbito objetivo y humano en la regulación y tutela del trabajo; considera que su naturaleza jurídica es preferentemente pública, por lo que cabe hablar de un Derecho público del trabajo y de un Derecho privado del trabajo; señala la relación del Derecho del Trabajo con las demás ciencias jurídicas y no jurídicas, y termina aconsejando el método constructivo (empleo del deductivo e inductivo, según los casos) y sosteniendo la autonomía formal, científica y didáctica de esta disciplina.

La obra está presentada por un sugestivo prólogo de don León Martín Gnanizo, ese incansable encauzador y orientador de hombres por el camino de lo social, que tanto tiene de inquietud y de apostolado.

Aguinaga ha dado, pues, con este libro un paso decisivo en los estudios sociales. Hasta ahora, se habían ido perfilando alrededor del trabajo ideas de carácter preferentemente sociológico. Con este estudio se logra, en forma cálida, amena y fundamentada, plasmar las bases de toda una teoría jurídica del trabajo, y se marca el camino para que otros estudios posteriores las sigan trabajando y desarrollando por autores del mundo hispánico, ya que lo que Aguinaga considera principio de escuela española es probable que coincida con una realidad mayor y se pueda hablar mejor de una escuela hispanoamericana del Derecho del Trabajo.

CARLOS MARTI BUFILL.

Roberto Pérez Patón.—«Derecho social y legislación del trabajo».—Ediciones Arayú.—Buenos Aires.—960 págs.

Esta es la segunda edición del Derecho Social del profesor Roberto Pérez Patón. Un volumen de casi mil páginas de apretada literatura jurídico-social, en el que se condensa toda la historia y el contenido de esta moderna rama del Derecho.

La línea expositiva es la misma de la anterior edición. Una primera parte, constituida por veinticinco capítulos, está destinada a la exposición y análisis de los fundamentos del Derecho Social y de la evolución de las doctrinas, sistemas y movimientos económico-sociales, que han culminado en la actual reali-

dad jurídica que presenta hoy el mundo del trabajo. Así estudia el estado y la importancia que dentro del mismo han adquirido los deberes sociales y la cuestión económica; el concepto del Derecho social, su contenido, características y relaciones con otras disciplinas; la ascensión del problema social hasta el punto de crear hoy una verdadera conciencia, fundada en el hecho de considerar que el hombre «debe» cumplir una función social; el origen y el planteamiento actual del problema obrero; la evolución de las condiciones de trabajo, desde la antigüedad hasta hoy, y las doctrinas y sistemas que han venido enjuiciando al trabajo desde el punto de vista social, económico y político, así como la acción internacional y los grandes organismos internacionales que hoy se ocupan de la tutela y protección del trabajo y del trabajador.

En la segunda parte, compuesta de otros veinticinco capítulos, están presentadas y estudiadas las diversas instituciones que concretamente constituyen el contenido del Derecho Social.

Se inicia la exposición con el contrato de trabajo y la relación laboral, que son analizados en toda su amplitud y completado con el estudio de los servicios de colocación y el contrato de aprendizaje. Siguen los estudios sobre salario, jornada de trabajo, los accidentes del trabajo, las asociaciones profesionales, el derecho y las fórmulas sindicales y corporativas, el contrato colectivo de trabajo, los conflictos de trabajo y los sistemas de conciliación y arbitraje, la huelga obrera y el lock-aut patronal; las garantías de protección del trabajador y su familia con los Seguros Sociales y los sistemas de Seguridad Social, el cooperativismo, la higiene y sanidad laboral y la judicatura del trabajo.

Un apéndice completa la obra con documentos básicos y fundamentales de los principios internacionales referidos concretamente a la cuestión social.

Como puede observarse por la descripción que se hace, la obra de Pérez Patón es completa desde el punto de vista de las materias que trata. Sin embargo, desde el punto de vista de su contenido, la obra tiene un significado valor. Todas las materias son tratadas a la luz de los sistemas vigentes en diversos países del mundo. De aquí que, aun concretando en forma más minuciosa la realidad social de su patria boliviana, la obra tiene un valor universal y constituye, sin duda, uno de los grandes tratados de Derecho Social que hoy existen. La literatura jurídica iberoamericana puede, pues, vanagloriarse de poseer en la obra de Roberto Pérez Patón una muestra más de su categoría jurídica y científica.

CARLOS MARTI BUFILL

Moral profesional (Curso de conferencias organizado por la Sección de Ética del Instituto "Luis Vives", de Filosofía del C. S. I. C.).—Madrid, (1954).—345 págs.

«Uno de los fallos más graves que actualmente se dan en el terreno de las Ciencias Normativas, es la carencia de una auténtica moral profesional. Sentido ese fallo, el Instituto «Luis Vives» se ha propuesto elaborar esa moral profe-

sional, y para ello ha elegido el mejor de los procedimientos: sobre la autoridad de un sabio eclesiástico, el Reverendo Padre JOSE TODOLI, ha asentado los «principios generales de moral profesional» y, luego, para cada punto concreto y en atención a su especialización y a su solvencia moral, ha recabado la colaboración de diversos profesionales eclesiásticos o seglares. Así, desarrollan puntos de capital importancia para la vida social en general (tales los de moral profesional en la Banca, en la Bolsa y en el Comercio, en la Diplomacia, en la Judicatura, en el Arte, en la Prensa, en la Investigación, en la Milicia, en la Abogacía, en la Educación, etc.) personalidades tan desconocidas en cada una de esas ramas profesionales, como el P. J. AZPIAZU, y los señores AREILZA, CAMON AZNAR, DE LA PLAZA, DE LUNA, DE LUIS, LORA TAMAYO, SINTES OBRADOR y ZARAGUETA.

Por razón de la especialidad de nuestra Revista, tenemos que destacar las conferencias que precisamente encerramos en el anterior, etc. Tales son las que pronunciaron los señores JORDANA DE POZAS, AGUILAR y LOPEZ IBOR, sobre la moral profesional de los funcionarios públicos (a), del empresario, técnico y obrero (b), y del médico (c), respectivamente.

a) Por la primera conocemos, sobre la exposición exacta y pedagógica del profesor JORDANA DE POZAS, la historia y la importancia del funcionario público en nuestro tiempo (pp. 71 ss.), y en el núcleo de la conferencia, se nos ofrece una cartilla o código de los deberes que implica la función pública sobre un principio general: *la primacía del bien común sobre el bien particular y del interés general sobre el interés privado*, principio que se decanta luego, en la situación concreta del funcionario público, en los deberes de aptitud, de lealtad, de dedicación de honestidad y de jerarquía.

El desarrollo de cada una de estas cinco categorías de deberes ocupa la atención del conferenciante inmediatamente, sin que por un momento pierda el hilo entre todas ellas, y así por ejemplo, se marca la vinculación que existe entre la lealtad y la subordinación, sobre el presupuesto de estabilidad del funcionario en el servicio, aunque varíen las personas —y con ellas los criterios— que puedan dirigir la función pública.

El punto que más nos interesa destacar es el de las consecuencias del intervencionismo del Estado actual en cuestiones que afectan íntimamente a la vida personal, lo que exige en el funcionario público «una inexcusable buena conducta pública y también la austeridad y la buena conducta privada».

Las aplicaciones a la Seguridad Social y a sus agentes se imponen por sí mismas. La solución que se brinda para el mantenimiento de la alta moral profesional en el funcionario público podría dar lugar a un importante capítulo en el Derecho Administrativo y en el Derecho del Trabajo.

b) El profesor AGUILAR traza en su conferencia una sobria pero bien documentada perspectiva histórica de las relaciones entre Moral y Economía, y entronca su pensamiento con el de la conferencia anteriormente reseñada, al marcarnos cómo la Economía se vació de todo sentido moral al romper con la disciplina del sistema corporativo. Los sujetos de la producción se relacionaron en agrupaciones humanas, determinadas por intereses, con menoscabo de la sociedad trascendida de valores. Es decir, el conferenciante perfila por separado las figuras de «empresario», «técnico» y «obrero» sobre las categorías de «sociedad» y «comunidad», y cierra su estudio con una exigencia de la res-

tauración de la jerarquía de valores, como medio único de germinación y florecimiento de las ideas comunitarias. Su lema es: «frente a comunismo, comunidad», y sobre la enumeración de deberes de obreros y empresarios, extraídos de la *Rerum Novarum* de León XIII, solidariza en el interés general de los intereses, hasta entonces antagónicos, de empresario, técnico y obrero.

c) Las cuestiones que trata el doctor LOPEZ IBOR se concretan, a efectos nuestros, en su llamada a la consideración por el médico de los valores morales del enfermo en contraposición a una posible consideración puramente biológica. En consecuencia, el deber del secreto profesional cobra una importancia excepcional desde el momento en que, la Medicina, en su línea psicósomática, penetra la intimidad más entrañable de la personalidad. «Es verdad que contra él lucha la Medicina moderna: publicaciones, fichas de seguros con su diagnóstico, etc.», plantea el conferenciante. «Pero todo esto se ha de quedar en la corteza. El médico, si quiere ser algo más que un funcionario, se sentirá impelido a ello». Con el enfermo el médico ha de ser un compañero, un copartícipe en sus sufrimientos. Sufrirá con él y por él. La necesidad, por tanto, de una moral profesional acrisolada, es evidente para el médico. Y aún más, si cabe, para el médico que se ocupe de la Medicina social, desde el momento que se verá situado en «el lindero entre dos esferas de intereses opuestos»... entre rendirse «a la amenaza obrera, y será «un demagogo más», o someterse, «sin condiciones», a la imposición del patrono». La vivencia en éstos—patronos y obreros—de sus deberes sociales es, confirmamos ahora, requisito *sine qua non* para el normal funcionamiento de los servicios sanitarios de la Seguridad Social.

En resumen: el libro que nos ofrece el Instituto «Luis Vives» tiene una interna unidad que permitiría transformarlo, según su desarrollo, en un Manual o Tratado de moral profesional sobre las líneas perfectamente sistemáticas, que sienta en sus primeras páginas el citado estudio del Padre TODOLI: su cristiano y teológico concepto de la «profesión como servicio social, que el hombre está llamado a prestar conforme a los planes de la Divina Providencia en la obra de «recreación del mundo», nos marca el camino que habrá de seguirse inexcusablemente para la consolidación de la armonía social, y que pudiéramos resumir con el lema de «vocación, clave social».

EFREN BORRAJO.

Barletta, S.—“La disoccupazione. Cause e rimedi”.
Milán, 1954.—47 págs.

Después que la crisis gigante de 1929 puso en trance de revisión todas y cada una de las premisas y teorías o leyes de la economía clásica, acaso ningún tema acaparó de un modo tan intenso la atención de políticos, economistas, sociólogos, etc., de estudiosos de los problemas humanos y sociales, como el tema del paro forzoso y de los remedios adecuados para solventarlo. El problema de la «desocupación» en su doble cara, negativa de falta de ocupación, y positiva de pleno empleo, ha pasado así a ser el tema acuciante de nuestro

tiempo. Los estudios de KEYNES y BEVERIDGE, con marcar una meta altísima en la investigación, no han zanjado el problema, y de todas partes afluyen nuevos puntos de vista, que lo mismo se limitan a una crítica de los análisis y soluciones propuestos, que sirven para apuntar nuevos aspectos del problema y nuevos remedios. El enfoque desde las líneas y sistema de la «seguridad social» ha abierto nuevos horizontes a la vez que ha aumentado la complejidad del tema.

El estudio que hoy nos ocupa se inserta en una polémica abierta entre un político y un economista (SARAGAT y FENIZIO), preocupados de la cuestión del paro forzoso en Italia. El autor no desborda los límites de la cuestión al entrar en batalla: se limita, simplemente, a estudiar problema y remedios en función de la circunstancia y peculiaridades de Italia, dando una excelente muestra de practicismo. Sin embargo, no rehuye el examen de las diversas causas que se señalan a la desocupación en masa (escasez de capitales y materias primas, progreso técnico, aumentos del salario, cargas fiscales, insuficiencia de las inversiones públicas, presión fiscal y reivindicaciones sindicales, igualdad del derecho al trabajo de la mujer, pluriocupación, etc.) y, si bien de un modo somero, pasa aguda revista a todas ellas, marcando un criterio que nos parece interesante: en ningún caso el remedio contra el paro ha de llevarse con una política restrictiva de la población (disminución de la natalidad o emigración en masa), sino con un incremento de la riqueza nacional. A este efecto último, el autor pide un sistema de prestaciones a favor de los trabajadores, ocupados o desocupados, montado sobre el reparto del beneficio empresarial (entendido como beneficio de la empresa) y no en función del capital invertido. Así, en materia de salarios, postula un salario mínimo acomodado al coste de vida familiar del trabajador y, luego, los complementos necesarios obtenidos del reparto del beneficio neto de la empresa, distribuido en proporción a los elementos que en la empresa concurren. El riesgo continúa recayendo sobre el empresario, y el trabajador tiene derecho a un mínimo, sea cualquiera la suerte de la empresa. En lo demás, la suerte de la empresa le afecta, y de ahí el interés de los trabajadores en su buena marcha. (pp. 17-19.) En materia de cargas sociales, el criterio extendido de exigir las en función del número y salario de los trabajadores, le parece erróneo: inciden desfavorablemente sobre la producción, ya que no atienden a sus riesgos. La previsión debería ser un hecho ignorado por la producción, un *posterius* y no un *prius*. La carga social debería ser asumida por el Estado y repartida sobre la generalidad de los ciudadanos o, al menos, de los productores, según su beneficio real y no presunto.

La aplicación de esta idea le permite establecer el remedio que juzga ideal para afrontar la carga de los parados: la constitución de un fondo sostenido por prestaciones de todos y cada uno de los ciudadanos que participen de la renta nacional activamente, no como subsidiados.

El argumento sobre el que llega a esta conclusión—que no es otra que la que deriva la política social moderna del principio de solidaridad social—nos parece agudo: el desocupado es un miembro sacrificado en beneficio de la comunidad. Desde el momento en que existe el paro como forzoso, hay que entender que el mantenimiento de los parados como elementos activos de una empresa contra la nómina de salarios, supondría una carga que repercutiría

inevitablemente en la producción y en sus costes. En consecuencia, cuando el trabajador innecesario se retira a la «reserva» del ejército de trabajadores, no deja de ser un miembro útil de la comunidad. En el caso concreto de Italia, el derecho al trabajo que la Constitución reconoce, se transforma en un derecho a la asistencia, a satisfacer por la misma comunidad nacional a través de una participación en los bienes de todos aquellos que disponen de ellos. El derecho al trabajo y el derecho a la asistencia no son más que manifestaciones del derecho a la vida (pp. 32 ss., 38 y 40, principalmente).

El autor, que en las pp. 23-30 pasa una rápida visión de múltiples autores ante el problema, asienta así una posición muy personal sobre la consideración del problema desde el ángulo jurídico, económico y social. Pleno empleo y asistencia social; en el plano objetivo se corresponden perfectamente en su pensamiento con los deberes individuales o subjetivos del deber de trabajar y derecho al trabajo. En todo instante, la preocupación del autor está en la consecución de un orden social distinto del supuesto por liberalismo y colectivismo, así como en apuntar un sistema de medidas adecuadas a la realidad económica italiana. (pp. 7, 23, 33, etc.)

EFREN BORRAJO.

Manuel Rocabert Bosch.—“Una Institución centenaria”.—Barcelona, 1954.

Publica el señor Rocabert, Director General de la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Barcelona, un detallado libro diez años después de conmemorar el centenario de dicha Institución, y en el cual hace un resumen histórico de los acontecimientos y situaciones tan distintas, que durante este tiempo ha tenido que sobrevivir esta Institución.

La publicación está dividida, por así decirlo, en dos partes completamente distintas: en la primera, nos encontramos con lo que el autor llama el texto, que le componen cinco capítulos suficientemente amplios y bien detallados, que sobran para poner de manifiesto cómo la única finalidad a través de toda la existencia de la Caja ha sido el amor al prójimo y cómo nace esta Institución, como un alma sin cuerpo, pero con el aliento que supone el deseo de resolver las necesidades sociales.

Pretende hacer el enfoque de esta visión retrospectiva la lectura de estos cinco capítulos, que comienzan con los primeros pasos de la Institución, que nos cuenta después cómo remonta la Caja el primer decenio de su vida, para añadir posteriormente cuando se consiguieron establecer las primeras sucursales y la construcción del edificio central, hasta llegar ya con toda pujanza a entrar en nuestro siglo XX, y relatar o bosquejar mejor la expansión de los últimos años y los avatares que durante el transcurso de los mismos sufrió, todo ello produce al lector una agradable sensación, ya que de una parte comprueba el decidido avance que, pese a todo, la Caja va consiguiendo, y de otra que, con el resurgimiento incesante de la Institución, se va comprobando una mayor preocupación por los problemas sociales y cómo va calando en la mentalidad

de las gentes la urgente necesidad de remediar lo que se ha venido llamando problema o cuestión social.

En lo que hemos llamado segunda parte de esta publicación, se recogen siete de los documentos que más resonancia pueden representar para la vida de la Caja, al menos en sus tiempos iniciales; el primero de ellos, o más antiguo, lleva fecha de 20 de octubre de 1832, y el más reciente de los que nos estamos refiriendo, de 8 de enero de 1864; como puede deducirse, todos ellos comprenden la primitiva época de esta benemérita Institución.

Por otra parte, en esta publicación figura también incluida una serie de láminas que reproducen distintos aspectos internos o externos que se relacionan directamente con la vida de la Institución.

Es, por consiguiente, un libro editado con toda sencillez y que no quiere, como su propio autor reconoce, relatar la historia completa de la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Barcelona, en su más que centenaria existencia, pero en el que se refleja su modo de actuar desde el día de su fundación y a través de las distintas fases de su espléndido crecimiento, motivos suficientes que aconsejaron sin duda editar dicha publicación.

PABLO NAVARRO DE LA MORENA.

José Solís Ruiz.—“La experiencia sindical española”.—Delegación Nacional de Sindicatos. Servicio de Relaciones Exteriores.—Madrid, 1954.

Contiene este folleto un conjunto de ideas sucintamente desarrolladas acerca del sindicalismo español, que el señor Solís refleja con la experiencia de su cargo. Trata como puntos esenciales el carácter de representativos, políticos, mixtos y únicos que tienen los Sindicatos españoles. Seguidamente, hace una referencia a la inutilidad de las huelgas; en último término hace constar la acción asistencial de Sindicatos.

Una serie de bellas fotografías completan la publicación.

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale.—“Atti delle Giornate Internazionali di studi sulle prestazioni familiari”.—Roma, 20 al 25 de abril de 1953.—Pág. VIII-447.

El volumen que tipográficamente es presentado con especial elegancia y cuidado, contiene el texto de las ponencias, de los comunicados y de las intervenciones que se subsiguieron durante las «Jornadas internacionales de estudios sobre las prestaciones familiares», organizadas en Roma, del 20 al 25 de abril de 1953, por el Instituto Nacional de la Previsión Social de Italia, y en las cuales han participado autorizados exponentes de los organismos gestores, así como importantes especialistas en prestaciones familiares.

En el transcurso de dichas Jornadas, el problema de la asistencia a la familia ha sido examinado, no sólo en el terreno de las asignaciones familiares, sino también en el terreno mucho más vasto de la consideración general de las cargas de familia. Así fué cómo se dió amplio relieve a las prestaciones familiares, a cargo de los diferentes regímenes de seguros sociales, al problema de la vivienda para la familia del trabajador y a la asistencia a la madre y al niño.

La importancia de los temas tratados, la competencia de los diferentes autores y el interés de las numerosas intervenciones, hacen que el volumen constituya una valiosa aportación al mejor conocimiento de los problemas de la asistencia a la familia.

VII. - LECTURA DE REVISTAS

REVISTAS IBEROAMERICANAS

JUAN UGARTE SOLAR: *El Seguro de Desempleo como instrumento social*. PANORAMA ECONÓMICO. — Santiago de Chile, 18 de junio de 1954.

Transcribimos el artículo del señor Ugarte:

«En otra ocasión se analizó la inconveniencia de mantener el desahucio o la indemnización por años de servicios como una protección a la cesantía, en circunstancia de que existe una prestación que se denomina Seguro de Desempleo, que cubre ese riesgo y es parte integrante de todo sistema de Seguridad Social.

A continuación expondremos los objetivos y ventajas de este Seguro, y también las diferentes modalidades de funcionamiento y aplicación en Chile.

Como se ha explicado en otras oportunidades, la Seguridad Social se define como «la institución o conjunto de instituciones destinada a elevar el nivel de vida de la población, ya sea mediante la promoción de un ambiente nacional de salud o a través de la concesión de medios económicos cuando se presenten eventualidades que determinen estados de urgente necesidad, en la cual no cabe mayor responsabilidad al afectado».

Así, el Seguro de Enfermedad protege al individuo contra su incapacidad física, el Seguro de Desempleo le otorga ayuda al trabajador sin ocupación y el Seguro de Jubilación proporciona recursos al trabajador que por su misma edad, o bien por otra causa, se

encuentra incapacitado para trabajar. Todas son prestaciones que se confieren en razón de un mínimo de seguridad de subsistencias ya que es ese el objetivo principal de la Seguridad Social.

De lo anterior se desprende que el Seguro de Desempleo es una de las prestaciones básicas en cualquier sistema de Seguridad Social. Sus objetivos principales son dar protección de subsistencia y buscar trabajo a los que carecen de él, para así llegar a establecer «el derecho al trabajo» a que tiene legítimo derecho todo ser humano. Pueden optar a esta prestación las personas que, por causas ajenas a su voluntad, se encuentran en estado de desocupación y sin posibilidad de encontrar trabajo.

Vacíos en la legislación actual.

Contrariamente a lo que se pudiera creer, nuestra legislación en materia de Seguridad Social no es completa, ya que el Seguro de Desempleo no está incluido dentro de las prestaciones básicas, lo cual representa un vacío de importancia.

Sin embargo, el Seguro de Desempleo, cesantía o desocupación, se presenta en nuestro país bajo ciertas formas incipientes, siendo las principales la «indemnización por años de servicios», «devolución de imposiciones» y el «subsidio de cesantía», que se concede a los empleados particulares, bancarios y otros grupos menores. Todos

son paliativos que no resuelven el problema de la cesantía en forma racional, de acuerdo con los conceptos modernos y técnicos del momento presente.

Doctrina del Seguro de Desempleo.

El contrato de un Seguro de Desempleo, en términos amplios, se limita a un compromiso general de parte de la institución aseguradora para ayudar a los afiliados en la búsqueda de un empleo siempre que el asegurado se encuentre desocupado y desee emplearse, y si fracasa el reempleo, pagar a éste la prestación económica del Seguro.

En algunos aspectos, el Seguro de Desempleo es más parecido al Seguro de Riesgos Profesionales que al Seguro de Enfermedad; sin embargo, es la coexistencia de ambos riesgos específicos con el empleo asegurable (no todos los empleos son asegurables). En cualquiera de los dos casos, cuando existe el empleo, existen los riesgos; cuando el empleo termina, la persona ocupada se convierte en demandante, de acuerdo con las cláusulas para otorgar las prestaciones. Si el empleo termina debido a otras causas, el riesgo contra el cual se aseguró no ha acontecido, y, por lo tanto, no hay base para la demanda.

Por consiguiente, el Seguro de Desempleo exige, antes de concederse, un estudio de las condiciones del solicitante, puesto que no se puede pensar en el Seguro Social como un medio para asegurar pagos en dinero en caso de desempleo, incapacidad, jubilación, etcétera, mientras dure la necesidad, sin un examen de sus causas, ya que sería colocar énfasis en una parte equivocada o peligrosa y, además, es olvidar, desde el comienzo, todos los principios del Seguro.

Producción, consumo y desempleo.

Por otra parte, si se considera que la sociedad industrial está destinada a ser el ambiente normal de desarrollo de la Humanidad, es necesario planificar y dirigir las actividades o alcanzar un alto y estable nivel de ocupación plena, puesto que la ocupación plena significa un mayor ingreso para los habitantes y, consecuentemente, un mejor *standard* de vida en aspectos tan importantes como la salubridad, la vivienda y la educación.

Esto se entiende mejor con un ejemplo. El número de personas que componen el sector asalariado alcanza a dos millones. Considerando una cesantía normal o de «ajuste» en un 5 por 100, el desempleo comprendería una desocupación permanente de 100.000 individuos activos y un menor consumo de 6.900 millones de pesos al tomar como base una renta *per cápita* de 69.000 pesos, que es el valor individual que compone la renta nacional de 1953 del sector asalariado. Es decir, son 6.900 millones de pesos que se restan indistintamente del consumo y de la producción.

En este mismo terreno cabe señalar que la falta del Seguro de Desempleo puede ser un factor de perturbación y postergación en la industrialización y mecanización de Empresas y determinada clase de trabajos, ya que por causa de posibles cesantías generase oposición gremial a estas iniciativas. Como ejemplos típicos de lo anterior en nuestro país, puede indicarse lo acontecido con la industria panadera y la agricultura.

Servicio Nacional de Empleo.

El complemento indispensable y factor primordial de un sólido Seguro de Desempleo es la existencia de un Servicio Nacional de Empleo, porque el

objetivo fundamental de la Ley es, antes que nada, asegurar un empleo apropiado a los trabajadores, y sólo después que la Oficina de Empleo ha tratado en vano de proporcionar trabajo, conceder las prestaciones económicas.

El pago de los subsidios o compensaciones está sujeto al cumplimiento de ciertas estipulaciones y condiciones previas específicas. Sin embargo, no debe presumirse que esta aparente función negativa del Servicio de Empleo restringe el desarrollo de todas esas responsabilidades, funciones y métodos de trabajo, que desempeñan una parte tan importante en la realización de una política de empleo.

Un eficiente Servicio de Empleo, que, por supuesto, debe ser gratuito y público, tendría que trabajar en estrecha cooperación con todas las oficinas conexas que existan en el país, a fin de tener siempre una información exacta sobre los nuevos acontecimientos que se van desarrollando y que cambian la situación del empleo. Un análisis continuo de esta evolución ofrece una inapreciable información a las escuelas de entrenamiento y a la propia industria, permitiéndoles, con la suficiente anticipación, hacer los planes necesarios para enfrentar cualquier cambio que pudiera operarse en el mercado nacional del trabajo y, por lo tanto, evitar cualquiera interrupción prolongada del empleo.

Régimen de beneficios chilenos.

Los empleados particulares gozan de un beneficio muy restringido en lo que respecta a un subsidio de cesantía, y, según la Ley Orgánica de la Caja de Empleados Particulares, tienen derecho a esta prestación los empleados que hayan impuesto doce mensualidades, pagándose por día de cesantía, y hasta por un plazo de noventa días en cada año calendario, pudiendo ampliarse

por otros noventa días en casos especiales, para lo cual es necesario reclamar ante la respectiva Comisión Mixta de Sueldos.

Según la Ley, el monto del subsidio mensual no puede ser inferior al 75 por 100 del sueldo vital vigente ni superior a cuatro veces el mismo sueldo vital, pero en la práctica se ha mantenido en forma estable en el 75 por 100 del sueldo vital. Además, durante todo el tiempo que el empleado esté cesante y reciba subsidio, se le paga la asignación familiar que le corresponde.

Los beneficios que concede el Fondo de cesantía se pagan sin perjuicio de los derechos del afectado sobre sus fondos de retiro e indemnización, los cuales podrán percibir íntegramente él o los herederos al término de sus servicios para un determinado patrono.

Desahucio de empleados públicos.

Todo empleado, al abandonar la Administración pública, tiene derecho, según las disposiciones del Estatuto Administrativo, a una indemnización de un mes por año de servicio, sin que ella pueda exceder de veinticuatro veces el último sueldo. Se necesita, como mínimo, haber desempeñado un empleo de planta o a contrata durante seis meses.

Tienen derecho a recibir esta prestación tanto los empleados que disfruten de una pensión de jubilación como los que carecen de ella, hecho que no debería ocurrir, ya que, ateniéndonos a un criterio social, la indemnización debería otorgarse solamente a los empleados que al retirarse de la administración quedaran sin ninguna protección, a saber: a) por pérdida de la ocupación, con menos de quince años de antigüedad, y b) por retiro voluntario o no, con más de quince años, pero sin derecho a jubilación.

El financiamiento del Fondo de Seguro Social de Empleados Públicos, que es el nombre que tiene esta cuenta, se hace sobre la base del descuento del 6 por 100 de las remuneraciones de los empleados públicos.

Indemnización y cesantía para obreros.

Los obreros imponentes del Servicio de Seguro Social, a partir del 1 de enero de 1954, están protegidos por una prestación mixta de indemnización por años de servicios y cesantía. La primera se puede obtener cuando cumplan con cualquiera de los siguientes requisitos: a) contar con más de mil quinientas sesenta semanas de imposiciones; b) tener más de sesenta años, y c) ser inválido absoluto o haber obtenido pensión de vejez conforme la Ley número 10.383.

No obstante lo anterior, los obreros que quedaren cesantes por causas no imputables a su voluntad, podrán girar a cuenta de sus fondos de indemnización cuando: a) tengan como mínimo doscientas ocho semanas de imposiciones antes de solicitar, por primera vez, este beneficio, y b) contar, a lo menos, con ciento cuatro semanas de imposiciones desde el giro anterior por cesantía.

La cesantía se contará desde la fecha en que el obrero se inscriba en el Servicio de Colocaciones de las Oficinas del Trabajo. Los primeros treinta días de cesantía no dan derecho a retiro de fondos.

El monto de cada retiro será equivalente al 50 por 100 del promedio mensual de los jornales y subsidios sobre los cuales se efectúen imposiciones al obrero en los últimos seis meses anteriores a su cesantía. La autorización para estos giros se concede por un período máximo de cuatro meses.

Deficiencia de los sistemas.

Como puede verse, el Seguro de Desempleo, como tal, no existe, y los sustitutos dejan mucho que desear. En primer término, no existe una prestación uniforme, sino que ésta es variable de acuerdo con la calidad jurídica del trabajador. El financiamiento es distinto en cada caso. Para algunos existe un sistema de cuentas individuales, y otros se basan en un régimen de reparto.

Aparte de esto, analizando específicamente el régimen de beneficios, se llega a conclusiones abiertamente desfavorables. Por ejemplo, el subsidio de cesantía que se otorga a los empleados particulares tiene una duración de tres meses, y sólo en casos excepcionales llega a seis meses en el año, con lo cual este beneficio no se concede en razón de las necesidades reales de los empleados, sino más bien en forma caprichosa y por períodos fijos. Además, mirando el aspecto contrario, a la institución le es muy difícil, por no decir imposible, controlar el período efectivo de cesantía de los empleados cuando éstos se reemplazan en un servicio, Empresa o patrono que no es afiliado de la Caja respectiva. Júntese a esto la circunstancia de que el empleado, en la seguridad de tener un subsidio durante noventa días, no se preocupa mayormente en buscar ocupación sino cuando éste llega a su término, debiendo entorces acogerse a los préstamos de fondo de retiro, o sea, a la devolución de imposiciones. Esto no se justifica, ya que la propiedad de los fondos pertenece a la institución que reparte los beneficios y no a los empleados que disfrutan de ellos. Sobre esta misma materia, no debe olvidarse el hecho que los aportes e imposiciones son impuestos directos a las rentas, en atención a que gravan obligatoriamente, por ley,

los sueldos y salarios. Además, ningún empleador y asalariado puede desentenderse de estas contribuciones. Por otra parte, debe tenerse presente que los organismos de previsión no son Cajas de ahorros, donde cada uno puede disponer de sus fondos cuando lo crea conveniente, predicamento que ha de hacerse extensivo a toda la masa de imponentes, fatalmente terminaría por liquidar todo el sistema de Seguridad Social.

En lo que respecta a los obreros imponentes del S. S. S., la prestación de cesantía deja mucho que desear. Primeramente se establece que ella no se podrá conceder sino cuando el trabajador tenga un desempleo superior a treinta días, período éste en que el obrero queda totalmente abandonado y sin recursos de ninguna especie; mas si se estipula que la forma de pago de este sector se hace semanalmente, no pudiendo, por consiguiente, ajustar ningún presupuesto a un lapso mayor de siete días. En segundo término, debe decirse que al sistema le falta elasticidad, puesto que para poder disfrutar de este beneficio por más de una vez se exige, como mínimo, haber hecho imposiciones dos años desde el último período de cesantía, lo cual es un absurdo, ya que esta prestación, para que sea efectiva, debe concederse en razón de las necesidades de los asegurados. Este mismo error se comete con los pagos en dinero de la cesantía al no reparar en la predisposición, reacciones y manera de ser del obrero chileno. Nada se hace tampoco para desvirtuar y contrarrestar el concepto errado de aprovechar al máximo esta prestación, o sea durante cuatro meses. Claro está que para hacer todo esto es necesario contar con un buen y eficiente Servicio de Ocupaciones, sin lo cual nunca se podrá obtener nada en este sentido.

Analizando en su conjunto las dis-

tintas disposiciones relacionadas con el Servicio de Colocaciones, dependiente del Ministerio de Trabajo, se tiene que adolece de defectos que lo transforman en un organismo inoperante, si se compara con los organismos similares existentes en otros países, en atención a que fundamentalmente este Servicio no es obligatorio ni para el patrono ni para el asalariado, excepto para los organismos fiscales. Además, carece de organización adecuada. En otro artículo, más adelante, se analizarán las funciones y atribuciones de este Servicio y lo que en nuestro concepto debería ser.

La indemnización como sistema de ahorro o capitalización individual.

Finalmente, dentro de las prestaciones de cesantía se encuentra la indemnización por años de servicios. En sí misma, esta prestación no es propiamente una protección al desempleo, ya que no está concebida en función de las necesidades de los afectados, sino más bien se considera como una fuente de ahorro o capitalización para el trabajador. El desahucio o indemnización, como subsidio de cesantía, no reúne la condición básica del Seguro de Desempleo, cual es que este beneficio debe concederse solamente durante los períodos efectivos de desocupación.

Ahora, si se examina el otro aspecto, tendrá que decirse que esta prestación, como fuente de ahorro y capitalización, se sale de los objetivos específicos de la Seguridad Social. Y esto es muy simple. La Seguridad Social se ha creado para asegurar cierta estabilidad de supervivencia a las personas y proteger a éstas contra riesgos eventuales o de fuerza mayor, en que ellas no tienen ninguna responsabilidad en la promoción y en los factores que determinaron el estado eventual.

Por eso, considerar la Seguridad Social como un sistema para transformar al empleado u obrero en rentista potencial es apartarse de la doctrina, principios y fines que se tuvo presente para su implantación.

Y, no, otra cosa es que un imponente reciba como prestación, aparte de la jubilación, indemnizaciones equivalentes a un mes de sueldo por año de servicio, a lo cual hay que agregar todavía los préstamos hipotecarios. Es decir, la indemnización no sirve como cesantía ni como indemnización.

Propiedad del empleo.

Ultimamente, en vista de la falta de una protección adecuada contra la cesantía creciente derivada de numerosos factores que no es del caso señalar, se ha ideado una especie de «garantía» contra los despidos de los trabajadores, y se ha enviado una Ley al Congreso en la que se establece la «propiedad del empleo». Esta «garantía», en síntesis, se limita a asegurar el mantenimiento del cargo u ocupación para el empleado y obrero. No obstante lo anterior, el patrono o empresario puede dar término a un contrato de servicios previo pago de una indemnización, con lo cual, de hecho, la garantía tiene un precio o equivalente en dinero que los patronos pueden comprar. De esta manera se retrotraería la situación a la época anterior a la dictación de la Ley 7.295, en que el empleador estaba obligado a pagar una indemnización en los casos de despido. En lo que respecta a los obreros, éstos estarían protegidos por dos indemnizaciones: la del Servicio de Seguro Social y la de cargo directo del patrono.

Si bien es cierto que el fin y objetivo que persigue la implantación de la «propiedad del empleo» es digno, de

consideración por los buenos propósitos que encierra, los efectos son contraproducentes. El hecho de inmovilizar a una persona en el cargo es quitarle a ésta todo incentivo de superación, y, además, está en completo desacuerdo con el proceso de innovación que debe tener toda sociedad dinámica. Por otra parte, esto también inmovilizaría la estructura orgánica del país y entorpecería toda posibilidad de transformación y evolución.

Estimamos que en todo esto hay una lamentable equivocación. Se ha confundido el «derecho al trabajo» con la protección del cargo del empleo. La primera es una prestación que tiene por objeto proporcionar seguridades de subsistencia al trabajador, es decir, involucrar un derecho natural y fundamental, como es el derecho a vivir que el hombre adquiere junto con nacer.

El «derecho al trabajo» ha llegado a ser en la vida contemporánea una de las conquistas más preciadas por los pueblos, sobre todo en los sectores que carecen de recursos y que quedan expuestos a la eventualidad del mercado del trabajo, y en muchos casos, a la autoridad despótica y arbitraria de los patronos. En varios países, este derecho se encuentra establecido en sus respectivas Constituciones, y tiene tanto o más valor que el «derecho a la libertad de pensamiento», que el «derecho a la propiedad privada», etc. La única forma de hacer realidad el «derecho al trabajo» es contar con un eficiente Seguro de Desempleo o cesantía y con un Servicio Nacional de Ocupaciones.

Por eso, las expresiones «inmovilidad de empleados y obreros», «propiedad del empleo», «indemnización por años de servicio», etc., revisten una concepción negativa absoluta, porque en el fondo no resuelven el problema de una cesantía eventual, ni

tampoco son representativas de un sistema de Seguridad Social.

El hecho que, mediante medidas coercitivas—que por lo demás tienen un equivalente en dinero—, se trate de proteger al asalariado no es una solución permanente al desempleo. En primer lugar, el patrono puede dar término a un contrato de servicio, previo pago de una indemnización. Aunque esta compensación extraordinaria signifique un mayor desembolso dentro del encuadre económico de una industria o empleador, de todas maneras es más conveniente para sus intereses que mantener al empleado en su cargo, ya que, en definitiva, esta eliminación representa una economía a los patronos, puesto que ella se financia fácilmente en menos de un año, sin considerar el ahorro que produce el no pago de gratificaciones y de imposiciones en las Cajas de Previsión.

Por otra parte, el pago de esta indemnización sin discriminación, ¿crea o da posibilidades de ocupación a los asalariados, ya que es éste el problema fundamental por resolver? La respuesta siempre será negativa. Porque debe decirse con claridad que en los períodos de cesantía la solución del problema es darle ocupación al trabajador y no un subsidio de alimentación, aunque esto, en algunos casos, tenga que realizarse. Además, en la mayoría de las situaciones, al recibir los asalariados grandes sumas de dinero, que no están acostumbrados a manejar, da oportunidad para que parte de éstas se malgasten o desvíen a otros rumbos que no son los de subsistencia. Finalmente, se tendría que, una vez que el asalariado hubiere consumido o gastado la totalidad de la indemnización, seguiría igualmente cesante, y, por consiguiente, el problema permanecería sin solución; eso sí, pero

agravado por la falta de protección del trabajador.

Conclusiones.

Después de haberse analizado los diferentes aspectos del Seguro de Desempleo y sus modalidades de aplicación en Chile, estimamos prudente sacar algunas conclusiones al objeto de perfeccionar el sistema, las cuales, además, podrían considerarse como las bases legales económicas de cualquier posible reforma:

1) Como primera medida, habría que instituir el Seguro de Desempleo o cesantía como uno de los riesgos básicos de la Seguridad Social. El financiamiento de este Seguro no demandaría una mayor contribución, sino que su costo se financiaría con los actuales aportes de las distintas prestaciones, los que en el futuro tendrían una tasa de imposición uniforme para todos los asalariados.

2) Para el presente año, de acuerdo con los valores consignados en los cuadros adjuntos, el pago total de subsidios, indemnizaciones, devoluciones de aporte, etc., alcanzan a 3.300 millones de pesos, de los cuales 1.140 millones corresponden a un cálculo estimativo del desahucio de empleados públicos.

La suma de 3.300 millones de pesos permitiría pagar subsidios a 50.000 personas durante doce meses en el año, a razón de un promedio mensual entre empleados y obreros de 5.500 pesos, o sea, del 50 por 100 del sueldo vital.

3) Otra de las medidas fundamentales sería la creación de un Servicio Nacional de Ocupaciones, el que tendría el carácter de obligatorio, tanto para los patronos como para los trabajadores. Aparte de la labor de proporcionar trabajo a los asalariados, este Servicio tendría la misión de crear es-

cuelas de entrenamiento y, en último término, crear fuentes de trabajo.

4) El subsidio de cesantía debe concederse sólo en razón de las necesidades de los trabajadores, por lo cual esta prestación se pierde en el mismo momento que el empleado o trabajador se reemplee o el Servicio de Ocupaciones le ofrezca una ocupación adecuada a su trabajo y capacidad y éste la rechace. Además, ella siempre debe ser inferior a la renta del asalarado.

5) Eliminación definitiva de la indemnización por años de servicios y devolución de aportes como tipo de prestación del actual régimen de Previsión. La Seguridad Social no se ha concebido para transformar al asalarado en rentista. Por otra parte, el Seguro de Desempleo, como una prestación que necesariamente va al consumo, tiene una influencia importante en el mantenimiento del poder comprador y, por consiguiente, evita una mayor cesantía provocada por el mismo desempleo. La indemnización, por regla general, cuando no se malgasta, se invierte en la creación de empresas ineficientes y precarias, lo cual es otro aspecto desfavorable para su mantenimiento, ya que el problema por resolver, en lugar de resolverse, se agravaría.»

JOSÉ M. GOÑI MORENO: *El nuevo ordenamiento administrativo de la Previsión Social argentina*. — SEGURIDAD SOCIAL.—Conferencia Interamericana de Seguridad Social y Asociación Internacional de Seguridad Social.— Mayo 1954. Méjico.

A continuación transcribimos el artículo de D. José M. Goñi Moreno, dado el interés que tiene su contenido:

«El 24 de septiembre de 1953, el Poder ejecutivo promulgó la Ley 14.236, que determinaría el nuevo or-

denamiento administrativo de la Previsión Social argentina. A los efectos de conocer los principios que animaron la reforma, es indispensable considerar previamente la evolución del ordenamiento administrativo de esta materia en nuestro país.

La Previsión Social comenzó entre nosotros con las Leyes de Jubilaciones y Pensiones. Las primeras jubilaciones se habían reconocido en favor de los empleados públicos. Se trataba de beneficios a título gratuito, financiados por rentas generales, y en algunos casos por medio de recursos especialmente establecidos por el Estado. En los primeros tiempos, el ordenamiento se basaba en los Montepíos de origen español. En 1822 se reglamentó el reconocimiento de las pensiones con arreglo a disposiciones adoptadas por las Pensiones de retiro francesas. Con posterioridad a la Constitución Nacional de 1853, se dictaron algunas Leyes en favor de los maestros, de los magistrados judiciales y de los funcionarios y empleados de la Administración Nacional. Pero los Gobiernos decidieron, a principio de siglo, establecer contribuciones a cargo de los afiliados, «con el propósito de evitar que hubiere dos presupuestos: uno de empleados y otro de jubilados». Tales circunstancias determinaron la creación de la primera Caja Nacional de Jubilaciones en favor de los empleados públicos, por Ley 4.349, del año 1904.

Los Gremios recogieron la iniciativa y propugnaron la extensión del sistema jubilatorio para las distintas actividades privadas. La acción sindical no resultó fácil. Sin embargo, las huelgas, que conmovieron la opinión pública, abrieron pequeña brecha en la muralla tenazmente defendida. A raíz de la huelga ferroviaria de 1912, se presentó un proyecto incorporando al personal ferroviario a la Caja de Empleados Públicos Nacionales. Invocá-

base la legislación francesa; pero en Francia los ferrocarriles formaban parte de los servicios públicos nacionales. A pesar de todas las resistencias, se sancionó, en 1915, la Ley de creación de la Caja de ferroviarios, organizada cuatro años más tarde por Ley 10.650. De esta manera comenzó el sistema de prestaciones jubilatorias «por gremios», que continuaría extendiéndose paulatinamente en el curso del tiempo. En el lento avance legal se advertía siempre el firme impulso impreso por las Asociaciones gremiales respectivas. El sindicalismo bregaba por la Previsión para todos los sectores de trabajo. Las soluciones se dilataban, pero cada vez cobraba mayor sentido el ascenso de los trabajadores a los primeros planos de la vida colectiva.

Las Cajas de Jubilaciones constituían Entidades autárquicas. No obstante la controversia acerca de la extensión de la autarquía de la Caja de Empleados Públicos, no se discutía la correspondiente a las restantes Cajas gremiales, que se encontraban administradas por Directorios presididos por un funcionario público e integrados por representantes de dadores y tomadores de trabajo.

Ahora bien, era indispensable alcanzar tres objetivos: a) coordinar a las Cajas dentro de un sistema orgánico, pues actuaban totalmente desvinculadas entre sí; b) extender el sistema jubilatorio a los grandes sectores sociales, que carecían de todo amparo; c) complementar las prestaciones jubilatorias con otras tendentes a la cobertura de las contingencias no previstas por aquéllas. Era, en consecuencia, necesaria la «coordinación» de los sistemas, la «integridad» de su amparo en cuanto a los riesgos y la universalidad en cuanto a las personas comprendidas.

Esas razones determinaron la creación del Instituto Nacional de Previ-

sión Social. Al iniciarse la nueva política social, desarrollada desde la Secretaría de Trabajo, las Cajas fueron intervenidas, y sus delegados compusieron el Consejo Nacional de Previsión, que proyectó el estatuto orgánico, aprobado por Decreto-ley 29.176/44, de creación del Instituto. Las finalidades de este «instituto» rector y coordinador se proyectaban no sólo en el orden de las prestaciones jubilatorias, sino en el de la seguridad y asistencia sociales. Por otra parte, el sistema jubilatorio se extendió a casi la totalidad de las actividades del país, al incluirse a los trabajadores del comercio y las actividades y civiles y de la industria en dos Cajas de creación revolucionaria y al ampliarse el campo de aplicación de las Leyes existentes.

El Instituto se incorporó a las Cajas de Jubilaciones como «secciones» del mismo; pero éstas mantuvieron su individualidad financiera y su propio régimen jurídico y administrativo, siendo administradas por medio de «juntas seccionales», integradas por representantes de los trabajadores y de los empleadores, bajo la presidencia de un funcionario público. El Instituto se dividía en tres órganos: el Directorio, como autoridad superior, compuesto de un Presidente, de representantes del Estado, de patronos y trabajadores y del Director nacional de Previsión, con funciones de enlace con el Ministerio de Trabajo; la Cámara Gremial, integrada por todos los miembros de las antes citadas Juntas seccionales en su conjunto, y el Consejo Técnico, comprensivo de los departamentos jurídico-social, económico-financiero y médico-social.

Los programas del Instituto en materias de Seguridad Social, tales los relativos a la Medicina preventiva, curativa y readaptadora, fueron posteriormente confiados al Ministerio de Salud Pública; otras prestaciones eco-

nómicas y sanitarias se desarrollaron por los Sindicatos a través de sus Direcciones de servicios sociales, y las prestaciones asistenciales se llevaron a cabo por instituciones del Ministerio de Trabajo y Previsión y por personas colectivas, que contribuyeron—en primer término, preponderantemente, la Fundación de Ayuda Social Eva Perón—a los fines de asistencia en beneficio de los sectores más débiles de la población. De ahí que, por distintos medios, y con el aporte de diversos esfuerzos públicos y sindicales, la Previsión Social alcanzó un notable progreso en nuestro país, al tiempo que las finalidades del Instituto quedaban ceñidas, en realidad, a las de organismo conductor del sistema jubilatorio.

No obstante el acierto de confiarse a las Cajas, por Ley 13.575, el reconocimiento de las prestaciones jubilatorias, salvo los casos expresamente señalados por la citada Ley, se hacía indispensable evitar una superestructura orgánica entre los servicios de las Cajas y del Instituto, puesto que procedía evitar toda clase de duplicaciones en la gestión. Los fines del Instituto habían quedado precisados en la palabra del Presidente Perón cuando dijo: «Tendrá la misión esencial de servir de cuerpo asesor del Gobierno, del que trasciendan las normas sustanciales, que fundamentarán la seguridad colectiva.» Y en otra oportunidad: «Es un organismo de control.» Pero el estatuto orgánico, en virtud del propósito inicial de coordinar en una sola Entidad los sistemas de Previsión, Bienestar, Seguridad y Asistencia sociales, había deslizado algunas disposiciones que permitieron el desarrollo paulatino de oficinas centralizadas, que realizaban en el Organismo central determinados servicios que podían corresponder a las Cajas. De ahí que, de acuerdo con un prin-

cipio sociológico reconocido en nuestro medio, en el sentido de adecuar las formaciones sociales a los anhelos del pueblo, el Segundo Plan Quinquenal (1952-1957) fijó las líneas de la nueva orientación. No es, por otra parte, contradictorio que, en la vertiginosa transformación de nuestra hora, se encaucen las soluciones con un sentido que no mantenga idénticamente las orientaciones técnicas de hace algunos años. El tiempo, en nuestra época, no se mide de la misma manera que en los días de evolución social pausada y casi imperceptible.

El propósito esencial de la reforma ha consistido entonces en adecuar la organización del Instituto a los objetivos señalados por el Segundo Plan Quinquenal. En el mismo, el Instituto tiene a su cargo las funciones de conducción, en tanto que las Cajas tienen en el suyo las funciones de ejecución. De acuerdo con lo señalado en el Congreso Nacional, «surge asimismo, como orientación del plan de gobierno para el quinquenio que ha comenzado, el propósito de organizar los sistemas de Previsión Social en función de las Asociaciones profesionales, en el convencimiento de que esta medida habrá de permitir una mayor adecuación de las prestaciones a las modalidades y posibilidades de cada actividad, así como la de asegurar el necesario controlar por parte de sus beneficiarios, los que tendrán la responsabilidad, juntamente con el Estado, de la organización y administración de los sistemas respectivos».

Se discute todavía por los autores si conviene ese tipo de descentralización por actividades profesionales, y se ofrecen argumentos en favor y en contra. En su apoyo se dice que facilita la administración, permite la participación de los asegurados en la gestión administrativa, posibilita el conocimiento de las necesidades propias

de cada profesión, acrecienta el espíritu profesional y evita la excesiva centralización y el rutinismo burocrático. En contra, se sostiene que tiende a desarrollar un exagerado número de Cajas carentes de estabilidad necesaria, que aumenta los gastos de administración, determina el predominio del interés profesional sobre la solidaridad nacional, reparte desigualmente las cargas y prestaciones y dificulta el controlar del Estado.

Pero cada ordenamiento de la Previsión debe responder a las orientaciones político-sociales imperantes. En los sistemas de Seguros sociales suele adoptarse una organización centralizada que acaso se justifica por la uniformidad de los beneficios. Esas Organizaciones, denominadas «interprofesionales», diluyen a todos los trabajadores dentro de una sola Entidad. Como han afirmado algunos autores europeos, pueden llegar a romper en los trabajadores en este orden de cosas, la «*affectiosocietatis*», solidarizándolos con abstractos intereses estatales. En esta línea interprofesional se sitúan muchos países, y es compartida esa tendencia por prestigiosos Organismos internacionales, como la Oficina Internacional del Trabajo, que sostiene la «centralización de la autoridad en una institución de competencia nacional para que la comunidad asuma la responsabilidad de todos sus miembros».

En cambio, nuestro sistema se propone conservar casi íntegramente el nivel de vida que el trabajador tenía durante el período en que prestaba su trabajo, aun cuando se encuentre imposibilitado para realizarlo, o perfeccione el derecho a un merecido descanso. De ahí la necesidad de un régimen diferenciado que tenga en cuenta, ante todo, las diferencias que existen entre las diversas clases de actividades y, además, las diferencias entre los trabajadores que realizan

actividades análogas, pero gozando de un tratamiento económico distinto. Teniendo en cuenta estas circunstancias, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, en la Carta de Buenos Aires, aprobada en 1951, señaló ponderadamente que «la unidad y pluralidad de medios para el logro de la Seguridad Social debe ser decidida por cada país de conformidad con la realidad nacional».

En consecuencia, no podrían desvincularse los sistemas de Previsión de las orientaciones sociales de cada medio. En la orientación ideológica de la doctrina nacional argentina, la Previsión se funda en el trabajo. Con acierto, se ha afirmado que la «*jubilación* es un verdadero derecho al descanso» en favor de los trabajadores y de sus familias, cuyo fundamento jurídico se encuentra en el trabajo, y nunca en la cobertura de los estados de necesidad. De ahí que el ordenamiento administrativo se establezca de acuerdo con los vínculos solidarios que emergen del trabajo mismo, los cuales solidarizan a los trabajadores entre sí, y a éstos con las instituciones creadas en su favor. Por otra parte, el sindicalismo argentino ha superado su postura de lucha, y perfila sus perspectivas, cada vez más amplias, en el campo cultural y de la Previsión mediante la solidaridad entre sus miembros y la de éstos con la comunidad nacional.

Tales orientaciones político-sociales de la reforma, de contenido especialmente humanista, como sería obvio demostrarlo, determinan la pluralidad de medios para alcanzar los amplios objetivos de la política de Seguridad Social. Como se ha afirmado acertadamente a este respecto en la III Conferencia Interamericana de Seguridad Social, «si bien existe opinión generalizada con respecto al principal fin de la política social, resulta más difícil

«obtener la misma coincidencia en cuanto a la determinación de los medios para conseguirlo, por lo que la elección y determinación de aquéllos permiten caracterizar la tendencia de la política social de cada país y de cada época».

De acuerdo con los conceptos en que se inspira la reforma, las Cajas se convierten en los Organismos ejecutivos de la Previsión Social, con una franca prevalencia de la representación de los afiliados. El número de miembros del Directorio que representan a los afiliados, calculado en proporción con el número de ellos, será de un mínimo de dos, hasta un máximo de diez. Los empleadores, en cambio, cuentan con un único representante. Puede, pues, afirmarse que la dirección de las Cajas corresponde ahora directamente a los afiliados. Pero la autarquía de ellas encuentra un límite, principalmente en lo que se refiere al otorgamiento de beneficios, en el derecho de interponer apelación ante el Directorio del Instituto, cuya composición tiene carácter estrictamente paritario, por estar constituido de igual número de representantes de los trabajadores y de los empleadores, además que por los presidentes de cada Caja, de nombramiento estatal, a los cuales se agregan el Presidente del Instituto y el Director nacional de Previsión Social, que igualmente representan al Estado.

Debe advertirse que las Cajas de Jubilaciones adquieren «individualidad orgánica y funcional, personalidad jurídica y autarquía administrativa y financiera», y pasan a denominarse «Cajas Nacionales de Previsión», ya que no sólo se limitan a las funciones referentes al sistema jubilatorio, sino que «podrán incorporarse, en cuanto lo permitan las posibilidades económicas y de organización, otras prestaciones de Seguridad, Bienestar y Asistencia». Las palabras «Seguridad y

Bienestar» están lógicamente entendidas en el sentido que la Constitución argentina de 1948 les atribuye. A este respecto, presenta en el campo doctrinario, por lo menos, dos acepciones más o menos definidas: a) una acepción amplia, comprensiva casi de la totalidad de los aspectos de la política social contemporánea; b) una acepción limitada, entendida bajo un nuevo método que amalgama el Seguro y la Asistencia Social.

Pero en nuestro medio, a pesar de que la amplia idea de Seguridad Social aparece involucrada en el conjunto de cláusulas sociales y económicas de la Constitución Nacional, ésta considera estrictamente a la Seguridad Social como un conjunto de prestaciones para los casos de «disminución, suspensión o pérdida de la capacidad para el trabajo». No obstante este sentido, debe estimarse que la nueva Ley pone a cargo de las Cajas la realización de un programa mucho más amplio de Previsión del que tenían hasta este momento, sin perjuicio de que el sistema jubilatorio continúe como piedra angular de la Previsión argentina.

Es fundamental recalcar la disposición con arreglo a la cual cada una de las Cajas deberá proponer el reordenamiento, en un texto único, de las disposiciones correspondientes a sus respectivos regímenes legales, quedando autorizado el Poder ejecutivo para aprobar los expresados reordenamientos. A este respecto, estimamos que habrá de seguirse una adecuada técnica legislativa, entendida en su cabal sentido, destinada a recoger las aspiraciones generales y servir a los fines que persiguen las Leyes de Previsión; el alcance de éstas en favor de vastos sectores sociales aconseja una necesaria sencillez, armonía y claridad. Ahora bien, el texto único por Caja no obsta para que en aquellos aspectos generales, susceptibles de uniformidad,

se armonicen entre sí las Leyes de las diversas Cajas nacionales, y, en lo posible, las de éstas con las Leyes provinciales de Previsión, teniendo en cuenta los vínculos derivados de la reciprocidad jubilatoria.

La autarquía, que permitirá el desenvolvimiento de las Cajas, no está reñida con la coordinación de dichas Cajas dentro de una institución rectora. El nuevo Directorio del Instituto se compone, en este sentido, de los presidentes de las Cajas y de dos representantes por cada una de ellas, uno en representación de los trabajadores y otro en representación de los patronos. La presidencia estará ejercida por el Ministro de Trabajo y Previsión, o por el funcionario que éste designe. La Secretaría, con carácter permanente, estará a cargo del Director nacional de Previsión, del Ministerio citado.

De tal manera, se evita la superposición anteriormente advertida entre los organismos del Instituto y los de la mencionada Dirección Nacional. En consecuencia, el Instituto podrá cumplir con los siguientes fines: a) resolver los conflictos que pudieran suscitarse entre las Cajas por cuestiones de competencia o vinculadas con la incorporación de afiliados; b) armonizar la jurisprudencia administrativa de esas Cajas que las resoluciones de cada Caja son apelables ante el Instituto, y la doctrina que surja de sus pronunciamientos «será de aplicación obligatoria para los Directorios de las Cajas el acordar o denegar las prestaciones»; c) supervigilar el desenvolvimiento de las Cajas. Cada una de ellas está sujeta al controlar fiscal y la supervigilancia del Ministerio de Trabajo, sin que ello implique limitar el desenvolvimiento de las Cajas gremiales; d) asesorar a los Poderes públicos en materia de Previsión.»

MIGUEL HERNÁNDEZ MÁRQUEZ: *Consideraciones sobre nuestra Seguridad Social.* — CUADERNOS DE POLÍTICA SOCIAL.—Madrid, segundo trimestre de 1954, núm. 22.

Damos a conocer a continuación, si quiera sea parcialmente, el trabajo que se reseña, en el que su autor aborda desde diversos ángulos el tema de nuestra Seguridad Social, y apunta las directrices que, a su juicio, deben observarse en una posible y necesaria revisión técnica de aquélla.

Dedicados en este trabajo al estudio de un punto determinado sobre la Seguridad Social en su concreción española actual, resulta obligado aludir, siquiera sea brevemente, a la esencia fundamental de la misma y sus problemas genéricos; de un modo especial y destacado, a lo que deba entenderse por tal. No obstante, y dado el carácter simplemente de previo y obligado antecedente que ha de tener la exposición de este concepto, hemos de concretarlo al máximo, evitando así que lo que sólo es preludio forzado pueda quedar convertido en divagación innecesaria.

Fundamentado y aclarado esto, y aunque pudiera parecer paradójico el título rotundamente redactado, debemos reconocer que esa expresión de Seguridad Social no tiene un contorno plenamente delineado, que logre centrar adecuadamente su concepto exacto. De aquí que, como muy acertadamente expone Baylos Corroza, la Seguridad Social airea bandera al viento sin haber inventado todavía sus colores.

El término fué inicialmente empleado en Norteamérica, en 1935, y luego mundialmente extendido y difundido de un modo singular por los trabajos científicos y legislativos de lord Beveridge, en Inglaterra, y por el contenido

del punto V de la llamada Carta del Atlántico, en 1941.

Pero lo cierto es que hoy día en todo el mundo se viene usando y abusando del término a que aludimos, sin que aun se haya logrado perfilar adecuadamente. Acordes con la innegable fuerza de los hechos consumados, aceptémoslo también nosotros, no sin antes hacer constar que, a nuestro parecer, este estado de cosas puede ser debido a una doble razón: la primera, inicial, de la típica vaguedad substancial a todas las manifestaciones sociológicas, y la segunda, de bien poca consistencia teórica, pero de un peso real indudable, al marchamo anglosajón del debatido concepto.

Sus primeras manifestaciones están constituidas por la simple limosna, materia ésta magistralmente estudiada por Luis Vives en su *Tratado del Socorro de los pobres*, aparecido en Brujas en 1526, en donde ensalza y trata de encauzar la caridad para con el prójimo. Más adelante, este noble sentimiento de ayuda al especialmente necesitado inicia una transformación primaria, pasando de su realización puramente individual y plenamente libre a una cierta regulación y colectivización parcial, a través de las Cofradías medievales y las Hermandades de socorros mutuos. Posteriormente se refuerza el sentido aglutinante de lo social que supone el mutualismo, por medio de los Montepíos, tan certeramente defendidos entre nosotros por Capmany y Rodríguez Campomanes. Finalmente, el paso definitivo lo da, en Alemania, Bismarck, el que, otorgando clara entrada al Estado en este problema de protección al económicamente débil, presenta al Reichstag, en 17 de noviembre de 1881, un proyecto de Seguros sociales obligatorios, comprensivo de los riesgos de accidentes, enfermedad, ancianidad e invalidez. De este modo se completa la trayectoria histó-

rica que desemboca en los actuales planes de Seguridad Social, en los que, como subtitula Cascón y Marín en uno de sus más interesantes trabajos en esta materia, puede sintetizar el camino recorrido en las cinco gráficas palabras: De la Beneficencia al Seguro.

En los últimos tiempos, estos Seguros sociales, cada vez más perfilados por la técnica, y ya vistiendo el nuevo ropaje de la Seguridad Social, emprenden a marchas forzadas el camino progresivo de su extensión y generalización. Concebido inicialmente como tutela a los trabajadores, sustituyen el objeto de sus beneficios por la protección a los económicamente débiles, originando un campo de aplicación mucho mayor. En estudios doctrinales, en proyectos legislativos, y aun en realizaciones positivas, se difunde su aplicación a categorías sociales tradicionalmente apartadas de su órbita: los trabajadores penitenciarios, los niños, los trabajadores del campo, las amas de casa, el servicio doméstico, los funcionarios públicos, y hasta, recientemente, los estudiantes se han introducido, o tratado de hacerlo, al menos, bajo el manto protector de la Seguridad Social.

Una vez fijados los conceptos previos, especialmente aludidos a lo que en el momento actual debemos entender por Seguridad Social, es conveniente hacer un breve bosquejo de lo que la realidad española nos ofrece en este orden de cosas, separando, al efecto, lo anterior al Fuero del Trabajo y lo posterior al mismo, ya que tal documento marca una clara línea divisoria, que tiene como eje el hondo sentido social que el Movimiento Nacional ha supuesto.

La primera manifestación patria en materia de Seguros sociales se da en el año 1900, cuando, al promulgarse en 30 de enero la primera Ley sobre

Accidentes del Trabajo, se establece un Seguro para la responsabilidad derivada del mismo, si bien aparece solamente con carácter voluntario y a cargo exclusivo del patrono, criterio que también se mantuvo en la legislación, de 1922, y aun en el Código del Trabajo, de 1926, apareciendo ya como forzoso en la Ley de Bases, de 1932, y preceptos que la desarrollan.

En 27 de febrero de 1908, aportando don José Maluquer una contribución eficaz y definitiva para ello, se crea el Instituto Nacional de Previsión, tradicional y activo Organismo que, casi con exclusión, ha venido gestionando la marcha de los Seguros sociales. Sus primeros pasos, dentro de un sistema que se ha venido llamando de libertad subsidiada, se encaminaron a la tutela de la vejez y a la constitución de un Seguro infantil de dote.

Un Decreto de 11 de marzo de 1919 estableció el régimen del Retiro Obrero Obligatorio, dando vida y pujanza a la tímida protección que a la ancianidad se había otorgado. En 1929 se crea el Seguro de Maternidad, recogiendo la experiencia legal que se había hecho en 1924. Y, por último, en 1931, se logra la protección legal a los accidentados en la agricultura, pues hasta entonces sólo habían sido objeto de la misma los trabajadores en la industria.

Por tanto, la limitada protección encomendada a los Seguros sociales españoles sólo se refería, al llegar el año 1936, a accidentes, vejez y maternidad.

El hondo sentido social y laboral de nuestro Movimiento, que en éste como en el que más de sus aspectos tiene un bien destacado contenido positivo, hizo una clara plasmación de sus propósitos en el Fuero del Trabajo, que a través del tiempo ha ido encontrando un articulado desarrollo que com-

prende la casi totalidad del camino constructivo por aquél trazado.

Una escueta comparación de lo que había en 1936, con el panorama protector existente hoy día, apoya con toda suficiencia nuestra afirmación. Ha sido una etapa no exenta de obstáculos que en beneficio de los trabajadores españoles se ha recorrido sin desmayos, con pulso firme y venciendo dificultades, abiertas o solapadas, de quienes por egoísmo o ignorancia han pretendido oponerse a la concreción nacional de las ansias universales de justicia social. Por ello, en estos momentos de serena recapitulación, examinando la realidad con la más fría objetividad, no podemos por menos de resaltar el éxito y el público reconocimiento del deber cumplido a todos aquellos que, desde la suprema capitania hasta el más modesto ejecutor de consignas y órdenes, han montado un ambicioso mecanismo en materia de Seguridad Social española.

Mas una vez recorrida esta primera parte del camino, precisa dar un predominio a lo técnico sobre lo político, invirtiendo así en un todo el anterior espíritu animador. Es una etapa menos lucida, de labor más sorda, en la que reajustando lo hecho y actuando bajo las determinantes de la mayor eficacia y la más completa protección, realizando todo del modo más sencillo y económico, se obtenga un beneficio general.

Partiendo de la afirmación precedentemente sentada, de la necesidad de lograr un reajuste técnico de la organización de nuestra Seguridad Social, es preciso hacer una recopilación ordenada de las realidades existentes, separando especialmente lo que afecta a los Organismos encargados de su gestión, a las necesidades remediadas y sistemas de conseguirlo, refiriéndonos, por último, a uno de los más interesantes aspectos de la misma, cual

es el que afecta a su coste, que, naturalmente, precisa estudiar no sólo de un modo absoluto, esto es, al gravamen económico que representa en sí misma considerada, sino también en su comparación con los regímenes existentes en otros países. No es que creamos que siempre puede ser bueno seguir lo que otros hacen, sino que, mediante una serena confrontación de datos, no sólo podemos extraer nosotros determinadas consecuencias, sino que da pie a que los especialistas en economía logren hallar otras que no hubiésemos conseguido captar.

Detallemos mediante cifras, en tanto por ciento del salario, el importe de las diversas manifestaciones de la Seguridad Social, habiendo totalizado la aportación de los trabajadores y empresarios, cuya distinción entendemos no ofrece un específico interés a los efectos de nuestro estudio.

Ofrecemos, pues, los siguientes datos:

	%
a) Seguro unificado del Instituto Nacional de Previsión (vejez, enfermedad y subsidio familiar)...	19
b) Aumento de la cuota anterior para formación profesional...	1
c) Cuota sindical...	2
d) Aportación de Montepíos Laborales...	10
e) Plus de cargas familiares...	25
f) Seguro de Accidentes...	8
g) Seguro de Paro tecnológico...	0,35
TOTAL...	65,35

O sea, que el sistema de nuestra Seguridad Social cuesta a las Empresas y trabajadores un 65,35 por 100 del salario, de cuyo total corresponde un 9,70 al obrero, y el resto, o sea un 53,35, a la Empresa.

Aun admitiendo que no se le diese

al plus familiar la consideración de Seguridad social—que para nosotros no ofrece duda que lo tiene, y además computamos en el derecho extranjero las asignaciones familiares—, podría quedar reducido al 40 por 100 del salario, porcentaje que, como ya hemos visto, satisfacen trabajadores y empresarios.

Con los datos últimamente expuestos, llegamos al final de acopio de materiales que forzosamente ha de desembocar en el difícil, pero necesario, momento de esbozar unas conclusiones que, pese a la más pura objetividad que hemos venido dando a toda nuestra exposición, casi puede decirse que surgen como una clara consecuencia. Conviene, antes de exponerlos, hacer una doble aclaración: que aunque responden a una meditada posición puramente personal, no sólo no la estimamos irreductible, sino que, por el contrario, la reputamos plenamente susceptible de perfeccionamiento y mejora. Y, en segundo término, que, aunque presentadas con escueta sencillez, no sería empresa exenta de dificultades el ponerlas en práctica. Habría que requerir un bien meditado estudio, e incluso tal vez una paulatina realización por etapas.

Aunque ya ha quedado suficientemente puesto de relieve, queremos resaltar en este instante recapitulador y de pretensión constructiva las dos grandes notas que del estudio colectivo y detallado de nuestra Seguridad Social se ofrecen, y que, por su claridad y trascendencia, aconsejan con indudable exactitud el camino que después hemos de seguir, parejamente impulsado por el sentido de buscar la máxima eficacia, logrado con una acusada economía y teniendo como meta no sólo no disminuir el campo actual de protección a los trabajadores, sino incluso ampliándolo con riesgos como el de paro, aun no establecido en

nuestro sistema español. Se trata, en definitiva, de lograr el adecuado reajuste técnico, a que ya hemos hecho referencia anteriormente.

Lo primero que conviene resaltar es el elevado índice del gravamen que nuestra Seguridad Social impone sobre la base productora y económica de la Empresa.

Otra característica de nuestro sistema positivo es la pluralidad y falta de adecuada coordinación de las prestaciones protectoras.

Por otra parte, tampoco puede extrañarnos esta prolijidad de tutelas, pues no debemos olvidar el enorme camino que se ha recorrido en un tiempo notoriamente breve en materia de Seguridad Social: tiene, en definitiva, la frondosidad típica de los procesos biológicos de crecimiento anormalmente rápido. Todo ello, que no tiene nada de extraño, refuerza nuestra insistente creencia de la urgente necesidad de una ordenada revisión técnica.

Aclarado todo ello, estimamos que en dicha reforma de nuestra Seguridad Social debieran tenerse en cuenta, entre otras, las siguientes líneas directrices, naturalmente discutibles, pero sobre las que precisa meditar indudablemente:

1) Unificación de los Organismos gestores de la misma. Claramente se comprende la economía y la simplificación que tal medida supondría.

2) Continuar el camino de descentralización en la gestión de algunos Seguros sociales en favor de las propias Empresas. Acaso en el orden familiar es donde más claramente se podría establecer, aunque no con carácter muy general, y dotándolo, en todo caso, de las adecuadas garantías de todo orden, especialmente en lo tocante a efectividad y cuantía de las prestaciones.

3) Hacer un amplio reajuste de las prestaciones de los diversos Seguros

sociales que tienen una misma o análoga razón de ser; acaso pudieran fijarse los cuatro grandes Seguros sociales siguientes:

- a) Seguro familiar.
- b) Seguro de salud.
- c) Seguro de vejez, invalidez y muerte, coordinado con el anterior.
- d) Seguro de paro y crédito.

Nunca hemos de pretender dar a estas líneas nuestras el valor de una panacea en el movedizo campo de lo social. Pero sí tenemos la certeza de que, llevándolas a la práctica, se obtendrían unos claros e inmediatos beneficios. Es difícil puntualizarlos. Pero fácilmente han de aparecer en las mentes de casi todos los de una decidida desgravación económica, una mayor sencillez en la efectividad de su aplicación y una eficacia destacadamente superior a la que actualmente tienen, en beneficio de los propios trabajadores.

JOAQUÍN AGUIRRE LOSTAU: *La autopsia obligada en las enfermedades profesionales.* — BOLETÍN DE DIVULGACIÓN SOCIAL. — Delegación Nacional de Sindicatos. — Madrid, junio de 1954.

Transcribimos el artículo de referencia:

«La Ley de enfermedades profesionales, de 1947, en la característica 4.^a de su artículo 15, viene a establecer la autopsia obligada en los fallecidos por enfermedad profesional.

Desde el punto de vista anatómopatológico, es innegable que la autopsia tiene una grande y beneficiosa trascendencia por las enseñanzas que sobre estas tecnopatías puede aportar.

Pero si en este campo científico-médico es trascendente, no lo es me-

nos en el jurídico-legal y social, por las cuestiones que puede plantear, y, en este afecto, nos hacemos la siguiente pregunta: A efectos de disposición sobre el propio cuerpo, ¿puede considerarse el cadáver como tal?

Aunque numerosas y dispares son las opiniones coincidentes en la prohibición de disponer del cadáver con fines innobles, antirreligiosos, o que vayan contra las Leyes de Policía o Reglamentos sanitarios, y concordando con ello puede verse cómo nuestras Leyes prohíben, con la relativa excepción del artículo 428 del Código penal, todo acto de disposición que vaya contra la integridad de la persona y su libertad, es decir, todo acto restrictivo para la persona en lo físico o en lo moral.

Junto a la existencia de estas prohibiciones están admitidos actos testamentarios de disposición, tales como la voluntad de que el entierro sea de una u otra forma, lugar de sepelio, cesión del cuerpo a organismos científicos investigadores, etc.

De lo anterior se desprende que el cadáver puede considerarse propio cuerpo, aunque con las consiguientes restricciones respecto a que aquellos actos que repugnen al normal sentir y proceder.

En estos actos de disposición autorizados distingue Nicolás Pérez Serrano entre actos de disposición y actos de administración. Los segundos serán aquellos por los que se dan normas sobre lo que ha de hacerse con el cadáver dentro de un proceder que no afecte a la integridad ni destino normal de él (lugar o forma de entierro, colocación del cuerpo, etc.). Los primeros serán aquellos por los que se disponga del destino del propio cuerpo como titulares de pleno dominio y posesión, y tales serán la cesión de vísceras o de la totalidad del cuerpo para fines científicos.

Sin embargo, así como la cesión del cuerpo para investigaciones médicas se ha admitido, sin ser su fin reprochable, opina el mismo Pérez Serrano que «vender el cadáver para vivir a expensas de él durante los años que aún me quedan, y para que luego, después de la muerte, hagan con él lo que se les antoje, esto parece innoble y hasta repulsivo», opinión en la que, a fuer de moral, forzosamente se ha de coincidir.

Esbozada rápidamente esta cuestión preliminar, podemos pasar al primer punto de los que plantea la norma que comentamos.

Principio del Derecho laboral es el de la irrenunciabilidad de derechos del productor. Un derecho de todo trabajador sujeto de aquella disciplina y de los Seguros de accidente y de enfermedad profesional es el de la pensión en caso de muerte por accidente o tecnopatía.

También del conjunto de lo tratado como cuestión previa se desprende que en toda disposición testamentaria es completamente lícito que figure, bien por adversión o por otras circunstancias, la prohibición de que el cadáver sea sometido a autopsia.

Pues bien. ¿Qué ocurre si un obrero muere de enfermedad profesional, certificada por médicos oficiales, con notoria voluntad de que no se someta su cuerpo a autopsia, y sus causahabientes piden la revisión de la renta?

Según el último párrafo del apartado 4.º del artículo 15 de la Ley de Enfermedades profesionales, «la omisión de la autopsia será causa bastante para que pueda denegarse la petición de revisión». Pero la aplicación de este precepto, en términos generales, lesionará un derecho que, por el principio de irrenunciabilidad, no puede negarse si le asiste el peticionante. Y téngase también en cuenta que es precisamente la parte débil, la parte a la que se

trata de proteger, a la que por su debilidad económica se la pone en el dilema de renunciar a un derecho o allanarse ante lo que le repugna.

Si el obrero, conocedor, aun contra lo que sería su deseo, no prohíbe la autopsia para evitar la pérdida de renta a sus familiares, se le obliga a renunciar a otro derecho: el de la libre disposición de su propio cuerpo. A más de lo anterior, esta figura tiene cierta afinidad con la expuesta «venta del cadáver», ya que mediante una cierta cantidad (renta) cede el derecho sobre su cadáver para que, una vez muerto, hagan con él no solamente lo que quieran, sino algo que le repugna.

Si la familia del causante, por horror a la intervención o respeto al difunto, es adversa a la autopsia, puede darse el caso de que renuncie a la revisión aceptando tácitamente la no percepción de renta, en cuyo caso cede igualmente un derecho que la Ley califica de irrenunciable.

La obligación de autopsia es comprensible cuando el obrero fallece sin conocerse las causas o con fundadas dudas sobre ellas, pero existiendo un reconocimiento periódico obligatorio y una legislación especial con incapacidades establecidas para las distintas enfermedades y grados de ella, es absurdo que a un operario afectado oficialmente de una dolencia haya que autopsiársele cuando la certificación médica diga que ese mal le produjo la muerte. En la vida normal, son excepcionales los casos en que ha de intervenir el forense cuando el médico certificó la causa del óbito. Otra cosa es negar toda confianza en el médico, y más cuando éste es punto menos que oficial.

La segunda cuestión que se suscita surge al establecer el párrafo segundo del mismo apartado y artículo que la práctica de la autopsia es requisito indispensable «para acreditar esta rela-

ción de causalidad» (entre enfermedad y muerte).

Este precepto nos plantea dos cuestiones:

1.ª ¿Qué valor probatorio tiene la certificación forense en el ciclo trabajo-enfermedad-muerte?

2.ª ¿Qué valor legal o, más concretamente, qué valor procesal puede tener el certificado forense?

Para fundar el derecho a la renta, no solamente ha de probarse la existencia de la enfermedad en el sujeto, sino que ha de acreditarse que este sujeto adquirió el padecimiento en el trabajo. Por lo tanto, si la certificación forense sólo acredita la causalidad enfermedad-muerte, será imprescindible la anterior prueba del nexo causal trabajo-enfermedad, que, en definitiva, es el primordial problema, puesto que si constituye hecho probado la ausencia relacional entrambos hechos, la autopsia carece de todo fundamento y motivo de ser.

Por consiguiente, la intervención forense actúa en un segundo momento en que ya es conocida la enfermedad, su gravedad en el último instante y su relación con el trabajo. Todo ello habrá venido acreditado y probado por el resultado de los reconocimientos médicos, realizados o dirigidos por facultativos de la Caja Nacional, que establece la característica primera del artículo 15 del Decreto de 10 de enero de 1947.

Siendo esto así, se da la circunstancia que la misma norma se muestra desconfiada del cuerpo de peritos propios que crea y somete el criterio de éstos a ratificación extraña, proceder poco comprensible por tener, como luego veremos, igual fuerza probatoria la certificación forense que la de los peritos médicos del Seguro.

No cabe, a nuestro entender, una más amplia valoración de acción del certificado forense, pues en la mayor

parte de los casos de enfermedad profesional nada nos puede decir sobre la profesionalidad de la enfermedad. El certificado forense acreditará el hecho de la lesión, indicando su clase, intensidad y particularidad, «pero el dato de que sea con ocasión o por consecuencia del trabajo—dice Pérez Leñero—es ya un elemento jurídico que se escapa del ámbito y competencia del certificado médico».

Como prueba de lo anterior, baste decir las aun recientes observaciones de Constantini, que, con motivo de la pasada guerra mundial, al hacer numerosos reconocimientos de afecciones bronco-pulmonares, con frecuencia ha venido encontrando casos que, sin bronquitis ni datos que apoyen una tuberculosis, se caracterizan por «disnea de esfuerzo o radiológicamente presenta, con gran constancia, aumento calloso hilar y marcado esfuerzo de trama pulmonar». Estas claras lesiones de fibrosis pulmonar las interpreta como una silicosis de comienzo, siendo lo interesante que el único antecedente de todos los examinados con este resultado es el de haber hecho la campaña del desierto líbico, cuya arena posee sílice.

Con respecto al valor procesal de la certificación forense, el Tribunal Supremo, ajustándose al sentido del artículo 632 de la Ley de enjuiciamiento civil, ha venido manteniendo el criterio de negarles la consideración de documentos auténticos suficientes para prueba o para fundamentar recursos con base en el número 7 del artículo 1.692 del mismo cuerpo legal.

Más elocuentemente de lo que pudiéramos hacerlo nosotros mismos, habla la Sentencia de 16 de mayo de 1940, y que anula todo comentario; a su tenor, «el dictamen de autopsia no hay posibilidad de aceptarlo, porque es sabido por doctrina perenne que estos informes, aun susceptibles

de plena fe para constatar hechos, cual las alteraciones anatómicas que se describen en ellos, no pueden tenerla al efecto de dar evidentes otros conceptos ya de técnica, y, por tanto, de variable criterio».

No entramos a opinar si el certificado forense debe o no debe tener fuerza probatoria; solamente exponemos el criterio existente, Concuerdan con esta Sentencia las de 22 de septiembre de 1941 y 6 de febrero de 1942.

La primera, tras aceptar un informe forense sobre la certificación facultativa de defunción, añade: «... y además de afirmar que la certificación de defunción inscrita en el Registro Civil, si bien tiene la condición de documento auténtico, a efectos de probar el fallecimiento de la persona a que se refiere, no por ello adquiere el mismo rango profesional la opinión del profesor médico que la suscribe y diagnostica la naturaleza del mal.»

La de 6 de febrero de 1942 no admite la radiografía y el calco radiológico o radiográfico como prueba bastante, criterio tácitamente aplicado, por ejemplo, por la Magistratura del Trabajo de Bilbao, en su Sentencia de 13 de febrero de 1952.

Creemos, pues, que queda suficientemente clara la completa igualdad de valoración que nuestro Tribunal Supremo otorga a la certificación forense, certificación de defunción y diagnóstico, aun radiológico, que el médico del Seguro pueda dar.

Con esto demostrado, en caso de litis, no cabe duda que el informe forense no tiene ni más ni menos valor que el dictamen del médico que atendió al trabajador causante, pero éste gozará de la ventaja de conocer la relación del trabajo con la enfermedad y el proceso de ésta.

Con esta realidad, ¿es necesario imponer un trámite, por demás desagradable y sin definitiva efectividad, que

puede ocasionar las situaciones enunciadas en un principio?

Lógica, repetimos, nos parecería esta coactividad cuando el fallecimiento se produzca con duda sobre su causa, pero no cuando haya reiteradas pruebas sobre el padecimiento. A este respecto, nos parecería mejor la redacción del artículo 24 de la Orden de 14 de noviembre de 1942, al decir que «en caso de fallecimiento "por presunta" silicosis será obligatoria la autopsia...».

Finalmente, y en relación a la efectividad del certificado de autopsia, preguntamos: En el caso de la tisis atra, ¿puede la autopsia certificar plena e indubitadamente si la defunción sobrevino por silicosis o por tuberculosis?»

RICARDO GÓMEZ-ACEBO SANTOS: *Régimen Agropecuario de Seguridad Social, con especial referencia al Seguro de Vejez.*—CUADERNOS DE POLÍTICA SOCIAL. — Madrid, segundo trienio de 1954, núm. 22.

Transcribimos a continuación algunos párrafos del trabajo referenciado, el cual constituye una valiosa aportación de su autor, tendente a resolver uno de los problemas más importantes que presenta el sistema español de Seguridad Social.

No obstante la común aspiración de todos al establecimiento de un régimen de Seguridad Social total—que ampare todos los riesgos que gravitan sobre el trabajador y que sean susceptibles de originarle la pérdida o limitaciones en su capacidad de ganancia—y unitario—que otorgue su protección a todos y cada uno de los trabajadores comprendidos en el campo de aplicación del régimen y a través de procedimientos unificados de gestión, afiliación y financiación—, es lo cierto que

el presente de la Seguridad Social en el Derecho comparado no nos ofrece ejemplos en que se hayan conseguido plenamente esos objetivos, si bien existen experiencias que dan pie a la esperanza de que algún día se pueda llegar a darlos por alcanzados en su consideración más general.

La nota de totalidad, en efecto, es indudable que en un futuro relativamente próximo podrá ser predicada de cualquier régimen de Seguridad Social. No así, en cambio, la nota de unidad, pues se opone a la misma la variada y rica realidad social y económica existente en todos los países, por lo que los distintos regímenes de Seguridad Social tan sólo podrían llegar a conquistarla por aproximación, reduciendo al mínimo las diferencias.

En España, las aspiraciones a la totalidad y unidad del régimen de Seguridad Social están recogidas en sus Leyes fundamentales, concretamente en la Declaración X del Fuero del Trabajo y en el artículo 28 del Fuero de los Españoles, y bien puede afirmarse que han constituido la pauta de toda la legislación dictada en materia de Seguridad Social a partir de 1939. Los últimos años muestran, en fin, una agudización de esta inquietud por la rápida consecución de los expresados objetivos, iniciándose esta tendencia con la reforma operada por Decreto de 14 de julio de 1950, en la organización del establecimiento público gestor de la Seguridad Social en España, Instituto Nacional de Previsión, puesto que fué motivada en buena parte por la necesidad de crear los órganos adecuados para llevar a cabo los estudios preparatorios y formulación definitiva de un Plan Nacional de Seguridad Social.

Dicho queda con ello que aunque se haya recorrido ya mucho camino, hasta el punto de poder calificarse de avanzado y progresivo nuestro vigente

régimen de Seguridad Social, no se ha logrado aún la totalidad y unidad del mismo.

Dejando al margen de nuestro estudio determinadas especialidades normativas aplicables a funcionarios públicos y a algunas ramas de la producción o categorías especiales de trabajadores (pesca, servicio doméstico, trabajadores a domicilio, cáñamo, naranja, resina, enfermos de San Lázaro y reclusos que se hallan redimiendo penas por el trabajo), quedan aún enfrentados en el vigente régimen de Seguridad Social patrio dos grupos genéricos de trabajadores: los trabajadores industriales y los trabajadores agropecuarios. La regulación aplicable a los primeros constituye el régimen general, mientras que los segundos están sujetos a una legislación específica, que configura un régimen especial de Seguridad Social.

Bajo este régimen de Seguridad Social en la agricultura, quedan amparados los siguientes riesgos:

1. Los riesgos profesionales: accidentes del trabajo.
2. El riesgo de enfermedad.
3. Los riesgos de vejez e invalidez.
4. La protección a la familia.

Las diferencias del régimen especial agropecuario, respecto al general aplicable a la industria, son importantes, aunque se ha alcanzado ya la unificación en muchos aspectos.

Y si trasladamos la visión del campo de los Seguros sociales obligatorios al de los complementarios, constituidos por el vigente régimen de Montepíos y Mutualidades Laborales, no podremos hablar ya de diferencias, sino de una sola y fundamental diferencia entre el régimen de Seguridad Social aplicable a los trabajadores industriales y el que es propio de los trabajadores agropecuarios: la inexistencia de una Mutualidad o Montepío

Laboral agropecuario que proteja a los trabajadores del campo con la variada gama de prestaciones complementarias que caracterizan a estas instituciones generalizadas en todos los sectores industriales.

Las consecuencias son graves para el trabajador agropecuario, ya que los beneficios que reciben del régimen de Seguridad Social son exclusivamente los generales, y aun éstos recortados, en muchos casos, en comparación con los aplicables al trabajador industrial, como ocurre con las indemnizaciones derivadas de accidentes del trabajo: y queda privado, en cambio, de las prestaciones que, a más de ser complementarias de las generales, son mucho más espléndidas y generosas que éstas, otorgadas por los Montepíos Laborales a sus socios beneficiarios y familias de los mismos.

Otro tanto de lo dicho respecto a las Mutualidades Laborales puede ser afirmado del «plus de cargas familiares», de cuyos importantes y justos beneficios quedan excluidos los trabajadores agropecuarios.

Queda así dibujado, en sus líneas maestras, el panorama de la Seguridad Social española aplicable al trabajador agropecuario frente al régimen general de los trabajadores industriales. El balance es, aparentemente, desconsolador para la población obrera campesina.

Vaya por delante que la elección para el estudio en concreto del Seguro de Vejez e Invalidez en la agricultura no es caprichosa, sino intencionada, y que la justifican dos consideraciones fundamentales:

— Una, de carácter general, pues es en el Seguro de Vejez y en el Régimen Obligatorio de Subsidios Familiares en la Agricultura donde las especialidades, en relación con las respectivas instituciones de Seguridad Social aplicables al trabajador indus-

trial, son mayores y más características.

— La otra, de naturaleza subjetiva, pues la aproximación emocionada y apasionada del autor al campo y a la población campesina española le han enseñado que si hay un riesgo que se antoje al trabajador agrícola, digno de protección social relativamente importante, es, precisamente, la vejez, tal vez porque el pan cotidiano, y en muchas ocasiones el bienestar propio y de los suyos, lo ha conseguido siempre merced al esfuerzo de sus brazos utilizados en uno de los trabajos más continuamente duros que existen, el trabajo de la tierra, y es ancestral el temor de tales trabajadores a ver decaer sus fuerzas y, consiguientemente, su capacidad de ganancia a consecuencia de la ancianidad.

1. *Evolución.* — La protección en España del riesgo de vejez e invalidez en la agricultura ha experimentado la evolución siguiente:

A) El primer sistema de protección a la vejez instaurado en nuestra Patria está constituido por el Régimen de Retiro Obrero Obligatorio, creado por Decreto-ley de 11 de marzo de 1919, y desarrollado por Real decreto de 21 de enero de 1921. Tenían derecho a ser incluidos en el Régimen todos los trabajadores, fueran industriales o agrícolas, que reunieran las tres condiciones de ser asalariados, estar comprendidos entre los dieciséis y sesenta y cinco años de edad y percibir ingresos anuales que no excedieran de 4.000 pesetas.

Como queda dicho, el Régimen de Retiro Obrero Obligatorio alcanzaba por igual a los trabajadores industriales y agropecuarios, si bien no se consiguió más que la afiliación de un porcentaje relativamente escaso de los últimos, debido al gran número de trabajadores eventuales existentes en la población campesina, no obstante

haberse utilizado para obviar este inconveniente, entre otros sistemas, el de la afiliación colectiva por agrupaciones de trabajadores eventuales y el de la cotización por sellos.

B) Por Ley de 1.º de septiembre de 1939, complementada substancialmente por la Orden del Ministerio de Trabajo de 2 de febrero de 1940, se sustituye el Régimen de Retiro Obrero por el de Subsidio de Vejez.

2. *Situación jurídica actual.* — Fácil es deducir una conclusión del desarrollo normativo experimentado por el Régimen del Seguro de Vejez e Invalidez en la agricultura, y es que continúa atravesando un período de transitoriedad impuesto por la lenta y progresiva confección del Censo laboral agrícola, que obliga a tener en cuenta, al tratar de desentrañar su actual regulación, cuantas disposiciones legales o reglamentarias se han dictado sobre la materia.

A) *Campo de aplicación y afiliación al Régimen.* — Uno de los caballos de batalla, y entre ellos el previo a todos los demás, del Régimen especial del Seguro de Vejez e Invalidez, así como del de Subsidio Familiar en la agricultura, ha sido el de determinar su campo de aplicación, puesto que el legislador y la jurisprudencia gubernativa han seguido el criterio racional y lógico de definir quiénes sean los trabajadores agropecuarios con derecho a ser incluidos en el Régimen especial para, por exclusión, afirmar que son trabajadores industriales, y quedan, por tanto, sujetos al Régimen General todos los demás.

Preciso es establecer, ante todo, que quedan comprendidos en el Régimen especial dos distintos tipos de trabajadores agropecuarios: los trabajadores por cuenta ajena, bien sean fijos o eventuales, y los trabajadores autónomos. Tanto para unos como para otros constituye requisito primordial deter-

minante de su condición de trabajador agropecuario el que ejecuten labores agrícolas, entendiéndose por tales:

a) Las que persigan la obtención directa de los frutos de la tierra, ganadería o forestales.

b) Las que se realizan para la transformación de los expresados frutos, de las propias y exclusivas cosechas de los cultivadores individuales o en régimen familiar, sin una finalidad de carácter industrial; y

c) Las que se efectúen para el transporte y acondicionamiento de los productos agropecuarios a los sitios destinados para su acopio o consumo o posterior transformación, siempre que el almacenamiento se realice en el estado natural en que fueron obtenidos.

Por el contrario, se hallan excluidos con carácter general del Régimen agrícola:

a) Los trabajadores de las industrias madereras, resineras y salineras.

b) Los que trabajen en las labores de recolección del esparto por cuenta de una Empresa o patrono que no sean el titular de la finca.

c) Los trabajadores incluidos en el procedimiento especial de la recolección y manipulación de la naranja.

d) Los que, no obstante ocuparse en faenas agrícolas, forestales o pecuarias, se hallan comprendidos en el Régimen especial de funcionarios.

Fácilmente se comprenderá lo difícil que resulta en muchos casos el deslinde entre las actividades laborales agrícolas e industriales, a efectos de la inclusión de los trabajadores en el Régimen especial agropecuario o en el General.

En resumen, merecen la calificación de trabajadores agropecuarios por cuenta ajena los que reúnan conjuntamente tres requisitos: efectuar trabajos agropecuarios, ejecutarlos por un mínimo de noventa días anuales, y

por cuenta de patronos que sean cultivadores de la tierra.

En términos muy simplificados, con arreglo a nuestra actual situación legislativa, es «trabajador autónomo» aquel que ejecuta predominantemente labores agrícolas, en régimen laboral individual o en cuanto miembro de una familia campesina, siempre que no esté comprendido en ninguna de las situaciones determinadas en el artículo 10 de la O. M. de 3 de febrero de 1949, y que los beneficios derivados de su actividad laboral agrícola constituyan el medio fundamental de subsistencia del interesado o de su familia.

Afiliación de unos y otros.—La afiliación al Régimen agropecuario del Seguro de Vejez y de Subsidio Familiar es una obligación que, a diferencia de lo que ocurre con los Regímenes Federales aplicables a la industria, incumbe al trabajador, y no al patrono o empresario. Las razones fundamentales que justifican esta diferencia son la aparición del trabajador autónomo en el campo de aplicación del Régimen agropecuario, el gran número de trabajadores eventuales existentes en el agro y el hecho de que la cotización patronal, respecto a los trabajadores agropecuarios por cuenta ajena, se efectúa en forma indiferenciada, como recargo contributivo, y no en proporción a los salarios percibidos por cada obrero, como ocurre en la industria.

B) Financiación del Régimen.—El Régimen especial de Seguros sociales en la agricultura, en lo que al Seguro de Vejez e Invalidez y prestaciones de Subsidios familiares se refiere, fué financiado en un principio por la exclusiva cotización patronal, o, al menos, pretendió financiarse de este modo, puesto que la realidad demostró que eran insuficientes los recursos previstos, y el Instituto Nacional de Pre-

visión se vió obligado a anticipar las cantidades precisas para atender a las prestaciones del Régimen.

En la actualidad, la financiación tiene lugar por las cotizaciones patronales y las cotizaciones obreras, si bien con diferencias muy importantes respecto al Régimen General.

a) *Cotización patronal.*—Las cuotas patronales no se fijan en forma individualizada y proporcional a los salarios satisfechos, como ocurre en el Régimen General, sino en la forma indiferenciada de un recargo sobre la contribución territorial rústica que vienen obligados a pagar los propietarios de las fincas o, en su caso, los usufructuarios, si bien éstos pueden repercutir el importe de los recargos satisfechos en tal concepto a los arrendatarios, o a quienes tengan contratado el cultivo de sus fincas en cualquier otra forma, con lo que la cotización es satisfecha siempre directa o indirectamente por la Empresa agrícola.

El importe del recargo es: a) del 15 por 100 de la riqueza imponible correspondiente a valores no comprobados o rectificadas por la Hacienda, después de publicada la Ley de 22 de enero de 1942; b) del 7,50 por 100 de las riquezas comprobadas o rectificadas, tanto en régimen de catastro o amillaramiento en los demás casos, excepto cuando, y a partir de la entrada en vigor de la Ley de 20 de diciembre de 1952, se apliquen con carácter general a términos municipales nuevos tipos evaluatorios por Rústica o Pecuaria, ya que entonces la cuantía del recargo se reduce al 6,70 por 100.

b) *Cotización obrera.*—El principio de la aportación obrera al sostenimiento del Régimen especial agropecuario se introduce por vez primera por el Decreto de 29 de diciembre de 1948, si bien no ha alcanzado efectividad hasta el 1.º de abril de 1952.

También en este caso se abandona

el criterio general de cotizar los trabajadores con arreglo a porcentajes fijos sobre sus salarios, señalándose, en cambio, cuotas fijas según la clasificación profesional del interesado en el Censo laboral agrícola, fijándose la de cinco pesetas mensuales para los trabajadores autónomos y fijos por cuenta ajena, y la de dos pesetas cincuenta céntimos, también mensuales, para los eventuales.

El importe de estas cuotas se hace efectivo por medio de cupones con valor único de cinco pesetas, y su recaudación se encomienda a los Corresponsales locales de la Obra Sindical de Previsión Social.

El interés que tiene el legislador por conseguir que la cotización obrera sea efectiva se demuestra por las normas coercitivas a tal efecto establecidas.

Tal vez sea este uno de los aspectos más acabados y que merecen mayor alabanza de la actual estructuración legal del Régimen de Seguros sociales en la agricultura, especialmente porque la rigurosidad del sistema conducirá, en plazo seguramente no muy lejano, a la ultimación de un Censo laboral agrícola completo y ajustado a la realidad social del agro español.

C) *Asegurados y beneficiarios.*—Son asegurados todos los trabajadores agropecuarios, sean autónomos o por cuenta ajena, incluidos en el Censo laboral agrícola.

Son beneficiarios los asegurados que reciben las prestaciones del Régimen especial de Seguros sociales en la agricultura, o sea, las prestaciones propias del Régimen de Subsidios Familiares o las características del de Vejez e Invalidez.

Ahora bien, el tránsito de asegurados a beneficiarios, por lo que a las prestaciones de vejez e invalidez se refiere, no se produce, como parecía lógico, por la simple realización del riesgo protegido por el Seguro, Vejez

o Invalidez, unido a la previa inscripción en el Censo, sino que se exigen una serie de condiciones complementarias de las dos citadas.

D) *Prestaciones.* — Las prestaciones del Seguro de Vejez e Invalidez en la agricultura son idénticas a las que concede el Régimen General en la industria, o sea la mínima de 125 pesetas mensuales, ampliable a 175 y a 200 pesetas, también mensuales, según se acrediten sesenta y ciento veinte meses, o ciento veinte y doscientos cuarenta meses de cotización con participación obrera por los trabajadores autónomos y fijos por cuenta ajena o por los eventuales, en sus respectivos casos.

E) *Gestión y administración del Régimen.* — Corresponde a la Caja Nacional del Seguro de Vejez e Invalidez, integrada en el Instituto Nacional de Previsión, si bien deben destacarse las importantes funciones colaboradoras y de gestión que progresivamente y con incuestionable acierto se van otorgando a la Organización Sindical, a través de las Hermandades Locales de Labradores y de los Corresponsales locales de la Obra Sindical de Previsión Social: informes para la inscripción en el Censo laboral de los trabajadores agropecuarios o para la concesión de subsidios a los asegurados, expedición de la cartilla profesional agrícola, recaudación de las cuotas de participación obrera, etc.

Volviendo a lo dicho en las primeras páginas de este trabajo, y a la luz de la exposición que se ha hecho en las inmediatamente anteriores, de los problemas y soluciones legislativas propios del Seguro de Vejez e Invalidez en la agricultura, puede concluirse afirmando que si bien existe en la situación actual una desigualdad de trato en cuanto a beneficios del régimen de Seguridad Social a favor del trabajador industrial respecto al agri-

cola, el desequilibrio no es excesivo, y, sobre todo, su corrección es fácilmente hacedera.

Una baza de capital importancia debe anotarse a favor de las últimas tendencias legislativas, y es el haber centrado todo el sistema de protección social al trabajador agrícola, en lo que se refiere a los fundamentales Seguros de Vejez e Invalidez y de cargas familiares, en el Censo laboral agrícola. Su rápida ultimación es requisito indispensable de cualquier progreso que pretenda llevarse a la práctica en este importante campo de la Seguridad Social que constituye en España el Régimen agropecuario, puesto que cualquier otra solución, si se parte del supuesto sociológico real de la extrema movilidad y eventualidad en que se desarrollan los trabajos agrícolas, daría al traste con la nota de generalidad que debe aspirar a conseguir cualquier régimen de Seguridad Social.

Ello sentado, las aspiraciones próximas del Régimen especial agropecuario de Seguridad Social en España pueden reducirse, a mi juicio, a las siguientes:

A) Unificación de los Seguros sociales ya existentes, exigiéndose, en cualquier caso, como requisito ineludible, para tener derecho a las respectivas prestaciones la inscripción de los interesados en el Censo laboral agrícola, respetándose, a lo sumo, las especialidades que en orden a la forma de cobertura del riesgo existen en el Seguro de Accidentes del Trabajo, aunque extendiéndose incluso en esta hipótesis la obligatoriedad del Seguro a los trabajadores autónomos.

Esta unificación traerá también como consecuencia que el Seguro de Enfermedad alcanzará no sólo a los trabajadores fijos por cuenta ajena, únicos que hoy están protegidos, sino tam-

bién a los eventuales y a los autónomos.

B) Revisión de los actuales conceptos legislativos referentes a los trabajadores agropecuarios, en sus distintas clases de autónomos o por cuenta ajena fijos o eventuales, con miras a ampliar el campo de aplicación del régimen, especialmente por lo que toca a los autónomos miembros de una familia campesina.

C) Paridad de prestaciones con las otorgadas por el Régimen industrial. En este aspecto, el objetivo es doble:

a) Otorgar al trabajador agropecuario incapacitado a consecuencia de accidente de trabajo o enfermedad profesional, o a su familia, en caso de muerte, idénticas pensiones que las que se conceden al trabajador industrial o a sus familiares en igualdad de riesgo o circunstancias. El mayor obstáculo que suele aducirse como opuesto a la viabilidad de esta reforma en el extraordinario aumento de costos de explotación que su adopción supondría para la Empresa agrícola. Frente a este argumento puede afirmarse que de hecho y en cuanto a las grandes Empresas agrícolas e incluso a las medias, la progresiva mecanización del campo español está originando ya que una importante masa de la población campesina tenga derecho a las prestaciones del Régimen de accidentes de trabajo en la industria, y en cuanto a los trabajadores autónomos, que podían establecerse tarifas de primas distintas con arreglo al volumen de las respectivas explotaciones agrícolas.

b) Instaurar un sistema de prestaciones complementarias de las generales, análogo al que, respecto a los trabajadores industriales, se satisfacen por el Régimen de Montepíos y Mutualidades Laborales, mediante la creación de un Montepío Nacional Agrícola: o mejorar las prestaciones del Ré-

gimen obligatorio de Seguridad Social agropecuario hasta compensar las diferencias aludidas. Entre una y otra solución, el fiel de la balanza debe inclinarse, sin duda de ningún género, a favor de la segunda; por las extraordinarias dificultades a que daría lugar la creación de un Montepío Nacional Agrícola; por el gran volumen que alcanza la población obrera campesina y por sus repetidas notas de movilidad y eventualidad, y porque, con carácter general y no sólo respecto al campo concreto de la Seguridad Social agropecuaria, le parece al autor de este trabajo totalmente equivocada la tendencia legislativa, primero, de implantar las Mutualidades y Montepíos Laborales, y, después, de ampliar sus funciones y competencia, ya que con ella se ha producido en España la absurda situación de existir en régimen de Seguridad Social integrado en dos capas, la de los Seguros obligatorios y la de los complementarios, con gestión y administración encomendada a diferentes organismos, lo que es origen de que, no obstante perseguir unos y otros el mismo fin de protección al trabajador, se multipliquen la complicación administrativa y los gastos de administración, se aumente considerable e innecesariamente la burocracia, se desoriente y agravie comparativamente en muchos casos a los trabajadores y se renuncie a la nota de unidad a que debe aspirar cualquier régimen de Seguridad Social. Y puestos a optar por una solución unitaria, creo que la elección no es dudosa, ya por el principio de que *accessorium sequitur principalem*, y, en consecuencia, los Seguros sociales complementarios deben integrarse en los obligatorios, ya por respeto a la antigüedad y eficacia bien reconocida que en el campo de la Seguridad Social española tiene el Instituto Nacional de Previsión.

D) Saneamiento de los recursos del Régimen, que desde un principio han sido de todo punto insuficientes para atender a las actuales prestaciones a su cargo, y que lo serían, con mayor razón, de ampliarse el campo de aplicación del Régimen y mejorarse los beneficios, como se apunta en las líneas anteriores. Para obtener este fin, sería indispensable aumentar las cotizaciones patronal y obrera, que son proporcionalmente inferiores hoy día a las que se exigen de las Empresas y trabajadores industriales, y que el Estado subvencionara el Régimen en las sumas que se estimaran necesarias.

E) La concesión de prestaciones por otros riesgos que afectan al trabajador agropecuario, y muy especialmente por el del paro estacional que se produce inevitablemente en grandes zonas geográficas de nuestro país, y que continuará produciéndose mientras el plan de industrialización de España no progrese en grado suficiente como para absorber el excedente de mano de obra campesina.

F) Finalmente, y como fórmula alternativa, atribuir la jurisdicción de Previsión con carácter general a las Magistraturas del Trabajo, o admitir un recurso extraordinario ante el Tribunal Central de Trabajo o ante el Tribunal Supremo contra las resoluciones que, en vía gubernativa, dicte la Dirección General de Previsión en materia de Seguridad Social.

No queremos cerrar este estudio sin afirmar que la mayoría de las soluciones que se apuntan en las líneas anteriores han sido ya recogidas en el «proyecto de bases del Seguro Social Agrícola», así como, en general, en las conclusiones sobre régimen de Seguridad Social agropecuario, aprobadas por la I Asamblea del Instituto Nacional de Previsión, lo que constituye buena prueba del estado general de opinión que existe en torno

al problema de la Seguridad Social agropecuaria, y permite sentirse esperanzado sobre el futuro de esta trascendental Rama de los Seguros sociales en un país, como España, que todavía continúa siendo esencialmente agrario.

MANUEL ALONSO OLEA: *Los gravámenes fiscales de las rentas de trabajo y de las prestaciones de Seguridad Social*.—CUADERNOS DE POLÍTICA SOCIAL.—Madrid, segundo trimestre de 1954, núm. 22.

El autor del presente trabajo, que defiende la desgravación fiscal de las rentas y prestaciones citadas, especialmente en cuanto a las clases económicamente débiles se refiere, aporta numerosos datos en favor de su tesis, hoy compartida por muchos autores. Del artículo reseñado entresacamos los siguientes pasajes, por su evidente interés.

I.—*Sobre el confusio nismo de la técnica y la terminología fiscales.*

El sistema fiscal español es producto de un progresivo aluvión que se ha ido sedimentando en forma totalmente inarmónica y discordante, en definitiva, de cualquier esquema teórico impositivo.

La anterior observación es una de las que sobre el sistema fiscal español hizo Villar Palasí en el Seminario sobre problemas actuales de la Administración Pública. Su opinión, por lo demás, y en este punto concreto, es compartida por la mayoría de los autores que, de cerca o de lejos, han abordado el problema de nuestra ordenación fiscal.

Si el defecto fuera sólo éste; es decir, si la imperfección de nuestro ré-

gimen tributario se redujera a la existencia de un cúmulo inextricable de disposiciones, el mal, con ser grave, no sería realmente alarmante; en último término, podía pensarse que un trabajo de índole puramente técnica, como lo es el de una recopilación ordenada de disposiciones o, si se quiere, el de un Código fiscal, podrá subsanarlo poniendo orden y claridad donde hoy no existe sino confusión y desorden.

Pero es el caso que sobre la falta de armonía del sistema vienen a montarse defectos de índole mucho más grave; fundamentalmente el carácter regresivo de la imposición, la inexistencia de todo sentido redistribuidor de la renta nacional y la falta de una ordenación técnica precisa y de conjunto que ponga en conexión las directrices fiscales del Ministerio de Hacienda con las de Política Financiera o Política Social a cargo de otros Departamentos ministeriales.

Es, sin embargo, imprescindible, fundamental, las afirmaciones que acaban de hacerse trayendo a colación con algún detalle un caso en el que aquéllas sean manifiestas; vista la rúbrica de nuestro estudio, elegimos uno relativo a una prestación de Seguridad Social; concretamente, el del Subsidio Familiar, en relación con la tarifa primera de la Contribución sobre las utilidades de la riqueza mobiliaria.

La Ley constitutiva del Subsidio Familiar contiene dos normas en que amparar una bonificación fiscal:

Base sexta, punto 6: «El Régimen de Subsidios Familiares gozará de las exenciones fiscales establecidas por el artículo 32 de la Ley de 27 de febrero de 1908, para los Seguros sociales.» Esta Ley de 27 de febrero de 1908 es la constitutiva del Instituto Nacional de Previsión, y su artículo 32 dice que tal Organismo «estará exento, por razón de sus operaciones, bienes y va-

lores, de los impuestos de Utilidades y Contribución industrial y territorial, Seguros, Derechos reales y Timbre».

De la simple lectura de estas disposiciones se desprende que se trata de una bonificación fiscal en favor del Instituto Nacional de Previsión como persona jurídica, y que no prejuzgan si las prestaciones que por el mismo se concedan van o no a disfrutar de tales bonificaciones fiscales; el exento de los impuestos es el Instituto, teniendo las normas transcritas como supuesto de hecho el que sea precisamente el Instituto el que venga obligado a pagar los impuestos.

Por lo tanto, y en suma: de la Base sexta, punto 6, ni se deduce ni puede deducirse que el Subsidio Familiar que se abona por el Instituto, pero que se percibe por los particulares, esté exento de ningún impuesto ni, señaladamente, de la Contribución de utilidades. Tarifa primera.

Base tercera, punto 2: «El Subsidio no es parte del salario y, en consecuencia, no será computado, a ningún efecto, como tal.»

Aquí la postura de la Ley es muy otra: al decir que el Subsidio no es parte del salario a ningún efecto, está dicho que no es parte del salario a efectos fiscales. Y como la Contribución sobre las Utilidades de la Riqueza Mobiliaria, Tarifa primera, lo que grava son los salarios (los «emolumentos de todas clases»), las «utilidades que, sin el concurso del capital, se obtengan en recompensa de servicios o trabajos personales»), lo que dice la norma que comentamos es que el Subsidio Familiar no está sujeto a tributación por Utilidades, configurando así una bonificación fiscal, no en favor del Instituto Nacional de Previsión—que ya la tiene al amparo de las disposiciones antes comentadas—, sino en favor de las personas, cuales-

quiera que sean, que perciban el Subsidio.

Si no estaba declarada la exención era porque no había que declararla; la pura y simple declaración de que el Subsidio no es parte del salario basta para sacarla del ámbito del impuesto de Utilidades, sin necesidad de ningún otro tipo de declaración.

II.—Sobre la llamada «interpretación estricta» de las Leyes fiscales.

Como los preceptos son confusos, y esta es la verdad, muchas veces contradictorios unos con otros; como la terminología utilizada por nuestras normas fiscales es variadísima, y como, para acrecentar el mal, muchas de tales normas son viejas de lustros y de decenios y han surgido bases impositivas que ni se previeron ni se pudieron prever, llega un momento en que la interpretación, o se atiene al tenor estricto de la Ley fiscal, en cuyo caso conduce en muchas ocasiones al absurdo y a la iniquidad, o deja de atenerse, en cuyo caso parece se está obrando contra lo que se cree es el tenor literal de la Ley. El problema es especialmente grave si se tiene en cuenta que, salida de no se sabe donde, impera la doctrina de que las Leyes fiscales son de interpretación estricta, tomando como tal la de rigurosa inclinación pro Fisco, cuando la realidad es que la doctrina debe entenderse en el sentido de que deben repudiarse criterios analógicos, perjudiquen o favorezcan a cualquiera de las dos partes de la relación tributaria, Fisco o contribuyente, como con todo rigor ha señalado el Tribunal Supremo, por quien, en tal dirección, se ha dicho recientemente que «si las exenciones fiscales no pueden extenderse a límites superiores a los que la Ley trace, también es imposible cercenar-

las más allá de lo que el texto legal consienta».

Y es que, en el fondo, lo que está ocurriendo es que se está operando una confusión entre conceptos distintos, cuales son los de «no sujeción» y «exención»; el principio general es el de la no sujeción; cuando existe una norma de rango suficiente que crea un tributo, lo que por virtud de ella se hace es generar, en forma de sujeción, una excepción a aquel principio general; y cuando la norma fiscal contiene disposiciones de exención, éstas montan tanto como una excepción a la excepción, valga la redundancia, y, con ello, en cierto modo, un retorno al principio general. Si esto es así, y no creo que nadie pueda negar que lo sea, el modo de enfrentarse con un problema tributario concreto debe ser el siguiente:

En primer lugar, plantearse la cuestión de si el concepto de que se trate está o no sujeto a imposición; así lo impone el artículo 9.º del Fuero de los Españoles.

En segundo lugar, y tan sólo para el supuesto de que la cuestión planteada en primer término haya sido resuelta en sentido afirmativo, enfrentar la de si existe o no una norma concreta de exención; pues esto es lo que impone el artículo 5.º de la Ley de Administración y Contabilidad.

No siendo lícito hacer caso omiso de la primera cuestión, pues ello equivale a elevar lo que es una excepción —la sujeción— a principio general, en contradicción flagrante con la letra y el espíritu del Fuero, y a configurar como «perdones», esto es, como cosas *ab initio* «castigadas» las que no necesitan de ningún «perdón» porque nunca estuvieron sujetas al «castigo».

Sube de punto la gravedad de todos los problemas que se están examinando cuando se contemplan los gravámenes que soportan las rentas de tra-

bajo y las prestaciones de Seguridad Social de los trabajadores por cuenta ajena.

III.—*El gravamen de las rentas de trabajo; algún ejemplo de interpretación estricta.*

En primer lugar, la enorme mayoría de las rentas de trabajo sujetas a tributación, y en las que la posibilidad de evasión del impuesto es prácticamente nula, son rentas de trabajo generalmente modestas y, en ningún caso, cuantiosas. Ello quiere decir que una interpretación rígida de la Ley arroja una carga tributaria muchas veces insostenible o difícilmente soportable sobre los que son mínimos de subsistencia, que debieran estar exentos o no sujetos a tributación, o, cuando menos, gozar de un cierto favor en la interpretación de la Ley fiscal, o, como mínimo absolutamente exigible, conseguir una interpretación estricta de las Leyes fiscales, lo que no quiere decir—según más arriba nos hemos preocupado de dejar sentado—interpretarlas en sentido pro Fisco, como hoy se viene haciendo en la generalidad de los casos. De nuevo hay que traer aquí a colación el triste ejemplo del Plus Familiar, sobre el que no será esta la última vez que volvamos.

Un día surgió en nuestra legislación de Seguridad Social el Plus Familiar, establecido para los trabajadores por cuenta ajena, excluido el alto personal, y concebido como una ayuda o auxilio para que el cabeza de familia pudiera sobrellevar la carga representada por las personas de su familia que viven en su compañía y a sus expensas. Parecía que el propio carácter del Plus Familiar predisponía a una inmediata declaración de exención o de no sujeción a la Contribución de utilidades, declaración que no se hizo; supuesta la falta de esta declaración,

hubiera sido esperable un cierto favor interpretativo que, amparado en consideraciones de equidad y en razonamientos finalistas acerca de la naturaleza de la nueva percepción, declarara su no sujeción; esta interpretación tampoco existió, sino que, por el contrario, el Tribunal Económico-Administrativo Central, acuerdo tras acuerdo, declaró la sujeción; en último término, lo que sí cabía pedir era una interpretación estricta de la Ley con arreglo a la cual lo que procedía era declarar la no sujeción del Plus Familiar a tributación, por no ser una «remuneración», que es lo que la Tarifa primera de Utilidades sujeta a gravamen, sino, cosa completamente distinta, una prestación de Seguridad Social; pero tampoco se consiguió esta interpretación estricta, sino «el otro tipo» de interpretación estricta amparado en la cita del consabido artículo 5.º de la Ley de Administración y Contabilidad.

Se incidió así en este punto concreto en el error interpretativo de carácter general que hemos señalado más arriba: en el de no plantear el problema previo de la sujeción o no sujeción, dándole implícitamente por resuelto en sentido afirmativo y yéndose a buscar una norma concreta de exención, que claro es que no apareció—ni podía aparecer—, pues sólo las bases inicialmente sujetas pueden ser declaradas exentas, y en forma alguna las no sujetas, por cuanto están completamente fuera de la hipótesis de la norma fiscal.

Y ni siquiera la existencia de una terminante sentencia del Tribunal Supremo, la de 25 de junio de 1952 (terminante en su fallo, bien que no afortunada en su razonamiento), ha bastado para volver las cosas o un cauce en el que siempre debieran estar y del que nunca debieron salir; y contra la doctrina del Tribunal Supremo, contra

la naturaleza de la institución y contra una serie copiosa de consideraciones, tanto la Dirección General de Contribuciones y Régimen de Empresas, como el Tribunal Económico-Administrativo Central, siguen ternes en su tesis de que el Plus Familiar está sujeto a gravamen.

Los resultados a que conduce la rigidez pro Fisco en la interpretación de las normas fiscales pueden ser contemplados en numerosos ejemplos.

IV.—*Los riesgos de la «retención indirecta».*

En segundo término, como es sabido, normalmente el tributo es recaudado por el sistema denominado de «retención indirecta»; esto es, la persona que abona los salarios o, en su caso, las prestaciones de Seguridad Social es la encargada de hacer la deducción procedente por los conceptos impositivos en los haberes del perceptor, a quien se entregan éstos, ya deducidos impuestos; siendo aquella la encargada de presentar la oportuna liquidación en las oficinas recaudatorias.

Naturalmente, el retentor indirecto no siente, en la generalidad de los casos, el más mínimo deseo de enfrentarse con la Hacienda Pública ni con sus inspectores, defendiendo una tesis fiscal de desgravación, de no sujeción o de exención, por muy convencido que esté de la firmeza de su punto de vista. En fin de cuentas, siempre hablando en términos generales, el perjudicado no es él, sino el perceptor de la utilidad; y, en cambio, si en un determinado momento sus liquidaciones con el Fisco se declaran mal hechas como consecuencia—esta es la realidad de todos los días—de la acción inspectora, él va a ser quien, *prima facie*, va a estar obligado frente a la Hacienda Pública, a quien va a te-

ner que hacer los pagos por cuotas dejadas de ingresar, con sus correspondientes recargos, o, en el mejor de los casos, los depósitos previos para recurrir. Claro es que quizá el retentor podrá resarcirse a costa de sus empleados, deduciendo todas las cuotas que en su día dejó de retener; pero, claro también, que la medida será extraordinariamente impopular entre su personal y creará un gran malestar en su organización de trabajo, y, aun en el supuesto de que pese a ello se atreva a repetir las cuotas, ya se comprende la imposibilidad de hacerlo respecto de todos aquellos de sus empleados que hayan causado baja en el intervalo. De ahí que, según al principio se decía, opte por la posición más cómoda de retener a la menor indicación o a la menor sospecha, haciendo buena una vez más en este terreno la tan conocida expresión de «ser más papista que el Papa».

Frente a esta actitud del retentor, poco puede hacer el contribuyente aislado, trabajador por cuenta ajena; en primer lugar, por su común ignorancia de las Leyes fiscales, sobre todo cuando entra en juego cualquier sutileza interpretativa; en segundo lugar, porque los costos de su reclamación serán muy elevados, comparativamente, y, en tercero y último, porque normalmente carece de la constancia y de la tenacidad precisas para llevar adelante la penosa carga de un proceso o un procedimiento administrativo en vía de recurso.

V.—*Sobre la verdadera extensión de las bonificaciones fiscales en cuanto a las rentas de trabajo.*

Es corriente la afirmación indiscriminada de que el trabajador no paga impuestos sobre las rentas que obtiene como consecuencia de su trabajo.

Y mirando con algún detalle la na-

turaliza y la extensión de esta exención fiscal y de la jurisprudencia que la ha desarrollado, se ve inmediatamente cómo dista mucho de poder sentarse la tesis general de que los trabajadores están exentos de la Contribución de utilidades. Sobre todo, por la interpretación extremadamente restrictiva que se ha dado al concepto de «obrero», excluyendo del mismo prácticamente a todos los que perciben una remuneración mensual. Lo cual, dicho sea de paso, constituye una discriminación injusta e irritante contra los empleados modestos, tan trabajadores como los operarios, tanto desde el punto de vista real como desde el punto de vista legal, que ven sus remuneraciones, en cuanto exceden del mínimo de 6.000 pesetas anuales, gravadas por el impuesto.

Pero es que, además, hay que parar mientes en que todas las rentas de trabajo, incluso las que están exentas de utilidades por la condición personal del perceptor o por su cuantía, están sujetas a las cuotas de Seguridad Social. No vamos a plantear aquí el problema tan extraordinariamente debatido sobre si tales cuotas son o no un impuesto, aunque sí conviene dejar sentado que la opinión que cada vez domina más es la de que efectivamente lo son.

Sea de ello lo que fuere, lo cierto es que los trabajadores ven disminuidos sus salarios en el importe de un 8,7 por 100, si obtienen remuneraciones inferiores a 30.000 pesetas, o en el de un 4,7 por 100, si obtienen remuneraciones superiores a tal tope; sobre cuya cotización se montan, como es lógico, para los empleados, las cuotas de Utilidades, Tarifa primera, que oscilan hoy, como es sabido, entre el 5 y el 15 por 100, lo que quiere decir que muy bien la detracción de los haberes puede llegar a un 20 por 100; lo cual revela la existencia de

una presión fiscal realmente intensa sobre los perceptores de rentas de trabajo por cuenta ajena, presión, por otro lado, desproporcionada con la sufrida por otros sectores de la comunidad.

La materia se complica extraordinariamente si de la consideración de las llamadas «cuotas del trabajador» en la Seguridad Social pasamos a la de las denominadas «cuotas de Empresa».

Aún habría que considerar, para completar este cuadro, la cuestión relativa a los impuestos indirectos, la desmesura de cuya amplitud en nuestro sistema fiscal es la causa fundamental de su regresividad, convirtiendo en meros remedios de ésta todas las medidas de justicia social, que así ven frustradas su finalidad y su eficacia; no hay que olvidar que «una política de protección a los económicamente débiles y de Seguridad Social no puede, hoy por hoy, alcanzar su máximo grado de eficiencia sin el concurso paralelo de una política fiscal congruente», y que ésta no puede ser otra sino la de que «gran parte de los servicios públicos, y entre ellos la Seguridad Social, fueran totalmente, o en gran parte, financiados por los niveles altos de renta a través de los impuestos directos, en lugar de autofinanciarse por los asegurados y por las cargas indirectas».

VI.—Conclusión.

Y así, una serie de supuestos de hecho y de derecho se confabulan en el sentido de que los gravámenes fiscales sean especialmente rigurosos para los trabajadores por cuenta ajena, entre los que habría que colocar, y no muy en segundo plano, a los funcionarios públicos; y en el de que la angustiosa regresividad y falta de armonía de nuestro sistema fiscal vengán a herir con mucha mayor dureza a quien más

necesitado está y es más merecedor, si no de un trato de favor, si cuando menos, de un trato de igualdad con los demás contribuyentes.

Por esto, uno de los más urgentes e inaplazables problemas, de los muchos y verdaderamente graves que tiene planteados nuestra Hacienda Pública, es el de los gravámenes que pesan sobre las rentas de trabajo y las prestaciones de Seguridad Social percibidas por los trabajadores por cuenta ajena; particularmente, el problema en cuanto hace referencia a las prestaciones de Seguridad Social es insoslayable, si se tiene en cuenta que éstas van a cubrir mínimos de percepción absolutamente vitales, y sobre los que, por su propia naturaleza, ni puede ni debe girarse ningún tributo, so pena de que éste venga a detraer porciones de renta imprescindibles para la sustentación física de su perceptor o de los familiares que viven a su cargo y en su compañía.

FAUSTINO MUGA LÓPEZ: *Recursos en los Seguros sociales*.—BOLETÍN DE DIVULGACIÓN SOCIAL. — Madrid, mayo 1954.

Transcribimos el contenido del citado artículo.

I

Actividad de la Administración.

Es una acusada característica de nuestros días el aumento de la actividad de la Administración. Esta actividad, limitada antes a la policía administrativa de nuestras libertades individuales, invade hoy otros campos de actuación, entre los cuales uno de los más importantes es el de la Seguridad Social.

Se ha hecho notar que la Seguridad Social es un derecho público más que se puede añadir a las declaraciones de derechos del siglo XVIII, el derecho de libertad económica de las individuos, complemento de su libertad política.

En esta concepción, la progresiva intervención de la Administración tendría un claro antecedente histórico, pues no sería sino una continuación de la reglamentación de las libertades individuales hijas de la Revolución francesa.

Esta catalogación, como derecho público, explica una construcción jurídica que sería inaceptable desde el punto de vista del derecho privado (derecho sin deberes, gratuidad de algunas prestaciones), como muy bien se hacía notar, agudamente, en reciente trabajo, y que, desde otro punto de vista, justifica esa intensa actividad administrativa. Desde el momento en que la Administración decide, con su actuación, múltiples e importantísimos derechos de los ciudadanos, surge el problema de la garantía jurídica de esa actuación, pues, a fin de cuentas, están en juego derechos vitales, consecuencias económicas muy importantes para los particulares.

Como muy bien dice Sthal, el Estado debe señalar las vías y límites de su actividad, así como la esfera libre de sus ciudadanos, por modo jurídico.

El público, ese cada día más numeroso público de los Seguros sociales, depende de la actividad administrativa humanamente concretada en la conducta, ante cada caso, de los funcionarios administrativos.

Y esta actividad de los funcionarios que administran los Seguros sociales es tanto más importante cuanto que la Administración goza del privilegio de declarar ciertos e incuestionables, a efectos de ejecución, los derechos, dispensándoles de la fase declaratoria, pudiendo así decirse que los actos de-

finitivos y ejecutivos tienen el mismo valor que la sentencia judicial.

Las decisiones de la Administración, Instituto Nacional de Previsión, Dirección General de Previsión, Delegaciones de Trabajo, etc., una vez firmes, adquieren una consistencia indiscutible para el particular, en las que se advierte que la Administración actúa al mismo tiempo como juez y parte, como Organismo al que se pide la declaración de unos derechos que se imponen, con la resolución, al mismo que los pide.

Este carácter se advierte bien claro en las consecuencias de las resoluciones adoptadas que obligan al particular coactivamente por el procedimiento especial de la vía de apremio, cual establece en la materia el reglamento de Delegaciones e Inspecciones de Trabajo.

Aun se hace efectiva la resolución, coactivamente, por la llamada ejecución subrogatoria, en la que la Administración se sustituye en lugar del particular obligado, exigiendo después el importe de las prestaciones sustituidas por el procedimiento de apremio.

Ofrecen ejemplo de esta sustitución el artículo 38 de la Ley y los artículos 87 y 160 del Reglamento de Accidentes del Trabajo en la industria, en virtud de los cuales el Fondo de Garantía sustituirá al patrono o a la Entidad aseguradora en las obligaciones derivadas de la muerte o incapacidad permanente.

Igualmente, conforme al artículo 105 de la Orden de 19 de febrero de 1946, que contiene el texto refundido de las disposiciones complementarias del Seguro de Enfermedad, cuando se produzcan reclamaciones contra alguna Entidad colaboradora por incumplimiento de prestaciones, la Caja Nacional, previa comprobación del derecho que asiste al asegurado, procederá a

facilitarlas, cargando a aquéllas su importe.

De la misma manera, conforme al artículo 10 de la Orden de 30 de junio de 1952, las consecuencias económicas de la falta de cotización en el Seguro de Enfermedad, a su debido tiempo, corren a cargo de la Empresa morosa, cumpliendo su obligación, en caso de insolvencia, la Entidad aseguradora, sin perjuicio del derecho de repetición contra el directamente obligado.

Aun se hace patente la eficacia de la Administración con la imposición de multas y recargos, que vienen a recordar la obligación de cumplir los deberes de la Seguridad Social y la ejecutoriedad de las decisiones administrativas.

II

Garantía de los particulares.

Ante esta definitiva actuación de la Administración, ¿cuál puede ser la actitud de los particulares?

Ante las equivocaciones, o los abusos, de los funcionarios administrativos, es necesario articular una serie de garantías, pues con razón se ha dicho que la organización de la garantía de los derechos de los particulares es el punto fundamental del Derecho administrativo, ya que, de otra forma, no habría medio de obligar a la Administración a cumplir con sus obligaciones, o la Administración podría imponerlas excesivas.

A pesar de su poder soberano, ha dicho Laband, que le capacita para modelar él mismo su derecho, el Estado está subordinado, en su esfera jurídica, al derecho establecido por él mismo.

La garantía de los particulares tiene una doble manifestación:

De un lado, los Organismos de Previsión deben de ajustar sus procedi-

mientos a unas formas y trámites en los cuales también el particular encuentre una defensa de sus derechos, pues las formas y plazos no pueden ser caprichosamente arbitrados por la Administración.

Pero la más eficaz tutela de sus derechos la tiene el particular en una orgánica instalación de recursos que den la posibilidad de que la resolución sea examinada de nuevo, y por un superior jerárquico, o por Organismos independientes del funcionario que dictó la primera resolución.

Se establece, así, la distinción entre los recursos jerárquicos o administrativos y el recurso contencioso-administrativo.

Pero antes de examinar su aplicación al campo de los Seguros sociales convienen unas observaciones previas sobre la Jurisdicción de Previsión.

III

Jurisdicción de Previsión.

Al examinar la cuestión del ejercicio de la Jurisdicción de Previsión, fijamos el problema en el terreno de la práctica porque, a los fines de este trabajo, interesan esencialmente las soluciones prácticas, y no tanto las cuestiones teóricas, el saber si ha de ser la Jurisdicción Laboral (Magistratura del Trabajo), la Administrativa o la Ordinaria (Jueces civiles) la competente para conocer de los recursos que se promuevan contra las resoluciones de los Organismos encargados de aplicar los distintos Seguros sociales. Nos bastará con saber cuál es la legalidad o la costumbre en vigor.

Sin perjuicio de ver, a continuación, el detalle de la cuestión, ha de afirmarse que, con carácter general, es la Dirección General de Previsión la competente con carácter resolutorio y definitivo, con posibilidad de que sus

acuerdos sean a su vez recurridos en vía gubernativa.

Es, pues, dicha Dirección, dentro del Ministerio de Trabajo, funcionando en cierta manera como Jurisdicción especial de Previsión, con las excepciones que se harán notar, la competente.

El Decreto de 6 de febrero de 1939 supuso un intento de atribuir la Jurisdicción de Previsión a las Magistraturas del Trabajo.

En su preámbulo se precisaba que «establecidos, por disposición del nuevo Estado, órganos privativos y especializados para entender en la Jurisdicción de lo social, es obligado someter a su conocimiento las cuestiones de carácter contencioso en materia de Seguros sociales, con la consiguiente supresión de la Jurisdicción privativa de Previsión. Se suprimirían los Patronatos de Previsión Social, Comisiones Revisoras Paritarias y la Comisión Revisora Paritaria Superior, pasando a ser de la competencia del Magistrado de Trabajo y de los Jueces de Primera Instancia, donde éstos no existan, sólo las cuestiones de carácter contencioso atribuidas a los organismos que desaparecen.

Se estimaba como de carácter contencioso las contiendas, sometidas a la suprimida Jurisdicción de Previsión, en que se cuestionen derechos establecidos a favor de los beneficiarios de los Seguros sociales o, en su caso, de sus derechohabientes.

Sin embargo, no se especificaban con claridad cuáles eran estas cuestiones contenciosas, y en el mismo Decreto, artículo 8.º y siguientes, se señalaban las cuestiones, puede decirse que todas las de los organismos suprimidos, que se sustraían al conocimiento de la Magistratura del Trabajo.

Posteriormente, la Orden de 22 de junio de 1939 creó, en el Servicio Na-

cional de Previsión, una Sección de recursos con dos Subsecciones: la primera, para Seguros sociales en general, y la segunda, para accidentes de trabajo y régimen de Subsidios familiares, y al crearse el Ministerio de Trabajo se asignó a la Dirección General de Previsión el conocimiento de cuanto se relacionase con los asuntos atribuidos a los suprimidos Patronatos de Previsión Social y Comisiones Revisoras Paritarias.

Después, las distintas disposiciones reguladoras de los Subsidios familiares, Subsidio de Vejez, etc., fueron acentuando la tendencia a someter el conocimiento de los asuntos de Previsión a la Dirección General, con exclusión de la Magistratura del Trabajo.

Una sola excepción a estas normas generales, hija del confusionismo y poca fijeza en la materia, la constituyó el artículo 45 del Reglamento del Régimen Especial Agropecuario, de 26 de mayo de 1943. Dice así: «En casos de exclusión injustificada de algún subsidiado de las nóminas mensuales a que hace referencia el artículo anterior, el interesado podrá motivar recurso ante la correspondiente Delegación de Trabajo dentro de los primeros quince días del mes siguiente en que fuesen hechos públicos dichos documentos. La tramitación de este recurso se llevará a cabo en el plazo máximo de otros quince días, notificándose el acuerdo adoptado a la Delegación del Instituto Nacional de Previsión y al interesado. En caso de resolución favorable a éste, dicha Delegación procederá a cumplir inmediatamente el acuerdo recaído, y si fuere desfavorable al recurrente, se hará constar en la notificación, que puede elevarse en alzada ante la Dirección General de Previsión en los plazos y demás condiciones establecidas en el artículo 26 del Reglamento.»

Como se ve, se articuló un doble recurso ante la Delegación de Trabajo y la Dirección General de Previsión (apartándose de la vía ordinaria Delegación del Instituto Nacional de Previsión-Dirección General de Previsión), y si es necesario hacer notar que, por el texto del artículo, no se trató aquí de la total exclusión del Censo de subsidiados, a que más arriba nos referimos, sino a la exclusión de cualquiera de las nóminas mensuales.

En la práctica, sin embargo, se hizo poco uso de este recurso, y las reclamaciones contra exclusiones de las nóminas mensuales fueron resueltas por las Delegaciones provinciales del Instituto Nacional de Previsión.

IV y V.

Recursos en los Seguros sociales. Subsidios familiares.

La Ley de Bases, de 18 de julio de 1938, base octava, declaró la competencia de la Jurisdicción Especial de Previsión, y el artículo 83 del Reglamento, de 20 de octubre del mismo año, estableció: «Los acuerdos de la Caja Nacional de Subsidios Familiares sobre subsidios y beneficiarios, abono del subsidio a persona distinta de la asegurada, distribución de cuotas, negativa de pago de subsidio y demás que afecten a derechos de patronos y asegurados son ejecutivos, y contra ellos cabe el recurso de alzada ante la Jurisdicción Especial de Previsión en el plazo de quince días.» Especial mención merece el Régimen Especial Agropecuario. Los acuerdos pueden ser los siguientes:

Primero, exclusión del Censo. Constituye la resolución más importante, porque la inclusión en el Censo de

subsidados es la base real para el ejercicio de los demás derechos.

Son recurribles ante la Dirección General de Previsión en el plazo de quince días, a partir de la notificación del acuerdo.

Así se desprende del artículo 13 del Reglamento de mayo de 1943: «Los acuerdos de exclusión del Censo deberán ser notificados por escrito a los interesados. En esta comunicación el Instituto Nacional de Previsión habrá de informar sobre la procedencia del recurso, plazo para interponerlo y organismos ante quien debe formularse, de acuerdo con lo preceptuado en el segundo párrafo del artículo 26 de este Reglamento.» Y el segundo párrafo del artículo 26 preceptúa: «En estos casos, contra los acuerdos adoptados por el Instituto Nacional de Previsión podrán los interesados interponer recurso de alzada en término de quince días, a contar desde aquel que le fueron notificados, ante la Dirección General de Previsión, que resolverá sin ulterior recurso.»

Esta competencia de la Dirección General de Previsión ha quedado confirmada en el artículo 12, párrafo 2.º, de la Orden de 3 de febrero de 1949, acabando con las dudas que suscitaba el artículo 26, párrafo 1.º, del Reglamento de 26 de mayo de 1943, al establecer que «la Magistratura del Trabajo será competente para conocer de cuantas reclamaciones de carácter contencioso se susciten sobre aplicación del Régimen Especial de Seguros Sociales, a que se refiere este Reglamento, y exigencia de sus beneficios», que legalmente admitía la posibilidad de recurrir ante la Dirección General de Previsión y la Magistratura del Trabajo, aun cuando, como decía Perpiñá y Rodríguez, apenas había noticia de alguna reclamación contra los actos del Instituto Nacional de Previsión, de sus Delegaciones o de las Cajas

Nacionales, que haya dejado de encauzarse por la vía administrativa.

VI

Subsidio de Viudedad y Orfandad.

Se remite la Legislación especial (Ley de 23 de septiembre de 1939) al Reglamento de 1938, y es claro que esta referencia ha de entenderse también hecha a la Ley y Reglamento del Régimen Agropecuario, de 21 de febrero de 1943 y 26 de mayo del mismo año.

Por tanto, serán de aplicación en el régimen de Viudedad y Orfandad las normas ya expuestas, en lo que en esas disposiciones no esté previsto.

El artículo 30 de la Orden de 30 de junio de 1941 estableció que «contra los acuerdos de la Caja Nacional sobre concesión de subsidios que afecten de cualquier modo a los derechos que dimanen de esta disposición podrán los interesados interponer recurso de alzada ante la Dirección General de Previsión en el término de quince días, a contar desde la fecha en que les fuere notificada».

VII

Premios de Nupcialidad.

Los acuerdos adoptados en esta materia por el Instituto Nacional de Previsión podrán recurrirse en el término de quince días hábiles, a contar de la fecha de notificación ante la Dirección General de Previsión, que resolverá en única instancia de manera definitiva.

Los escritos se presentarán en la Delegación provincial en que hubiese sido promovido el expediente, la cual lo elevará con su informe a la Dirección General. (Artículo 11 de la Orden de 5-5-49, y Decreto de 29-12-48.)

VIII

Premios a la Natalidad.

Las disposiciones reguladoras de los premios a la Natalidad no articulan ningún recurso contra las resoluciones de los concursos por la Dirección General de Previsión, y ello es explicable por la naturaleza de premios que tienen estas concesiones de cantidades en metálico.

Las propuestas de la Caja Nacional y las resoluciones de adjudicación de premios se efectuarán apreciando, en conjunto, discrecionalmente, en los casos de mayor número de hijos un conjunto de circunstancias. Es decir, que esta libertad que tiene la Administración para la adjudicación de los premios apreciando las circunstancias de cada caso en particular imposibilitarian la interposición de recurso alguno (artículo 8.º de la Orden de 16 de diciembre de 1950), pero conforme al Reglamento de 2 de abril de 1954, podrá recurrirse en alzada en el plazo de quince días ante la Dirección General de Previsión.

IX

Familias Numerosas.

En los recursos que puedan interponerse contra las resoluciones que afectan a la concesión del título de Familia Numerosa, su renovación, y pérdida y a los beneficios inherentes a este Título, hay que distinguir:

Primero, concesión del Título, renovación y pérdida. Correspondiendo las facultades de resolución a la Dirección General de Previsión, contra sus decisiones podrá interponerse recurso de alzada ante el Ministerio de Trabajo en el plazo de diez días.

Segundo, las resoluciones sobre reducción de impuestos, educación, via-

jes, etc., que corresponden a los Ministerios respectivos, darán lugar a recursos ante los mismos.

Tercero, por lo que afecta al incremento en los Subsidios familiares, que es lo que a esta materia afecta, correspondiendo la concesión a las Delegaciones del Instituto Nacional de Previsión, puede interponerse recurso contra sus resoluciones ante la Dirección General de Previsión en el plazo de quince días. (Artículo 32, apartado D, del Reglamento de 31 de marzo de 1944, y artículo 83 del Reglamento de Subsidios Familiares, de 20 de octubre de 1938.)

X

Seguro de Vejez e Invalidez.

El artículo 28 de la Orden de 2 de febrero de 1940 establece, contra los acuerdos adoptados por los órganos de Gestión del Régimen, un recurso ante la Dirección General de Previsión en el término de quince días, a partir de la notificación.

En el Régimen Especial Agropecuario se suscitó también la duda de si, al amparo del artículo 55 del Reglamento de 26 de mayo de 1943, podría recurrirse ante la Magistratura del Trabajo.

El artículo 12, párrafo 2.º, de la Orden de 3 de febrero de 1949 ha terminado con aquella posibilidad, encauzando los recursos únicamente ante la Dirección General de Previsión.

Por otra parte, y dado el procedimiento especial de afiliación y cotización en la agricultura, no podrán darse las cuestiones entre patronos y obreros por incumplimiento de las obligaciones de los primeros, que en el Régimen General se ventilan ante la Magistratura del Trabajo.

Aun cuando se haya establecido la

responsabilidad subsidiaria del patrono agrícola para el cobro de las cuotas de este Régimen, es evidente que, siendo la obligación principal del obrero, no podrá dirigirse contra el patrono por las consecuencias del incumplimiento.

XI

Seguro de Enfermedad.

En un intento de ordenación de los recursos regulados, o a los que se hace alusión en la legislación del Seguro de Enfermedad, pueden distinguirse varios órdenes de relaciones:

Primero. Relaciones del Organismo gestor (Instituto Nacional de Previsión) con los sujetos obligados por el Seguro, patronos y obreros.

a) Recursos contra las decisiones de la Caja Nacional del Seguro en relación con el campo de aplicación del Seguro, calificación de beneficiarios, afiliación (por rechazarse o porque contenga errores), cotización. Se tramitan ante la Dirección General de Previsión. (Orden de 22-6-1939.)

b) Reclamaciones de los beneficiarios o de sus derechohabientes cuando versen sobre la efectividad y aplicación de las prestaciones sanitarias en su aspecto técnico facultativo.

Serán resueltas por los Organismos gestores del Seguro con recurso de alzada ante la Dirección General de Previsión, previo informe de la Autoridad sanitaria competente. (Artículo 47 del Reglamento de 14-12-1942; artículo 175 de 11-11-1943.)

c) Altas de beneficiarios, sólo a efectos de indemnizaciones económicas, resueltas por la Inspección.

Cabe recurso o reclamación ante la Magistratura del Trabajo. (Artículo 166 del Reglamento de 14-12-1942.)

d) Peticiones de cambio de facul-

tativo, sobre las cuales debe de resolver la Inspección Sanitaria del Seguro en el plazo de tres meses.

Pasados tres meses, el interesado puede elegir libremente, y esto es significativo, por aplicación del principio del silencio administrativo, y si la pretensión es denegada, puede recurrirse ante la Dirección General de Previsión en el plazo de quince días. (Artículo 102 de la Orden de 19-2-1946, conteniendo el texto de las disposiciones complementarias del Seguro.)

e) Sanciones impuestas por la Inspección de Servicios Sanitarios por faltas en la actuación de los asegurados.

Aun cuando los acuerdos son ejecutivos, esto es, sin perjuicio del recurso ante la Dirección General de Previsión en el plazo de quince días. (Orden de 3-4-1947.)

Segundo. Relaciones del Instituto Nacional de Previsión con las Entidades colaboradoras.

a) Realización de conciertos entre el Instituto Nacional de Previsión y las Entidades colaboradoras públicas o privadas.

Las cuestiones que pueden presentarse las resuelve en última instancia la Dirección General de Previsión. (Artículo 10 del Decreto de 2-3-1944, y Disposición final primera del texto refundido de Disposiciones complementarias, ya citado.)

b) Cuestiones entre las Entidades aseguradoras de accidentes, que no sean la Caja Nacional, sobre asistencia sanitaria, en los supuestos de los artículos 2.º y 3.º del Reglamento del Seguro.

Son resueltas sin ulterior recurso por la Dirección General de Previsión, oyendo a la Caja Nacional de Accidentes. (Artículo 176 del Reglamento de 11-11-1943, y Orden de 31-3-1952.)

c) Faltas de las Entidades colaboradoras que afecten a la buena marcha del Seguro.

La resolución de la Inspección de Servicios Sanitarios es ejecutiva, sin perjuicio del recurso ante la Dirección General de Previsión en el plazo de quince días. (Orden de 3-7-1947, y artículo 6.º del texto refundido citado.)

d) Acuerdos de la Inspección Técnica de Previsión Social.

Contra ellos se da recurso ante la Dirección General de Previsión, y alzada ante el Ministerio en el plazo de ocho días, a partir de la notificación. (Artículo 37 del Decreto de 8-11-1946.)

Tercero. Relaciones del Instituto Nacional de Previsión con el personal facultativo a su servicio.

a) Discrepancias entre la Inspección de Servicios Sanitarios y los médicos o farmacéuticos que presten asistencia a los asegurados.

Son resueltas por la Caja Nacional del Seguro, con recurso ante la Dirección General de Previsión. (Artículo 171 del Reglamento de 11-11-1943.)

b) Sanciones a médicos y farmacéuticos impuestas por la Inspección de Servicios Sanitarios.

Se da recurso ante la Dirección General de Previsión en el plazo de quince días, desde la notificación, o ante el Tribunal Permanente del artículo 114 del texto refundido de Disposiciones complementarias. (Artículo 6.º de la Orden de 3-7-1947.)

c) Resoluciones sobre la provisión de vacantes a propuesta de la Inspección de Servicios Sanitarios.

Se resuelve por la Dirección General de Previsión, con recurso ante el Ministro de Trabajo en el plazo de quince días.

Cuarto. Relaciones entre patronos y obreros.

a) Cuestiones contenciosas en las que se discutan derechos reconocidos o que se reconozcan a favor de beneficiarios del Seguro, o de sus derechohabientes.

Son de la exclusiva competencia de

la Magistratura del Trabajo, y, por consiguiente, contra sus sentencias se darán los recursos propios de la Jurisdicción Laboral, de suplicación y casación, según la naturaleza y cuantía de los derechos reclamados. (Artículos 46 del Reglamento de 14-12-1942; 174 del Reglamento de 11-11-1943; Ley de 22-12-1949, reformada por Ley de 17-7-1953.)

b) Retención indebida de cuotas. Aparte de las sanciones del Decreto de 16-6-1950 y de la obligación del patrono de pagar íntegramente las cuotas satisfechas, puede el obrero demandar ante la Magistratura del Trabajo, por tratarse de una retención indebida de parte de su salario. (Artículo 177, número 4, del Reglamento de 11-11-1943.)

c) Falta de cotización en momento oportuno, es decir, dentro de los plazos establecidos, que produce la suspensión de la prestación económica.

Las consecuencias quedan a cargo de la Empresa morosa, contra la cual puede interponerse demanda ejecutiva ante la Magistratura del Trabajo para lograr el abono de las prestaciones económicas perdidas. (Artículo 10 de 30-6-1952.)

XII

Seguro de Enfermedades Profesionales.

Primero. Recursos anteriores a la declaración de incapacidad.

a) Cuando la Caja Nacional de Accidentes considere que una Empresa se halla comprendida en el Seguro, la requerirá para que solicite su afiliación en el plazo de quince días.

Durante este mismo plazo, la Empresa tiene un recurso ante la Junta Administrativa del Seguro para reforma del requerimiento.

Si la reforma es desestimada, puede recurrirse en alzada ante la Dirección

General de Previsión en el plazo de quince días, presentándolo ante la Caja Nacional de Accidentes o sus Delegaciones provinciales.

Contra el acuerdo cabe recurso ante el Ministerio de Trabajo. (Artículo 66 del Reglamento de 19-7-1949.)

b) Petición de inclusión en el Seguro hecha por la Empresa que se considera incluida.

Examinada por la Junta Administrativa, previo un período de información de noventa días entre las Empresas de la misma naturaleza, se elevará propuesta de inclusión o desestimación a la Dirección General de Previsión, que resuelve definitivamente, con recurso ante el Ministro de Trabajo.

c) Recurso de reforma ante la Junta Administrativa por liquidación de cuotas libradas por el Seguro. Se da recurso de alzada ante la Dirección General de Previsión y, posteriormente, ante el Ministro de Trabajo. (Artículo 4.º del Reglamento del Seguro.)

d) Reclamación previa administrativa ante la Junta aludida, antes de reclamar ante la Magistratura del Trabajo, en todos los casos en que las Empresas interesadas se opongan al reconocimiento del derecho a renta por incapacidad o la Caja Nacional estime que no ha lugar a dicho beneficio. (Artículo 4.º, núm. 10, del Reglamento de 19-7-1949, y Decreto de 11-6-1948, y artículo 15 del Decreto de 10-1-1947.)

e) Recurso de reposición, en el plazo de treinta días naturales, contados desde la notificación, contra el acuerdo anterior de la Junta Administrativa y ante la misma Junta.

Segundo. Recursos posteriores a la declaración de incapacidad.

a) Interpuesto el recurso de reposición y transcurridos sesenta días sin resolución, en el plazo de otros quince días, o una vez conocida la resolu-

ción, podrá entablarse demanda ante la Magistratura del Trabajo.

b) Contra la sentencia de la Magistratura podrán interponerse los recursos de casación, ya que en el Seguro de Enfermedades Profesionales no hay declaración de incapacidad parcial. (Artículo 73 del Reglamento y Ley de 22-12-1949.)

c) Discrepancias sobre los trabajos a realizar por los declarados en primer grado de silicosis, que resolverá la Inspección de Trabajo, sin perjuicio de recurrir ante la Magistratura. (Artículo 79 del Reglamento.)

d) Revisión de incapacidades que se efectúan cada cinco años, o antes, si la Caja Nacional, el productor o la Empresa estiman que se ha modificado el estado clínico del enfermo, o en caso de fallecimiento.

Resuelve definitivamente la Dirección General de Trabajo.

e) Recursos por analogía con los accidentes de trabajo.

Se dan todos los que procedan en accidentes en cuanto sean aplicables al Seguro de Enfermedades Profesionales. (Disposición complementaria y transitoria segunda del Reglamento de 19-7-1949.)

XIII

Accidentes de Trabajo.

Sea el Seguro de Accidentes, un Seguro social o un Seguro mercantil, con responsabilidad directa derivada del contrato de trabajo, es evidente que, al lado de las contiendas entre patronos y obreros sobre reconocimiento del accidente, incapacidades y rentas, que se ventilan ante la Magistratura del Trabajo, se producen una serie de resoluciones administrativas encaminadas a asegurar las obligaciones derivadas del Seguro de Accidentes, producidas por las reclamaciones de los par-

ticulares o exigidas por situaciones posteriores a la declaración de las incapacidades.

Primero. Recursos anteriores a la declaración de incapacidad.

a) Reclamaciones producidas por los patronos al amparo del artículo 94 del Reglamento de Accidentes en la Industria, cuando entiendan que no tienen obligación de asegurar y la Inspección de Trabajo estime lo contrario.

Aun cuando el texto del artículo 8.º del Decreto de 6 de febrero de 1939 puede dar lugar a dudas, entendemos que debe prevalecer lo dispuesto en el artículo 2.º, párrafo 2.º, de la misma disposición, que atribuye el conocimiento de las reclamaciones a la Magistratura del Trabajo, especialmente si se considera lo dispuesto en el mismo artículo 8.º, que respeta la competencia declarada en otros artículos del Decreto.

b) Disconformidades de los asociados en las Mutualidades en cuanto a la existencia o cuantía del descubier-to por cuotas, en cuyo supuesto se suspenderá el procedimiento de apremio, resolviendo la Dirección General de Previsión. (Artículos 125 y 127 del Reglamento de Accidentes en la Industria, y artículo 8.º del Decreto de 6-2-1939, y Decreto de 4-8-1952.)

c) Falta de pago de primas del Seguro concertado con la Caja Nacional, exigibles por la vía de apremio, mediante certificado de descubier-to de la Inspección, a requerimiento de la Caja Nacional.

Resuelve la Dirección de Previsión. (Artículo 8.º, núm. 4, del Decreto de 6-2-1939.)

d) Reclamaciones ante la Autoridad administrativa, siempre que el patrono omita dar conocimiento en forma de accidente o no cumpla con las obligaciones derivadas de éste.

Se da recurso ante la Dirección General de Previsión. (Artículo 8.º, número 4, del Decreto anteriormente citado.)

Segundo. Recursos posteriores a la declaración de incapacidad.

a) Peticiones de entrega de capital en vez de renta.

Resuelve definitivamente la Dirección General de Previsión, Sección de Accidentes. [Letra g) de la Orden de 22-6-1939, y artículo 26 del Reglamento de Accidentes en la Industria.]

b) Fijación de suplementos a las víctimas del accidente cuando necesitan la asistencia constante de otra persona.

Si no existe acuerdo entre las partes, resuelve la Caja Nacional de Accidentes.

Contra sus resoluciones puede recurrirse ante la Dirección General de Previsión en plazo de quince días. (Artículo 35 del Reglamento citado, y Decreto de 29-9-1943.)

c) Decisiones sobre la necesidad de operaciones quirúrgicas para la asistencia y curación de los accidentados.

Contra las decisiones de la Comisión que se nombre para decidir la procedencia de la intervención se da recurso ante la Dirección General de Previsión, Sección de Accidentes, en el plazo de diez días, pudiendo interponerlo el obrero afectado. (Artículo 72 del Reglamento de Accidentes en la Industria, y letra g) de la Orden de 22-6-1939.)

d) Peticiones de revisión de incapacidades y rentas al amparo de los artículos 81 y siguientes del Reglamento de Accidentes.

Contra las resoluciones de la Caja Nacional puede seguirse un doble camino: la reclamación ante la Magistratura, conforme al artículo 47 del Decreto de 6-2-1939, o ante la Direc-

ción General de Previsión, conforme a los artículos 8.º y 12 del mismo Decreto, y artículo 27, núm. 4, del Decreto de 7-4-1939.

XIV

Montepíos y Mutualidades.

En las disposiciones que regulan el régimen de Montepíos y Mutualidades, y especialmente en la Orden de 16 de mayo de 1950, se registran los siguientes recursos:

a) Contra los acuerdos de las Comisiones permanentes provinciales, recurso ante la Comisión permanente central en el plazo de dos meses siguientes a la notificación del acuerdo recaído, presentándolo ante el Organismo provincial que hubiese adoptado la resolución.

b) Recurso contra las resoluciones de la Comisión permanente central o Juntas rectoras de los Montepíos.

Se concede en el plazo de dos meses siguientes a la notificación, presentándolo ante la propia Comisión permanente central o Junta rectora.

c) Contra los acuerdos de la Comisión permanente central en las resoluciones dictadas como consecuencia de los recursos anteriores, se da recurso en forma de demanda ante la Magistratura del Trabajo correspondiente.

d) Recurso contencioso administrativo contra aquellas resoluciones que no sean de competencia de la Magistratura o Delegación de Trabajo, previo agotamiento de la vía administrativa ante el Jefe del Servicio de Mutualidades y Montepíos Laborales.

e) Demanda ante la Magistratura del Trabajo cuando se nieguen las prestaciones por no haber ingresado la Empresa obligada las cuotas debidas por falta de afiliación y cotización en tiempo oportuno.

Contra la Sentencia de la Magistra-

tura se dan los recursos propios de esta Jurisdicción.

XV

Multas y sanciones.

Decíamos más arriba que la Administración demuestra la eficacia de su intervención, imponiendo coactivamente sus resoluciones con multas y recargos de las cuotas de Seguros sociales.

Es necesario hacer una distinción entre la multa, los débitos pendientes y los intereses de demora. Débitos e intereses no corresponden a la que pudiéramos llamar esfera penal, aun cuando, a veces, vayan unidos a la multa. Representan, simplemente, el cumplimiento de la obligación exigida coactivamente.

En las disposiciones que regulan los Seguros sociales se insertan los preceptos sustantivos que autorizan la imposición de multas. Son los siguientes:

a) Contra las actas de liquidación, recurso en el plazo de ocho días, si se trata de Empresa domiciliada en la capital de la provincia, y de quince, si está domiciliada fuera de ella, ante el Delegado de Trabajo.

b) Contra la resolución del Delegado de Trabajo, recurso ante la Dirección General de Previsión, en los mismos plazos.

c) En las actas de infracción, el escrito de descargos ha de presentarse ante el Delegado de Trabajo, en los mismos plazos.

d) Contra las multas inferiores a 10.000 pesetas, se da recurso de alzada ante la Dirección General de Previsión en el plazo de ocho días; las superiores a esa cifra se resuelven por la misma Dirección.

e) Contra las sanciones impuestas gubernativamente al amparo del ar-

tículo 73 del Reglamento de Delegaciones de Trabajo, se da recurso de alzada ante el Ministerio en el plazo de ocho días.

Añádase como complemento la obligada comparecencia ante las Delegaciones del I. N. P. o Inspecciones de Trabajo para justificar la situación en cuanto a Seguros sociales en el plazo de diez días, a partir del requerimiento.

XVI

Normas generales a todos los recursos.

El Reglamento de procedimiento administrativo del Ministerio de Trabajo, de 2 de abril de 1954, publicado el 8 de mayo siguiente, ha establecido una serie de recursos y normas generales aplicables a todos los asuntos desde que ingresan en el Registro general del Ministerio (art. 1.º), respetando los procedimientos especiales establecidos por otras disposiciones, si bien será general la materia de recursos admisibles (Disposición final).

Han de estimarse sus disposiciones supletorias de las que hemos examinado, e integradoras sobre todo en materia de recursos que declara de aplicación general.

Admite el Reglamento la posibilidad del desistimiento por escrito, ratificado ante la autoridad que haya de resolver y regular (art. 27) de caducidad, que se producirá cuando el expediente permanezca paralizado durante tres meses, contados desde el día siguiente al en que la parte accionante fué requerida para la aportación de algún documento, sin perjuicio de que si el asunto planteado afectase el interés general, se adopte la resolución procedente sin audiencia de las partes.

Se recogen las consecuencias del silencio administrativo de forma que, transcurridos cuatro meses desde la

presentación de un plazo o recurso, o desde que quedó agotado el plazo reglamentario para dictar resolución, la parte interesada podrá pedir que se resuelva su petición, y si a los dos meses de formulado este requerimiento no hubiese recaído resolución, se considerará estimada tácitamente la petición formulada.

Se exceptúan de esta regla general las recusaciones de funcionarios, la acumulación de expedientes, peticiones de aclaración y de reposición en las que el transcurso de los plazos respectivos lleva consigo la desestimación tácita de la respectiva petición.

Las notificaciones de las resoluciones han de practicarse en el plazo de cinco días, después de dictadas, con indicación de los recursos que procedan y plazos para interponerlos, o expresando que causaron estado si no procediese recurso alguno en vía gubernativa, admitiendo la posibilidad de notificaciones por edictos.

Se entiende practicada y válida la notificación cuando de los actos del propio interesado se deduzca que tuvo conocimiento de la resolución, o cuando utilizó el recurso oportuno dentro del plazo reglamentario.

Establece el Reglamento, con carácter general, cuatro recursos: de alzada, extraordinario de revisión, de queja y extraordinario de nulidad.

Previamente a todo recurso, la parte interesada podrá pedir a la autoridad que hubiere de ejecutar la resolución dictada aclaración de la misma, por si hubiere habido errores de cuenta o contradicciones notorias, entendiéndose denegada la aclaración si en el plazo de cinco días no queda resuelta.

Es obligada la consignación previa en materia de sanciones económicas o de liquidaciones con los aumentos que en cada caso concreto se establezcan.

La presentación de los recursos tiene efecto suspensivo, salvo que pueda causar grave o irreparable perjuicio al interés público o a los particulares interesados, en cuyo caso la autoridad llamada a resolver de oficio, a petición de parte o a requerimiento de la que dictó el acuerdo, decidirá, adoptando las precauciones oportunas en evitación o atenuación del probable perjuicio.

Recurso de alzada.

Se establecen contra las resoluciones definitivas y también contra las de trámite, cuando diciendo, directa o indirectamente el asunto, produzcan indefensión o hagan imposible su continuación, con las siguientes excepciones:

a) Que la resolución haya causado estado por no darse recurso alguno en virtud de prohibición expresa.

b) Que el asunto haya agotado dos instancias o grados por ser las únicas admisibles, tanto si el asunto procede de las dependencias provinciales como de las centrales.

En virtud de este precepto limitativo, el trámite en las resoluciones dictadas por los Organismos provinciales quedará agotado con el recurso ante la Dirección General de Previsión en materia de Seguros sociales.

El recurso ha de interponerse en plazo de quince días hábiles, contados a partir del siguiente a la notificación del acuerdo que se impugne, salvo cuando se señalen plazos diferentes.

La Sección correspondiente del Ministerio concederá el trámite de audiencia, si procede, y, presentadas las alegaciones o transcurrido el plazo sin verificarlo, emitirá propuesta en el plazo de un mes, debiendo resolverse el recurso en otro plazo de quince días.

De la regulación del recurso de al-

zada se deduce su aplicación general, tanto en cuanto a la posibilidad de interponerlo, como en cuanto a los plazos, a no ser que las disposiciones especiales establezcan una prohibición expresa.

Recurso extraordinario de revisión.

Se concede ante el Ministro contra las resoluciones dictadas por las Direcciones Generales en segunda instancia, cualquiera que sea la naturaleza de la cuestión, siempre que concurren los requisitos siguientes:

a) Cuantía superior a diez mil pesetas.

b) Error de hecho alegado acreditado por documento público o por medio de documento privado reconocido de contrario, cualquiera que sea la cuantía de la reclamación.

c) Alegación de infracción de normas procesales de importancia esencial en la tramitación del asunto.

d) Que el problema planteado revista o pueda revestir interés general; y

e) Que el asunto entrañe excepcional importancia por afectar a cuestiones de trascendencia en la política social.

Es trámite previo la petición de reposición de la resolución recurrida ante la autoridad que la hubiere dictado, en el plazo de quince días, contados desde el siguiente a la notificación del acuerdo. Si dentro de otros quince días dicha autoridad no hubiere repuesto el acuerdo se entenderá desestimada la petición formulada.

Denegada la reposición, o pasado el plazo referido, podrá recurrirse en revisión, por conducto de la autoridad que dictó la resolución, ante el Ministro del Departamento, todo ello en el plazo de quince días, contados desde el día siguiente al de haber sido noti-

ficada la desestimación de la reposición o denegada en virtud del silencio administrativo.

Recurso de queja.

Procederá cuando no se admita a trámite un recurso o una instancia, o cuando el expediente o escrito no se eleven a la Superioridad dentro del plazo reglamentario.

Se prepara elevando escrito anunciando el propósito de recurrir en queja al funcionario o autoridad afectado, y una vez transcurridos diez días sin obtener contestación o sin que el trámite se hubiere cumplido, puede entablarse el recurso.

Habrà de presentarse en algunos de los motivos indicados reclamando el expediente o escrito de la autoridad que denegó la admisión o que dejó de remitirlo, la cual deberá cumplir el requerimiento e informar sobre su proceder, quedando en suspenso el asunto principal hasta la resolución del recurso de queja, salvo que pueda causarse grave perjuicio al interés público o a los particulares.

El recurso ha de quedar resuelto dentro del plazo de quince días, contados desde la recepción del informe, y contra la decisión no se da nueva alzada.

Recurso extraordinario de nulidad.

Procede contra el fondo de las resoluciones que hayan causado estado, siempre que concurra alguna de las siguientes circunstancias:

a) Que aparezcan documentos fundamentales que, ignorados por el recurrente al dictarse la resolución u ocultados por quienes tuvieran interés contrario, hubieran podido cambiar aquélla.

b) Que en la resolución hubiesen influido decisivamente documentos o

testimonios después declarados falsos por el Juez o Tribunal competente, o que lo hubieren sido antes de la resolución, siempre que los interesados prueben la ignorancia de dicha circunstancia.

c) Que la resolución hubiese sido pronunciada por prevaricación, cohecho, violencia o cualquier otra maquinación fraudulenta declarada por sentencia firme.

La nulidad ha de solicitarse por el interesado, o sus causahabientes, dentro de los tres meses siguientes a la fecha en que los documentos hubiesen aparecido o adquirido firmeza la sentencia, sin que puedan formularse cuando hayan transcurrido más de cuatro años desde que la resolución administrativa quedó firme.

Se interpone ante el Ministro de Trabajo, siendo indispensable que no esté pendiente de resolución en cualquier otra vía, y que no pueda utilizarse lo contencioso administrativo por razón de la materia, por haber transcurrido el plazo de reclamación o porque todos los interesados en el expediente renunciaran expresamente a su utilización.

En todos los recursos indicados, el Ministro de Trabajo o el Subsecretario, por su delegación, pueden acordar la reducción de todos los plazos cuando alguna de las cuestiones afectadas por los expedientes revistan carácter de urgencia social.

XVII

El recurso contencioso-administrativo.

El examen de los distintos recursos que se admiten contra las resoluciones de los Organismos que administran los Seguros sociales plantean la interesante cuestión de la posibilidad de recurrir en vía contenciosa administra-

tiva contra los acuerdos de la Dirección General de Previsión.

La cuestión es de indudable importancia práctica, porque la contestación afirmativa abre el camino de una nueva garantía en la aplicación de los Seguros sociales, y se ha puesto de relieve el aceptar, repetidamente, el Tribunal Supremo este recurso en una modificación de criterio respecto a sentencias anteriores.

Es indudable que los recursos que se dan contra las decisiones del Instituto Nacional de Previsión ante la Dirección General de Previsión son garantías estimables, pero incompletas en un verdadero estado de Derecho.

La verdadera garantía jurídica supone que frente a las resoluciones de la Administración puede recurrirse a Organos distintos, independientes y, en cierto modo, superiores a la propia Administración.

Para quien esté acostumbrado a las normales garantías jurídicas, es evidente que el recurso sin otro ulterior, ante la Dirección General de Previsión, como parte que es de la misma Administración, no le puede satisfacer. Se advierte un vacío que sólo el recurso contencioso administrativo puede llenar al dar una nueva y definitiva oportunidad de que un Tribunal que pertenece a esfera distinta de la propia Administración decida una cuestión que aparece planteada entre ésta y los particulares.

Las resoluciones de la Dirección General de Previsión en materia de Seguros sociales son susceptibles de recurso contencioso administrativo, por reunir los requisitos que exige la Ley de esta Jurisdicción.

Causan estado, puesto que contra ellas no es posible ningún otro recurso; emanan de la Administración en el ejercicio de sus facultades regladas, facultades que están determinadas en las leyes y reglamentos, y pueden vul-

nerar derechos administrativos reconocidos por esas mismas disposiciones.

La cualidad de Organismo autónomo no priva al Instituto Nacional de Previsión de la cualidad de Organismo de la Administración. Es en su organización una modalidad de la descentralización por servicios, sin posibilidad alguna de confundirle con una mera Empresa privada.

Basta para ello considerar su organización y atribuciones, detalladas por la Ley de Constitución, sin margen para la autonomía de voluntad de los particulares; sus medios económicos, obtenidos obligatoriamente por imposición legal; sus fines, que revisten destacado carácter público; la intervención del Estado en su administración; sus procedimientos recaudatorios y su sistema de sanciones, que en nada se distinguen de las de los demás Organos de la Administración.

Más dificultad puede ofrecer el determinar si los derechos que tienen los particulares, como consecuencia de las leyes que regulan los Seguros sociales, son derechos administrativos.

A nuestro juicio, la cualidad de administrativos se determina por la naturaleza de las leyes o reglamentos que los conceden, por los sujetos de la relación jurídica y por los fines que se persiguen.

Todos esos signos distintivos concurren en los derechos que se derivan de las disposiciones sobre Seguros sociales: Leyes administrativas, Administración y particulares, como sujetos a la relación jurídica y realización de fines públicos de Seguridad Social.

A veces, aparecerán entremezclados derechos laborales derivados directa e inmediatamente de la relación de trabajo, en la que los sujetos son particulares, patronos y obreros; pero, salvo contadas ocasiones, prevalecerán las notas distintivas que los calificarán

como administrativos: obligatoriedad impuesta por la Administración y realización de fines públicos que sobrepasan a los particulares.

Con especial relieve aparecía este carácter en los Seguros sociales agrícolas. Esencialmente, en ellos, sólo se advierte una disposición administrativa que concede determinados derechos, y unos particulares que pueden exigirlos, si son desconocidos, a la Administración.

En el Subsidio familiar y de Vejez en la agricultura desaparece, o no aparece, al menos visiblemente, el patrono obligado a la afiliación y cotización, que podría dar lugar a dudas sobre el carácter laboral o administrativo de los derechos, y todo se reducía a la Administración, que aplica unas leyes, y a los particulares beneficiarios con facultad de recurrir.

Pero aun en los casos en que existe una obligación patronal surge la Administración, exigiendo y obligando a las partes, patronos y obreros, con independencia de su voluntad en forma que se anula esa característica de «relación laboral» para destacar la acción de la Administración, exigiendo el cumplimiento de leyes y reglamentos administrativos.

En resumen, la materia será administrativa cuando los Organos de gestión aparezcan exigiendo el cumplimiento de las leyes de Seguros sociales.

La materia será laboral cuando los derechos y obligaciones entre patronos y obreros sean consecuencia de leyes laborales sin directa intervención de la Administración.

La Jurisprudencia del Tribunal Supremo ha seguido dos criterios distintos. El primero, reflejado en la sentencia de 4 de octubre de 1947, negó la posibilidad del recurso contencioso administrativo contra las resoluciones de la Dirección General de Previsión.

Resuelto por dicha Dirección el deber de cotización de cuotas de vejez correspondientes a los profesores de una orquesta en un salón de baile, el Supremo resolvió la improcedencia del recurso contencioso administrativo.

Son interesantes los considerandos en que se contiene la doctrina denegatoria del Alto Tribunal:

«La obligación impuesta al demandante por la Dirección General de Previsión de pagar, no a la Hacienda Pública, sino a la Caja respectiva del Instituto Nacional de Previsión, determinadas cuotas para subsidio de vejez, al ser originado por contratos de trabajo preexistentes, lleva a la conclusión de que el acuerdo recurrido, si bien es cierto se dictó por un Organismo de Administración, no constituye, en realidad, un acto de naturaleza puramente administrativa que decida una exclusiva contienda directa entre la Administración como tal y un particular, sino que declara a éste responsable de obligaciones precisamente sólo por ser Empresa o patrono, y en beneficio de la otra parte contratante, y ello porque en las relaciones contractuales de carácter laboral, motivos de alto interés público hacen intervenir a la Administración para el ejercicio de una función social que las leyes expresamente le atribuyen, sólo con la finalidad de tutelar intereses privados de los particulares contratantes más necesitados de protección, siendo esa función ejercida mediante Tribunales de organismos especiales que decidan las cuestiones referentes a inteligencia, efectos y cumplimiento del contrato de trabajo.»

Demostrada ser la resolución combativa decisión de una incidencia de derecho social, no tiene realmente carácter administrativo el supuesto derecho vulnerado en uno de los contratantes, y al faltar con ello a la resolución origen de este pleito, el

esencial requisito del artículo primero de la Ley fundamental de 22 de junio de 1894, procede estimar la excepción perentoria alegada por el Fiscal, en cuanto adujo que no corresponde el conocimiento del acto impugnado a esta Jurisdicción por la propia naturaleza del mismo, ajena completamente a los derechos subjetivos administrativos del actor, limitado al cumplimiento de funciones estatales y sociales de Previsión, como consecuencia de las relaciones laborales creadas entre el interesado y los productores dependientes de él.

El criterio contrario lo representan los autos de 7 y 13 de octubre de 1949, las sentencias de 15 y 21 de abril de 1950.

En todas ellas se trata de Empresas obligadas al pago de cuotas por decisiones de la Dirección General de Previsión, confirmando acuerdos de las respectivas Cajas Nacionales, y se llega por el Tribunal Supremo a las siguientes conclusiones:

Primero. Admitir el recurso contencioso administrativo contra las decisiones de la Dirección General de Previsión; afirmar que los problemas de cotización y recaudación de cuotas de los Seguros sociales son contributivos, comprendidos en las funciones típicas de la Administración, y esto aun cuando las cuotas recaudadas no sean para el Tesoro, sino para las Instituciones de Previsión.

Segundo. Que las disposiciones oficiales que regulan las referidas aportaciones crean, a favor de los que puedan estar incluidos en ellas, el derecho «indudablemente de carácter administrativo» de que los funcionarios del Ministerio de Trabajo se atengan estrictamente a las aludidas disposiciones legales, sin perjudicar a los que por las mismas no resulten obligados a tales pagos, pudiendo, los que en este concepto puedan hallarse, acu-

dir a la vía contenciosa administrativa para lograr la revisión de los acuerdos que reputan lesivos, del mismo modo que los adoptados en los distintos ramos de la Administración.

Este mismo criterio ha sido mantenido en sentencias de 20 de enero de 1953; 17 de marzo de 1953; 18 de abril de 1953, en recurso interpuesto contra acuerdo sobre abono de cuota sindical; 24 y 29 de abril y 7 de mayo del mismo año, y 17 de octubre, también de 1953, anulando una multa impuesta por una Delegación provincial de Trabajo, confirmada por la Dirección General de Previsión.

XVIII

Conclusiones.

Se hace difícil reducir a sistema los distintos recursos que hemos anotado contra las resoluciones en materia de Seguros sociales.

Aun cuando, a primera vista, aparece que la legislación ha seguido la diferenciación en cuestiones entre la Administración y los particulares para encauzarlas por la vía administrativa, con recurso contencioso administrativo ante la Sala de lo Contencioso del Tribunal Supremo, y cuestiones entre patronos y obreros ventiladas en la Jurisdicción Laboral por el camino del acto de conciliación, Magistratura del Trabajo, Tribunal Central de Trabajo y Sala de lo Social del Tribunal Supremo.

Pero esta aparente línea general se quiebra en varias ocasiones y en opuesta dirección.

La contradicción y falta de sistema se hace bien patente en los supuestos del artículo 166 del Reglamento del Seguro de Enfermedad, de 14 de diciembre de 1942, en el que una resolución dictada por un órgano administrativo se recurre ante la Magistratura del Trabajo; igualmente, la falta

de cotización en el Seguro de Enfermedad, configurada por la doctrina y la jurisprudencia como infracción que sólo debe dar lugar a sanciones, pero no a acciones privadas entre patronos y obreros, origina, conforme a la Orden de 30 de junio de 1952, una demanda ejecutiva ante la Magistratura del Trabajo.

En la misma línea de contradicción se advierte que en el Seguro de Enfermedades Profesionales, al aplicar el artículo 79 del Reglamento, se articula contra una resolución administrativa laboral un recurso ante la Magistratura del Trabajo, y en la revisión de incapacidades, que lógicamente correspondería a la Magistratura que definió la incapacidad, se concede la facultad de resolverlas a la Caja Nacional de Accidentes y a la Dirección General de Trabajo, Organismos típicamente administrativos.

Igualmente, en el Seguro de Accidentes del Trabajo, del que nacen acciones directas entre obreros y patronos, y que, lógicamente, debieran de discurrir por la vía contencioso laboral, se da entrada a la vía administrativa en cuestiones tan importantes cual la fijación de suplementos, decisiones sobre operaciones quirúrgicas y revisión de incapacidades.

Aun es más patente la confusión en materia de Montepíos y Mutualidades:

Aquí, la dirección es triple. De un lado, un recurso ante la Comisión permanente central, que debiera continuar por la vía contencioso administrativa, continúa ante la Magistratura del Trabajo; de otro, un recurso contencioso administrativo difuso, cuando no sea competente la Magistratura o Delegación de Trabajo, y, por fin, demanda ante la Magistratura contra los patronos que no afilian o ingresan sus cuotas, siguiendo principio opuesto al establecido por la Jurisprudencia en el Seguro de Vejez y Enfermedad.

Se hace, pues, indispensable la fijación de unas bases jurídicas substantivas, de las que arranquen como lógica consecuencia la ordenación del procedimiento correspondiente.

Obligada por esta necesidad la doctrina, siguiendo, más que precediendo, a las normas procesales ha ido elaborando una construcción sistemática derivada de los distintos derechos y obligaciones que nacen del contrato de trabajo.

Así ha nacido la distinción entre derechos y obligaciones derivadas directamente del contrato de trabajo, en las que patronos y obreros aparecen colocados en la situación de directos contratantes, y derechos y obligaciones consecuencia sólo del contrato de trabajo, en las que el patrono está obligado no frente al obrero, sino frente al Estado; los primeros, estrictamente laborales, con acciones privadas, y los segundos, constitutivos del Derecho de Previsión, con acciones administrativas para exigir el cumplimiento, distinción a la que, como decíamos, responde, en líneas generales, nuestro procedimiento.

Piénsese, sin embargo, a efectos de una posible unificación, que todas esas obligaciones patronales de afiliación, cotización, etc., sólo nacen a través del contrato de trabajo, como supuesto necesario. Si bien se advierte, el contrato de trabajo hace nacer obligaciones que, de un lado, pueden exigir los trabajadores, y, de otro, el Estado, y más parece que este último lo que hace es tutelar con su autoridad y eficacia el cumplimiento de esas obligaciones que dejan de existir precisamente al cesar el contrato de trabajo.

Prácticamente, esa doble dirección que señalamos ofrece inconvenientes por la dificultad de catalogar cuáles son estrictas obligaciones laborales exigibles al patrono directamente por el obrero contratante, y cuáles son exigí-

bles por la Administración, que justifica la actual confusión.

Sea cualquiera la conclusión a que se llegue, se parta de esa distinción iniciada por la doctrina y recogida por la Jurisprudencia, o se unifique el procedimiento considerando el contrato de trabajo como fuente única y uniforme de derechos y obligaciones laborales en toda su amplitud, se hace indispensable la ordenación del procedimiento en materia de Seguros sociales, en el cual la uniformidad y la claridad sean virtudes opuestas a la actual diversidad y confusión.

Jubilación forzosa o voluntaria. —
CUADERNOS DE PREVISIÓN LABORAL.—
Madrid, 1954, núm. 7.

De este trabajo que, a modo de editorial, se publica en la revista que edita la Obra Sindical de Previsión Social, entresacamos lo siguiente:

«Como todo en la vida, la cuestión ha suscitado diversas opiniones y teorías. Teorías y opiniones que vamos a analizar brevemente.

En favor de la jubilación forzosa se pronuncian, por regla general:

a) Aquellos trabajadores jóvenes que, ambiciosos por escalar puestos de mayor categoría, estiman que el mantenimiento de la jubilación voluntaria es un perjuicio evidente para ellos, ya que en las circunstancias económicas actuales, lógicamente, cabe pensar que todo trabajador que se encuentre con suficientes facultades físicas no abandona el trabajo en la Empresa, lo que supone un estancamiento en los ascensos y en las corridas de escala.

b) Ciertas Empresas cuyos trabajos requieren de un esfuerzo físico importante, las cuales alegan en favor de su tesis el escaso rendimiento de los trabajadores al llegar a cierta edad.

Naturalmente, para ellas es más cómodo el que se decreta una jubilación forzosa, que iniciar un expediente laboral de ineptitud o de capacidad disminuida para el trabajo, con arreglo a la legislación en vigor.

Al margen de estos dos grupos perfectamente definidos, existe otro disconforme, no solamente con que se mantenga el carácter voluntario de la jubilación, sino con todo aquello que suponga el ejercicio de un derecho por parte de «sus» trabajadores.

El fundamento de la jubilación voluntaria lo encontramos en razones de índole moral, económica y jurídica.

Dentro de las primeras, hallamos el derecho cristiano y humano del trabajador a continuar ganándose el pan con el sudor de su frente y poder atender a todas las necesidades de su hogar.

En cuanto a las razones de orden económico, no podemos olvidar que hoy día, por mucho que se ha adelantado en el campo de la Previsión Social, no se ha llegado a cubrir de manera perfecta las necesidades del trabajador al extinguirse su vida laboral. Veamos el porqué:

El salario regulador, que sirve para el reconocimiento de una pensión de jubilación, guarda estrechísima y perfecta relación con el salario que ha servido de base para cotizar en una Mutualidad o Montepío Laboral. Si todas las retribuciones que por diversos conceptos percibe un trabajador en activo estuviesen sujetas a cotización no hay duda alguna que a la hora de jubilarse su prestación estaría menguada en una parte insignificante; ahora bien, como no están sujetas a cotización todas las retribuciones—está excluido de cotizar, por ejemplo, el Plus familiar, parte del Plus de carestía de vida y la mayor parte de las horas extraordinarias y destajos, etcétera—, si un productor se jubila con

el 80 por 100 del salario regulador, en la práctica significa un porcentaje mucho más inferior que las retribuciones que percibía de forma efectiva en su Empresa.

Decretarse, por tanto, la jubilación con carácter forzoso irrogaría un evidente perjuicio a los trabajadores, ya que de la noche a la mañana se encontrarían con un desequilibrio económico en su presupuesto, que, sin duda alguna, habría de producirle un grave déficit en su economía doméstica. Sin embargo, si la jubilación se mantiene con carácter voluntario—salvo que se introduzcan importantes modificaciones que permitan a un jubilado retirarse con una pensión suficiente—, el trabajador podrá solicitar la pensión en el momento oportuno, esto es, aquel en que sus problemas económicos pueda tenerlos resueltos sin merma alguna en la satisfacción de sus más íntimas y perentorias necesidades.

En lo que respecta a los posibles perjuicios económicos que la jubilación voluntaria pueda irrogar a las Empresas, podemos asegurar que son mínimos; es más, en la práctica, en muchas actividades laborales—precisamente en aquellas en donde estaba prevista la jubilación con carácter forzoso—, el desarrollo del Mutualismo Laboral, y con él la implantación de la jubilación voluntaria, ha venido a liberar a dichas Empresas del sostenimiento, a su exclusivo cargo, de un fuerte gravamen que pesaba sobre las mismas bajo el nombre de «Deberes de Empresa», que no eran otra cosa sino un aseguramiento directo en favor de los trabajadores contra determinados riesgos: jubilación, invalidez, viudedad, orfandad, etc.

Analizando la cuestión desde un punto de vista jurídico, no llegamos a explicarnos cómo se ha mantenido en determinados casos la doctrina de la jubilación forzosa.

La Ley de Contrato de Trabajo no contiene en ninguno de sus preceptos disposición alguna por la cual se extinga la relación laboral al cumplir determinada edad el trabajador. Cabe preguntarse, pues, ¿en qué fuente de derecho se basan los propugnadores de la doctrina de la jubilación forzosa para mantener su tesis y llevarla en algunos casos—afortunadamente muy pocos—a la práctica? Sencillamente, en ninguna. Y no regulando dicha Ley tal cuestión, estimamos que no puede emplearse ningún subterfugio legal que implique modificación o alteración a las relaciones contractuales entre Empresas y trabajadores.»

G. SÁNCHEZ MARTÍN: *La Medicina del Trabajo y el médico del trabajo.*—

MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO.

Madrid, julio-septiembre 1954.

A continuación transcribimos el artículo del doctor Sánchez Martín.

«El productor de hoy, contrayendo el concepto de obrero manual al artesano de oficio calificado, es el hombre consciente en su libre albedrío que el médico ha de ver y tratar como organismo humano, complejo de cuerpo vulnerable y alma sensible, expuesto a los riesgos del trabajo, causa de lesiones corporales e impresiones anímicas que llegan hasta modificar la estructuración anatómico funcional somática y el normal equilibrio de las potencias del alma.

En la infancia de la Humanidad, y aun bien entrada en su adolescencia, el trabajo, impuesto al hombre por el Supremo Creador con el estigma *In sudore vultus tui vesteris pannen*, era obligatorio a los esclavos, a los vencidos en la guerra, por los vencedores, y cuando faltaban esclavos, a los villa-

nos del grupo plebeyo más bajo y despreciado en el orden social.

Del trabajo no se puede prescindir en la vida de la Humanidad, porque del trabajo sale el pan con que se mantiene y existe, y como alguien había de hacerlo, aquella sociedad primitiva se imponía a los esclavos. Los daños del trabajo que sufría el mercenario se apreciaban inherentes al mismo trabajo, era lo fatal, lo inevitable, y así aceptado por los que del trabajo de los esclavizados se aprovechaban, el esclavizado había de sufrirlo sin esperanzas de redención.

La evolución social y un concepto más elevado de la dignidad del hombre y del derecho a la vida que tiene todo trabajador, sentido y defendido por superiores espíritu de observación y altruismo, fueron descubriendo daños en los trabajadores, la relación de causa a efecto que el trabajo tenía con esos daños. Sabidos ciertos daños que se producían en determinados trabajos, sintieron los deseos de poder evitarlos aconsejando prácticas de ejercicios locomotores reguladores que compensaran las deformidades que por los esfuerzos del trabajo se producían, y dietéticas especiales neutralizantes de las autointoxicaciones que se ocasionan en el medio de aire viciado de los lugares de trabajo. Aquí encontramos la génesis de la Medicina del Trabajo y de su prótesis, la Higiene industrial.

Ya en el Egipto de los Faraones era predicada la dura condición de los trabajadores sometidos al cultivo de la tierra. En el papiro de Ebers, copilación de los conocimientos médicos de aquellos tiempos, se refiere la enfermedad consuntiva que sufrían los parias de las márgenes del Nilo, el panigao, hoy conocido por el parasitismo intestinal del anquilostoma duodenal o uncinaria, tantos siglos después—el año 1838—encontrado por

Dubini en los arrozceros de Florencia, y en 1870, por Perroncito, en los perforadores del túnel del San Gotardo, y, finalmente, en las minas y cultivos de regadío de los climas templados y tropicales. La anemia de los mineros en Europa, las aguaderas del guajiro cubano, la mazmorra del jibaro portorriqueño.

Posteriormente, en época de civilización más avanzada, Platón (siglo iv antes de J. C.) advierte cómo se deforma el cuerpo de los artesanos en el ejercicio del trabajo. Hipócrates, de la misma época, conocido por el padre de la Medicina, señala la toxicidad del plomo, y relata con precisión clínica un caso de cólico saturnino. Tito Caro Lugrecio (a. de J. C.), filósofo latino, en su poema *La naturaleza de las cosas*, refiere la vida trágica de los mineros. Cayo Plinio, el Viejo (siglo i), aconseja el uso de mascarillas protectoras a los obreros que manipulan el bermellón.

Naturalistas y médicos continúan descubriendo en los trabajadores la insalubridad de los ambientes y maneras del trabajo que realizan, y describen tratamientos apropiados para evitar y combatir los daños del trabajo. Aurelio Cornelio Celso (siglo i), en su obra *De res médica*, y Claudio Galeno, de la misma época, citan las enfermedades de los mineros. Avicena, médico árabe del siglo xi, menciona los cólicos de los pintores, que atribuye al litargirio.

En la literatura antigua se encuentran frecuentes alusiones a las enfermedades adquiridas en el trabajo. Décimo Junio Juvenal, poeta latino del siglo ii, en sus poemas satíricos habla de las lesiones oculares que sufren los fundidores. Teofrasto, médico y químico suizo del siglo xvi, en su libro *De morbis metallicis*, da a conocer los daños que sufren los fundidores por la inhalación de vapores metálicos, y

los mineros de la cuenca metalífera de Tirol, en el macizo montañoso de los Alpes, descubriendo lesiones pulmonares en autopsias que tienen ocasión de poder practicar en mineros. Agrícola, del mismo siglo, publica su obra *De res metallica*, sobre igual tema de la insalubridad del trabajo en las minas y fundiciones.

En el siglo XVII surge la práctica próspera: Bernardino Ramazzini, médico de la Universidad de Parma, que en su libro *Morbis artificum diatriva*, publicado en el año 1700, estudia las enfermedades producidas por el trabajo en los artesanos, y, valientemente, denuncia en severa crítica las malas condiciones en que trabajan los obreros. Ramazzini, divulgando entre médicos prácticos el conocimiento de las enfermedades profesionales, fué el propugnador de la Medicina del Trabajo.

En el siglo XVIII, la obra de Ramazzini es, de momento, olvidada. ¿Por qué? A la situación política que por aquellos días pasaba Europa parecía no interesarle el problema obrero, de tanta trascendencia social. El año 1770, al impulso fabril de las nuevas industrias que, venidas de Norteamérica, empezaban a establecerse en Europa, los médicos de asistencia en los suburbios de las zonas fabriles hubieron de advertir el incremento de los daños que sufrían los obreros en el trabajo de las fábricas. Adán Smith, médico inglés, asistente de Empresas industriales, recordó la obra de Ramazzini, relativa a los enfermos y enfermedades de los trabajadores. Se hicieron varias traducciones de su libro *Morbis artificum diatriva*, que se publicaron por toda Europa, y divulgada entre los médicos, éstos vinieron a interesarse en el estudio de las enfermedades profesionales que sufrían los obreros por las malas condiciones en que realizaban el trabajo, motivan-

do que las autoridades sanitarias empezaran a sentir alguna curiosidad por el problema social de la salud de los obreros. El año 1772 se publicó un Diccionario de Medicina y una tesis referentes a las enfermedades del obrero. En la segunda mitad del siglo XVIII siguieron apareciendo nuevas publicaciones en el tema de las enfermedades profesionales y su tratamiento. En las Memorias de la Academia de Medicina francesa (año 1779) se hacen observaciones sobre los accidentes que sufren los obreros en el trabajo. El mismo año, en Italia, solicita Franck, médico, que se preste protección a las obreras durante los últimos meses de su estado de gestación, en el parto y primeras semanas del puerperio. Una Sociedad patriótica se produce en defensa de los trabajadores del agro que padecen pelagra, y en 1785 se organiza una clínica para recogimiento de pelagrosos, y la misma Sociedad interviene exigiendo protección contra las intoxicaciones que se producen en otras industrias, y para los tuberculosos de los talleres de cerámica y alfarería, y los de las canteras y minas. Scopoli había publicado el resultado de sus observaciones sobre los efectos de la intoxicación mercurial profesional, el hidrargirismo, en los trabajos que benefician compuestos mercuriales o yacimientos cinabriferos.

El creciente desarrollo de la industria moderna, que sustituye el taller familiar de artesanía, de los gremios laborales, con la herramienta manual, por las fábricas, con su ingente arsenal de potentes motores, en evolución creciente hacia el maquinismo, que hace del obrero un tornillo más de la máquina, motivó tan alarmante profusión, en gravedad y número, de los daños del trabajo, que comenzó a despertar inquietud en las clases directoras y protestas de las Asociaciones obreras. La mortalidad del pueblo era

tal, que la vida media del obrero no pasaba de los veintidós años.

La protesta de las Asociaciones obreras comenzaron con los Trade Union de Inglaterra; rápidamente se extendió a los demás países europeos el fértil vivero de las Internacionales. Ante tal amenaza a la paz social, los Poderes directores de la política de los Estados estimaron necesaria una legislación protectora y de ordenación del trabajo. La primera nación europea en acometerla fué Suiza, con su Ley de Fábricas, de 1877 y 1881.

Lo impresionante y espectacular del accidente, por la violencia y publicidad de su producción, y el efecto inmediato que a seguido se hace público, con la consiguiente alarma, desvió la atención hacia el socorro inmediato del accidente, y en todos los países la legislación por los Fueros del Trabajo cristalizó en «Ley de Accidentes del Trabajo», que obliga al patrono a indemnizar y reparar el daño corporal producido al obrero en el trabajo que ejecute por su cuenta. Este es el espíritu de la Ley de Accidentes del Trabajo en todos los Estados europeos que hubieron de promulgarla, discutida y aprobada en sus Cortes, prescindiendo del derecho consuetudinario y aceptando la novísima teoría del riesgo profesional. En Alemania, en 1884; Austria, 1887; Suiza, 1887; Noruega, 1894; Inglaterra, 1897; Dinamarca, Italia y Francia, 1898, y en España, con fecha 30 de enero de 1900.

Posteriormente, el Código de Trabajo ha ido enriqueciéndose en España con otras leyes protectoras del obrero: la del descanso dominical, trabajo de mujeres y niños, trabajo nocturno, horas máximas de trabajo, descanso retribuido del obrero de siete a quince días al año, la de enfermedad profesional y, aunque no sea limitada al trabajo, la del Seguro Obli-

gatorio de Enfermedad, que al obrero beneficia.

En este sucinto bosquejo histórico, acotado con sus fechas acerca de probar desde cuándo y cómo fueron sabidos los daños del trabajo y su evolución a través de los tiempos hasta nuestros días, aprendimos que, a partir del hombre civilizado, los daños del trabajo fueron advertidos por naturalistas y filósofos, progenitores del médico, y ya estos: Hipócrates, Galeno, Avicenas, Paracelso y otros, con mayor bagaje de cultura, presintieron la enfermedad profesional en los obreros.

Señalando los diferentes males del trabajo y localizando los ambientes tóxicos de los trabajos, Ramazzini, en el siglo XVII, con su formidable labor de observación directa sobre el sujeto de estudio, sentó los principios que elevaron a la categoría de ciencia la Medicina del Trabajo.

Ante la certeza de estos hechos, es evidente que la Medicina del Trabajo, concomitante con el trabajo, fué conocida, y de hecho practicada, a partir de los comienzos de la sociedad humana civilizada, teniendo existencia real, empírica o neocientífica, consustancial con épocas y lugares. Que por razones políticas en el gobierno de las naciones no se le haya prestado atención jurídica, no justifica que se le pueda negar un origen primitivo, y su actuación continuada, de hecho efectiva, en la especulación facultativa de los males del trabajo, aunque de derecho no haya sido reglamentariamente observada hasta que la industria

moderna transformó su economía sirviéndose de la máquina y despreciando el factor hombre, amenazó con la ruptura del equilibrio en las relaciones entre capital y trabajo.

Hoy, la Medicina del Trabajo, de tan legendario abolengo, se impone, y el obrero, que produce obra necesi-

ria y de buen aprovechamiento al acervo común del orden social, al sentirse protegido y defendido contra los riesgos del trabajo, acude a él con la confianza y despreocupación que la seguridad del trabajo ofrece.

La Medicina del Trabajo, modalidad de la ciencia médica y técnica en el arte médico de conservar la salud del hombre previniendo la enfermedad y curando las enfermedades, viene a sustituir ante el obrero la figura del médico de familia. Al conquistar este cliente la Medicina del Trabajo, es el mejor auxiliar de la nueva organización de los Sindicatos Verticales, pues a ellos aporta el elemento más sano cuando es bien asistido y protegido, y el más rebelde, si es desatendido.

La Medicina del Trabajo, en su actuación, interviene sobre dos factores: el hombre que trabaja y el lugar donde trabaja, y al lugar en que trabaja ha de prestar el médico del trabajo su atención profesional preventiva, higiene del trabajo, y su actuación profesional curativa, clínica del trabajo.

La Medicina del Trabajo está servida por facultativos especializados, que si de derecho forman una sola clase, lo diferente de sus prestaciones profesionales, en los problemas sanitarios del trabajo, de hecho se distinguen en dos tipos bajo la denominación común de médicos del trabajo: el del médico dedicado a la especulación científica de los males producidos en el trabajo, que verifica en laboratorios centrales bien dotados de material de análisis, y en clínicas del trabajo, a las que llegan los casos consumados y fuera de la relación de causa a efecto entre la naturaleza del agente agresor, del que se sabe por referencia, y el daño producido, que ya se aprecia directamente en la persona dañada. Sus apreciaciones tienen valor oficial y de asesoramiento para los Poderes públicos. Muy distinta es la ac-

tuación médica de su homónimo el médico de Empresa. Facultativo empírico destacado en el medio de trabajo, que, al servicio profesional de la industria, vigila la seguridad del trabajo, asiste al obrero y cuida de su buena conservación. Al ser obrero ciudadano que produce obra útil al acervo del caudal nacional, a quien sirve, en definitiva, el médico del trabajo es al Estado, por cuanto le conserva la clase social productora. El médico del trabajo, como médico de Empresa, con residencia fija en la zona industrial a la que sirve, convive con la colectividad obrera, y obrero y médico, en relación directa y diaria, llegan a conocerse y saber uno de otro, de sus penas y alegrías, que uno y otro las pasa.

La diferencia de cultura hace que el obrero mire al médico desde un plano inferior, pero la convivencia diaria y en las ocasiones de accidente o enfermedad, que el médico entra en la casa del obrero llevando el remedio para sus males, en esos momentos de dolor y miedo, en los que el hombre no miente, cuando sufre y teme, se van formando mutuos sentimientos de atracción, de caridad cristiana del médico hacia el obrero y de confianza y agradecimiento del obrero hacia el médico.

Al médico le paga el patrono, pero el médico sirve al obrero, y de hecho el médico es del obrero, y así lo estima éste, tanto que, aun en los casos de tramitación oficial, el obrero acude al médico en sus apuros particulares y dificultades familiares.

En el recato de la confianza que con motivo de asistencia en accidente o enfermedad se establece entre obrero y familiares y médico, éste es el confidente del hogar, y, por ahí, el depositario de su confianza.

El obrero quiere a su médico, al médico del trabajo, con el que nunca

puede tener discrepancias económicas, y si circunstancialmente surgen desavenencias sociales, inevitables en toda convivencia, éstas son pasajeras; obrero y familia siempre quieren a su médico, del que siempre esperan y en el que siempre confían.

En verdad que este médico del trabajo se asemeja mucho y recuerda profesionalmente a un tipo de médico ya pasado. En época no muy lejana, de la que nos separa, más que la distancia del tiempo, las diferencias en el sentir impuestas en la adaptación a nuevas costumbres de vida por influencias exóticas o evolución de la educación social, la salud del pueblo quedaba fiada a la misión sanitaria del que decían «médico de familia». Autoridad superior por su prestigio personal en cada familia.

El médico de familia era la persona de confianza en el hogar doméstico, tanto por la ciencia médica que se le reconocía como por el saber que tenía del temperamento y constitución fisiológica de cada uno de los individuos de la familia, de padres a hijos. En los casos de enfermedad, toda la esperanza y confianza se cifraban en él. El dirigía la vida familiar en el orden doméstico; a él se le consultaban todas las dificultades y penas del hogar, y sus consejos eran escuchados y seguidos.

El médico de familia y el médico del trabajo, ayer y hoy, coinciden en ser los depositarios de la confianza y respeto de sus enfermos. Cuando el mal entra en la casa, a ellos se confía su defensa. El hacendado de antaño y el obrero actual, en los momentos de peligro por enfermedad o daño del trabajo, siempre acuden a su médico.

La continuación del médico de familia en el médico del trabajo deriva de que éste no ha perdido la cualidad primordial que distinguía a aquél, que

no sólo era el médico que curaba los males del cuerpo, sino también el amigo predilecto que traía el consuelo al alma familiar dolorida. Así es el médico del trabajo de hoy, el que cura al obrero lesionado y el que lleva consuelo y esperanza al hogar familiar temeroso y afligido.

El médico del trabajo comienza por tener una relación reglamentada con el obrero, y a través de ella penetra en la conciencia del hombre obrero, el que, apegado a sus sentimientos, le lleva al hogar familiar, del que ya no sale. El hogar familiar del obrero, sujeto al fatalismo del castigo divino: «Ganarás el pan con el sudor de tu frente», en todo momento precisa del médico que cure los daños del cuerpo y los dolores del alma. Precisa de su «médico de familia».

E. SALINAS SALAZAR: *Investigación de accidentes de trabajo en la industria*. — MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO. — Madrid, julio - septiembre 1954.

A continuación transcribimos el trabajo publicado por el señor Salinas Salazar.

«Ya hace bastante tiempo que debíamos comprender la importancia de la recopilación de estadísticas relativas a las causas de los accidentes de trabajo desde el punto de vista de la práctica. Es una lástima que no tengamos mejores conocimientos de las causas de tales accidentes. Es lástima, porque la prevención de accidentes se basa en las causas de los mismos, y las estadísticas actuales, por lo general, nos dan los datos necesarios para formular la manera de evitarlos.

Al revisar las actuales estadísticas, encontramos frecuentes informes que se dan como sustitutos de los datos de

«causa». Vemos, por ejemplo, que casi la mitad de las lesiones sufridas en la industria se deben a caídas u ocurren mientras los obreros manejan materiales.

Desde luego, es interesante saber que muchos de los lesionados se habían caído de alguna manera. Pero ¡hay tantos lugares de donde puede caerse un hombre, tantos sitios donde puede caerse, tantos objetos sobre los cuales puede caerse y tantas razones que pueden hacerle caer, incluyendo causas corporales y mecánicas, que el simple hecho de que ocurrieran numerosas caídas nos sirve de poco o nada!

Lo mismo ocurre con los accidentes que tienen lugar «mientras los obreros manejan materiales». Indudablemente, hay muchos de ellos; pero cuando nos damos cuenta del enorme número de materiales que se maneja y de su gran variedad, ¿habremos de sorprendernos? Los obreros manejan materiales desde el momento en que emprenden sus tareas hasta que suena la sirena que indica la hora de salida del trabajo.

Así, también todo el mundo sostiene el equilibrio precariamente sobre dos pies, con un centro de gravedad que cambia constantemente durante la mayoría de las horas de trabajo. El peligro que ofrecen estas dos razones es enorme.

El uso inexacto de las palabras también ha resultado ser un serio obstáculo para la prevención de accidentes. Se continúan clasificando como causas títulos tales como «caídas», «manejo de objetos» y aun «quemaduras», «electricidad». Evidentemente, ninguna de estas descripciones debiera considerarse como causa de accidente. Una caída es un accidente; el manejo de objetos es una clase de desempeño de una tarea; una quemadura es una lesión, y la electricidad y los vehícu-

los son agentes que pueden tener alguna relación con las lesiones causadas por accidentes de trabajo.

Si esos errores fueran sólo gramaticales, podríamos descartarlos sin más ni más. Pero son más que eso: son equivocaciones que se han copiado en la industria, se han introducido en los sistemas de registro como encabezamiento de las causas, con el resultado de que esos registros sirven de poco porque no se dan en ellos las razones por las cuales ocurrieron los accidentes. Entre las causas, esperamos encontrar condiciones mecánicas o físicas que ofrecen peligro, actos arriesgados de los trabajadores y factores personales peligrosos, tales como la falta de preparación y dolencias físicas. Estos indicarían precisamente medidas correctivas.

Sería de desear que se facilitasen informes más detallados explicando cómo y por qué ocurren fracturas y contusiones. ¿Dónde pueden obtenerse estos datos?

La contestación es: «En el propio taller».

Los informes sobre investigación de accidentes procedentes de fábricas, Compañías de Seguros, con algunas notables excepciones, son, en su mayoría, incompletos, y su exactitud es dudosa con frecuencia.

Hay tres razones para ello:

1.^a El deseo de la persona que emite el informe de ocultar o quitar importancia a condiciones peligrosas de las que la propia fábrica es la responsable.

2.^a La incapacidad del investigador de reconocer o descubrir la verdadera causa o causas.

3.^a La falta de interés por parte de los jefes de la Entidad.

Una de las razones por las cuales tiende el investigador de accidentes ocurridos en la industria a dar cuenta

primero de las condiciones inseguras de la maquinaria o del edificio es que ésta es una clase de causa en que puede estar razonablemente seguro de ser exacto y un caso en el cual, cuando se adoptan medidas correctivas, no debe ocurrir ningún otro accidente por la misma causa. Con la clase de investigación que se hace comúnmente en la actualidad, y considerando el tiempo disponible y la preparación de la mayoría de los investigadores, es probable que no se indiquen las causas personales con la misma exactitud, aunque existan muchas razones para tratar, por lo menos, de hacerlo. Muchos accidentes de trabajo se debieron y se deben a reacciones emotivas temporales que aun el psicólogo tendría dificultad en descubrir. Probablemente hay más íntima relación entre cosas tan corrientes como la falta de pago de una cuenta casera y las lesiones sufridas en el trabajo, de la que se haya indicado jamás en los informes de accidentes de fábrica alguna. Ninguno de nosotros se deja sus preocupaciones, sus ilusiones ni sus pensamientos en casa cuando marca la hora de entrada en el taller, en la oficina o despacho.

No puede fiarse tampoco en la mayoría de los investigadores, faltos de preparación médica, en cuanto a su clasificación exacta de las condiciones físicas que puedan formar parte de la causa del accidente.

Pocas o ninguna vez leemos en un informe que el herido no estaba acostumbrado a las gafas protectoras cuando se cayó, o que el cansancio era el factor más importante que contribuyó a que dejara caer una herramienta. Esto es un ramo de prevención de accidentes industriales al que, con el tiempo, ha de darse mayor atención.

Otro defecto de nuestros informes de accidentes es o poco interés o falta de dar la suficiente importancia a la

investigación de accidentes individuales por parte de las personas encargadas de la seguridad de la fábrica, y esto cuando esta persona tiene asignado este importante papel, ya que en muchas ni existe. Esto no demuestra otra cosa sino el poco interés que se tiene en la prevención de accidentes.

¿Cómo debe, pues, investigarse un accidente de trabajo con el fin de que primero se aísle su causa o causas en los informes, así como los detalles incidentales, y después para que puedan compararse con otros accidentes? Los accidentes pueden investigarse de acuerdo con la siguiente fórmula:

1. Primero se atiende a la lesión y sus detalles, hasta donde se conozcan entonces, y se anotan.
2. Después se averigua el objeto, la herramienta, la máquina, el detalle del edificio o la substancia tóxica que tuvo mayor relación con la lesión.
3. Se sigue por parte del objeto, como el engranaje de una máquina, si existiera dicha parte.
4. Entonces el investigador anota si el objeto o su parte contribuyó al accidente por no estar protegido, tener defectos o estar colocado en lugar impropio o inseguro por alguna otra razón.
5. Sigue la determinación del tipo de accidente. ¿Se cayó en la máquina el herido o recibió un golpe con el objeto mencionado antes?
6. Después se anota el acto descuidado de la persona que ocasionó el tipo seleccionado, el acto que causó que el herido fuera prendido por el engranaje no protegido o que resbalara en el aceite que había en el piso, si eso hubiera ocurrido.
7. Finalmente, se anota el factor personal de descuido que causó el acto, como, por ejemplo, quizá, falta de destreza o vista defectuosa, si es posible averiguarlo.

Mediante este sistema, se indicará siempre el agente mecánico inseguro, así como los demás factores del caso, cuando existan. Este método facilita datos que se recomiendan para los informes para recopilar las «causas» de las lesiones industriales, y, por lo tanto, ofrece la ventaja adicional de poder compararse sobre bases de la nación entera.

Estas detalladas estadísticas de accidentes, así confeccionadas, serían de enorme utilidad en los extensos programas de prevención de accidentes de trabajo. Ellas indicarían a los fabricantes de maquinaria, por ejemplo, las máquinas y piezas de máquinas que deben reformarse; se vería la necesidad de desterrar, de una vez y para siempre, los interruptores de palanca para corriente eléctrica que careciesen de cajas blindadas sin ranura, y que aun descaradamente se venden y se exponen en los escaparates de las tiendas, cuando se sabe los innumerables accidentes de carácter grave a que vienen dando lugar; se vería la necesidad de mejorar la ventilación, el alumbrado, etc., en determinadas industrias, y así sucesivamente.

En los talleres y fábricas, el requisito es, generalmente, más inmediato, como el de cierta defensa en una máquina determinada o el proporcionar gafas protectoras o aliviar las preocupaciones económicas de algún empleado.

Una investigación que en la actualidad fuera suficiente para las estadísticas nacionales pudiera resultar muy deficiente en el suministro a la fábrica de datos preventivos. Por ejemplo, en tres accidentes diferentes resultaron heridos operarios por la caída de objetos desde cargas suspendidas. Todas las desgracias se debieron a la violación de una regla corriente de prevención que establece que los obreros no deben exponerse a la caída de ob-

jetos sueltos colocados sobre sus cabezas. Si se hubiera estudiado un gran número de accidentes desde el punto de vista de las estadísticas generales, se recomendaría el debido programa educativo, obteniendo, quizá, alguna mejora. Pero la investigación más detallada de estos casos hizo notar la necesidad de una actuación mucho más pertinente en la fábrica.

En el primer caso se averiguó que el lesionado no venía bien y no se daba cuenta de cuándo pasaba debajo de una carga suspendida. En el segundo caso, el operario sabía el peligro a que se exponía, pero trabajaba a tanto la pieza y el camino más corto para ir a buscar el material le hacía pasar debajo de la grúa. De lo contrario, hubiese tenido que dar la vuelta a todo el taller, empleando varios minutos más en ir y venir, lo cual hubiera reducido bastante su jornal. En el tercer caso se le había advertido varias veces a la víctima que no debía pasar por debajo del andamio cargado, pero él desobedeció.

Así, pues, en ninguno de los tres casos se trataba sólo de educación, como lo demostró una investigación efectiva. En el primer caso, el obrero tenía la vista defectuosa; en el segundo, la distribución del taller no estaba bien ordenada, y en el tercer caso, el defecto se hallaba en la actitud mental del empleado, y requería medidas más severas que simples instrucciones.

Otro ejemplo tenemos, aunque no se trate de accidente en talleres, en una serie de accidentes de automóvil ocurridos en la intersección de calles. Se observó que la causa común a todos ellos era «la marcha a demasiada velocidad en vista de las circunstancias». En uno de los casos, el conductor iba demasiado de prisa porque el tiempo que se le daba para hacer las entregas no era el suficiente; en otro, el conductor no calculaba bien la ve-

locidad; en el tercero, el conductor iba distraído, y en el cuarto, el conductor se había confundido en el manejo de un automóvil nuevo que aun no estaba acostumbrado a guiar.

Si consideramos solamente la circunstancia inmediata de «marcha a demasiada velocidad», no corregiremos ninguna de las deficiencias inherentes a los conductores por las cuales es probable que ocurran otros accidentes.

Desde luego, es muy valioso conocer los defectos más corrientes según se indican en las estadísticas generales, porque hay medios por los cuales puede protegerse al trabajador contra su tendencia individual a causar accidentes. Pueden instalarse señales de parada, con el fin de detener la marcha del tránsito en los cruces de calles. Se pueden poner defensas en las máquinas para evitar que los operarios distraídos pongan las manos en los lugares de peligro. Por desgracia, carecemos de estos datos en nuestros archivos, por lo que instalamos las defensas de acuerdo con nuestro propio juicio. La educación de seguridad contribuye a imbuir la idea de peligro en la conciencia de los trabajadores, y, por lo tanto, a que sean precavidos en determinadas circunstancias.

¿Quién debe investigar los accidentes de trabajo? La contestación es: «La persona mejor preparada que llegue primero al lugar donde éste ha sucedido». Cuando se tiene Seguro de Compensación, generalmente se deja al inspector del Seguro que lo realice, siempre que éste acuda, pues no es lo general que así lo haga más que en caso de duda, y esto para ver si puede eludirse del compromiso contraído.

La investigación del accidente no debe quedar en manos de estos señores inspectores de las Compañías de Seguros (que, en general, bien poco se preocupan de la prevención de los accidentes), ni tampoco en manos de

nosotros, los inspectores de Trabajo. En primer lugar, porque las causas pueden ser muy remotas y difíciles de averiguar para cuando un extraño visita la fábrica. En segundo lugar, la persona que tiene más probabilidades de averiguar «interioridades» del herido es alguien que lo conozca y pueda hablarle de asuntos íntimos y de las condiciones en que vive su familia (falta de vivienda decorosa, falta de recursos por enfermedades de curación lenta, cuentas que debe, etc.). Todos, naturalmente, guardamos reserva al hablar con extraños, y es posible que dejemos de admitir hechos que se deben a nuestra propia necesidad, negligencia o debilidad. Los inspectores extraños a la Empresa (Seguros y del Estado) tenemos, ¡cómo no!, un papel muy importante que representar, cual es el de convencer a las personas encargadas de la seguridad de la fábrica de la conveniencia de que lleven a cabo estadísticas exactas de accidentes; que enseñemos cómo deben investigarse los accidentes para poder sacar el mayor fruto para la prevención de otros similares; enseñarles a preparar los informes y mostrarles lo que la experiencia nos viene enseñando en las visitas de otras fábricas, indicándoles las medidas de seguridad que en ellas tomaron para evitar tal o tales accidentes de trabajo.

No estamos nada equivocados al decir que todo lo que se ha aprendido hasta hoy acerca de la seguridad se ha deducido del estudio de informes de accidentes ocurridos. Sólo aprendemos las características de los accidentes de trabajo investigándolos y descubriendo sus causas.

Aun tenemos mucho que aprender y estamos muy lejos de conocer todo lo referente a causas de accidentes, ya que se hacen muy pocos informes suficientemente detallados. Es indudable que los trabajos de seguridad se atrasan y

se han atrasado por la ineficacia de los métodos que se vienen siguiendo para la investigación de los accidentes.

Si queremos (en vuestras manos está, señores que componéis los Comités de Seguridad y Jurados de Empresa) obtener mayor progreso en la prevención de accidentes, al que estamos obligados religiosa, moral y socialmente, es poniendo más inteligente atención a un procedimiento tan fundamental como es la investigación de cada accidente en particular.»

AVILÉS GARCÍA, JOSÉ: *Algunos efectos económicos del Mutualismo Laboral*.—CUADERNOS DE PREVISIÓN LABORAL.—Madrid, 1954, núm. 7.

Transcribimos de este artículo los siguientes párrafos:

«De sobra es conocido que la Seguridad Social, y el Mutualismo Laboral es parte integrante de ella, puede basar su financiación por tres sistemas: por impuestos generales, por gravámenes sobre los asegurados o por cuotas de las Empresas, bien sobre los beneficios o sobre el importe de los salarios. Tales sistemas no suelen aplicarse con exclusividad, y lo más corriente es acudir a la financiación por procedimientos mixtos, de los que participan dos, e incluso tres de ellos.

El que tiene adoptado el Mutualismo Laboral, con carácter casi general, es mixto de los dos últimos: el propio asegurado paga un tercio de la cuota, y la Empresa aporta los dos tercios restantes. Ambos en forma proporcional al salario, siendo la tasa más generalizada el 9. Esta proporcionalidad sobre las rentas de trabajo de los asegurados es más ventajosa para una mejor redistribución de la renta que si las cotizaciones fuesen fijas y uniformes para los cotizantes de un

mismo grupo, puesto que aquélla se ve dificultada al imponerse la misma carga a todos, cualesquiera que sean las posibilidades económicas. Ahora bien, justo es consignar, y aquí tropezamos por primera vez con la contraposición de los distintos intereses económicos, que lo que es bueno a efectos de la redistribución de la renta de los asegurados, no lo es tanto referido a las Empresas, puesto que la cuantía de los salarios pagados, base de la cotización, no tiene por qué estar en relación lógica con los beneficios empresariales, pues con frecuencia se dará el caso de que una Empresa que tiene una elevada nómina esté en situación menos próspera que otra de la misma rama que con mejor equipo industrial emplee para un mismo volumen de producción menos mano de obra. Claro está que contra esto puede argüirse que tal diferencia está motivada por defectos en el planteamiento de la primera Empresa, mientras la segunda recibe, como consecuencia de la más reducida cotización que tiene que pagar, un premio a su mejor organización.

A continuación detallamos la cotización por Montepío, y el promedio que ese porcentaje representó, por afiliado, durante todo el año 1952:

	%	Pesetas
Aceite	9	565,98
A. Diversas.....	9	559,33
Agua, G. y E.....	12	1.238,77
Ahorro y Previsión...	12	1.591,45
Alimentación	9	588,24
Artes Gráficas.....	9	792,86
Banca.....	12	1.646,46
Cemento.....	9	647,57
Confección.....	9	462,35
Construcción.....	9	555,11
Dep. Mercantil	12	1.015,31
Extractivas.....	9	631,91
Fincas Urbanas	10	313,39
Harinería	9	756,35
Hostelería.....	12	805,59
Metálicas	9	583,04
Panadería.....	9	730,42

	%	Pesetas
Papelera.....	12	1.030,25
Periodistas.....	9	910,75
Petróleos.....	12	1.593,94
Piel.....	9	533,15
Plomo.....	9	685,14
Seguros.....	12	1.436,21
Siderometalúrgica.....	11	921,34
Madera.....	10	593,44
Químicas.....	9	765,48
Textil.....	10,5	745,64
Transportes.....	9	833,11
Vidrio.....	9	661,94
Vinícolas.....	9	835,08

Tales prestaciones constituyen unas rentas muy superiores a las que hubiesen podido librarse con el ahorro privado. Al ser las prestaciones concedidas en función de los ingresos obtenidos durante la vida de trabajo, permiten al que cesa en el mismo, por edad, invalidez o enfermedad, o a su familia, en caso de muerte, continuar recibiendo unas rentas que proporcionan la posibilidad de mantener un nivel de vida aproximado al que llevaba durante su existencia normal. El que rentas en tal proporción puedan alcanzarse mediante el ahorro individual es sólo posible en ciertos grupos de población, pero la realidad nos demuestra que el mismo no puede, en

grandes masas de población, ser logrado de manera espontánea, puesto que la insuficiencia de los medios de existencia para la vida diaria dificulta en grado sumo la formación de un ahorro apreciable. Es esta imposibilidad material lo que determina el nacimiento del Mutualismo Laboral. No basta la voluntad decidida de ahorro si se tropieza con la falta de medios apreciables.

Por el cuadro de cotizaciones expuesto anteriormente, vimos que la tasa más generalizada es el 9 por 100, del cual abona la Empresa el 6 por 100 de la nómina de salarios, pero es necesario determinar el importe real que tal porcentaje representa en la partida de gastos por mano de obra, descomponiendo éstos en salarios directos, es decir, los que el trabajador percibe en metálico y de modo inmediato, y salarios indirectos, o sea, lo que recibe en forma de prestaciones de servicios médicos, farmacéuticos, culturales o económicos, a corto o largo plazo.

Excluimos del siguiente cuadro aquellos conceptos que son eventuales y entre los cuales hay alguno, como las horas extraordinarias, que unas veces son cotizables y otras no.

	Cuantía	Tanto por ciento sobre el total importe de mano de obra
DIRECTOS:		
Salario base, premios de antigüedad, descanso dominical, gratificaciones fijas de Navidad y 18 de julio.....	100	56,82
Plus de carestía de vida.....	25	14,21
Plus de ayuda familiar.....	25	14,21
INDIRECTOS:		
Seguros sociales, cuota sindical, plan sanitario, formación profesional y prima media de accidentes.....	20	11,36
Mutualidades Laborales.....	6	3,40
TOTALES.....	176	100,00

La verdadera cuantía de la aportación empresarial al Mutualismo Laboral está representada, pues, por un 3,40 del total importe de la mano de obra, aun cuando en bastantes escandallos justificativos de subidas de precios el porcentaje sobre el salario base se acumule sobre conceptos salariales, que no tienen en modo alguno carácter de cotizables a efectos de la Seguridad Social.

La mano de obra no es, naturalmente, lo único que tiene intervención en el precio de coste del producto. Esta afirmación es perogrullesca, pero necesaria, porque muchas veces se pretende hacer lo contrario. La repercusión de la cuota mutualista en el precio de coste variará en su cuantía, según la industria de que se trate y de la proporción en que la mano de obra intervenga en el precio total de coste, aun cuando en general hemos de tener en cuenta, al referirnos a nuestra estructura, que la industria española hace intervenir los jornales en una proporción muy superior a la de la generalidad de las industrias extranjeras, y no porque sean individualmente más elevados, sino porque estas industrias, organizadas para mercados más amplios, permiten y facilitan su racionalización y mecanización, reduciendo en sus costes industriales la mano de obra directa.

Al implantarse la cuota mutualista, el efecto inmediato producido por el aumento del precio de coste es un desplazamiento de la curva de oferta. El empresario pretende ser un mero recaudador, trasladando su aportación al consumidor. Esta es su reacción inmediata y más generalizada. La curva de la demanda no sufre desplazamientos, pero al elevarse el precio reacciona disminuyendo la cantidad demandada. Con ello, el empresario disminuye, aun aumentando el precio, el volumen de sus ingresos, por lo que

no consigue totalmente su objeto. Por tanto, el importe de la cuota se distribuye entre empresario y consumidor. En cómo se lleva a cabo esta distribución ha de distinguirse, según se trate de productos de demanda inelástica, es decir, aquellos en que la cantidad demandada no se contrae al aumentarse el precio, de aquellos otros de demanda elástica que sufren muy rápidamente las modificaciones del mismo.

Los empresarios del primer grupo alcanzan casi plenamente su pretensión de transferir el gravamen, mientras que los del segundo no logran en su totalidad, pues al elevar el precio ven reducida ampliamente la cantidad demandada, parte de cuyo importe se traslada a compensar los aumentos de precio experimentado por los productos de demanda inelástica y hacia aquellos otros en que, por incluir en su coste menos mano de obra, se ha incrementado menos relativamente.

Tales aumentos de precio tienen sobre los individuos de rentas altas el mismo efecto que un impuesto sobre la renta, porque en ellos su demanda individual suele ser inelástica para todos los productos que consumen. Por tanto, para ellos el alza de precios disminuye su ahorro.

En un plazo más largo, cuando comienzan a affuir al mercado, como consecuencia de las rentas cobradas en concepto de prestaciones del Mutualismo, los beneficiarios de las mismas que disponen de unos ingresos de que antes carecían, lo que les permite un aumento de consumo, los empresarios de productos de demanda inelástica se ven beneficiados por un aumento de la cantidad demandada, sin que tengan necesidad de modificar sus precios, por lo que el volumen de ingresos y, por consiguiente, el de beneficios, será mayor.

No ocurre lo mismo respecto a los de demanda elástica. Al ir aumentando progresivamente los consumidores y existir mayores posibilidades de mercado, tales empresarios aumentarán su producción, con lo que los costes, siempre que aquéllas estén en consonancia con la capacidad de absorción del mercado, se realizará a costes decrecientes, con lo que los grupos de población de rentas más bajas tendrán la posibilidad de aumentar su abastecimiento real de tales mercancías. En estos casos las nuevas industrias se orientan hacia donde ven posibilidades de mercado, siempre que la competencia sea posible, si puede obtenerse una reducción en los costes, mediante mejoramientos técnicos en la fabricación, lo que es muy posible alcanzar en nuestra Patria, donde aún no se ha conseguido un nivel industrial perfecto y en donde muchas industrias no producen el total de su capacidad, en gran parte por falta de mercados, ya que la demanda es inelástica en gran número de productos, incluso de primera necesidad, por falta de posibilidades de compra del consumidor, cuyas rentas son bajas. Así que aun cuando éstas no sufran aumento apreciable de momento, al aumentar el número de aquéllos con disponibilidades, nacidas de las prestaciones del Mutualismo, la curva de demanda sufre un desplazamiento que, en unión del que como consecuencia de los costes decrecientes por incremento de producción ocasiona una reducción en los precios de los productos de demanda poco rígida.

Hemos afirmado anteriormente que no basta la decisión de ahorrar, si faltaban los medios para hacerlo de manera espontánea. Por ello, al ser la cuota mutualista una forma de ahorro obligatorio, se dispone ahora de una masa de dinero para la inversión que

antes se diluía en el consumo, yendo a parar a inversiones dispersas y poco productivas, no para el individuo, sino en relación con el producto nacional neto. Por tanto, se ha logrado disponer de unos fondos de ahorro colectivo, sin disminuir el valor global del ahorro nacional, por lo que, con esta centralización del ahorro y una adecuada política general de inversiones, se puede conseguir una mejor utilización económica.

Esta masa detraída del consumo y de inversiones con poca repercusión en la renta nacional se incorpora a la tarea de producir nuevo capital que en el futuro permita una mayor producción y, por consiguiente, un aumento de consumo, siendo, por tanto, un capital en formación que se agrega a la renta nacional o producto nacional neto, dependiendo su efecto multiplicador del acierto en la elección de las inversiones.

La formación de esta masa de ahorro tendría un efecto limitado si su único objeto es el de responder al pago de prestaciones. Sus grandes repercusiones se producen con la inversión, no en el sentido de adquirir pensando solamente en obtener un buen interés inmediato al capital colocado, sino en el de realizar inversiones netas o finalistas, que contribuyan a la creación de nuevo capital.

El Mutualismo, como instrumento de política social, no puede emplear sus medios financieros con una visión a corto plazo, con la vista puesta en beneficios inmediatos obtenidos mediante la especulación. Ha de reflexionarse sobre los graves perjuicios que podría ocasionar sobre la estabilidad económica si su inmenso poder financiero lo utilizase con bastardos fines. Pero el Mutualismo buscó desde un principio la cooperación en el bienestar social, no sólo con el pago de

sus prestaciones, sino con la realización de sus inversiones, y para lograrlo ha de convertirse en partícipe del Estado en la realización de obras que redundan directamente en el aumento de la renta nacional, puesto que la época en que las inversiones estatales tenían como fin exclusivo la puesta en marcha y el mantenimiento de determinados servicios de uso nacional, ha sido totalmente superada, y en la actualidad vivimos un tiempo que exige al Estado la realización de las inversiones necesarias para el desarrollo del país, mediante el mejoramiento del sistema del transporte, de las grandes obras hidráulicas, de la colonización agraria y de aquellas industrias básicas para cuya instalación se precisan grandes masas de dinero y que el capital privado no puede llevar a cabo, en parte por falta de posibilidades, y en parte, también, por no encontrar el beneficio inmediato proporcionado al riesgo de la inversión.

Tales inversiones finalistas causan una serie de efectos: aumento de trabajo, tendiendo a la ocupación total; creación de instalaciones fundamentales para nuevos procesos productivos e incremento, en suma, de la renta nacional, que se reflejan en una progresiva elevación del nivel medio de vida, cuya natural consecuencia es el bienestar social.

Pero todo ello, con ser mucho, no basta para justificar la orientación de estas inversiones de Mutualismo Laboral, ya que siguiendo tales directrices se logra, además, que la colocación de las reservas sea firme y segura, al hacerse de acuerdo con un coordinado plan nacional. El Estado no se limita a cumplir este fin inversor; sino que garantiza la devolución y pago de los intereses, asumiendo todos los riesgos en nombre de la colectividad, es decir, indirectamente en nombre de los

propios mutualistas que han de obtener los beneficios de la inversión.

Para terminar, y como resumen de todo lo expuesto, podemos concretar los efectos económicos del Mutualismo en los puntos siguientes:

1.º Elevación de los costes al implantarse la cuota que repercute en proporción a la intervención de la mano de obra en el proceso productivo.

2.º Repercusión de la cuota sobre Empresas y consumidores, reduciéndose la cantidad demandada en los de demanda elástica.

3.º Como consecuencia, actúa como el impuesto sobre la renta en los individuos de rentas altas.

4.º Ampliación del mercado, con la entrada de los beneficiarios de las prestaciones, con reajustes en las curvas de oferta y demanda, produciéndose en los que ambas son elásticas a costes decrecientes, que permiten un incremento del abastecimiento real de los consumidores.

5.º Creación de una masa de ahorro, que al permitir mayores posibilidades de financiamiento, y con la elaboración de una política general de inversiones, conduce a una mejor utilización económica de aquella.

6.º Consiguiente repercusión en el incremento de la riqueza nacional.

7.º Posibilidad de financiamiento de inversiones en beneficio directo de los mutualistas: Instalaciones Sanitarias, Universidades Laborales, Crédito y Viviendas.»

J. PEÑA YÁÑEZ: *La brucelosis, como enfermedad profesional.* — MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO.—Madrid, enero-marzo 1954, núm. 6.

En este artículo, el señor Peña Yáñez, del Servicio General de Labora-

torio del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad en el Trabajo, hace un estudio destinado a llamar la atención sobre los aspectos profesionales de la brucelosis, a la vista de las distintas situaciones que en el orden bacteriológico y epidemiológico se trata de estas enfermedades.

Todo ello con objeto de demostrar la conveniencia de estudiar la posibilidad de que esta enfermedad se considere como una más de las llamadas enfermedades profesionales que recogen o amparan los Seguros sociales correspondientes.

Pues si bien reconoce que la mortalidad de esta infección es baja, la enfermedad, en cambio, es de larga duración; unos siete u ocho meses afecta a los trabajadores, a los que se les plantea el consiguiente problema social.

Para su posible inclusión en el Seguro de Enfermedades Profesionales, apunta, a modo de remedio, las ocasiones en que, a su juicio, debería ser indemnizada la aparición de la enfermedad, y que sería en los siguientes casos:

a) Productores de las zonas rurales y urbanas que estén en contacto con animales afectados de brucelosis y manejen su estiércol. Los matarifes y personal de los mataderos que sacrifiquen y manejen los despojos de estos animales.

b) Los veterinarios y personal sanitario que atienda y asista a los animales enfermos.

c) Los médicos y demás personal sanitario al servicio de hospitales y laboratorios de bacteriología donde se asistan a estos enfermos o se trabaje con cultivos de brucelas.

d) Personal de las estaciones residuales y quemaderos de animales.

La indemnización en los casos de silicosis no comprendidos en el Seguro de Enfermedades Profesionales. — ECO DEL SEGURO.—Barcelona, agosto de 1954, núm. 1.596.

Se propone destacar este trabajo los problemas que representa en la actualidad sufragar los gastos que pueda ocasionar la silicosis en aquellas Empresas que, conforme a la legislación vigente actual, no están comprendidas dentro del campo de aplicación del Seguro de Enfermedades Profesionales, y que, por consiguiente, su coste gravita, año tras año, sobre las primas del Seguro de Accidentes del Trabajo, lo que supone una pesada e incierta carga de indudable gravedad y trascendencia para la normal contratación de las pólizas de éste.

De toda esta serie de argumentos, formula diversas conclusiones en el artículo de que nos ocupamos, que, por considerarlas de interés, transcribimos a continuación:

Primera. La indemnización de los casos de silicosis producidos en industrias no comprendidas en el Seguro Obligatorio de Enfermedades Profesionales constituye un gravamen económico de trascendencia en el Régimen General del Seguro de Accidentes del Trabajo en la Industria, cuya desigual distribución crea problemas de difícil solución dentro del sistema individual de contratación de pólizas con las Empresas cuyos trabajos puedan implicar el riesgo de esta enfermedad profesional. Para remediar esta situación se estima necesario, y hasta tanto se aplique íntegramente el Decreto de 10 de enero de 1947, el establecimiento de un sistema de compensación de los costes de los siniestros por silicosis entre todas las Entidades que practican el Seguro de Accidentes del Trabajo en la Industria en proporción a su cartera de primas. Debe ser

prevista la posibilidad de extender este sistema de interinidad a la cobertura de siniestros producidos por otras enfermedades profesionales, si las consecuencias económicas de su aseguramiento dentro del régimen de accidentes del trabajo así lo aconsejasen.

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

Tercera. Los capitales importe de las primas únicas, coste de rentas que se constituyan en virtud de este sistema, integrarán un fondo especial, dentro del Seguro de Enfermedades Profesionales, análogo al del Seguro de

Rentas de Accidentes del Trabajo en la Industria, a fin de que los resultados económicos de aquel aseguramiento cedan en beneficio de las Entidades aseguradoras interesadas en el reparto.

LYDIA LETTICH: *El Servicio Social, como parte integrante del Seguro Social*. — REVISTA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL.—Asunción (Paraguay), septiembre 1954.

Comienza la autora glosando el sistema actual de Previsión Social, al que califica de realización que tiende a garantizar las cuatro libertades señaladas en la Carta de Atlántico, principios básicos que son de orden jurídico de una sana democracia.

Aunque el Seguro Social es sólo una parte de la Seguridad Social, aquél tiene actualmente en el Paraguay una marcada tendencia al Seguro integral, incluyendo un Servicio Social que abarca distintos aspectos del orden social, el que interviene en aquellos casos susceptibles de provocar desequilibrios del orden citado, tanto en el limitado campo individual como en el más amplio ámbito familiar.

La experiencia profesional de la autora la lleva a afirmar que las prestaciones suministradas por un organismo de Seguros obreros en el marco de una legislación definida tiene indefectiblemente un carácter general, y corre el riesgo de no ser accesible a cada asegurado o familiar, creyendo que no se puede pretender que el conjunto de seres que integran la masa laboral se halle en iguales condiciones de participar de los beneficios que otorga la Ley. Para evitar en lo posible esta irregularidad, aboga por la entera dedicación a su misión del funcionario encargado de interpretar las

teorías y técnicas del Seguro, con objeto de lograr que por la recta aplicación práctica de éstas se alcance en grado óptimo la finalidad para la que ha sido creado el Seguro obligatorio.

Finalmente, estima la autora del artículo de referencia que buena parte del éxito en la consecución de los fines perseguidos estriba en la aplicación racional, por parte de los servicios relacionados con el público, de la llamada «técnica de las relaciones con el público», como parte integrante del Servicio Social, y ello exige un trabajo de preparación, puesto que deben ser fijadas las características psicológicas fundamentales del grupo o de los individuos con quienes se trabaja. Los sistemas de Seguro Social bien orientados dan como resultado una formación humana que coordina lo individual y lo social en una vida regida por principios de justicia, libertad y responsabilidad, y el Servicio Social —dice— es el instrumento que ayudará a lograrlo.

Dr. D. EMILIO CUBAS: *Breve reseña sobre la Seguridad Social y su implantación en el Paraguay.*—REVISTA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL. Asunción (Paraguay), septiembre de 1954.

Del artículo de referencia, cuyo autor es Director general del Instituto de Previsión Social paraguayo, extraemos los siguientes párrafos:

«Hace apenas una década que el Decreto núm. 17.071 inauguró, con la creación del Instituto de Previsión Social, la era de la Seguridad Social en el Paraguay. Desde entonces, el Instituto de Previsión Social ha ido organizando y desarrollando sus servicios, ajustando cada día más sus leyes en relación a las modernas tendencias,

planificando la inversión de sus reservas de acuerdo a la técnica, y, en general, desarrollando una política social más amplia y efectiva, hasta llegar a ser lo que es hoy una de las instituciones más importantes y más revolucionarias del país. La actividad interesa fundamentalmente a los 80.000 asegurados, a sus 250.000 beneficiarios, a todos los patronos, al Estado mismo y a los numerosos intereses en contacto económico con la institución.

Los problemas del Instituto de Previsión Social son así, por su trascendencia, de orden nacional. De aquí que todo lo que hagamos por extender su comprensión implique una colaboración para el mejor éxito de su desarrollo.

Por lo expuesto, considero de interés ofrecer un breve esquema expositivo del origen de la Seguridad Social, de su desarrollo histórico, de su implantación entre nosotros y de la tendencia moderna en la materia.

Frente a este nuevo estado de cosas, comienza el movimiento de resistencia de la masa trabajadora, y va dando germen al llamado socialismo científico de Carlos Marx. Aparece el comunismo, que, si bien es falso como filosofía y como método, mueve, sin embargo, como doctrina a las masas explotadas con un dinamismo sorprendente.

Por ellos, la doctrina del Seguro Social, que impone por primera vez Bismarck, crea una nueva concepción del Estado, el establecimiento de la justicia social.

La iniciativa de Bismarck abre un horizonte que se amplía en Europa con ritmo acelerado, en relación directa con el desarrollo industrial, y pasará aún casi medio siglo antes de su aplicación en América.

Chile ostenta la gloria de ser el primer país americano que implanta el Seguro Social: en el año 1925 abrió

para los trabajadores de este Continente el difícil camino; dura fué la lucha, grandes las dificultades que tuvo que afrontar, pero hubo decisión, y hoy la institución del Seguro obrero chileno es todo un símbolo para las demás instituciones de Seguridad, por haber sido la precursora y porque desde allí se irradió los primeros conocimientos prácticos para todos los países que organizaban sus instituciones.

La situación de inseguridad en que se encontraba el asalariado en nuestro país, allá por el año 1943, no podía continuar, pues esa situación no constituía base alguna de tranquilidad social, tan necesaria para confiar en el resurgimiento nacional; ningún ciudadano es feliz cuando no tiene el derecho de gozar de él y sus familiares de una buena atención médica; cuando por causa de enfermedad ha perdido su capacidad de ganar, que es el único capital con que cuenta el obrero en su lucha por la subsistencia; tampoco puede estar satisfecho cuando los medios económicos que su trabajo le producen no alcanzan a cubrir sus necesidades mínimas de alimentación, vestidos, alquiler, educación de los hijos y algunas pequeñas distracciones que también son necesarias. Ningún ciudadano puede vivir tranquilo y feliz cuando vislumbra una vejez de miseria, después de toda una vida de duro batallar, y la sombra pavorosa de la mendicidad o del asilo lo intranquiliza hasta en sueños.

La Constitución Nacional del año 1940, en el capítulo de las declaraciones generales, ya consagraba como un deber fundamental del Estado el cuidado de la salud de la población y asistencia social; además, establece expresamente que:

Queda proscrita la explotación del hombre por el hombre, y que para asegurar a todo trabajador su nivel de vida compatible con la dignidad

humana, el régimen de los contratos de trabajo y de los Seguros sociales y las condiciones de Seguridad e higiene de los establecimientos estarán bajo la vigilancia y fiscalización del Estado.

Por todo lo que hemos expuesto, podemos afirmar que la hora de creación de una institución de Seguro Social en nuestro país había llegado; la conciencia americana lo reclamaba por conducto de organismos internacionales de los cuales éramos signatarios; nuestra Carta magna lo establecía como función ineludible del Estado en sus declaraciones fundamentales, y la inoperancia de las Leyes sociales vigentes hasta entonces justificaban su urgente creación, para baluarte de los derechos del trabajador paraguayo y como concreción de un anhelo largamente sentido por la colectividad.

El 18 de febrero de 1943, siendo Ministro de Salud Pública el doctor Gerardo Buonghermini, se promulgó el Decreto-ley núm. 17.071, del cual fué autor y tenaz defensor.

No podré menos de recordar la difícil lucha de la primera época del Instituto de Previsión Social; se tuvo que vencer muchas incomprendiones, algunas debidas a la ignorancia; otras, a la mala fe, y las más, a los intereses creados; ninguno de ellos pensaban que se estaba luchando por la implantación de un sistema tendente a corregir viejas injusticias sociales que durante siglos pesaban sobre la clase más sufriente, necesitada y más noble de la sociedad, como son los trabajadores. Y permítaseme la inmodestia de sentirme orgulloso de haber militado en aquella cruzada, en la alborada de nuestra Seguridad Social.

En el año 1950, la institución ha crecido y se ha afianzado definitivamente. Al verse su obra, ella se impone a la consideración de los beneficiados; se construyen hospitales en la

capital y en la campiña; se establece el servicio de ambulancia aérea y estaciones de radio, de tal manera, que cuando un obrero sufra un accidente o padezca de una afección que no pueda por su gravedad ser tratado en el lugar, sea conducido a la capital en el menor tiempo y con máxima comodidad; en tal forma, que el asegurado que se encuentra en el más apartado rincón del país tenga la seguridad de que una poderosa institución está velando por su bienestar. Pero, más que nada, se ha adquirido una experiencia propia relacionada íntimamente con la idiosincrasia de nuestro pueblo, con sus costumbres, su economía; en otras palabras, con su forma de vida, y ya se dispone de los datos estadísticos para realizar los cálculos necesarios para establecer los costos de nuevos beneficios y asimismo extender el campo de aplicación.

En diciembre de ese mismo año, después de acabados estudios técnicos, se promulgó la nueva Ley de Seguro Social.

El Seguro Social se ha extendido a todos los asalariados del país, y la incorporación de nuevos sectores de obreros se irá realizando a medida que la institución esté en condiciones de prestarles los beneficios. Los primeros a quienes se piensa incorporar son los trabajadores independientes y los de servicio doméstico.

En su declaración fundamental, la Ley establece que el Seguro Social cubrirá los riesgos de enfermedad, maternidad, accidentes del trabajo, invalidez, vejez y muerte de todos los asalariados de la República. Las excepciones son taxativas, y ellas son debidas a situaciones de hecho que, por razones de carácter económico, no pueden ser modificadas por el momento. Pero lo indudable es que en el espíritu de la Ley se involucra la idea de la centralización administrativa en

una poderosa institución única en todo el país. Las pocas excepciones que deben establecerse son las justificadas por el interés nacional. Las pequeñas Cajas de Seguros que protegen a determinados gremios de trabajadores constituyen resabios del pasado, que en su época prestaron un inestimable servicio como precursores del Seguro Social, pero que hoy ya no son aceptables, porque la sociedad debe cargar con el costo de la justicia social, pero no de los privilegios.

En la primitiva Ley, que tuvo que redactarse, como ya hemos manifestado, sin mayores datos estadísticos, se tuvo que ser prudente en el otorgamiento de los beneficios; en la nueva, redactada ya con mayor experiencia y con todos los asesoramientos técnicos necesarios, se pudo extender estos beneficios, para bien de asegurados y familiares, con sólo un aumento prudencial de las cotizaciones.

La asistencia médica se otorga ahora, no sólo al asegurado, sino también a sus familiares, entendiéndose por tal a la esposa e hijos menores de dieciséis años, y a falta de esposa, a la concubina que viva con el asegurado y forme hogar con él. Se estableció un nuevo beneficio: la atención dental, que comprende obturaciones y extracciones. El subsidio en dinero, que sólo se otorgaba a los accidentados en el trabajo y a los enfermos de lepra y T.B.C., hoy se otorga a todos los asegurados que por cualquier enfermedad pierden su capacidad de trabajo por más de siete días.

La asistencia médica la proporciona el Instituto a través de sus propios servicios; en más de una oportunidad se ha considerado este sistema como innecesariamente oneroso a la economía nacional, y esta opinión, no sólo sustentada dentro de nuestra frontera, ha dado lugar a discusiones en distintos congresos internacionales.

Se ha mejorado también en forma manifiesta el porcentaje de las pensiones, pero debemos aceptar que sobre esta materia nuestra Ley adolece de una falta fundamental, y es la falta de un sistema que defienda a los pensionados de la depreciación monetaria; sin embargo, esta deficiencia legal ha sido subsanada en gran parte con la colaboración de los técnicos de la Organización Internacional del Trabajo, que, previo estudio, presentaron un proyecto de la revalorización de pensiones, que, estudiado y aceptado por el Consejo Superior del Instituto, ya está en vigencia.

Se ha dotado a nuestra Ley de Previsión Social de un mecanismo financiero, que impide que los recursos destinados a cubrir los riesgos diferidos puedan ser destinados a beneficios inmediatos o a gastos administrativos. De esta manera, se dispone de un capital de reserva, cuya correcta inversión ha permitido salvar el valor real de ellas, a pesar del proceso de inflación que ha sufrido nuestra moneda.

Podemos afirmar que el Instituto de Previsión Social ya ha superado en su corta existencia la difícil etapa de organización; actualmente presta ya inestimables beneficios a los trabajadores paraguayos, y éstos así lo comprenden, prestando a la institución su inestimable colaboración; pero una institución de tanta trascendencia en la vida nacional no puede desarrollar toda su obra en tan corto tiempo. Mucho es el camino recorrido, pero más es el que falta recorrer, salvando incomprendiones y, por qué no decirlo, enmendando errores. Así hemos de llegar, con el apoyo de patronos y asegurados y el firme propósito del Gobierno nacional, a una etapa más avanzada de Seguridad Social, basada en la justicia social, a la cual son acreedores los trabajadores de la Patria, con cuyos esfuerzos debe labrarse la feli-

cidad de todos los ciudadanos que habitan el suelo patrio.

CARL H. FARMAN: *El alza del costo de la vida y los beneficios que otorgan los Seguros sociales.*—INFORMACIONES SOCIALES. — Perú, abril-mayo-junio de 1954.

En la publicación que se reseña aparece un documentado artículo sobre tema de tanta actualidad como el que encabeza estas líneas, el que, entre otras cosas, dice:

El aumento del índice de beneficios de los Seguros sociales en diversos países, como lo demuestra la copiosa legislación relativa a Seguros de retiro y supervivencia, tiende a compensar la creciente carestía de la vida producida en los últimos años.

En cuanto concierne a la técnica empleada en los distintos regímenes para alcanzar el objetivo previsto de mayores beneficios a los pensionistas, cabe mencionar el procedimiento de aumentar el importe de las pensiones básicas o el de asignar indemnizaciones a título complementario. Lo cierto es que, de uno u otro modo, se trata de contrarrestar la incontenible alza del costo de las subsistencias.

Como consecuencia de lo anterior, las pensiones se han visto incrementadas en todos los países en porcentajes que oscilan entre el 25 y el 100 por 100 de sus tipos anteriores a la última guerra, respondiendo, en la mayoría de los casos, a los aumentos del referido costo de la vida.

Las cargas que estos aumentos de las pensiones representan suelen soportarse, como ocurre en Dinamarca, por los Gobiernos centrales y locales, distribuyéndolas, a su vez, entre la totalidad de la población, haciéndose

periódicamente un reajuste de las pensiones de acuerdo con la oscilación de los precios, para acomodarlas al valor real de la moneda, adoptándose en algunos Estados la mayor imposición de primas sobre los asegurados y los empresarios.

En otros países se conceden suplementos por carestía de vida que se condicionan a la demostración previa de insolvencia económica de los pensionistas; tal es el caso de Suecia, ha-

biéndose complementado las pensiones con otros conceptos, entre los que encontramos: el llamado suplemento de «las esposas», el especial por hijos, el de ciegos, el de la vivienda, etc., que, adicionados a las indemnizaciones básicas, permiten hacer frente al aumento del costo de la vida.

Con resoluciones similares ha sido posible adaptar, al menos moderadamente, las pensiones a los costos de la vida en numerosos países.

DE OTROS PAISES

Dr. HANS SYKORA: *Compensación por cargas familiares*. — DIE VERSICHERUNGSRUNDSCHAU.—Viena, marzo de 1954, núm. 3.

En la revista austriaca de referencia, el doctor Hans se ocupa con cierta amplitud del problema que supone en un país la compensación de cargas familiares. Exponemos un breve resumen del artículo en cuestión.

Próximamente se espera un Proyecto de Ley sobre la aplicación de los Subsidios familiares a los trabajadores autónomos, cabezas de familia, y sobre la elevación de su cuantía a las familias numerosas. Ya el Instituto de Política Social y Reformas Sociales ha realizado detenidas investigaciones sobre el concepto y ámbito de la compensación por cargas familiares, así como sobre los costes y medios necesarios para ella.

Por «compensación», a estos efectos, entiende el citado Instituto la que se precisa para compensar el exceso de cargas materiales originadas al cabeza de familia para la alimentación, vestido, vivienda y educación de sus hijos.

Para no producir perturbaciones de orden social, político o económico, la implantación de esta compensación debe ser gradual. El avance que pueda suponer este primer paso que se proyecta dar dependerá de la cuantía de los recursos de que se pueda disponer. Sin embargo, es preciso seguir adelante, mejorando esa cuantía hasta lograr una verdadera compensación de las cargas por familia. Si por motivos psicológico-sociales se considera peligroso poner en seguida cantidades importantes en manos del cabeza de familia numerosa, es preciso al menos que, a partir de un número determinado de hijos, se sigan concediendo los subsidios en cuantía constante, aunque no sea progresiva.

La compensación consiste en la reducción de impuestos fiscales y en el abono de determinadas cantidades. Para saber a partir de qué número de hijos se debe comenzar el abono de esas cantidades, habrá que atenerse a la cuantía de la retribución mínima de que disfrute todo ciudadano austriaco en edad de contraer matrimonio y con formación profesional. Este ni-

vel mínimo se eleva hoy de unos 1.000 S. a 1.200 S.

Según el Instituto Austriaco de Investigación Económica, el mínimo de subsistencia de una familia con dos hijos debe importar hoy unos 417 S. semanales o unos 1.800 S. mensuales. Si se tiene en cuenta que se reconoce a los solteros un mínimo de 800 S. a efectos de la exención de impuestos fiscales, se deduce que ese mínimo es insuficiente para mantener una familia con un hijo.

Ahora bien, desde el punto de vista político-familiar, los trabajadores independientes deben asimilarse a los que trabajan por cuenta ajena. Para poder calcular los gastos que produciría esta asimilación, debe tenerse en cuenta el número de niños a quienes deberá afectar la medida.

Según estadísticas oficiales, el número se eleva a 1.500.000 menores de catorce años, ascendiendo el de los comprendidos entre los catorce y dieciocho años, a 339.828. A efectos de concesión de subsidio, habría que calcular de esta última cantidad unos 180.000 adolescentes, más otros 30.000 mayores de dieciocho años. El total de subsidios ascendería, pues, a 1.710.000 menores. Como en la actualidad están percibiendo el subsidio 1.270.000 menores, quedan por incluir aún alrededor de 440.000 niños. La ampliación del subsidio a estos niños supondría un incremento de gastos por valor de 554,4 millones anuales de Schillings.

Continúa el doctor Sykora exponiendo detalladamente cómo podría hacerse frente a estos gastos y en qué proporción debieran distribuirse estas nuevas cargas. Reproduce estadísticas del número de familias con hijos menores, y termina diciendo que el subsidio familiar debiera concederse por los hijos menores de catorce años, y en concepto de derecho, a todo cabeza de familia, cualesquiera que sean

sus ingresos; cuando los hijos sean mayores de catorce años, debiera concederse el subsidio de escolaridad, siempre que se solicite y se acredite que los interesados se hallan cursando estudios.

MADAME THEVENET: *El nuevo régimen de Seguro de Paro.*—DROIT SOCIAL... París, septiembre de 1954.

La autora empieza recordando el Decreto de 29 de marzo del corriente año, que modifica la reglamentación del Seguro de Paro en el sentido de ampliar el campo de aplicación, de simplificar algunas formalidades administrativas y de suavizar las condiciones de concesión de subsidios para tener en cuenta las dificultades que han encontrado los trabajadores a causa de los trastornos imputados por una economía en vía de adaptación.

A continuación hace un estudio de la reglamentación de paro que existía a partir del 18 de octubre de 1952, indicando las modificaciones a que alude en el primer párrafo.

En primer lugar, en lo que se refiere a la organización administrativa y financiera de los trabajadores parados. La concesión de los subsidios de paro—dice—se confió a los servicios de mano de obra que, en caso necesario, actúan de acuerdo con los servicios municipales. Este principio no ha variado, pero ha sido ampliado, creando el Servicio Departamental del Paro. Este servicio tiene como misión la revisión de las solicitudes de los parados aislados que viven en los pueblos donde no hay servicio de paro.

Si el Consejo Municipal decide que estos pueblos estén comprendidos en el Servicio Departamental, los alcaldes podrán proponer la admisión a los beneficios de los trabajadores pa-

radados solicitantes de colocación, cuya situación juzguen digna de ser tenida en cuenta, para concederles un socorro. Para salir al encuentro de los abusos que pudieran resultar de esta medida, se ha previsto que estos parados no podrán recibir el socorro durante más de cinco meses por año, renovándose la autorización mensualmente.

El Servicio Departamental de Paro no funciona en todos los Departamentos, porque su creación se efectúa a petición del Prefecto, acompañada de un informe del Director departamental del Trabajo y de la Mano de Obra, sobre la situación del empleo en el Departamento. A la vista de ese informe, el Ministro de Trabajo y de la Seguridad Social y el Ministro de Hacienda decidirán.

En cuanto al campo de aplicación, este Decreto lo amplía considerablemente. Se extiende de ahora en adelante a los trabajadores de una Empresa que haya cesado toda actividad durante más de dos períodos de catorce días. En caso de cierre provisional de un establecimiento, los subsidios por paro parcial no podrán concederse al personal más que durante dos períodos de catorce días.

Ocurre con frecuencia que algunas Empresas cierran durante un período bastante largo, sin despedir a su personal por no poder efectuar inmediatamente el pago de las indemnizaciones debidas o porque conservan la esperanza de volver a su actividad. Al no cancelar el contrato de trabajo de los asalariados, no pueden éstos acogerse a los beneficios del Seguro de Paro completo, y se encuentran privados de todo socorro al expirar los dos períodos de catorce días indemnizados a título de paro parcial.

El Decreto de 29 de marzo ha admitido su asimilación a los parados permanentes, a reserva de que se ins-

criban como solicitantes de colocación y acepten toda ocupación conveniente que pueda ser ofrecida.

En cuanto a las condiciones exigidas para la admisión en el Seguro de Paro, el antiguo texto exigía que el interesado haya ejercido una profesión asalariada durante un período mínimo de seis meses anteriores al paro.

La aplicación de esta condición ha tropezado con una divergencia de interpretaciones en lo que se refiere al punto de partida del período de referencia. El nuevo texto prevé que el beneficiario deberá haber trabajado durante ciento cincuenta días en el curso de los doce meses anteriores al cese total de actividad.

Las condiciones sobre la duración de residencia han sido simplificadas.

Además, el Decreto trae de nuevo una antigua disposición que prevenía que los parados que no tenían dentro del Ayuntamiento la duración de residencia exigida por la Ley para tener derecho al subsidio podrán ser socorridos por el Fondo de Paro de su nueva residencia, si el Ayuntamiento que antes los socorría consentía a tomar a su cargo los gastos ocasionados por el pago de los subsidios de paro hasta que cumplan las condiciones de residencia exigidas en el nuevo Ayuntamiento. En este caso, el parado percibe los subsidios según el tipo en vigor en su antigua residencia, si éste es inferior al de la nueva.

Según el Decreto anterior, las mujeres casadas, en período de paro, tenían derecho a un subsidio solamente cuando el baremo de recursos lo permitía, y en cuantía igual al aumento concedido para las personas a cargo del parado. El nuevo texto no deroga esta norma, pero, a causa de los numerosos problemas suscitados sobre esta materia, precisa que no se trata solamente de la mujer parada cuyo marido ejerce una ocupación remune-

radadora, sino también de la mujer de un beneficiario de pensión de retiro, de asistencia, de ayuda social, de Seguridad Social o de subsidio a la vejez.

La única modificación, en lo que se refiere a obligaciones impuestas a los beneficiarios del subsidio, es la relativa al período de espera, que el Decreto de 12 de marzo de 1954 fija en cinco días, a partir de la entrega de la solicitud.

Las prestaciones se calculan considerando los tantos por ciento fijados por Decreto, y teniendo en cuenta la situación de la familia de los parados, su salario anterior y los recursos totales de su hogar.

A continuación trata el autor del paro parcial. Las modificaciones sobre esta materia se refieren a las condiciones de efectivos de los establecimientos.

Los subsidios no podrán concederse a los trabajadores de una Empresa si el paro parcial no afectaba a un número de trabajadores superior a cinco. Con el nuevo Decreto, basta que la Empresa tenga a su servicio cinco trabajadores, y que el paro afecte al 20 por 100 del personal.

Para facilitar el funcionamiento de las Cajas de Seguro de Paro y fomentar su desarrollo, han sido suavizadas las condiciones necesarias para tener derecho a subsidios. Mientras que el Decreto de 12 de marzo de 1951 exigía que la cuantía de las cotizaciones ingresadas por los miembros activos de las Cajas durante un semestre fuera, por lo menos, igual a los 2/3 de las indemnizaciones concedidas durante el semestre anterior, el Decreto de 29 de marzo de 1954 rebaja ese mínimo a la mitad de los subsidios ingresados.

Termina el autor su artículo destacando la importancia del Decreto referido. Al crear los servicios departamentales, que tendrán a su cargo los parados aislados, responde a la crítica

principal formulada contra la Organización francesa de ayuda a los parados, que no protegía más que a los asalariados de las localidades urbanas.

Por otra parte, al suavizar las condiciones para tener derecho a indemnización, las modalidades de cálculo de recursos, la aplicación de las modificaciones referentes a la duración del subsidio, se marca un progreso social tan sensible, que estas medidas han sido precedidas, el 18 de febrero de 1954, de un aumento del subsidio de paro del 10 al 15 por 100.

JACQUES SYLVANI BRUNAND: *Alcoholismo y Seguridad Social.*—DROIT SOCIAL.—París, junio de 1954.

El autor empieza su artículo diciendo que la educación de la opinión pública no puede ser completa si no se tiene en cuenta la enseñanza de las consecuencias del alcoholismo.

Las investigaciones sobre los efectos del alcoholismo—sigue diciendo—asocian estrechamente al médico y al investigador social, y se utilizan dos métodos complementarios de investigación.

Uno de ellos, el análisis estadístico, ha mostrado una relación entre el alcoholismo, la tuberculosis, cáncer y enfermedades del aparato circulatorio. Estos estudios se hacen sobre un gran número de casos. El otro método, la observación directa, hace más fácil comprobar la relación entre el alcoholismo y ciertos hechos.

Se han buscado datos para saber los estragos del alcoholismo en la colectividad; y se llega a la conclusión de que, aproximadamente, es la causa de un 50 por 100 de la mortalidad infantil, un 50 por 100 de las afecciones psiquiátricas en los adultos, un 6 por 100 de enfermedades crónicas, un 17 por 100 de accidentes del trabajo y

un 25 por 100 de accidentes en la vía pública.

En los archivos criminales se encuentra que un 60 por 100 de los crímenes y delitos cometidos son consecuencia de estados alcohólicos.

A continuación, el autor considera los aspectos de la intoxicación por el alcohol. El alcoholismo tiene dos aspectos esenciales: la intoxicación por bebidas destiladas, en los pueblos, y por el vino, en las ciudades. De las dos, la más compleja es la producida por el vino que se vende en las grandes ciudades.

Algunos estiman que el consumo del vino es saludable, pero el autor afirma que incluso el consumo moderado del vino tiene como consecuencia cierta intoxicación dentro del organismo. En estas condiciones, se estima prudente no ingerir una dosis, aunque pequeña, de alcohol diariamente.

El remedio para evitar el consumo abusivo es el encarecimiento del vino y demás bebidas alcohólicas, pero habría que reducir el cultivo de la viña y sustituirlo por algunos cereales.

La Seguridad Social puede ayudar a resolver este problema, interviniendo a la vez por la acción personal de sus administradores.

Ante todo, debe estudiar las razones que conducen al trabajador a la consumición excesiva de las bebidas alcohólicas.

La primera es la necesidad de tomar líquido. Un grupo de patronos estudia el problema de proveer a los trabajadores de bebidas no alcohólicas. Se declara urgente la instalación de fuentes de agua fresca y la distribución de bebidas reconstituyentes. La Seguridad Social puede ayudar a esas iniciativas patronales mediante los fondos reservados a la prevención de accidentes.

Otra de las causas es la atenuación del carácter punible de algunos trabajos. Eso se puede arreglar facilitando

al obrero buenas herramientas y mejorando sus condiciones de trabajo.

Esta cuestión también puede ser resuelta por la prevención de accidentes.

Otro de los motivos que se aducen es que el obrero bebe para no pensar en su situación lamentable, y no va a casa por falta de confort en su domicilio. Hay que contribuir a la mejoría de alojamiento y organizar centros donde puedan pasar sus ratos de ocio.

Una última razón es la ignorancia del peligro del alcohol. No existe educación de la opinión pública en ese sentido. Solamente existen propagandas en favor de la consumición del alcohol. Las Cajas de Seguridad Social deberán financiar una enseñanza en ese sentido, para evitar el peligro tan grande de la ignorancia.

Y termina el autor diciendo que la Caja Nacional de Seguridad Social ha iniciado sus pasos en este sentido. Hace tres años aceptó el tomar a su cargo el 40 por 100 de los gastos del Comité Nacional de Defensa contra el alcoholismo, y ante los inconvenientes con que tropezó ese Organismo para encontrar el resto, ha designado una importante representación en el Consejo de Administración del Comité, y hacerse cargo de los gastos que se justifiquen dentro del límite de las subvenciones concedidas periódicamente.

Esto facilitará nuevas investigaciones sobre los efectos del alcoholismo.

Se trata de una iniciación, pero es un paso importante hacia la asociación íntima del mundo del trabajo a la lucha contra el alcohol.

AUGUSTO PAROLI: *La legislación italiana de trabajo después de la guerra*.—RIVISTA DI DIRITTO.—Roma, febrero de 1954.

El autor, funcionario del Ministerio Italiano de Trabajo y de la Previsión

Social, comenta en este artículo la parte de la legislación que se refiere a Previsión Social.

La doctrina italiana—dice—comprende en la noción previsión social las diversas instituciones jurídicas que tienden a reunir y distribuir bajo las distintas formas de Seguros obligatorios los medios necesarios para proteger a los trabajadores contra los riesgos que normalmente están unidos al ejercicio de la profesión y que disminuyen o suprimen la capacidad de trabajo o de ganancia.

Después de la Conferencia de Filadelfia, en 1944, se han visto en la doctrina internacional nuevas orientaciones que tienden a asegurar al individuo el bienestar mínimo. Esta orientación ha tenido su influencia en Italia, y ha inspirado las conclusiones de la Comisión por la reforma de la Previsión Social, creada por el Gobierno en 1947.

El informe fiscal de dicha Comisión contiene una serie de propuestas que se inspiran en el principio de asegurar la protección no solamente a los asalariados, sino también a los independientes y a los familiares de los patronos.

Las modificaciones propuestas no se referían solamente a los beneficiarios de la protección. También se referían al «objeto» y «contenido» de la misma protección. En efecto, las situaciones a considerar son más numerosas que las protegidas por la Seguridad Social.

Sobre la base de las orientaciones modernas hacia un sistema de Seguridad Social y de las proposiciones de dicha Comisión, se ha manifestado una nueva tendencia doctrinal designada con el nombre de «teoría de la necesidad». Esta tendencia acoje, ampliándolos, los principios que han inspirado las citadas proposiciones de reforma.

Es el principio de la liberación de la necesidad que inspira esta doctrina y condiciona a ella todos los aspectos: mediante la extensión de la protección a todos los ciudadanos en estado de necesidad; la toma en consideración más amplia de las necesidades a socorrer; la proporción constante de la cuantía y duración de las prestaciones con las necesidades, y la indiferencia en cierto modo de las causas que han provocado el estado de necesidad.

En el plan técnico, la teoría desecha el método del Seguro Social, o el de recurrir a los sistemas que suponen el reparto mutualista de los riesgos individuales.

Llega a esa conclusión al estimar que el concepto «necesidad» excluye el de «riesgo» en su sentido técnico. El mecanismo de los Seguros supone además algunas limitaciones que serían un obstáculo a la plena satisfacción de la necesidad, y la protección debería llevarse a cabo mediante una acción ejercida por el Estado en favor de todos los ciudadanos y a cargo, parcial o totalmente, de la Hacienda Pública.

Este nuevo concepto presenta, desde el punto de vista social, algunos aspectos sugestivos. La extensión de la protección social a todos los ciudadanos determinaría una carga pesada financiera que la economía del país podría difícilmente soportar, además de presentar notables dificultades de orden técnico.

La exclusión del mecanismo de los Seguros sociales propuesto después de considerar esta nueva teoría no ha hecho sino promover varias objeciones. En el aspecto técnico, se observa que la finalidad de la protección de la necesidad no implica la supresión de los Seguros sociales, sino que éstos se encuentran ligados a la asistencia.

Los Seguros sociales en Italia tienen

un régimen de reparto y no de capitalización. Este sistema de reparto permite la adaptación de las prestaciones a las necesidades, teniendo en cuenta las variaciones monetarias, el aumento en el precio de los medios terapéuticos, etc.

A continuación, el autor considera los Seguros sociales que rigen en Italia.

Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

En los accidentes en la industria han sido dictadas numerosas medidas legislativas, cuyas principales innovaciones son las siguientes:

Aumento en la renta de la incapacidad permanente absoluta hasta el importe total del salario; concesión de un subsidio mensual a los titulares de pensiones por invalidez absoluta para poder disponer de una asistencia personal; aumento del límite mínimo y máximo de retribución, a los fines de liquidación de la renta; concesión de indemnizaciones por carestía de vida.

Aumento en las pensiones a los supervivientes y concesión de una suma global al fallecimiento del asegurado. Esta ha sido aumentada progresivamente.

En la agricultura se han introducido también modificaciones importantes. La principal ha sido la supresión de la suma global que se concedía al inválido permanente por una pensión que nunca podrá ser inferior al 15 por 100 del salario.

A esa pensión se han ido añadiendo los suplementos por carestía de vida, aprobados por los distintos Decretos.

La Ley de 15 de noviembre de 1952 ha modificado las disposiciones existentes respecto a las enfermedades profesionales. Esta Ley ha aumentado hasta 40 (anteriormente eran seis) el número de enfermedades profesionales

indemnizables. Además, la enfermedad trae consigo el derecho a prestaciones cuando se comprueba la existencia de materias nocivas en el ambiente de trabajo, aunque no se trabaje con esas sustancias. Todas las reformas han sido inspiradas de un amplio criterio de protección al trabajo.

El Seguro de Invalidez-Vejez y Supervivencia se modificó por Ley de 4 de abril de 1952.

El principio que ha inspirado esa reforma ha sido el de asegurar al trabajador una pensión cuya cuantía correspondiera efectivamente a sus necesidades vitales. Esta comprenderá: una pensión base con el sistema de capitalización, y una suma complementaria igual a 44 veces la base, que será financiado según el sistema de reparto.

La entrada en vigor de ese sistema ha exigido una modificación de los organismos existentes. Mientras que la pensión base queda a cargo de la gestión del Seguro de Invalidez-Vejez y Supervivencia, la parte de integración ha sido cargada a una Caja especial creada por la misma Ley, suprimiendo la Caja de integración de los Seguros sociales y la Caja de solidaridad social.

En el Seguro de Tuberculosis se han mejorado las prestaciones existentes, se han introducido otras nuevas y se ha extendido la protección del Seguro a los familiares del asegurado.

La Ley de 1953 concede una indemnización a título de asistencia post-sanatorial a los asegurados que han sido tratados en los establecimientos antituberculosos.

También ha sido aprobada la admisión gratuita de los hijos del asegurado en colonias infantiles de playa o montaña.

El Seguro de Paro ha sido modificado, en 1949, por una Ley que le extendió a los trabajadores agrícolas y a los empleados en las Administracio-

nes públicas que no tienen garantizada la estabilidad del empleo.

Han sido ajustadas las prestaciones al nuevo nivel de precios y se han previsto subsidios extraordinarios por paro a los trabajadores que no pueden beneficiarse de las prestaciones normales del Seguro.

Las prestaciones y cotizaciones del Seguro de Enfermedad han sido varias veces ajustadas.

El Decreto de 19 de abril de 1946 reglamenta el Seguro de Enfermedad en la industria y en la agricultura, y el de 31 de octubre de 1947, en el sector del comercio; pero la única modificación sustancial ha sido la extensión de dicho Seguro al servicio doméstico, en 18 de enero de 1952.

La Ley de 25 de agosto de 1950 ha concedido una forma especial de protección a la maternidad mediante una indemnización a las trabajadoras durante el embarazo, el parto, y el descanso después del alumbramiento. Estas aseguradas tienen derecho también a la asistencia sanitaria que necesiten.

Finalmente, el autor señala el reajuste de los Subsidios familiares para proporcionarles a la nueva situación económica, y termina su artículo hablando de la asistencia social, que completa la protección al trabajador en Italia.

PIERRE MOREAU: *Protección social agrícola en Francia.*—BULLETIN DE L'ASSOCIATION INTERNACIONALE DE LA SECURITE SOCIALE. — Ginebra, agosto de 1954.

El autor, Director general de la Unión de Cajas Centrales de la Mutualidad Agrícola de Francia, empieza su artículo recordando que la Ley de 1945, que organizó la Seguridad Social, consagró la existencia de un ré-

gimen especial de protección social exigido a causa de la estructura, las condiciones demográficas y sociales y la psicología de la población rural.

En este régimen pueden agruparse las prestaciones en cuatro categorías: Accidentes del trabajo, Seguros sociales, Subsidios familiares y Subsidio de vejez.

La agricultura, que no estaba comprendida en el campo de aplicación de la primitiva Ley de accidentes, fué incluida en 1922. Esta Ley no obliga a los patronos a contratar un Seguro de accidentes para sus asalariados, pero les exige indemnizaciones tan fuertes, que les resulte imposible negarse a asegurarlos.

En lo que se refiere a los Seguros sociales agrícolas, el campo de aplicación se extiende a todos los asalariados que trabajan en una Empresa agrícola o forestal, en talleres de artesanos rurales y en los organismos profesionales agrícolas; a los pequeños aparceros que trabajan sin mano de obra asalariada; a los miembros de la familia del explotador agrícola que trabajan en la explotación familiar y no están asociados a los beneficios de esta explotación. Los afiliados deberán residir en Francia y ser menores de catorce años.

Para tener derecho a las prestaciones del Seguro de Enfermedad, el asegurado deberá haber cotizado durante las dos terceras partes de los dos o cuatro trimestres naturales anteriores a la declaración de la enfermedad comprobada por el médico.

Se concede al asegurado una indemnización igual a la mitad del salario durante un período total de seis meses, así como el reembolso de los gastos de la asistencia sanitaria del afiliado y sus familiares a cargo. También se abonarán los gastos por asistencia dental según tarifa fijada por las Ca-

jas de Seguro Social. El gasto de las grandes operaciones quirúrgicas será por entero a cargo del Seguro.

En la enfermedad prolongada, los beneficios son los mismos que los de la enfermedad, pero durante tres años.

Los asegurados que padecen una incapacidad que reduzca en dos tercios, por lo menos, su capacidad de trabajo, tendrán derecho a una pensión y al reembolso de los gastos ocasionados por su enfermedad.

La mujer del asegurado o la asegurada recibirá prestación en caso de maternidad, consistente en el reembolso de los gastos de reconocimiento médico pre o posnatal, del parto. También se les otorgará una canastilla y un premio de lactancia e indemnización diaria igual a la mitad del salario durante catorce semanas.

El Seguro de Vejez está reservado a los asalariados que tengan más de sesenta años. Actualmente, el régimen funciona en período transitorio, y pueden distinguirse dos categorías de beneficiarios: los que han cotizado suficientemente en los Seguros sociales para que su cotización les dé derecho a una pensión y los que no tienen suficientes cotizaciones o no han cotizado y se benefician de un subsidio.

Los derechohabientes de un asegurado fallecido tendrán derecho a una indemnización, y en algunos casos se conceden pensiones a los huérfanos.

Los recursos provienen de las cotizaciones sobre los salarios.

A continuación, el autor habla de los Subsidios familiares agrícolas. Para tener derecho a estos Subsidios—dice—será preciso ser francés residente en Francia y ejercer cualquiera de las profesiones agrícolas definidas por la Ley.

Existen dos subsidios: el propiamente dicho, que se concede a las personas que tienen por lo menos dos hi-

jos a cargo, y el de salario único, que está reservado a los matrimonios que tienen por lo menos un hijo a cargo y que no perciben más que un ingreso profesional que proviene de una actividad asalariada.

Existen además subsidios prenatales, subsidios por maternidad, así como indemnizaciones compensadoras.

Las recursos provienen de un presupuesto adicional que vota el Parlamento todos los años, y que comprende las cotizaciones sobre el ingreso catastral de las explotaciones, los impuestos sobre los distintos productos explotados y un impuesto colectivo que asciende al 32,5 por 100 del total del presupuesto.

La última de las legislaciones sociales ha sido la Ley de 10 de julio de 1952, que marca un indiscutible progreso en la vía de la protección social de las profesiones agrícolas, pero que ha sido objeto de numerosas propuestas de modificación por estimar que las disposiciones resultan insuficientes, sobre todo en lo que se refiere a prestaciones.

El autor dedica la segunda parte de su artículo a la Mutualidad Agrícola y a su funcionamiento actual.

Las Cajas Centrales de Seguros Mutuos Agrícolas gozan de autonomía completa jurídica y financiera. Los organismos de Mutualidad Social Agrícola comprenden la Caja Central de Socorros Mutuos Agrícolas, la Caja Central de Subsidios Familiares y la Caja Nacional de Subsidios de Vejez a los trabajadores del campo.

Todas ellas están administradas por un Consejo común, elegido en Asamblea general por delegados de las Cajas departamentales, y que se renueva por mitad cada tres años.

Termina el artículo haciendo resaltar la importancia de la protección agrícola en materia de Seguridad So-

cial, pero que existen varios problemas que hay que resolver. Por una parte, el desequilibrio financiero del régimen agrícola, que también se observa en el general, y, de otra, la jus-

ta petición de la población agrícola, que quiere ser protegida más ampliamente contra los riesgos sociales, creando un Seguro de «Enfermedad-Cirugía» para los campesinos.

