

*Revista Iberoamericana*  
DE  
SEGURIDAD  
SOCIAL

*(Director. Luis Jordana de Pozas)*



Enero-Febrero 1957.

MADRID

Año VI.-N.º 1

PRINTED  
IN  
SPAIN

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

# INDICE

Páginas

## I.—ESTUDIOS

|  |    |
|--|----|
| <i>Salarios y Seguridad Social 1957</i> , por MANUEL ALONSO OLEA... ..   | 9  |
| <i>Las Instituciones de Previsión Social de los trabajadores independientes en Italia</i> , por el Dr. DIONISIO BIKKAL... .. | 41 |

## II.—CRONICAS E INFORMACIONES

### *Internacional.*

|   |    |
|---|----|
| Organización Iberoamericana de Seguridad Social.—Creación del Centro de Formación de Técnicos de Seguridad Social de la O.I.S.S. .... | 97 |
|---|----|

### NOTICIAS IBEROAMERICANAS :

#### *Argentina.*

|  |     |
|--|-----|
| Nuevo texto de las Leyes de jubilaciones... ..   | 98  |
| Labor de la Caja de Previsión Social de la Industria... ..   | 102 |
| Creación de la Dirección Nacional de la Mujer y la Comisión Nacional de la Mujer... ..             | 102 |
| Los trámites en las Cajas de Previsión... ..   | 103 |
| Modificaciones al régimen de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (Ley 9.688)... .. | 104 |
| Servicios en común de las Cajas Nacionales de Previsión... ..                                      | 104 |

#### *Brasil.*

|  |     |
|--|-----|
| Nuevas Maternidades en el Sur del Brasil... ..   | 105 |
| El IPASE pone en funcionamiento uno de los más modernos hospitales del Nordeste ... .. | 105 |

#### *Colombia.*

|   |     |
|---|-----|
| Nuevos proyectos y realizaciones de la Seguridad Social... .. | 105 |
|---|-----|

#### *Costa Rica.*

|   |     |
|---|-----|
| Actividad de la Caja de Seguro Social en 1955... .. | 106 |
|---|-----|

#### *Ecuador.*

|   |     |
|---|-----|
| Plan de actividades que desarrollará la Oficina de Servicio Social de la Dirección de Trabajo... .. | 107 |
| Hospitales del Seguro en Quito y Guayaquil... ..  | 107 |

#### *España.*

|  |     |
|--|-----|
| El Seguro Escolar amplía la Ayuda al Graduado... ..              | 108 |
| Entrega de 400 becas del Seguro de Enfermedad... ..              | 109 |
| Nuevo Código de Trabajo... ..                                    | 109 |
| Ampliación del Sistema de Mutualismo Laboral... ..               | 110 |
| Los inválidos del trabajo... ..                                  | 110 |
| Premios del Congreso de Medicina y Seguridad en el Trabajo... .. | 111 |

#### *Guatemala.*

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| Prestaciones por accidentes... .. | 111 |
|-----------------------------------|-----|

#### *Nicaragua.*

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| Protección a la salud del niño... .. | 112 |
|--------------------------------------|-----|

#### *Perú.*

|  |     |
|--|-----|
| Elevación del monto de las prestaciones del Seguro del Empleado ... .. | 112 |
|--|-----|

|  |     |
|--|-----|
| Desarrollo del programa andino.....  | 113 |
| Labor del Fondo de Salud y Bienestar Social.....   | 114 |
| <i>Portugal.</i>   |     |
| Reforma de los Tribunales de Trabajo.....  | 115 |
| <i>República Dominicana.</i>   |     |
| C.T.D. celebra el XI Consejo Nacional.....   | 115 |
| <i>Uruguay.</i>  |     |
| Se realizaría en Montevideo un Seminario de Servicio Social.....                             | 115 |
| NOTICIAS DE OTROS PAÍSES :   |     |
| <i>Alemania.</i>   |     |
| Aumento del importe de las prestaciones de la Seguridad Social.....                          | 116 |
| La obra social de un sacerdote católico.....   | 118 |
| Atención a los daños causados a la economía por las huelgas.....                             | 118 |
| Seguro de Enfermedad en viajes por el Extranjero.....  | 119 |
| Congreso de Medicina y Previsión.....  | 120 |
| Nueva Ley de Seguros sociales.....   | 120 |
| <i>Austria.</i>  |     |
| Importantes acuerdos sobre mejoramiento de los Seguros sociales.....                         | 121 |
| <i>Bélgica.</i>  |     |
| Accidentes en el camino hacia el trabajo.....  | 122 |
| Reeducación de inválidos.....  | 123 |
| <i>Canadá.</i>   |     |
| Creación de subsidios especiales para madres necesitadas.....                                | 123 |
| Modificación de la Ley de Seguro de Paro.....  | 123 |
| Tarifas de prestaciones del Seguro de Accidentes del Trabajo.....                            | 124 |
| Resultados del Programa de Formación Profesional del ejercicio 1955-56.....                  | 125 |
| Modificaciones a la Ley de Indemnización por Accidentes a los Empleados del Estado.....      | 125 |
| <i>Dinamarca.</i>  |     |
| Protección a la familia.....   | 126 |
| <i>Estados Unidos.</i>   |     |
| Se aplicará hasta junio de 1957 el plan estatal de rehabilitación vigente.....               | 126 |
| Nuevo plan para prevención de accidentes.....  | 126 |
| Problema social y económico de la viudedad.....  | 127 |
| Desde julio de 1957, los incapacitados totales podrán percibir las prestaciones máximas..... | 127 |
| Programa nacional para determinar la extensión de las enfermedades y de la invalidez.....    | 128 |
| Comenzó en diciembre el pago de pensiones reducidas de vejez a edad anticipada.....          | 128 |
| Cifra «record» de incapacitados recuperados por medio de tratamiento de rehabilitación.....  | 129 |
| <i>Finlandia.</i>  |     |
| Reforma del régimen de pensiones nacionales.....   | 129 |
| <i>Francia.</i>  |     |
| Déficit de los Seguros sociales.....   | 130 |
| El reembolso de los honorarios médicos.....  | 130 |
| Nuevo régimen legal de vacaciones pagadas a las madres de familia.....                       | 131 |
| Los gastos médicos en los hospitales de Francia.....   | 131 |
| Acuerdo entre las farmacias y la Caja Central de Seguridad Social de París.....              | 132 |
| El estado sanitario de Francia.....  | 132 |

|   |     |
|---|-----|
| <b>Gran Bretaña.</b>  |     |
| Desde 1.º de febrero se aumentan las pensiones de guerra...   | 133 |
| Los médicos amenazan con la huelga...   | 133 |
| Mejoras en el régimen de pensiones de viudedad y orfandad...  | 134 |
| Aumento del subsidio familiar a partir del tercer hijo...   | 134 |
| Se aumenta a 50 chelines semanales el límite de ganancias de los pensionistas de jubilación y viudedad... | 135 |
| <b>Holanda.</b>   |     |
| Cuidados médicos a los refugiados húngaros...   | 135 |
| <b>India.</b>   |     |
| Extensión del campo de aplicación de los Seguros sociales a nuevas actividades...                         | 136 |
| Seguro de Enfermedad y Accidentes...  | 136 |
| Ampliación de prestaciones del Seguro Público de Asalariados para enfermos tuberculosos...                | 137 |
| Seguro de Asistencia Médica para Empleados del Gobierno Central...  | 137 |
| Inclusión de nuevos riesgos profesionales en la Ley de Accidentes del Trabajo de 1923...                  | 137 |
| <b>Irak.</b>  |     |
| Implantación de los Seguros de Enfermedad, Maternidad, Paro, Vejez, Invalidez y Muerte...                 | 138 |
| <b>Italia.</b>  |     |
| Convenio entre el Instituto Nacional de Previsión Social y el Vaticano...                                 | 140 |
| Efectivos del Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad...  | 140 |
| Subsidios Familiares a los extranjeros...   | 141 |
| Normas para la higiene del trabajo...   | 141 |
| Consejo Nacional de la Economía y del Trabajo...  | 141 |
| Disciplina jurídica del artesanado...   | 142 |
| <b>Noruega.</b>   |     |
| Nueva Ley sobre el Seguro de Enfermedad...  | 142 |
| <b>Irlanda.</b>   |     |
| La Ley de Indemnización de Accidentes aumenta las prestaciones por riesgos profesionales...               | 143 |
| Nuevos servicios sanitarios gratuitos para personas económicamente débiles...                             | 143 |
| <b>Pakistán.</b>  |     |
| Régimen de Seguro Social para trabajadores industriales...  | 144 |
| <b>Polonia.</b>   |     |
| Petición de los Sindicatos de la Implantación del Subsidio de Paro...                                     | 144 |
| <b>Sarawak.</b>   |     |
| Reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales...                                   | 144 |
| <b>Suecia.</b>  |     |
| La Ley de Seguridad Social...   | 146 |
| <b>Suiza.</b>   |     |
| Protección a los inválidos...   | 147 |
| La Caja de Seguro de Enfermedad de Zurich cumple cien años...   | 148 |
| <b>U.R.S.S.</b>   |     |
| Nueva Ley sobre pensiones de vejez, invalidez y supervivencia.  | 148 |

### III.—LEGISLACION

#### Argentina.

|   |     |
|---|-----|
| Régimen nacional de Previsión para los trabajadores del servicio doméstico... | 153 |
|---|-----|

Holanda.

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| Ley del Seguro general de Vejez..... | 159 |
|--------------------------------------|-----|

IV.—LECTURA DE REVISTAS

*Revistas iberoamericanas.*

|  |     |
|--|-----|
| JUAN EUGENIO BLANCO: <i>Las prestaciones causadas por trabajadores de Empresas insolventes o desaparecidas</i> .....                 | 195 |
| JOAO LYRA MADEIRA: <i>Comentario sobre el Seguro Social: Déficit técnico y déficit financiero</i> .....                              | 200 |
| PEDRO CANO DÍAZ: <i>Los límites entre el Seguro de Enfermedad y la Medicina social. Relación con las luchas sanitarias</i> .....     | 202 |
| GERMÁN DE ALCUBIERRE: <i>La política intervencionista del Reaseguro.</i>   | 205 |
| MARÍA PALANCAR: <i>Los Médicos del Trabajo</i> .....   | 211 |
| ALFREDO CHAVERO, C.P.T., Subdirector Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social: <i>La reforma del Seguro Social mejicano.</i> | 219 |

*De otros países.*

|  |     |
|--|-----|
| PAUL W. NOWLIN: <i>La mortalidad como factor determinante del costo del Seguro de Vejez y Supervivencia</i> .....                      | 225 |
| LEVENBACH, M.: <i>Les tendances du droit du travail aux Pays-Bas (Las tendencias del Derecho del trabajo en los Países Bajos).</i>     | 227 |
| MINISTERIO DEL TRABAJO DEL CANADÁ: <i>Informe anual correspondiente al ejercicio fiscal 1955-1956</i> .....                            | 229 |
| COMISIÓN DEL SEGURO DE PARO DEL CANADÁ: <i>XV Informe anual correspondiente al ejercicio económico 1955-1956</i> .....                 | 232 |
| JOSEF SCHURTENBERG: <i>La vacunación contra la parálisis infantil y las Cajas suizas de Seguro de Enfermedad</i> .....                 | 234 |
| WOLFGANG KELLNER: <i>La mujer que trabaja, desde el punto de vista de la estadística</i> .....   | 239 |
| LASSEGUE, PIERRE: <i>Automación y empleo</i> .....   | 245 |
| VIRGINIA BELLSMITH: <i>Acción social en favor de la familia</i> .....  | 246 |
| DURAND, PAUL: <i>La influencia del Derecho del trabajo y de la Seguridad Social sobre las formas de la actividad profesional</i> ..... | 248 |
| COMISIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE REHABILITACIÓN DE INVÁLIDOS: <i>Rehabilitación, formación y colocación de personas incapacitadas.</i>    | 251 |
| TRIBUNAL SUPREMO ALEMÁN: <i>Sentencias sobre accidentes de trabajadores que viajan en vehículo propio o de la entidad patronal.</i>    | 253 |

V.—RECENSIONES

|  |     |
|--|-----|
| Robert Royer: «Pensiones sociales».— <i>Considérations sur les problèmes à résoudre de l'instauration d'un système de pensions.</i> —Bruxelles, novembre 1956, 65 páginas.....                             | 259 |
| Oficina Internacional del Trabajo: «Sexta Conferencia de los Estados de América Miembros de la Organización Internacional del Trabajo».—La Habana, septiembre 1956.—Actas.—Ginebra, 1956, 261 páginas..... | 260 |
| Organización Iberoamericana de Seguridad Social: «Reunión de Organismos de Seguridad Social de Centroamérica, México y el Caribe».—Madrid, 1957, 333 páginas.....  | 264 |
| O. I. T.: «Resúmenes de Memorias sobre los Convenios no ratificados y sobre las Recomendaciones».—Conferencia Internacional del Trabajo. Cuadragésima Reunión.—Ginebra, 1957, 99 páginas.                  | 266 |
| Buxo de Abaigar, Joaquín (Marqués de Castell-Florite): «El objetivo económico-social en los impuestos».—Diputación Provincial de Barcelona.....  | 267 |
| Rubén Rosa: «Aposentadorias e Pensões».—Separata da Revista Jurídica.—Vol. 21, 1956. Pôrto Alegre. 22 páginas.....   | 268 |
| Artaijos, Demetrio: «Desarrollos recientes en el campo de la Seguridad Social» (1953-1955).—Vol. I. XII Asamblea General de la AISS.—México, noviembre 1955, 157 páginas.....                              | 270 |

# **I.- ESTUDIOS**



# SALARIOS Y SEGURIDAD SOCIAL, 1957



por *Manuel Alonso Olea*,  
Letrado del Instituto Nacional de Previsión.

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

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

1. El concepto de salario y la distinción, dentro del mismo, entre remuneraciones directas y remuneraciones indirectas.
2. El concepto de cuota de Seguridad Social y la exposición de sus especies, distinguiendo entre Seguridad Social general, complementaria (o profesional) y de Empresa.

Hecho lo cual, pasaba a:

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

---

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

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

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

*Salarios y Seguridad Social, 1956*, en REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL, marzo-abril 1956, págs. 337-368.

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

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

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

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

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

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



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

El año 1956 ha sido un año realmente agitado para los regímenes españoles de salarios y de Seguridad Social; prime-

ramente, en el mes de marzo, se dió un giro radical en el sistema de financiación de los Seguros sociales, en el sentido de disminuir las cuotas de trabajador y Empresa, compensándolas con fuertes subvenciones del Estado, pagadas con cargo a los presupuestos generales del mismo, al tiempo que se decretaba un alza de salarios, respecto del que se procuró no se repercutiera sobre el público en forma de mayores precios, haciendo coincidir el aumento de coste de la mano de obra de las Empresas por este concepto con la disminución de las cotizaciones de Seguridad Social (2).

Pero pocos meses después, concretamente en el mes de octubre, y con efectos a partir de 1 de noviembre del propio año 1956, se volvió a dar un nuevo giro, volviendo al sistema de financiación tradicional de los Seguros sociales españoles; esto es, al de que los Seguros se sostienen, fundamentalmente, con los fondos formados por las cotizaciones sobre los salarios de los trabajadores y de las Empresas. Por supuesto, esto ha exigido un alza importante en los tipos, que se ha venido a producir al propio tiempo que se elevaban los salarios mínimos reglamentarios establecidos en las Reglamentaciones de trabajo; y ello, conjugado con una serie de medidas accesorias, es lo que ha de ser analizado para dar una visión general y de conjunto de la situación salarial y de Seguridad Social a partir de 1 de noviembre de 1956. Las modificaciones habidas y la situación resultante pueden ser estudiadas bajo los siguientes encabezamientos:

1.º *Elevación de las cotizaciones.*—La cuota general global para los Seguros sociales unificados (Subsidio Familiar, Seguro de Enfermedad y Seguro de Vejez e Invalidez, junto con las cotizaciones para sostenimiento de la Organización Sindical y de la Formación Profesional), que a partir de 1 de abril

---

(2) La situación resultante es la que se recoge en *Salarios y Seguridad Social, 1956*, donde se reflexiona sobre la trascendencia y características de las modificaciones.

de 1956 había sido fijada para la masa de los asegurados en un 9 por 100, ha sido aumentada al 19 por 100, jugando el aumento tanto respecto de los trabajadores como respecto del público a través de las Empresas. El cuadro núm. 1 refleja la importancia de estos aumentos en su total y en detalle, para todos los Seguros sociales y para cada uno de ellos, por trabajador y por Empresa (3). Se refiere a los trabajadores incluidos en el campo de aplicación de los Seguros de Enfermedad y Vejez e Invalidez; para los excluidos del campo de aplicación de estos últimos, entiéndanse reducidas las cuotas actuales de Empresa en un 8 por 100 (5 por 100 de Seguro de Enfermedad y 3 por 100 de Seguro de Vejez e Invalidez); las cuotas de trabajador, en un 3 por 100 (2 por 100 de Seguro de Enfermedad y 1 por 100 de Seguro de Vejez e Invalidez), y las cuotas globales, consiguientemente, en un 11 por 100 (7 por 100 de Seguro de Enfermedad y 4 por 100 de Vejez e Invalidez).

CUADRO NUM. 1

*Cuotas de los Seguros sociales generales.*

| SEGUROS                        | HASTA 31-III-56 |                 |              | DE 1-IV-56 a 31-X-56 |                 |          | DESDE 1-XI-56 |                 |           |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|--------------|----------------------|-----------------|----------|---------------|-----------------|-----------|
|                                | Em-<br>presa    | Traba-<br>jador | Total        | Em-<br>presa         | Traba-<br>jador | Total    | Em-<br>presa  | Traba-<br>jador | Total     |
| Subsidio Familiar .....        | 4               | 1               | 5            | 1                    | 1               | 2        | 4             | 1               | 5         |
| Seguro Enfermedad .....        | 7               | 3               | 10           | 0,5                  | 1,5             | 2        | 5             | 2               | 7         |
| Seguro Vejez e Invalidez ..... | 5               | 1               | 6            | 0,5                  | 1,5             | 2        | 3             | 1               | 4         |
| Cuota Sindical .....           | 1,5             | 0,5             | 2            | 1,5                  | 0,3             | 1,8      | 1,5           | 0,3             | 1,8       |
| Paro Tecnológico .....         | 0,35            | —               | 0,35         | —                    | —               | —        | —             | —               | —         |
| Formación Profesional .....    | 1,3             | 0,2             | 1,5          | 1                    | 0,2             | 1,2      | 1             | 0,2             | 1,2       |
| <b>TOTAL .....</b>             | <b>19,15</b>    | <b>5,7</b>      | <b>24,85</b> | <b>4,5</b>           | <b>4,5</b>      | <b>9</b> | <b>14,5</b>   | <b>4,5</b>      | <b>19</b> |

(3) En este cuadro núm. 1, los importes en vigor hasta 31 de marzo de 1956 son los refundidos por el Decreto de 9 de diciembre de 1955 («Boletín Oficial del Estado» 31-XII-1955); los importes en vigor desde 1 de abril de 1956 hasta 31 de octubre de 1956, son los determinados por el Decreto de 23 de marzo de 1956 («B. O. E.» 27-III-1956), y los importes en vigor de 1 de septiembre de 1956, son los determinados por el Decreto de 26 de octubre de 1956 («Boletín Oficial del Estado» 29-X-1956).

La elevación de las cuotas que se opera, esto es obvio, es muy importante, aunque no llegan a alcanzarse los niveles anteriores a 31 de marzo de 1956.

Ha habido, sin embargo, una reducción: la relativa a la cuota de Empresa para el sostenimiento de la Seguridad Social profesional o complementaria a cargo de las Mutualidades Laborales; tales cuotas «... se reducen en una unidad por 100 cuando el porcentaje fijado sea igual o superior al seis» (4).

2.º *Ampliación del campo de aplicación.* — Aunque sin una disposición que expresamente lo dijera, la mecánica de aplicación de las nuevas disposiciones ha supuesto una importante ampliación del campo de aplicación de los Seguros de Enfermedad y de Vejez e Invalidez; en el régimen anteriormente en vigor estaban obligatoriamente asegurados los productores cuyos salarios no excedieran de 40.000 pesetas anuales; pero teniendo en cuenta para determinar esta cantidad «las retribuciones fijas en su cuantía y periódicas en su vencimiento», excepto el plus especial entonces existente (5); en la actualidad, el límite teórico de 40.000 pesetas no ha sido modificado; pero «para determinar el expresado límite... se computará exclusivamente la retribución fijada en las tablas de salarios de las Reglamentaciones de Trabajo para la categoría profesional del trabajador» (6). Como existen numerosas retribuciones fijas en su cuantía y periódicas en su vencimiento, además, y por encima de los salarios mínimos reglamentarios (entre ellas las remuneraciones libremente pactadas entre trabajador y empresario sobre los expresados mínimos, caso muy frecuente), el nuevo modo de calcular el límite de afiliación ha venido a incluir en el campo de los Seguros de Enfer-

---

(4) Por lo general, las cuotas de Empresa de Mutualidad Laboral eran, efectivamente, iguales o superiores al seis; en la Industria Siderometalúrgica, que venimos tomando como base, la cotización de Empresa para Mutualidad Laboral era del 7 por 100.

(5) Decreto de 23-III-1956, art. 3.º; Orden 23-III-1956, art. 3.º, apartado B).

(6) Decreto 26-X-1956, art. 3.º

medad y Vejez e Invalidez a numerosos grupos de productores. Puede sentarse la regla general, que tendrá poquísimas excepciones, si alguna, de que salvo la categoría profesional superior normalmente constituida por ingenieros y licenciados, los pertenecientes a todas las demás están obligatoriamente incluidos en los Seguros dichos.

3.º *Alza de salarios.* — Con efectos a partir de 1 de noviembre de 1956, se han revisado en alza los salarios mínimos de las Reglamentaciones de Trabajo. Una serie de Ordenes ministeriales, casi todas ellas fechadas en 26 de octubre de 1956, publican las nuevas tablas. El alza ha respondido a los siguientes criterios generales:

a) No ha sido un alza uniformemente proporcional a los salarios vigentes con anterioridad, sino un alza cuya cuantía es inversamente proporcional al importe de las remuneraciones mínimas reglamentarias existentes al tiempo en que se decreta; dicho de otro modo: la proporción de la subida de los salarios es fuerte para las remuneraciones bajas, decreciendo en intensidad a medida que aumentaban las remuneraciones, para ser mínima en las remuneraciones altas (7).

b) *El plus especial* del 16 por 100 sobre las remuneraciones mínimas, que se estableciera en la modificación de marzo de 1956, desaparece (la subida en los salarios mínimos a la que se refiere el apartado anterior ha sido superior al importe de los salarios antiguos, más el indicado plus especial).

c) Ha sido cuestión batallona, siempre que se ha producido un alza en las remuneraciones mínimas de las Reglamentaciones de Trabajo, la cuestión de si las Empresas podían ab-

---

(7) Por vía de ejemplo, en la Reglamentación Siderometalúrgica:

— La remuneración mínima del peón ordinario, zona 1.ª, ha subido de 23,34 pesetas diarias a 36 pesetas; esto es, un aumento de, aproximadamente, un 54 por 100.

— La remuneración mínima de los Ingenieros o Licenciados, zona 1.ª, ha subido de 3.221,56 pesetas mensuales a 3.335 pesetas, asimismo mensuales; esto es, un aumento, aproximadamente, del 3,5 por 100.

sorber o compensar las mismas con las que graciamente (entendiendo aquí el término graciable en el sentido de acuerdo libre entre el trabajador y el empresario) hubieran concedido las Empresas con anterioridad. La cuestión se resuelve en el sentido de que si estos aumentos voluntarios son posteriores a 17 de julio de 1956, son absorbibles o compensables en su integridad (8), mientras que si son aumentos anteriores a esta fecha, sólo son absorbibles en la medida precisa para compensar el 16 por 100 del plus especial en que consistió la subida de marzo de 1956 (9).

d) Por supuesto, los nuevos salarios mínimos reglamentarios están sujetos a cotización por los Seguros sociales, lo que ha supuesto un notable incremento para las bases de cotización de éstos.

4.º *Modificación de las bases de cotización.* — Con independencia de lo que acaba de decirse en el párrafo d) del apartado anterior, las bases de cotización han experimentado un alza importante; brevemente hablando, el sistema instaurado en 1 de abril de 1956 era el de que se cotizaba por el salario mínimo reglamentario (excluido el plus especial), salvo que en la propia fecha de 1 de abril de 1956 se viniera ya percibiendo un salario real superior al mínimo; a partir de 1 de noviembre de 1956 se vuelve a la cotización por los salarios reales, cualquiera que sea su cuantía. Lo que quiere decir

(8) Decreto de 26-X-1956, art. 2.º Este Decreto, aunque de la misma fecha, es distinto del citado en las notas (3), (6) y (7). La fecha de 15-VII-1956, que marca la divisoria, corresponde a la fecha de publicación en el «B. O. E.» y de entrada en vigor del Decreto de 8-VI-1956 (que deroga los de 16-I-1948 y 23-X-1953), que autoriza a las Empresas a establecer libremente, sin necesidad de autorización del Ministerio de Trabajo, condiciones superiores a las generales y mínimas fijadas por las Reglamentaciones; y dispone expresamente que «cuando el Ministerio de Trabajo modifique las condiciones establecidas en los Reglamentos de Trabajo, las Empresas podrán, sin necesidad de autorización de aquél, absorber en las nuevas condiciones económicas los beneficios que hubiesen concedido anticipadamente».

(9) Decreto de 26-X-1956, art. 1.º

que se vuelve al sistema de salarios duales, en el sentido de que unos salarios (los mínimos reglamentarios) sirven para determinar la afiliación o no afiliación, mientras que otros salarios (los reales) son los que sirven de base para cotizar. Quizá un ejemplo aclare la cuestión: un trabajador con 38.000 pesetas de salario mínimo reglamentario y 60.000 de salario real está afiliado a los Seguros de Enfermedad y Vejez e Invalidez (en cuanto que sus salarios mínimos reglamentarios son inferiores a 40.000 pesetas), pero cotiza por las 60.000 pesetas (10).

Lo que queda en la duda, y la cuestión es sobremanera importante, es cómo juega el nuevo régimen de cotización en relación con la autorización concedida a las Empresas por el Decreto de 8 de junio de 1956, de aumentar libremente y sin autorización del Ministerio de Trabajo las remuneraciones mínimas; parece que quien puede lo más (aumentar las remuneraciones) puede lo menos (aumentarlas con la condición expresa de que no coticen para Seguros sociales). O, lo que es igual, un pacto entre trabajador y empresario puede excluir de cotización por Seguros sociales los salarios reales superiores a los mínimos que se concedan a partir de 1 de noviembre de 1956.

---

En resumen, lo que en 1 de noviembre de 1956 ha ocurrido, ha sido que se ha dado un giro de 90 grados con relación al sistema de financiación que por primera vez se instaurara en 1 de abril; la opción entre Seguridad Social sostenida con los fondos generales del presupuesto y Seguridad Social sostenida con impuestos especiales sobre los salarios ha vuelto a inclinarse por el segundo de estos términos. Y como, al propio

---

(10) Este es el sistema establecido por los Decretos de 29-XII-1948 y 17-VI-1949, cuya vigencia recuerda expresamente el artículo 1.º del Decreto de 26-X-1956 sobre cotización

tiempo, ha habido un alza de salarios de consideración, el resultado ha sido el de que los fondos especiales de la Seguridad Social han salido robustecidos con la modificación.

Se ha de tener en cuenta, sin embargo, que para las prestaciones del Seguro de Vejez e Invalidez, extraordinariamente importantes a partir del Decreto-ley de 2 de septiembre de 1955, sigue en pie y con pleno vigor la disposición contenida en el artículo 9.º de la norma recién citada; esto es, la de que si resulta un déficit tras la aplicación de las cuotas a las prestaciones, éste será enjugado «con cargo a los Presupuestos generales del Estado» (11).

Finalmente, hay que hacer constar que el régimen de cotización establecido en 1 de noviembre de 1956 se pensó como un régimen provisional, cuando menos en cuanto a la cuantía de las cuotas, estando previsto que en 31 de diciembre de 1956 («en que estarán terminados los estudios precisos para que la base de cotización a los Seguros sociales unificados sea la misma que la que sirva para calcular la prima del Seguro de Accidentes del Trabajo y el fondo de Plus Familiar»), según reza el preámbulo del Decreto de 26 de octubre de 1956) se iría a una revisión, que en febrero de 1957, que es cuando escribimos, no se ha realizado.

---

Las disposiciones que han quedado citadas han influido tanto sobre los salarios como sobre las cuotas de Seguridad Social, y, al incrementar ambos en proporción varia, han introducido modificaciones en la proporcionalidad existente entre unos y otras, tanto desde el punto de vista de los costes de Empresa como desde el de las percepciones del trabajador. Esto es lo que trata de demostrarse a continuación mediante la exposición de la naturaleza y cuantía de los costes y percepciones para los años 1953, 1954, 1955, 1956 y 1957; las citas legislativas que se hacen corresponden tan sólo a aquellos ex-

---

(11) Decreto de 26-X-1956 sobre cuotas de Seguridad Social, art. 9.º

tremos respecto de los que ha habido variación en el año que se está considerando; no se reproducen, por tanto, las que se contenían en los estudios anteriores, que deben tenerse por reproducidas aquí.

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

— Es un oficial de 2.ª

— Su lugar de trabajo está en la zona 1.ª, de las tres que comprende su Reglamentación (12).

— Ha trabajado sin interrupción todo el año; esto quiere decir que ha trabajado exactamente doscientos noventa y cinco días: trescientos sesenta y cinco del año menos setenta (cincuenta y dos domingos, ocho fiestas no recuperables, diez días de vacación).

— Ha trabajado a jornal y prima, obteniendo de esta última el rendimiento mínimo del 25 por 100 del jornal-base, correspondiente a un «productor laborioso y de normal capacidad de trabajo».

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

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

— Percibe el salario-base fijado por la Reglamentación; este salario es de 44 pesetas diarias.

— Lleva trabajando doce años para la misma Empresa.

(12) Las zonas de salarios fueron reducidas a tres (antes eran cinco) por la nueva redacción dada al art. 37 de la Reglamentación por la O. M. 26-X-1956 («B. O. E.» 5-XI-1956).

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

*Jornal* : 12.380 pesetas (44 pesetas de jornal-base diario, multiplicado por doscientos noventa y cinco días).

*Primas* : 3.425 pesetas (25 por 100 del jornal-base, multiplicado por doscientos noventa y cinco días).

*Domingos* : 2.288 pesetas (cincuenta y dos domingos por 44 pesetas de jornal).

*Fiestas no recuperables* : 352 pesetas (ocho fiestas por 44 pesetas de jornal).

*Vacaciones* : 550 pesetas (diez días de vacación por la suma de 44 pesetas de jornal diario, más 11 pesetas de prima diaria).

*Gratificaciones de Navidad y 18 de julio* : 880 pesetas (diez días de gratificación de Navidad, más diez días de gratificación de 18 de julio, por 44 pesetas de jornal diario).

*Quinquenios* : 1.649 pesetas. (Como los quinquenios se tienen en cuenta para el pago de domingos, fiestas, vacaciones y gratificaciones de Navidad y 18 de julio, e importa cada uno el 5 por 100 del salario-base, y, por hipótesis, nuestro trabajador tiene acreditados dos, multiplicamos 4,40 (10 por 100 de 44) por trescientos ochenta y cinco días.)

*Subsidio Familiar* : 853,76 pesetas (el 4 por 100 de la suma de todos los conceptos de remuneración).

*Seguro de Enfermedad* : 1.067,20 pesetas (el 5 por 100 sobre la misma base).

*Seguro de Vejez e Invalidez* : 640,32 pesetas (el 3 por 100 sobre la misma base).

*Seguro de Accidentes del Trabajo* : 1.707,52 pesetas (el 8 por 100 sobre todos los conceptos de remuneración).

*Mutualidad* : 1.494,08 pesetas (el 7 por 100 de la suma de todos los conceptos de remuneración).

*Plus familiar* : 4.268,80 pesetas (el 20 por 100 sobre todos los conceptos de remuneración).

***Cuota Sindical***: 320,16 pesetas (1,5 por 100 sobre la suma de todos los conceptos de remuneración).

***Cuota de Formación Profesional***: 213,44 pesetas (el 1 por 100 sobre la suma de todos los conceptos de remuneración, salvo el plus especial).

El cuadro núm. 2 resume los costes efectivos que se acaban de relacionar, y permite, al propio tiempo, establecer las oportunas comparaciones entre los años 1953, 1954, 1955, 1956 y 1957.

CUADRO NUM. 2  
Coste del trabajador para la Empresa.

|                                  | 1953             | 1954             | 1955             | 1956             | 1957             |
|----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Remuneraciones directas</b>   |                  |                  |                  |                  |                  |
| Jornal.....                      | 5.900,—          | 6.785,—          | 6.785,—          | 8.466,15         | 12.380,—         |
| Primas.....                      | 1.475,—          | 1.689,25         | 1.689,25         | 2.115,15         | 3.245,—          |
| Domingos.....                    | 1.040,—          | 1.196,—          | 1.196,—          | 1.492,40         | 2.288,—          |
| Fiestas no recuperables          | 160,—            | 184,—            | 184,—            | 229,60           | 352,—            |
| Vacaciones.....                  | 250,—            | 287,50           | 287,50           | 358,70           | 550,—            |
| Navidad y 18 de julio.....       | 400,—            | 460,—            | 488,75           | 609,80           | 880,—            |
| <b>Remuneraciones indirectas</b> |                  |                  |                  |                  |                  |
| Plus carestía de vida.....       | 1.925,—          | 2.213,75         | 2.213,75         | —                | —                |
| Plus especial.....               | —                | —                | —                | 1.767,15         | —                |
| Quinquenios.....                 | 770,—            | 885,50           | 885,50           | 885,50           | 1.649,—          |
| Subsidio Familiar                | 399,80           | 459,45           | 459,45           | 141,67           | 853,76           |
| Seguro de Enfermedad.....        | 599,70           | 804,04           | 804,04           | 70,83            | 1.067,20         |
| Seguro de Vejez.....             | 299,85           | 344,59           | 344,59           | 70,83            | 640,32           |
| Seguro de Paro.....              | —                | —                | 40,30            | —                | —                |
| Seguro de Accidentes.....        | 953,60           | 1.096,—          | 1.096,—          | 1.274,76         | 1.707,52         |
| Mutualidad.....                  | 799,60           | 918,90           | 918,90           | 1.133,39         | 1.494,08         |
| Plus Familiar.....               | 1.788,—          | 3.425,—          | 3.425,—          | 3.541,86         | 4.268,80         |
| Cuota Sindical.....              | 149,92           | 173,30           | 173,30           | 212,50           | 320,16           |
| Cuota Formación Profesional..... | —                | 91,10            | 91,10            | 141,67           | 213,44           |
| <b>Totales:</b>                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| Remuneraciones directas.....     | 7.375,—          | 8.474,25         | 8.474,25         | 10.581,67        | 15.625,—         |
| Remuneraciones indirectas.....   | 4.525,—          | 5.226,75         | 5.255,50         | 5.342,95         | 5.719,—          |
| Seguridad Social.....            | 4.990,47         | 7.313,18         | 7.353,48         | 6.587,51         | 10.565,28        |
| <b>COSTE TOTAL</b> .....         | <b>16.820,47</b> | <b>21.014,18</b> | <b>21.083,23</b> | <b>22.512,13</b> | <b>31.909,28</b> |

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

Estas proporciones son las siguientes:

Proporción a) *Cuotas de Seguridad Social-remuneraciones directas*; las cuotas de Seguridad Social importan el 67,61 por 100 de las remuneraciones directas.

Proporción b) *Cuotas de Seguridad Social-remuneraciones directas e indirectas*; las cuotas de Seguridad Social importan el 49,49 por 100 de las remuneraciones directas e indirectas.

Proporción c) *Cuotas de Seguridad Social y remuneraciones indirectas-remuneraciones directas*; la suma de las cuotas de Seguridad Social, más las remuneraciones indirectas, importa el 100,42 por 100 de las remuneraciones directas.

Proporción d) *Cuotas de Seguridad Social-jornales*; las cuotas de Seguridad Social importan el 83,72 por 100 de los jornales.

Proporción e) *Cuotas de Seguridad Social y remuneraciones indirectas-jornales*; la suma de las cuotas de Seguridad Social, más las remuneraciones indirectas, importan el 131,53 por 100 de los jornales.

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

En suma, por tanto, para el año 1956, las cuotas de Seguridad Social importan exactamente, en el supuesto examinado, el 49,49 por 100 de las remuneraciones; este porcentaje puede variar en más o en menos si se eligen otras hipótesis, pero sin que las variaciones excedan en unos cinco enteros, por encima o por debajo, sobre el 49,49 por 100 a que se ha llegado.

La conclusión a extraer es la obvia de que la pregunta «cuál es el coste por trabajador y para una Empresa determinada de las llamadas atenciones o cargas sociales» ha de ser contestada indicándose que estas últimas representan entre un 45 y un 55 por 100 de los salarios, y que las respuestas de que las cargas sociales son un 100 o un 200 por 100, o cualquier otra cantidad que notoriamente exceda de aquel 49 por 100 de los salarios, es inexacta y sólo atribuible a la ignorancia de quien la sostiene, o a un traslado poco afortunado de la mecánica contable de las Empresas al problema del coste de la Seguridad Social.

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

El 24,58 por 100, si el plus familiar, después de extraerlo de las cuotas de Seguridad Social, se incluye entre los salarios.

El 29,50 por 100, si se extrae simplemente de las cuotas de Seguridad Social, sin incluirlo entre los salarios.

La comparación de estas proporciones para los años 1953, 1954, 1955, 1956 y 1957 permite hacerse una idea de cómo

han variado a lo largo de los mismos. Es esto lo que se recoge en el cuadro núm. 3.

CUADRO NUM. 3

*Proporciones salarios - Seguridad Social.*

|  | 1953   | 1954   | 1955   | 1956   | 1957   |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| a) Seguridad Social: Remuneraciones directas...                              | 67,6   | 86,29  | 86,29  | 62,28  | 67,61  |
| b) Seguridad Social: Remuneraciones directas e indirectas...                 | 41,8   | 53,38  | 53,38  | 41,39  | 49,49  |
| c) Seguridad Social y remuneraciones indirectas: Remuneraciones directas ... | 128,2  | 147,97 | 147,97 | 112,75 | 100,42 |
| d) Seguridad Social: Jornales ...  | 84,6   | 107,78 | 107,78 | 77,80  | 83,72  |
| e) Seguridad Social y remuneraciones indirectas: Jornales...                 | 161,15 | 184,82 | 184,82 | 140,93 | 131,53 |
| Seguridad Social: Remuneraciones (incluido el Plus familiar entre éstas)...  | 23,4   | 23,1   | 23,1   | 15,64  | 24,58  |

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

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

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

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

— El 2 por 100, sobre la misma base, con destino a Seguro de Enfermedad.

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

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

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

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

La suma de estas cuotas parciales da una cuota global del 7,5 por 100 (manteniéndose, por tanto, en el mismo nivel que para el año 1956). No se pierda de vista, sin embargo, que el Seguro de Accidentes del Trabajo gira sobre la base distinta a los demás Seguros, con lo que es muy difícil hablar de cuotas globales, no siendo uniforme ni global la base de tributación. Por otro lado, por supuesto, esta llamada cuota global se refiere tan sólo a los productores cuyas remuneraciones anuales sujetas a cotización no excedan de 40.000 pesetas, que son los sujetos a afiliación y cotización por los Seguros de Enfermedad y de Vejez e Invalidez.

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

## CUADRO NUM. 4

*Percepciones reales y actuales del trabajador.*

|  | 1953             | 1954             | 1955             | 1956             | 1957             |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Remuneraciones directas</b>           |                  |                  |                  |                  |                  |
| Jornal.....                              | 5.398,50         | 6.194,71         | 6.194,71         | 7.831,51         | 11.451,50        |
| Primas.....                              | 1.349,63         | 1.542,29         | 1.542,29         | 1.956,52         | 3.001,25         |
| Domingos.....                            | 951,60           | 1.091,95         | 1.091,95         | 1.305,47         | 2.116,40         |
| Fiestas no recuperables.....             | 146,40           | 168,—            | 168,—            | 212,38           | 325,60           |
| Vacaciones.....                          | 228,75           | 260,49           | 260,49           | 331,80           | 508,75           |
| Navidad y 18 de julio.....               | 366,—            | 420,—            | 446,23           | 564,06           | 814,—            |
| Plus carestía de vida.....               | 1.925,—          | 2.213,75         | 2.213,75         | —                | —                |
| Plus especial.....                       | —                | —                | —                | 1.767,15         | —                |
| Quinquenios.....                         | 704,55           | 808,47           | 808,47           | 819,09           | 1.525,33         |
| <b>Totales:</b>                          |                  |                  |                  |                  |                  |
| Remuneraciones directas.....             | 6.748,13         | 7.737,—          | 7.737,—          | 9.788,03         | 14.452,75        |
| Remuneraciones indirectas.....           | 4.322,30         | 4.962,66         | 4.988,89         | 4.999,95         | 5.290,08         |
| <b>PERCEPCIÓN TOTAL REAL ACTUAL.....</b> | <b>11.070,43</b> | <b>12.699,16</b> | <b>12.725,89</b> | <b>14.787,98</b> | <b>19.742,83</b> |

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

**Conclusión 1.ª** El trabajador contribuye al sostenimiento del régimen de Seguridad Social con, aproximadamente, el 7,5 por 100 de sus remuneraciones.

**Conclusión 2.ª** El coste total del régimen español de Seguridad Social, en su más amplia acepción, y sumadas las cotizaciones de trabajador y Empresa, es de, aproximadamente, el 57 por 100 de las remuneraciones (13).

Incluido en este coste global el régimen especial de salarios familiares; si se dedujesen las cuotas que sirven de base para el pago de éstos (20 por 100 de plus familiar; 4 por 100 de Subsidio Familiar, cuota de Empresa; 1 por 100 de Subsidio Familiar, cuota de trabajador), el coste del régimen español de Seguridad Social resultaría ser, aproximadamente, el del 32 por 100.

**Conclusión 3.ª** La proporción en que Empresa y trabajador participan en el mantenimiento de la Seguridad Social es de 6,6 a 1; por cada peseta que el trabajador aporta a los fondos de Seguridad Social, la Empresa aporta 6,6 pesetas.

Si se prescinde de los salarios familiares, la proporción es la de 3,87 a 1; por cada peseta que el trabajador aporta a los fondos de Seguridad Social, la Empresa aporta 3,87 pesetas.

Y si se prescinde, además, del Seguro de Accidentes del Trabajo, dado que cubre un riesgo de Empresa y no un riesgo de trabajador, la proporción es de 2,63 a 1; por cada peseta que el trabajador aporta a los fondos de Seguridad Social, la Empresa aporta 2,63 pesetas.

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

---

(13) Calculado este coste, por supuesto, sin tener en cuenta la aportación del Estado al Seguro de Vejez e Invalidez.

demuestra cuál ha sido la variación de las mismas a lo largo de los años 1953, 1954, 1955, 1956 y 1957.

CUADRO NUM. 5  
*Proporciones varias.*

|   | 1953 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 |
|---|------|------|------|------|------|
| Aportación trabajador a Seguridad Social (porcentaje de sus remuneraciones).....                                      | 7,1  | 7,3  | 7,3  | 7,1  | 7,5  |
| Aportaciones trabajador y Empresa a Seguridad Social (porcentaje de los salarios).....                                | 48   | 60   | 60   | 48,5 | 57   |
| Aportaciones trabajador y Empresa a Seguridad Social, excluidos salarios familiares (porcentaje de los salarios)..... | 28   | 30   | 30   | 17   | 32   |
| Proporción aportaciones trabajador y Empresa (porcentaje de las segundas s/ las primeras):                            |      |      |      |      |      |
| — General.....  | 6    | 7,3  | 7,3  | 5,7  | 6,6  |
| — Excluidos salarios familiares.....  | 3,8  | 3,4  | 3,4  | 2,9  | 3,9  |
| — Excluidos salarios familiares y Seguro de Accidentes del Trabajo.....   | 2,5  | 2,3  | 2,3  | 1,6  | 2,6  |

Con relación a lo que venimos denominando percepciones diferidas del trabajador (entendiendo por tales aquellas que no traen su causa del trabajo, sino de otros hechos o actos de naturaleza varia, y en muchos casos aleatoria, que están técnicamente concebidas como prestaciones de Seguridad Social, cuyo pago no corre a cargo de la Empresa, sino a cargo de las instituciones gestoras de los distintos regímenes de Seguridad Social, imputándose a los fondos a cuya cuantía y formación se ha referido la primera parte de este estudio, y que carecen de carácter remuneratorio), exponemos a continuación, en forma sumaria, las variaciones ocurridas en el período de tiempo cubierto por el presente trabajo, que es, prácticamente, el que media entre abril de 1956 y febrero de 1957.

Lo que se va a considerar a continuación es el aspecto sustantivo o material de las prestaciones, con la referencia a los aspectos orgánicos que sea precisa; pero sin repetir las varia-

ciones habidas en cuanto al régimen y cuantía de las cotizaciones, que ya han quedado examinados.

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

a) *Subsidio Familiar.*

1. Quedó ya recogida en el estudio anterior la revisión de la cuantía mensual y diaria de los subsidios practicada por el Decreto de 2 de septiembre de 1955, con vigor a partir de 1 de enero de 1956. Desde esta fecha, las modificaciones más importantes ocurridas lo han sido con relación al campo de aplicación, no tanto del Subsidio Familiar como de la institución, próxima y conexas, de la *ayuda familiar* en favor de los funcionarios públicos.

2. Se ha suprimido para los funcionarios y obreros de plantilla de la Administración Local el Régimen de Subsidios Familiares «y, consiguientemente, el descuento que por tal concepto gravaba sus haberes» (14). Instaurándose, en cambio, un régimen de *ayuda familiar* muy similar, en su carácter y en su cuantía, al que la Ley de 15 de julio de 1954 estableciera para los funcionarios civiles del Estado. Los datos más importantes son los de que se trata de un incremento de remuneración sin previa formación de fondo al que los funcionarios aporten sus cotizaciones, su cuantía, muy superior a la del Subsidio Familiar, y la división de las prestaciones en *asignación por matrimonio* y *bonificación por descendientes*; la cuantía máxima de la primera es de 300 pesetas mensuales, y la cuantía máxima de la segunda, asimismo, de 300 pesetas mensuales por descendiente bonificable (15).

---

(14) Ley de 27-XII-1956, art. 26.

(15) La supresión de la cotización para los funcionarios de la Administración Local, unida a la circunstancia de que tampoco cotizan los funcionarios civiles

3. El régimen de *Ayuda familiar* de funcionarios (*indemnización familiar* en el caso de los funcionarios militares) ha sido hecho extensivo a los que han pasado a la situación de jubilados o retirados, y a las viudas pensionistas del Estado de los mismos; «la cuantía y procedimiento de concesión de las asignaciones por este concepto serán las establecidas actualmente para el personal militar y civil en situación de activo» (16).

b) *Seguro de Vejez e Invalidez.*

1. El Decreto-ley de 2 de septiembre de 1955, comentado en el estudio anterior, y cuyas modificaciones substanciales con relación al régimen anterior consistieron en un incremento notable de las prestaciones, en hacer influir sobre la cuantía de éstas la circunstancia de que percibiera o no pensión de Mutualidad o Montepío Laboral y la implantación de un régimen de supervivencia en favor de la viuda, el Decreto-ley de 2 de septiembre de 1955, digo, ha sido modificado para conceder a los trabajadores del ramo de la pesca el derecho a percibir las pensiones máximas (400 pesetas para las reconocidas a partir de 1 de enero de 1956 y 300 pesetas para las reconocidas con anterioridad), siempre que no perciban pensión de Mutualidad o Montepío Laboral (17).

c) *Seguro de Enfermedad.*

Ninguna modificación de orden substantivo realmente importante, como no sea la de que:

---

del Estado para prestación similar, hace más injusta la situación de los funcionarios militares, que para percibir prestaciones análogas siguen soportando una deducción del 1 por 100 de sus haberes, secuela, hoy sin justificación, del origen histórico de la indemnización familiar que perciben.

(16) Ley de 17-VII-1956, art. 6.º, sobre aplicación de este precepto, Ordenes del Ministerio de Hacienda de 28-IX-1956 («B. O. E.» 13-X-1956) y 29-X-1956 («B. O. E.» 31-X-1956).

(17) Decreto-ley de 14-IX-1956 («B. O. E.» 12-X-1956), cuyo artículo único modifica la redacción de los artículos 1.º y 2.º del también Decreto-ley de 14-IX-1956.

1. Se ha precisado que el salario regulador para la indemnización económica del trabajador enfermo consiste en el promedio de retribución diaria (comprendidos tan sólo los salarios sujetos a cotización, y con exclusión, dentro de éstos, de las gratificaciones extraordinarias de Navidad y 18 de julio), percibido en el mes natural anterior al en que se haya producido la baja (18).

d) *Seguro de Accidentes del Trabajo.*

La Ley de 22 de diciembre de 1955, que ya comentamos en nuestro anterior estudio, sentó las bases para una honda transformación de esta importante pieza, la más antigua y la más elaborada doctrinalmente del régimen español de Seguridad Social.

La transformación se ha operado al aprobarse por Decreto de 22 de junio de 1956 el nuevo texto refundido de la legislación de accidentes del trabajo y el nuevo Reglamento para la aplicación del mismo.

No cabe hacer en este lugar un estudio completo de las innovaciones que las nuevas normas introducen en la cobertura de los riesgos de accidentes del trabajo, así en la industria como en la agricultura y en el mar (19). Basten, pues, las siguientes brevísimas notas que recogen las modificaciones más importantes:

1. La modificación realmente substancial ha consistido en la unificación de los regímenes de protección de los accidentes en la industria y en la agricultura, desapareciendo para esta última el sistema de reparar las incapacidades permanentes y

(18) Decreto de 21-VIII-1956 («B. O. E.» 20-IX-1956), que modifica la redacción del artículo 16 del Decreto de 7-VI-1949.

(19) Dos primeros análisis de la significación de las nuevas normas en Bayón Chacón: *La nueva legislación de accidentes de trabajo*, «Revista de Derecho del Trabajo», núm. 15, Madrid, 1956, y Leira Cobeña: *La nueva legislación de accidentes de trabajo en España*, en REVISTA IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL, núm. 5, año 1956.

la muerte con la entrega de cantidades alzadas, sustituyéndolo por el sistema de constitución de rentas con cargo a las cuales se pagan pensiones al accidentado o, en su caso, a los familiares beneficiarios del mismo.

2. La introducción de un tipo de riesgo protegido hasta ahora desconocido en nuestra legislación, a saber: el de las «lesiones, mutilaciones o deformidades definitivas que, sin llegar a constituir incapacidad permanente, supongan una merma en la integridad física del trabajador». Estas lesiones se indemnizan con cantidades alzadas, no dando lugar a la constitución de rentas, contra lo que ocurre con las demás incapacidades permanentes.

3. El incremento de las prestaciones por incapacidad permanente, que señaladamente ha alcanzado a la incapacidad permanente y absoluta para todo trabajo, indemniza hoy con una pensión equivalente al 100 por 100 del salario (el 75 por 100 antes de la reforma), y a la gran invalidez, indemnizada con el 200 por 100 del salario (el 150 por 100 antes de la reforma; el 50 por 100 adicional sigue destinándose a retribuir a la persona que necesite el gran inválido a su lado para asistirle).

4. El incremento, muy considerable, de las indemnizaciones por muerte en favor de los causahabientes legales de la víctima; en este apartado, la modificación más importante a señalar es la de que en el caso de que el accidentado fallecido deje viuda e hijos con derecho a pensión, la pensión consiste en un 50 por 100 (que es la pensión que se reconoce a las viudas sin hijos), incrementado en un 10 por 100 por cada uno de los hijos o descendientes asimilados, hasta el tope del 100 por 100 del salario, aplicándose regla similar en el supuesto de que existan únicamente hijos o descendientes (20).

(20) La comparación ha de hacerse entre las pensiones establecidas por la norma que se comenta en el texto y las que fijara el Decreto de 29-IX-1943, que modificó las antiguas contenidas en el art. 27 del Reglamento de Accidentes del Trabajo en la Industria, de 31-I-1933.

5. En cuanto al Seguro, se instaura con carácter general y para todos los riesgos, esto es, tanto para las pensiones derivadas de la incapacidad permanente y de la muerte, así como para la asistencia médica y para las indemnizaciones por incapacidad temporal, subsistiendo únicamente la posibilidad de autoaseguramiento (en cuanto al riesgo de incapacidad temporal y de asistencia médico farmacéutica) para las Empresas que contando con más de 250 trabajadores fijos e instalaciones sanitarias propias suficientes, sean autorizadas en tal sentido por el Ministerio de Trabajo.

6. Ha habido una modificación trascendental en cuanto a la mecánica de las pólizas de Seguro, que substancialmente consiste en la equiparación a la carencia de póliza de «la circunstancia de que la que existe no cubra, en el tiempo, en el lugar o emplazamiento, o en su peligrosidad, el riesgo productor del accidente, siempre que exista falsedad u ocultación deliberada en la proposición del Seguro, así como la falta de pago de las primas en los plazos estipulados»; también se entiende que la póliza no existe respecto de los salarios percibidos por el trabajador accidentado no declarados a la Entidad aseguradora.

Al introducir estos preceptos, la nueva ordenación recoge una jurisprudencia relativamente reciente del Tribunal Supremo (que, dicho sea de paso, había marcado un giro radical con relación a la jurisprudencia constante y reiterada anterior del propio Supremo Tribunal); la crítica que merecen es muy delicada de hacer, y son muchos los factores que habían de entrar a formular un juicio, sin que pueda hacerse aquí una exposición que exige el análisis de una jurisprudencia compleja y de sus repercusiones; no queremos dejar, sin embargo, de decir que nuestra opinión es contraria a la nueva orientación, que creemos es desafortunada, como también creíamos que lo era la reciente jurisprudencia del Supremo, en la que se inspira.

7. No se pretende que los puntos anteriores reflejen todas las modificaciones habidas, aunque sí las más importantes de las mismas; cerramos, pues, esta parte diciendo que, en cuanto a la definición del accidente de trabajo, el nuevo texto sigue conservando la tradicional de «toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena».

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

Dos trascendentales acontecimientos han ocurrido en el período examinado con relación a las prestaciones de las Mutualidades Laborales; dos órdenes de la misma fecha (21) han decretado: la mejora de las prestaciones de jubilación, invalidez, larga enfermedad y orfandad, la una, y la revalorización de las pensiones, la otra.

a) *Mejora de prestaciones.*—Substancialmente, la mejora ha consistido en lo siguiente:

1. La pensión de jubilación concedida por las diferentes Mutualidades Laborales se incrementa en un 10 por 100 de su importe por la esposa del trabajador jubilado y por cada uno de los hijos que convivan con él y que reunan las condiciones exigidas para causar pensión de orfandad (22). Si bien la pensión de jubilación varía de unas Mutualidades a otras, según los preceptos de sus respectivos Estatutos, el incremento de que se habla se establece con carácter general.

2. La pensión de invalidez concedida por las diferentes

(21) Ordenes del Ministerio de Trabajo de 20-X-1956 (publicadas ambas en el «B. O. E.» de 3-XI-1956).

(22) Orden ministerial de 20-X-1956 sobre mejora, artículo único, apartado a); los hijos con derecho a pensión de orfandad son, en líneas generales, los menores de dieciocho años y los mayores de esta edad incapacitados para el trabajo, legítimos, legitimados, naturales reconocidos, adoptivos y del otro cónyuge (art. 8.º del Reglamento General del Mutualismo Laboral, de 10 de septiembre de 1954, A. 258, 1954).

Mutualidades se incrementa en los mismos términos que la pensión de jubilación, y, además:

— Se establece que en ningún caso puede ser inferior al 80 por 100 del salario regulador.

— Se reconoce en favor de los mutualistas que habiendo cumplido la edad de cincuenta años padezcan una incapacidad total y permanente para la profesión habitual (23).

3. La prestación de larga enfermedad se amplía en su período de percepción, que ahora resulta ser el de cinco años, de manera continua o discontinua (24).

4. La pensión de orfandad se fija, con carácter general (y con derogación, por tanto, de las disposiciones en contrario de todos los Estatutos de las Mutualidades Laborales), en un 15 por 100 del salario regulador por cada beneficiario, con un mínimo de 150 pesetas mensuales (25).

b) *Revalorización de prestaciones.* — Con independencia de las mejoras de las prestaciones que se han examinado, la segunda Orden de 21 de octubre de 1956 ha establecido un alza general de las pensiones concedidas por las Mutualidades Laborales, esto es, de todas las prestaciones que consisten en pago de cantidades periódicas con carácter vitalicio o temporal, entre las que se comprenden las de jubilación, invalidez, larga enfermedad, viudedad y orfandad. Las reglas generales de la revalorización han sido las siguientes:

---

(23) Con arreglo al Reglamento General del Mutualismo Laboral, art. 65, que queda, pues, derogado, la prestación se reconocía sólo al mutualista que padeciera «una lesión orgánica o funcional, totalmente irreversible, que ocasiona al que la sufra una incapacidad *permanente y absoluta para toda clase de trabajo*».

El precepto modificador es la citada Orden de 26-X-1956, sobre mejora de prestaciones, artículo único, apartado b).

(24) Anteriormente, la duración de esta prestación era la de dos años y medio (Reglamento General del Mutualismo Laboral, art. 76); la modificación en la citada Orden de 20-X-1956, sobre mejora de prestaciones, artículo único, apartado c).

(25) Orden de 26-X-1956, sobre mejora de prestaciones, artículo único, apartado d).

1. «Las pensiones concedidas por hechos acaecidos ... con anterioridad a 1 de mayo ... [de 1956] ... serán revalorizadas en un 24 por 100 de su importe» (26), surtiendo efectos la revalorización a partir de 1 de noviembre de 1956 (27).

2. Las pensiones concedidas por hechos acaecidos con posterioridad a 1 de mayo de 1956 se revalorizan aplicando el mismo porcentaje de aumento del sueldo regulador (24 por 100) a aquellas mensualidades que hayan entrado en el cómputo del propio sueldo regulador y correspondan a devengos anteriores a la expresada fecha de 1 de mayo de 1956 (28), surtiendo efectos la revalorización desde la fecha inicial de devengo de la prestación (29).

3. La disposición que se acaba de comentar sobre revalorización de pensiones tiene una extraordinaria importancia como precedente, puesto que viene a sentar el criterio, al menos en esta ocasión en concreto, de que las prestaciones de las Mutualidades Laborales tienen que fluctuar en alza en la misma o parecida cuantía en que fluctúan los salarios mínimos establecidos en las Reglamentaciones de Trabajo; efectivamente, la razón de la revalorización no es otra sino los aumentos de salario ocurridos durante el año 1956, en sus dos etapas (en 1 de abril y en 1 de noviembre). El preámbulo de la orden de revalorización lo manifiesta así con toda claridad; pues tras de referirse al problema general «de la pérdida, por el transcurso del tiempo, del valor adquisitivo de las pensiones, como consecuencia del natural incremento del coste de la vida», habla después, en concreto, de que el porcentaje de aumentar está de acuerdo así en su cuantía como en la fecha desde la que es efectivo, con «los aumentos derivados de las ... incrementos de salario». Esta especie de escala móvil,

(26) Orden de 20-X-1956, sobre revalorización, art. 1.º

(27) Orden de 20-X-1956, sobre revalorización, art. 5.º, apartado a).

(28) Idem, artículos 2.º y 3.º

(29) Idem, art. 5.º, apartado b).

aplicada a las prestaciones de las Mutualidades Laborales, es medida respecto de la que hay que desear su generalización, tanto para el futuro del propio régimen de Mutualidades como, con carácter general, para todos los Seguros sociales, si es que se quiere evitar que con el transcurso del tiempo las pensiones queden reducidas a importes ridículos e irrisorios. A apuntar que la mencionada idea está en vías de aplicación general, pues respecto de las pensiones concedidas por el Estado a sus funcionarios, se fué a una revalorización de tipo semejante también en el propio año 1956 (30).

### C) SEGURIDAD SOCIAL DE EMPRESA.

Las Ordenes de subida de los salarios mínimos de las Reglamentaciones de Trabajo, de 26 de octubre de 1956, a las que ya nos hemos referido al principio de este estudio, contienen uniformemente una disposición que fija nuevamente el porcentaje de la nómina que ha de destinarse a la formación del fondo del Plus familiar. Con la misma uniformidad, el porcentaje fijado (efectivo a partir de 1 de noviembre de 1956) es inferior al existente con anterioridad (en la siderometalurgia, por ejemplo, se pasa del 25 por 100 al 20 por 100); no obstante lo cual, como la subida de salarios ha sido considerable y, al propio tiempo, se ha refundido en los salarios mínimos el Plus especial en que consistió el alza de 1 de abril de 1956, que no se tenía en cuenta para la formación del fondo, el resultado último ha sido el de que el incremento de la base ha hecho que, aun girándose sobre ella un porcentaje menor, el fondo del plus no sólo se haya mantenido en los antiguos niveles, sino que ha superado éstos, con lo que el valor del punto es superior al que era con anterioridad.

La observación anterior es de carácter general, y se hace

---

(30) Ley de 17-VII-1956, sobre mejora a las Clases Pasivas del Estado.

con todas las salvedades y reservas impuestas por la gran variedad del valor del punto desde una Empresa a otra, según la estructura demográfica de la misma.

Aun así, nuestro análisis de casos particulares ha demostrado que para las Empresas cuyo punto era de unas 80 pesetas mensuales, el valor de éste ha pasado a ser, aproximadamente, de 100 pesetas. Por lo que, suponiendo que el trabajador que nos está sirviendo de supuesto estuviera casado y tuviera tres hijos (con lo cual el número de puntos que se le acreditarían sería el de 8), percibiría un plus familiar de 800 pesetas mensuales, cantidad igual, aproximadamente :

— Al 66 por 100 de sus remuneraciones directas.

— Al 48 por 100 de todas sus remuneraciones.

Está planteada en torno al Plus familiar la discusión de si los aumentos libres y sin autorización del Ministerio de Trabajo de las remuneraciones mínimas (posibles y sin imposición de sanción a partir del Decreto de 8 de junio de 1956) forman o no parte de la base sobre la que se ha de girar el porcentaje constitutivo del fondo del Plus familiar y si es admisible un pacto de exclusión entre trabajador y empresario. A nuestro juicio, tal pacto es ilícito y nulo, pues va, en perjuicio del trabajador, contra el precepto básico en la ordenación del Plus familiar de que, salvo disposición legal expresa en contrario, la base sobre la que ha de girarse el porcentaje del plus es «la nómina real, o sea, la totalidad de las cantidades abonadas en el trimestre natural anterior al personal de la Empresa» (31).

Finalmente, ha de decirse que una resolución de la Dirección General de Trabajo, no publicada en el *Boletín Oficial del Estado*, ha establecido un complicadísimo sistema de cálculo del fondo del plus para un período transitorio, que comprende los dos últimos meses del año 1956 y el primer trimes-

---

(31) Orden de 29-III-1946 (R. 428), art. 7.º

tre del año 1957; en líneas generales, este sistema transitorio consiste en que el fondo del plus se calcula mes a mes y sobre las propias remuneraciones de cada mes, en vez de sobre las del trimestre anterior; a partir del segundo trimestre de 1957, el procedimiento vuelve de nuevo a su cauce normal.



# LAS INSTITUCIONES DE PREVISION SOCIAL DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES EN ITALIA

*por el Dr. Dionisio Bikkal*

En todos los países civilizados son numerosas, actualmente, las publicaciones de notable valor que tratan problemas relativos a los Seguros sociales, pero hay pocos estudios sobre los Seguros sociales de los trabajadores autónomos y sobre algunas otras categorías especiales de trabajadores.

He considerado, por tanto, útil estudiar la organización de tales Entes, que, aun teniendo escasos medios a su disposición para hacer frente a las múltiples y gravosas exigencias, continúan, entre la incomprensión de los más, su obra benéfica a favor de las categorías que asisten, aprovechando las lecciones que le llegan de las críticas justas e injustas que reciben de todas partes.

Es mi intención recoger las instituciones que tienen por fin la previsión y la asistencia de categorías especiales de trabajadores, describir la causa que ha determinado su creación y desarrollo, indicar su sistema de financiamiento y la forma de la asistencia concedida.

La comparación entre las varias organizaciones podría servir de base a estudios dirigidos al perfeccionamiento de las normas que las regulan y, acaso, podría indicar nuevas vías y nuevas fórmulas para la solución de algunos problemas que preocupan al legislador y a los directores de los Entes. Tal comparación podría ser todavía más útil si, además de hacerse

en el ámbito nacional, se hiciese también en el orden internacional.

El estudio de los Entes de previsión de tal tipo, existentes actualmente en Italia, reviste un particular interés, ya porque el pueblo italiano ha desarrollado su conciencia de previsión, ya porque una cruda realidad ha enseñado a todos que es preciso preocuparse del futuro. La profesión más prometedora puede ser arruinada con la aparición de una enfermedad crónica, de un accidente o por causas de carácter general, como, por ejemplo, una guerra o una crisis económica, no muy raras en este tiempo.

La organización de varios Institutos y Entes de previsión italianos que se exponen a continuación, siguiendo el orden alfabético de los grupos asistidos, ofrecerá, espero, útiles enseñanzas :

A) AGENTES Y REPRESENTANTES DEL COMERCIO.  
(E.N.A.S.A.R.C.O.)

*Datos históricos.* — El primer paso hacia un organismo de previsión de los agentes y representantes de comercio se dió en 30 de junio de 1938, en cuanto que en un convenio económico colectivo sobre la disciplina de la relación de agencia y representación comercial se decidió la constitución del «Ente Nazionale Fascista di Assistenza per gli agenti e rappresentanti di commercio». En este acuerdo se fijó una cuota del 3 por 100 de las comisiones liquidadas a los agentes o representantes y de una cuota igual a cargo del agente o representante que ha intervenido por la firma en el acto de la liquidación de la misma comisión. La inscripción al Ente fué declarada obligatoria.

El día 5 de enero de 1939 se publicó el Reglamento de la Caja de Previsión, que fijaba las cuotas y las prestaciones, y el 11 de septiembre de 1939, el Estatuto del Ente.

*Legislación en vigor.*—El Decreto ministerial de 2 de mayo

de 1953 aprobó un nuevo Reglamento del Ente Nacional de Asistencia para los Agentes y Representantes de Comercio, que disciplina la actividad del Ente (E.N.A.S.A.R.C.O.) y los derechos de sus afiliados.

*Campo de aplicación.*—Las Sociedades comerciales tienen la obligación de afiliar a sus agentes en el ENASARCO dentro de los seis meses siguientes al comienzo de la relación de gestión. Es agente comercial el que está encargado permanentemente, por una o más firmas, para procurar la conclusión de contratos de una determinada zona; es representante de comercio el que está encargado permanentemente, por una o más firmas, para concluir contratos en nombre de la firma en una determinada zona.

*Cotizaciones.*—Según el nuevo convenio colectivo económico estipulado el 14 de julio de 1956, las firmas deberán pagar las siguientes cuotas:

A) *Agentes y representantes sin exclusiva.*

1. Sobre las comisiones, hasta 2.000.000 de liras anuales, 4 por 100.
2. Sobre la cuota de las comisiones, desde 2.000.001 hasta 3.000.000 de liras anuales, 2 por 100.
3. Sobre la cuota excedente de los 3.000.000 de liras anuales, 1 por 100.

B) *Agentes y representantes en exclusiva.*

1. Sobre las comisiones, hasta 2.500.000 liras anuales, 4 por 100.
2. Sobre la cuota de la comisión, desde 2.500.001 hasta 3.500.000 liras anuales, 2 por 100.
3. Sobre la cuota excedente de 3.500.000 liras anuales, 1 por 100.

Las cuotas se pagan al Ente en el acto de la liquidación de las comisiones. El ENASARCO constituye para cada agente cuentas individuales, en las que anota los pagos efectuados por la firma.

*Prestaciones.*—El 15 de diciembre de 1956, la cuantía de la asistencia se determinó del siguiente modo :

A) Para atender en hospitales o clínicas a los afiliados ó a su cónyuge a su cargo :

a) 1.000 liras por cada día de estancia en clínica médica o quirúrgica ;

b) en caso de intervención quirúrgica, una cantidad igual a quince veces el honorario previsto para intervenciones quirúrgicas en la Tarifa Nacional, aprobada por el Decreto de 7 de agosto de 1937, núm. 2.061.

B) Por parto de la afiliada o de la mujer del afiliado :

a) 20.000 liras en caso de parto de la afiliada ;

b) 15.000 liras en caso de parto de la esposa del afiliado.

C) Por muerte del afiliado :

a) 100.000 liras como participación en los gastos funerarios, atribuibles al cónyuge supérstite y a los hijos.

La asistencia indicada se presta a los agentes y representantes afiliados cuyas cuentas personales en la fecha de 31 de diciembre de 1955 arrojen un saldo activo de 60.000 liras o de 40.000 liras, según que se trate de agentes residentes en Municipios con población superior o inferior a 200.000 habitantes. El importe total de las prestaciones concedidas no podrá exceder de 120.000 liras al año.

*Datos estadísticos.* — El número de las Casas mandantes inscritas era, en 1954, de 8.611 unidades, y en 1955, de 10.838 unidades.

El número de los agentes inscritos era de 55.092 en 1955.

La masa de las cuotas recaudadas era :

en 1954, 1.538.681.117 liras, y

en 1955, 1.838.905.774 liras.

En 1954 se efectuaron 2.892 liquidaciones, por un importe total de 202.244.276 liras, y en 1955, 3.706 liquidaciones, por un total de 319.217.961 liras.

La cotización media anual por afiliado fué la siguiente :

|      |               |
|------|---------------|
| 1950 | 21.363 liras. |
| 1951 | 20.746 —      |
| 1952 | 23.286 —      |
| 1953 | 27.286 —      |
| 1954 | 33.730 —      |
| 1955 | 46.831 —      |

A continuación comunicamos algunos datos sobre la distribución de las cuentas en 31 de diciembre de 1955, según la cuantía del saldo cuenta de previsión :

| CLASES DE SALDO       | Con movimiento | Sin movimiento | Total  |
|-----------------------|----------------|----------------|--------|
| Menos de 10.000       | 9.021          | 9.257          | 18.278 |
| De 10.000 a 20.000    | 3.885          | 1.631          | 5.516  |
| De 20.001 a 30.000    | 2.595          | 821            | 3.416  |
| De 30.001 a 40.000    | 2.046          | 570            | 2.616  |
| .....                 |                |                |        |
| De 100.001 a 200.000  | 5.818          | 270            | 6.088  |
| De 200.001 a 300.000  | 3.259          | 104            | 3.363  |
| De 300.001 a 400.000  | 2.146          | 7              | 2.153  |
| De 400.001 a 500.000  | 1.378          | —              | 1.378  |
| .....                 |                |                |        |
| 1.000.000 a 2.000.000 | 275            | 5              | 280    |
| 2.000.001 a 3.000.000 | 21             | —              | 21     |
| 3.000.001 a 4.000.000 | 1              | —              | 1      |

En cuanto a la situación patrimonial, publicamos los siguientes datos :

|                                      | En 31-XII-1954       | En 31-XII-1955       |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|
|                                      | Liras                | Liras                |
| Mobiliario, máquinas, etc.           | 18.568.690           | 48.411.429           |
| Inversiones varias y financiamientos | 3.814.757.497        | 5.311.355.622        |
| Fondo Caja                           | 82.199.389           | 247.694.319          |
| Créditos varios                      | 95.474.169           | 116.315.042          |
| <b>TOTALES</b>                       | <b>4.010.999.745</b> | <b>5.723.776.412</b> |

Los gastos de administración se habían fijado en el 2,25 por 100 de las cuotas pagadas.

## B) ARTESANOS :

*Datos históricos.*—La Seguridad Social de esta importante y numerosa categoría de trabajadores independientes no está hoy para todos resuelta orgánicamente sobre base nacional. Los artesanos de ciertas provincias se han unido para formar Cajas Mutuas, con el fin de protegerse contra el riesgo de enfermedad. De hecho, el 1 de agosto de 1933 se constituyó la primera Caja Mutua en Florencia, con jurisdicción para la Toscana y la Umbría, y en 1934, en Trieste, con jurisdicción para la Venecia Julia.

En relación con los Seguros de Vejez, Invalidez y Supervivencia, se estipuló en 29 de octubre de 1935, en Roma, una convención entre el «Istituto Nazionale della Previdenza Sociale» y la «Federazione Nazionale degli Artigiani», con el fin de fijar las líneas generales de un especial tratamiento de previsión —invalidez, vejez y supervivencia— en régimen voluntario para los artesanos.

El 27 de diciembre de 1954 se firmó una Convención entre el «Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro» (INAL) y la Confederación General del Artesanado Italiano, con objeto de proveer al aseguramiento contra los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales en las Empresas artesanas; esta Convención cubría también a los artesanos contra los accidentes del trabajo.

### a) *Seguro de Vejez, Invalidez y Supervivencia.*

En el Convenio celebrado el 29 de diciembre de 1935, las líneas generales del acuerdo fueron las siguientes :

1) Los artesanos podían constituirse, mediante cotizaciones voluntarias, una pensión de invalidez y de vejez con dere-

cho de atribución a la viuda o a los huérfanos de edad inferior a los dieciocho años.

2) La petición de afiliación, en las especiales formas de previsión establecidas para los artesanos, debía ser recogida por las Secretarías provinciales de la Federación Nacional del Artesanado, las cuales, mensualmente, harían un envío a la sede central del Instituto Nacional de la Previsión Social, declarando que las peticiones se referían todas a los artesanos.

3) El inscrito tenía la más absoluta libertad, tanto en relación con la cuantía de los pagos como en lo que respecta al momento de efectuarlo. Cada pago era independiente de cualquier otro. Ninguna caducidad era prevista contra el inscrito que interrumpe por cualquier causa los pagos, mientras la continuidad de éstos es premiada con especiales aumentos de las pensiones.

4) . La pensión de invalidez puede ser liquidada a cualquier edad después de, al menos, cinco años de la fecha inicial de inscripción en el I.N.P.S., sea cualquiera el importe y el número de los pagos efectuados.

5) La pensión de vejez puede ser liquidada después de alcanzado los sesenta años de edad para los hombres, y los cincuenta y cinco años para las mujeres, a condición de que hayan transcurrido, al menos, diez años desde la fecha de inscripción.

Las pensiones a la viuda del inscrito pueden liquidarse, ya en el caso en que el inscrito muera antes de que haya liquidado la pensión por invalidez o vejez, ya en el caso de muerte después que la pensión haya sido liquidada. Para que la viuda tenga derecho a pensión es necesario, en todo caso, que en el momento de la muerte del inscrito pueda hacer valer al menos cinco años de aseguramiento.

6) La cuantía de la pensión se determina en base de una tabla. A esta suma se añade la cuota de aportación del Estado en proporción de una tercera parte de la pensión constituida sobre la base de los pagos efectuados voluntariamente.

La continuidad en los pagos se premia con el subsidio de una cuota especial de integración de la pensión, variable desde un mínimo del 10 por 100 de la pensión correspondiente a los pagos efectuados, hasta un máximo del 30 por 100, según el número de años de cotización efectiva, y precisamente en razón del 10 por 100 para los asegurados que tengan, al menos, diez años de cotización; del 15 por 100, para los que lleven, al menos, quince años cotizando; del 20 por 100, para los que lleven, al menos, veinte años; del 25 por 100, para los que lleven veinticinco años, y del 30 por 100, para los que lleven treinta o más años de cotización.

7) La pensión de viudedad es igual a la mitad de la pagada al inscrito, o que le sería pagada, por los pagos hechos. A falta de la viuda, la pensión es atribuible a los huérfanos de edad inferior a dieciocho años.

Hay que observar que los artesanos no están satisfechos con la situación actual, y han elaborado un nuevo proyecto de reforma de su sistema de Seguro de Vejez. Se trata de crear un ramo autónomo en el seno del I.N.P.S. o, incluso, de crear un Instituto de Previsión y Asistencia propio. Tal proyecto se presentará en breve ante el Parlamento italiano.

b) *Seguro contra los accidentes del trabajo.*

Según el Convenio celebrado el 27 de diciembre de 1954 con el I.N.A.I.L., el premio del Seguro se calcula sobre un salario convencional, determinado para los obreros especializados, y los artesanos pagan por el seguro de su propia persona el mismo premio que por el operario mejor pagado de la Empresa. En caso de accidente, se aplican las disposiciones en vigor sobre el Seguro contra los accidentes del trabajo.

c) *Seguro de Enfermedad de los artesanos.*

Se ha indicado ya que la cuestión del Seguro de Enfermedad no está hoy todavía reglamentada orgánicamente en escala

nacional. Hacia tal estado se ha dado el primer paso en 1956, según se dió cuenta en la Circular núm. 105, del 20 de julio de 1956, emitida por la Confederación General Italiana para el Artesanado, en Roma. Esta circular comunicaba a sus inscritos que la Comisión de Trabajo de la Cámara de los Diputados había aprobado, en la sesión del 20 de julio de 1956, la disposición relativa a la asistencia sanitaria para los artesanos. Tal proyecto de Ley debe pasar a la Comisión Permanente del Senado.

La disposición se funda en los siguientes principios :

- 1) Obligatoriedad del Seguro.
- 2) Institución de la Comisión provincial para las listas nominativas de los artesanos.
- 3) Extensión de la asistencia sanitaria a las personas a cargo y a los familiares que trabajan en la Empresa.
- 4) Prestaciones: asistencia hospitalaria, sanitaria especializada y obstétrica. No está comprendida como obligatoria la asistencia sanitaria general y la farmacéutica, que puede, sin embargo, ser admitida por deliberación de la Asamblea de los inscritos en cada Caja Mutua.
- 5) La gestión de la asistencia sanitaria es confiada a Cajas Mutuas provinciales, con personalidad jurídica propia de derecho público, coordinadas en una Federación Nacional.
- 6) El financiamiento de las prestaciones queda asegurado por una cotización anual, a cargo del Estado, de 1.500 liras por cada artesano y cada familiar beneficiario, y por una cuota de 1.000 liras a cargo de cada artesano y de cada familiar beneficiario. De la cuota última, la mitad queda en la Caja Mutua provincial, y la otra mitad pasa a un Fondo de Solidaridad Nacional.
- 7) Por el ejercicio 1956-1957 se ha previsto, como contribución a cargo del Estado, la financiación de 4.000 millones de liras.

Del contenido de la circular resulta claro que la nueva organización sigue las orientaciones defendidas por los trabajadores agrícolas directos.

### C) AUTORES DRAMÁTICOS.

*Legislación en vigor.*—Con Decreto presidencial de 20 de octubre de 1951, núm. 1.510, se reconoció la personalidad jurídica de la Caja Nacional de Asistencia y Previsión de los autores dramáticos, y fué aprobado el Estatuto de la Caja misma.

*Campo de aplicación.*—Se admiten en calidad de socios los autores dramáticos de nacionalidad italiana que hayan desarrollado en el ejercicio de tal profesión su actividad principal y que hayan hecho representar, al menos, cinco comedias en varios actos con Compañías profesionales de teatro regular, delante de un público pagante.

Pueden ser admitidos en calidad de socios adheridos los autores teatrales que hayan hecho representar, al menos, una comedia de varios actos con la modalidad ya indicada.

La Caja se propone una actividad asistencial a favor de todos sus socios mediante la concesión de préstamos, subsidios y reembolso de gastos sanitarios, y una actividad previdencial a favor de los socios efectivos mediante la concesión de pensiones y la participación en contratos aseguradores y de capitalización.

*Cotizaciones.* — La Caja provee a la consecución de sus fines mediante:

- cuotas de los socios;
- el producto periódico de los derechos sobre las obras que han entrado en el dominio público (20 millones de liras anuales, cedidas por el Estado);
- las cotizaciones a cargo de la Sociedad Italiana de Autores y Editores, conforme al Estatuto de la misma Sociedad;
- los intereses activos y las demás rentas patrimoniales.

*Datos estadísticos.*—El total de ingresos en 1955 ascendió a 27.620.000 liras, mientras que fueron gastadas 4.005.000 liras en el mismo año.

#### D) ABOGADOS Y PROCURADORES.

*Datos históricos.*—Con la Ley de 13 de abril de 1933, número 406, se creó el Ente de Previsión a favor de los abogados y procuradores, en el que deben inscribirse de oficio todos los abogados y procuradores. El Ente se propone proveer a la protección temporal y continua a favor de dichos profesionales y de su familia. Tal institución ha experimentado una completa reorganización en 1952.

*Legislación vigente.*—Con la Ley de 8 de enero de 1952, número 6, se instituyó la Caja Nacional de Previsión y Asistencia a favor de los abogados y procuradores.

*Campo de aplicación.*—La Caja tiene por fin proveer a los servicios de previsión y asistencia de sus afiliados:

a) están inscritos de oficio todos los que están incluidos en las listas del impuesto de riqueza mobiliaria por utilidades profesionales;

b) están inscritos, por petición propia, aquellos que no están incluidos en la lista indicada por no alcanzar el mínimo de renta imponible.

*Cotizaciones.* — Los ingresos ordinarios y extraordinarios de la Caja son los siguientes:

a) la cuota correspondiente a todo grado de jurisdicción por cada proceso civil de cognición y de ejecución, por cada procedimiento especial, por cada procedimiento ante la jurisdicción administrativa, tributaria y militar y por todo procedimiento penal;

b) la cuota correspondiente al acto del registro de toda sentencia o Decreto en los procedimientos y juicios seguidos con representación y defensa de procurador y de abogado;

c) el tanto por ciento sobre retribuciones por encargos conferidos por la autoridad judicial a los abogados y a los procuradores ;

d) cuotas personales anuales a cargo de los afiliados a la Caja.

Las cuotas que han de pagarse a la Caja son las siguientes :

a) *Juicios civiles*.—Cotizaciones por procedimientos delante de :

Los pretores, 100 liras.

Los Tribunales, 250 liras.

Los Tribunales de Apelación, 350 liras.

Los Tribunales de Casación, 500 liras.

b) *Juicios penales*.—Cotizaciones por procedimientos delante de :

Los pretores, 100 liras.

Los Tribunales, 200 liras.

Los Tribunales de Apelación, 300 liras.

Los Tribunales de Casación, 400 liras.

Las cantidades a pagar en el acto del registro de la sentencia se entregan cerca de la Oficina del Registro en la siguiente medida :

500 liras por las sentencias firmes dadas por los pretores.

1.200 liras por las sentencias firmes dadas por los Tribunales.

2.000 liras por las sentencias firmes dadas por los Tribunales de Apelación.

3.000 liras por las sentencias firmes dadas por los Tribunales de Casación.

El tanto por ciento sobre las retribuciones por encargos judiciales se fija en :

3 por 100 sobre la suma, hasta 50.000 liras.

5 por 100 sobre la suma excedente de 50.000 hasta 200.000 liras.

8 por 100 sobre la suma excedente de 200.000 hasta 500.000 liras.

15 por 100 sobre la suma excedente de 500.000 hasta 1.000.000 de liras.

20 por 100 sobre la suma excedente de 1.000.000 hasta 2.000.000 de liras.

25 por 100 sobre la suma excedente de 2.000.000 de liras.

Las cotizaciones personales obligatorias anuales consisten en un 1,50 por 100 de las rentas profesionales del abogado. En 1955 han pagado 36.000 liras los abogados de más de cincuenta años, y 24.000 liras los más jóvenes.

*Prestaciones.*—El servicio de previsión consiste en la liquidación de una pensión y de una cantidad de capital.

La pensión se consigue :

a) después de cuarenta años de afiliación en la Caja, a cualquier edad ;

b) Después de veinticinco años de afiliación en la Caja, con setenta años, al menos, de edad.

La pensión puede atribuirse al cónyuge supérstite y a los hijos menores. La escala que se da a continuación señala las cuantías de las pensiones que se pagan.

Pensiones después de cuarenta años de inscripción a la edad de :

75 años ..... 390.600 liras anuales.

80 — ..... 480.776 —

**Pensiones después de veinticinco años de afiliación, con setenta años de edad, al menos :**

70 años ..... 136.696 liras anuales.

71 — ..... 142.050 —

72 — ..... 147.754 —

73 — ..... 153.844 —

74 — ..... 160.360 —

75 — ..... 167.804 —

76 — ..... 182.078 —

77 — ..... 189.660 —

78 — ..... 197.448 —

80 — ..... 205.412 —

En sustitución de la pensión directa, el afiliado tiene la facultad de optar por la liquidación del valor capital de ella, según la siguiente tabla :

**Indemnización (*una tantum*):**

Después de 10 años de afiliación ..... 291.504 liras.

Después de 20 — ..... 733.500 —

Después de 25 — ..... 1.033.836 —

Después de 30 — ..... 1.403.652 —

Después de 35 — ..... 1.859.026 —

Después de 40 — ..... 2.419.478 —

El servicio de asistencia se hace efectivo con ayudas a favor de los afiliados a la Caja que se encuentren en estado de necesidad. Para atender a tales servicios de asistencia se dedica cada año el 20 por 100 de los ingresos obtenidos con las cotizaciones en marcha, el 5 por 100 de las cuotas correspondientes al acto del registro de toda sentencia y el 25 por 100 de los ingresos obtenidos de las cotizaciones sobre retribuciones conferidas por la autoridad judicial a los abogados y a los procuradores.

*Datos estadísticos.*—El número de los afiliados a la Caja se aproxima a 20.000. El movimiento de los ingresos y salidas

durante los cuatro años de existencia de la nueva Caja ha sido el siguiente :

| AÑO  | Ingresos    | Salidas     | Patrimonio al 31 de diciembre |
|------|-------------|-------------|-------------------------------|
| 1952 | 502.363.541 | 272.911.952 | 1.220.586.704                 |
| 1953 | 906.300.668 | 267.142.666 | 1.774.611.942                 |
| 1954 | 808.236.608 | 344.499.747 | 2.360.328.758                 |
| 1955 | 888.324.946 | 398.156.510 | 2.983.065.928                 |

Las cantidades están expresadas en liras.

El Fondo de Cuentas Individuales presentaba, el 31 de diciembre de 1955, un saldo de 1.992.108.374 liras.

#### E) CULTIVADORES DIRECTOS.

*Datos históricos.*—Una numerosa categoría de trabajadores independientes ha sido recientemente admitida al disfrute de los Seguros sociales. Se trata de los cultivadores directos, los cuales, con la Ley Bonomi, han sido cubiertos contra los riesgos de enfermedad. Esta amplia categoría, con la Ley sobre el Seguro obligatorio contra los accidentes en la agricultura (1917), fué comprendida entre las sujetas a la previsión obligatoria, es decir, resarcimiento en caso de muerte y de invalidez permanente. Esta era la única disposición a favor de los cultivadores directos hasta 1954.

*Legislación vigente.* — Con la Ley de 22 de noviembre de 1954, núm. 1.136, se introdujo el Seguro de Enfermedad obligatorio, y los asegurados comenzaron a pagar las cuotas prescritas en 1 de enero de 1955.

*Campo de aplicación.*—Tienen derecho al Seguro todos los cultivadores directos, sea cualquiera el título por el que dirijan su pequeña Empresa (propietarios, enfiteutas, usufructuarios, arrendatarios), aunque el fundo sea utilizado exclusivamente para el alimento de los animales. Además del titular de la Empresa, tienen derecho los familiares que trabajan en el fundo o viven efectivamente a cargo de la familia. Para

la valoración de la fuerza de trabajo, a cada unidad activa del núcleo familiar se atribuye la frecuencia anual de doscientas ochenta jornadas de trabajo.

La determinación de las personas sujetas al Seguro de Enfermedad se efectúa mediante la inscripción en listas determinadas nominativas municipales.

*Organismo asegurador.*—En todas las municipalidades está instituída una Caja Mutua municipal de los cultivadores directos. En cada provincia existe una Caja Mutua provincial. Las Cajas Mutuas provinciales se reúnen en una Federación Nacional de las Cajas Mutuas de Enfermedad. La Federación tiene su domicilio en Roma. La mitad de los gastos de las Mutuas corre a cargo del Estado.

*Base financiera.*—Cada año, el Estado paga a la Federación Nacional de las Cajas Mutuas, en períodos semestrales, una contribución de 1.500 liras por cada asegurado. Esta suma puede llegar a 10.000 millones de liras al año. Los afiliados pagan cuotas por mitad en base a las jornadas de trabajo necesarias para el cultivo del fundo o para el cuidado del ganado, y para la otra mitad, en base a la unidad laboral componente del núcleo familiar de los cultivadores. La primera, contribución de solidaridad —en cuanto que paga más el que más tierra tiene—, se paga en razón a las jornadas de trabajo necesario para el cultivo del fundo o el cuidado del ganado, con un mínimo de ochenta días por Empresa y un máximo de ciento cincuenta por cada unidad laboral. Para el primer año, la Ley ha fijado en 12 liras la cuota por cada día de trabajo, y en 750 liras la cuota por cabeza. Una familia que tenga cinco miembros y cuatro hectáreas de tierra paga :

- a) cuota por cabeza (750 liras por cinco), 3.750 liras ;
- b) cuota de solidaridad (ochenta días por hectárea, por cuatro hectáreas por 12 liras, cotización al día), 3.840 liras ; cotización total al año, 7.590 liras.

*Prestaciones.*—A los cultivadores directos y a sus familiares comprendidos en el Seguro obligatorio, corresponden las siguientes prestaciones :

- a) asistencia sanitaria general a domicilio y en ambulatorio ;
- b) asistencia obstétrica ;
- c) asistencia sanitaria especial, diagnóstica y curativa ;
- d) asistencia en hospital.

Las dos primeras clases de prestaciones se conceden por la Caja Mutua municipal ; las otras dos, por la Caja Mutua provincial. La Ley admite que las Cajas Mutuas municipales dispongan, para los propios asociados, otras formas de asistencia, incluida la farmacéutica.

*Datos estadísticos.* — La Federación Nacional de la Caja Mutua de asistencia sanitaria de los cultivadores directos cuenta actualmente con 7.802 Cajas Mutuas municipales, reagrupadas en 91 Cajas Mutuas provinciales (falta todavía la provincia de Trieste). El número de los asegurados en 31 de diciembre de 1955 se fijó en 5.152.260. Durante el año 1955 han recibido asistencia hospitalaria 160.000 afiliados durante dos millones treinta y nueve mil cuatrocientos veinticinco días. Se concedió asistencia en especialidades médicas a 412.591 afiliados.

La Federación Nacional ha decidido abrir un crédito de tres mil millones y medio del Fondo de Solidaridad Nacional para subvenir, con la creación de equipos ambulatorios móviles, a las graves condiciones de inferioridad de las regiones meridionales e insulares de Italia que revelen insuficiente dotación de remedios sanitarios para la población rural.

#### F) DIRECTORES DE EMPRESAS INDUSTRIALES.

*Datos históricos.* — En principio, con la Ley de Seguros Sociales Obligatorios (invalidez, vejez, etc.) están comprendi-

dos los trabajadores dependientes cuya retribución mensual no excedía de 800 liras, y posteriormente, las 1.500 liras. Esto suponía que quedaban sin protección previdencial los empleados dirigentes. Para llenar esta laguna se creó, el 10 de diciembre de 1929, el Instituto de Previsión y Asistencia para los Directores de Empresas Industriales (IPADAI), y le fué confiada la gestión de la forma particular de previsión establecida a favor de dichos empleados directores. El régimen de previsión del IPADAI, sostenido por cotizaciones obligatorias de las Empresas y de los directores, se concretaba en la entrega de un capital correspondiente a las cuotas y a los relativos intereses acreditados a cada dirigente en su cuenta personal, al alcanzar determinados límites de edad y en los casos de invalidez o de muerte del mismo dirigente.

Tal era la situación hasta 1950, cuando la Ley de 28 de julio de 1950, núm. 633, derogó los límites de las retribuciones en cuanto a la obligación del Seguro de Vejez, Invalidez y Supervivencia, de modo que las nuevas disposiciones comprendieron también a los directores de las Empresas. Teniendo en cuenta estos derechos y la expectativa que a los dirigentes aseguraba la previsión particular, se encontró la oportunidad de dictar normas particulares para esta categoría, que se concretaron en la Ley de 27 de diciembre de 1953, número 967. El Instituto asumió la denominación de Instituto Nacional de Previsión para los Directores de Empresas Industriales (INPDAI).

*Legislación vigente.*—El Seguro social de los directores de Empresas industriales está regulado por la Ley de 27 de diciembre de 1953, núm. 967, y con el Decreto del Presidente de la República, de 17 de agosto de 1955, núm. 914, que ha aprobado el Reglamento del INPDAI.

*Campo de aplicación.*—Al INPDAI está confiada, para la categoría de los directores industriales, la gestión del Seguro obligatorio de Vejez, Invalidez y Supervivencia, en sustitución

de la análoga forma de previsión administrada por el Instituto Nacional de la Previsión Social. El Instituto puede actuar los fines de la Ley, también, por medio de Cajas, Fondos y Servicios empresariales, siempre que éstos satisfagan las condiciones siguientes:

- a) que se garantice a los afiliados unos servicios no inferiores a los concedidos por el Instituto;
- b) que el presupuesto de la Caja, etc., sea sometido a la aprobación del Consejo de Administración del Instituto.

*Cotizaciones.*—La cuota se fija en el 11 por 100 de la retribución, a cargo del empresario, y en el 4 por 100, a cargo del director de Empresa. Hay que observar que con el Decreto del Presidente de la República, de 10 de enero de 1955, núm. 98, se han determinado los límites mínimo y máximo de la retribución bruta, sobre la cual se calcula la cuota para el Seguro obligatorio de Vejez, Invalidez y Supervivencia, debida al INPDAI. Según tales disposiciones, el mínimo está fijado en 1.261.000 liras anuales, y el máximo, en 4.485.000 liras anuales.

*Prestaciones.*—Las prestaciones de previsión son: a) pensión de vejez; b) pensión de invalidez; c) pensión de supervivencia; d) liquidación de un capital.

a) Pensión de vejez: al cumplir los sesenta y cinco años de edad el varón, y sesenta años la mujer, los directores que hayan alcanzado quince años, al menos, de cotizaciones tienen derecho a una pensión, con facultad para optar entre:

1) Una pensión anual vitalicia, satisfecha en trece mensualidades, reversible, igual a tantos 35— igual al 68 por 100 de la retribución anual media del período completo contributivo por cuantos han sido los años de contribución, con un máximo de 35/35— iguales.

2) La pensión de vejez que le correspondería en el INPS, según las disposiciones en vigor en el Seguro obligatorio por

una antigüedad contributiva igual a la alcanzada en el INPDAI, más una cantidad en capital igual a la diferencia entre la cuantía de las cuotas pagadas, calculado al 2 por 100, y el capital de cobertura de la misma pensión, calculado al 4 por 100.

La pensión a la viuda y a los huérfanos se fija en base a las siguientes alícuotas de la pensión que sería concedida al director en el momento de la muerte :

- 60 por 100 por un superviviente ;
- 75 por 100 por dos supervivientes ;
- 90 por 100 por tres supervivientes ;
- 100 por 100 por cuatro o más supervivientes.

Por los progenitores a cargo (a falta de cónyuge y huérfanos), 30 por 100 por cada uno de ellos.

*Datos estadísticos.*—Durante el año 1955 fueron pagadas : 319 pensiones de vejez, 5 pensiones de invalidez y 187 pensiones de supervivencia, por un importe total de 324.517.400 liras. En 1955, el importe medio de las pensiones en curso de concesión ha resultado con 722.463 liras anuales por las pensiones de vejez, de 533.344 liras anuales por las pensiones de invalidez y de 483.544 liras por las pensiones de los supervivientes. Hay también pensiones de 1.600.000 liras anuales con una antigüedad máxima de dieciocho años.

El patrimonio del INPDAI se incrementó en los últimos tres años del modo siguiente :

|      |               |
|------|---------------|
| 1953 | 3.852.007.388 |
| 1954 | 3.920.618.842 |
| 1955 | 5.102.395.464 |

El valor del patrimonio era, en 31 de diciembre de 1955, de 24.700.264.800 liras, en su mayor parte invertidas en inmuebles. El patrimonio inmobiliario del Instituto está compuesto : 104, construídas en Roma ; 17, en Génova ; 13, en Milán ; 8, en Turín ; 5, en Nápoles ; 2, en Pisa, y 2, en Livorno ; en total, 151 casas. El INPDAI posee también terrenos

agrícolas (dos en Roma y uno en Fondi), y seis terrenos edificables. La renta inmobiliaria figura en el presupuesto económico de 1955 con 870.081.299 liras, sobre un valor total de 2.294.756.457 liras.

El producto completo de la gestión, en 1955, ascendió a 1.045.230.518 liras; los gastos generales suponían liras 201.388.099, que incidían en el 3,75 por 100 sobre el producto contributivo. Las cuentas corrientes de los afiliados presentaron un saldo de 22.153.289.792 liras.

### G) FARMACÉUTICOS.

*Datos históricos.*—Con el Real decreto de 7 de noviembre de 1929, núm. 2.174, fué reconocido el Estatuto de la Caja Nacional de Previsión de los Farmacéuticos. Posteriormente, el Real decreto de 6 de diciembre de 1934 aprobó el nuevo Estatuto de la Caja, que debería funcionar en toda Italia, con domicilio en Roma.

*Legislación vigente.* — Todavía está en vigor el Estatuto aprobado en 1934. La nueva denominación del Ente es la de Caja Nacional de Asistencia a los Farmacéuticos (CNAF).

*Campo de aplicación.*—Son socios, de derecho y por obligación, de la Caja Nacional todos los farmacéuticos regularmente inscritos en los Sindicatos provinciales dependientes del Sindicato Nacional de los Farmacéuticos.

*Cotizaciones.*—Todos los socios están obligados a pagar a la Caja cuotas fijadas en el Reglamento. Hasta 1953, todos los farmacéuticos pagaban cuotas iguales. A partir de 1954, los farmacéuticos están clasificados en tres categorías, y pagan las cuotas según la categoría a que pertenecen.

Las cuotas son :

En la categoría A), 2.000 liras para los farmacéuticos titulares o no titulares de farmacias rurales subsidiadas.

En la categoría B), 4.000 liras para los farmacéuticos de farmacias rurales no subsidiadas.

En la categoría C), 6.000 liras para los farmacéuticos titulares de farmacias urbanas.

*Prestaciones.*—El fin de la Caja es el de asegurar a los inscritos una adecuada asistencia mediante subvenciones eventualmente continuadas, en relación a la necesidad apreciada, en los casos siguientes :

- a) enfermedad ;
- b) paro forzoso ;
- c) vejez e invalidez en el trabajo, temporal o permanente.

En caso de muerte, la Caja puede conceder subsidios a la viuda y a los hijos menores de edad que se encuentren necesitados. La Caja puede asumir la iniciativa y la gestión de otras eventuales obras de asistencia y de previsión.

*Datos estadísticos :*

|                              | 1954                 | 1955       |
|------------------------------|----------------------|------------|
|                              | (en liras italianas) |            |
| Ingresos totales             | 70.000.000           | 75.892.370 |
| Por cuotas                   | 69.980.000           | 75.305.700 |
| Gastos                       | 68.000.000           | 63.320.289 |
| Gastos (sólo por asistencia) | 44.492.758           | 60.141.418 |
| Gastos de administración     | 3.000.000            | 3.178.871  |
| Avance efectivo de gestión   | —                    | 12.572.081 |
| Patrimonio y reserva         | 47.888.024           | 62.891.633 |

La cantidad de 60.141.418 liras gastada por asistencia ordinaria y extraordinaria se compone como sigue: 51.214.418 liras en concepto de asistencia mensual, y 8.927.000 por asistencia extraordinaria.

Los gastos generales de 3.178.871 liras representan el 4,1 por 100 de los ingresos ordinarios y extraordinarios. El número de inscritos se acerca a 24.000.

**H) AERONÁUTICOS.**

*Datos históricos.*—La primera manifestación de previsión a favor de «la gente del aire» se dió con el Real decreto de 31 de diciembre de 1934, núm. 2.264, con el que fué reconocida la personalidad jurídica de la Caja Nacional de los trabajadores aeronáuticos, constituida para proveer a la realización de todas las formas de previsión previstas en los convenios colectivos nacionales, así como a todas aquellas formas de asistencia que se hiciesen necesarias a favor del personal aeronavegante al servicio de las Empresas que explotan líneas aéreas civiles.

*Legislación vigente.*—La Caja se rige todavía por el Real decreto de 1934, modificado parcialmente con el Decreto-ley de 27 de octubre de 1950, núm. 1.169. En lo que atañe a las prestaciones, están comprendidas en el contrato colectivo de trabajo para los pilotos civiles dependientes de Empresas de transporte aéreo, celebrado el 3 de julio de 1954.

*Campo de aplicación.*—Debe inscribirse en la Caja todo el personal aeronavegante (pilotos, mecánicos, operadores de radio de vuelo y cuantos otros cumplen sus funciones en aparatos de vuelo) al servicio de Empresas que exploten líneas aéreas civiles.

*Cotizaciones.* — Las cotizaciones de previsión, a calcular sobre la retribución bruta, se pagan en la «Caja Nacional de la Gente del Aire», en la proporción de un 8 por 100 a cargo del personal y del 4,5 por 100 a cargo de la Empresa. La Caja está obligada a proveer al Seguro de Vejez, Invalidez y Supervivencia según las normas vigentes de la Ley. Para el personal de vuelo al servicio de Empresas de líneas civiles en fecha anterior al 1 de enero de 1931, la cuota que debe ser pagada a la Caja es del 10 por 100 a cargo de los pilotos, y del 6,50 por 100 a cargo de la Empresa.

**Prestaciones.**—El convenio colectivo de trabajo estipulado el 3 de julio de 1954 determina las siguientes prestaciones:

A) *En caso de enfermedad*, el piloto tiene derecho al siguiente trato:

a) *Enfermedad contraída a causa del servicio*:

- 1) al reembolso de los gastos de curación, en cuanto no corran a cargo del Ente que presta la asistencia de enfermedad;
- 2) a la retribución hasta la total curación, siempre que no exceda de un período de doce meses.

b) *Enfermedad que no tiene su causa en el servicio*: el piloto tiene derecho a una pensión igual a la retribución completa durante los primeros seis meses, y a la mitad de la retribución completa en los siguientes seis meses.

B) *Seguro de Accidentes.*—La Compañía está obligada a asegurar a los pilotos contra los riesgos de vuelo por los siguientes capitales:

a) *Por muerte*: primer comandante y comandante, 15 millones de liras; primer oficial, 12 millones de liras; pilotos de primera categoría, 10 millones de liras; pilotos de segunda categoría, 7 millones de liras.

b) *Por incapacidad permanente (general) absoluta*: los capitales previstos para el caso de muerte, mejorados en un 20 por 100.

c) *Por incapacidad permanente parcial*: los capitales correspondientes a los porcentajes para la indemnización de los accidentes, aplicados por el INAIL según las normas legales; dichos porcentajes son referidos a los capitales asegurados para el caso de incapacidad permanente absoluta.

El Seguro comprende también los riesgos profesionales que no son de vuelo.

C) *Seguro de Vejez, Invalidez y Supervivencia.* — Los inscritos en la Caja tendrán derecho a solicitar la liquidación y el pago del saldo de su cuenta individual sólo en el caso de cese del servicio por :

- a) invalidez permanente para volar ;
- b) dimisión ;
- c) licenciamiento.

En el caso de muerte del inscrito, el saldo de su cuenta individual será pagado a sus herederos legítimos. Faltando los herederos legítimos o testamentarios, el saldo de la cuenta individual del inscrito pasará a propiedad de la Caja para ser empleado en obras asistenciales a favor de los inscritos.

El personal aéreo está asegurado por invalidez, vejez y supervivencia, en las condiciones prescritas en las Leyes en vigor, también en el Instituto Nacional de Previsión Social.

*Datos estadísticos.*—El número de los inscritos en la «Caja Nacional de la Gente del Aire» era, en 1954, de 379, y en 1955, de 418. Las cuotas pagadas fueron, en 1954, de 88.830.338 liras, y en 1955, de 92.501.016 liras. En las cuentas individuales, la situación en 1 de abril de 1956 arrojaba un saldo de 316.346.000 liras.

#### I) GEÓMETRAS.

*Datos históricos.*—Con la Ley de 24 de octubre de 1955, número 990, se instituyó la Caja Nacional de Previsión y Asistencia a favor de los geómetras, con el fin de proveer a los servicios de previsión y asistencia. El domicilio de la Caja está en Roma.

*Campo de aplicación.*—Están afiliados a la Caja los geómetras que ejercen la libre profesión con carácter habitual :

- a) Están inscritos de oficio aquellos que están incluidos en las listas del impuesto sobre la riqueza mobiliaria por rentas profesionales.

b) Están inscritos por su petición aquellos que no están comprendidos en las listas indicadas, porque no alcanzan el mínimo de renta imponible.

*Cotizaciones.*—Los ingresos ordinarios y extraordinarios de la Caja son :

- a) la cuota personal anual a cargo de los afiliados ;
- b) la cuota por marcas a aplicar a cargo del geómetra en todo acto que realice en el ejercicio de su profesión, y que el comitente debe exhibir ante la autoridad judicial ;
- c) entregas voluntarias de los afiliados a la Caja ;
- d) las rentas del patrimonio, donaciones, etc.

La cuota es proporcional a la renta profesional en la siguiente escala :

|                  |            |
|------------------|------------|
| Por 40.000 liras | 15 por 100 |
| Por 50.000 —     | 12 por 100 |
| Por 100.000 —    | 6 por 100  |
| Por 800.000 —    | 4 por 100  |

*Prestaciones.*—El régimen de previsión consiste en el pago de una pensión o de una suma capital. Para proveer a tal trato se ha abierto a cada afiliado una cuenta individual.

La pensión se consigue :

- a) después de cuarenta años de inscripción en la Caja, sea cualquiera la edad ;
- b) después de veinticinco años de inscripción en la Caja, con setenta años de edad, al menos.

La pensión puede ser atribuída al cónyuge viudo y a los hijos menores. La cuantía de la pensión se determina según tablas. La pensión después de cuarenta años de inscripción en la Caja es la siguiente :

|                 |               |
|-----------------|---------------|
| 65 años de edad | 268.056 liras |
| 66 —            | 277.144 —     |
| 67 —            | 286.836 —     |
| 68 —            | 297.156 —     |
| 69 —            | 300.170 —     |
| 70 —            | 319.946 —     |
| 75 —            | 390.600 —     |

Los géometras que, a la entrada en vigor de la Ley, hubieran superado los cincuenta años de edad, pueden ejercitar el derecho de amortización para obtener, a los setenta años, la liquidación de una pensión de cuantía de 180.000 liras anuales o el pago contante del correspondiente capital de 1.235.342 liras, pagando las siguientes cuotas:

|                 |                                |
|-----------------|--------------------------------|
| 51 años de edad | 2.359 liras al mes por 19 años |
| 52              | 2.755 — 18 años                |
| 53              | 2.977 — 17 años                |
| 54              | 3.327 — 16 años                |
| 55              | 4.132 — 15 años                |
| 60              | 6.399 — 10 años, etc.          |

En sustitución de la pensión directa, el afiliado tiene facultad para optar por la liquidación del valor capital de la misma, en la escala siguiente:

|   |               |
|---|---------------|
| Después de 10 años, indemnización <i>una tantum</i> | 291.508 liras |
| Después de 15 años, —                               | 489.592 —     |
| Después de 20 años, —                               | 773.500 —     |
| Después de 25 años, —                               | 1.033.836 —   |
| Después de 30 años, —                               | 1.403.652 —   |
| Después de 35 años, —                               | 1.859.026 —   |
| Después de 40 años, —                               | 2.419.478 —   |

El geómetra que se haya inscrito en la Caja en edad no superior a los treinta años, en los dos casos, enfermedad y accidente que suponga incapacidad absoluta y permanente para el ejercicio profesional, tiene derecho a pensión de invalidez. La obtención de la pensión está subordinada, en caso de invalidez, a la afiliación a la Caja, por lo menos, de diez años. La cuantía de la pensión, cuando resulte inferior a 180.000 liras anuales, será integrada por la Caja.

## J) PERIODISTAS.

*Datos históricos.*—Las primeras manifestaciones de la previsión de los periodistas fueron los Montepíos formados en varias grandes ciudades de Italia. Tales «Cajas Pías» se soste-

nían con las cuotas de los socios, pero tenían poca importancia. En 1925, Armando Mussolini intervino decisivamente en la cuestión, y de ahí resultó el Real decreto de 25 de marzo de 1926, por el que se constituyó el Instituto Nacional de Previsión de los Periodistas. Este fué el primer gran organismo que ha realizado un sistema unitario de previsión y de asistencia entre las categorías de las artes y de las profesiones. De hecho, el Instituto comprendió todas las formas de previsión, esto es: Seguro de vida, de accidente profesional, de enfermedad, pensiones por vejez, invalidez permanente y paro. También ha concedido créditos personales y ha distribuído subsidios, caso por caso, según la necesidad.

*Legislación vigente.*—Actualmente están en vigor la Ley de 20 de diciembre de 1951, núm. 1.564, el Estatuto del INP de los Periodistas Italianos, aprobado por el Decreto presidencial de 1 de octubre de 1951, núm. 1.576; el Reglamento para la Previsión y la Asistencia de los Periodistas Profesionales, aprobado por Decreto interministerial de 1 de enero de 1953 con posteriores modificaciones; la Ley de 4 de abril de 1952, número 218, y la Ley de 9 de noviembre de 1955, núm. 1.122.

*Campo de aplicación.* — Están obligados a afiliarse en el Instituto Nacional de Previsión de los Periodistas Italianos los periodistas profesionales inscritos en el correspondiente registro de categoría, para los que subsista una relación de trabajo que comporte la obligación de pago de cotizaciones al Instituto, según la Ley, o del contrato de trabajo periodístico.

*Cotizaciones.*—La Ley de 4 de agosto de 1955, núm. 692, ha determinado la nueva cuantía de las cuotas debidas a la Caja, y que son:

A cargo de la Empresa:

- 4,25 por 100 por el Seguro general de Enfermedad;
- 6,15 por 100 por el Fondo de pensiones y asistencia de enfermedad a los pensionistas;

2,60 por el Seguro contra la tuberculosis ;  
2,90 por 100 por el Seguro contra el paro forzoso ;  
1,15 por 100 por cuota INA-CASA.

---

17,05 por 100 a cargo de la Empresa, en total.

A cargo del periodista :

3,05 por 100 del Fondo de pensiones y asistencia de enfermedad a los pensionistas ;  
0,15 por 100 por el Seguro general contra la enfermedad, y  
0,57 por 100 por cuota INA-CASA.

---

3,77 por 100 total a cargo del periodista. En total, 20,82 por 100 sobre la retribución total mensual efectiva.

(0)

Se indica que la cuota INA-CASA a cargo del periodista se calcula con alícuota reducida en 0,38 por 100 para los cabezas de familia que tengan más de tres personas a su cargo.

Para cubrir los gastos del Seguro contra los accidentes del trabajo, la cuota fija a cargo de la Empresa, de 100 liras mensuales, se ha establecido en el convenio nacional del trabajo periodístico, que entró en vigor el 1 de diciembre de 1955, mientras a cargo del periodista, el 1,60 por 100 sobre la retribución total mensual efectiva, como cuota complementaria.

Para subsidios familiares, la cuota se fija en el 27 por 100 sobre un máximo de 23.400 liras mensuales, y corre totalmente a cargo de la Empresa.

*Prestaciones.*—El Instituto concede a los afiliados y a sus familiares :

A) En caso de enfermedad : una participación en el gasto efectivo, resultante de la correspondiente documentación, es decir :

a) por reembolso fijo de los gastos médicos, en el caso de asistencia domiciliaria, participación en la cantidad de 600 libras diarias;

b) por asistencia en clínica médica, participación con 1.200 libras diarias;

c) por asistencia en clínica quirúrgica, participación con 2.200 libras diarias;

d) un aporte por intervención quirúrgica en cantidad igual a dieciséis veces el honorario previsto en la Tarifa Nacional, aprobada por Decreto de 7 de agosto de 1937, número 2.061;

e) por parto, aporte de 10.000 libras, además de los eventuales gastos por asistencia en clínica e intervención quirúrgica;

f) por gastos de farmacia, con un aporte del 100 por 100 en las recetas magistrales y en antibióticos, y del 50 por 100 en las especialidades;

g) una participación en los gastos a consecuencia del fallecimiento, en cuantía de 30.000 libras por el periodista y por el pensionista, y de 15.000 libras por el fallecimiento de los familiares derechohabientes a los subsidios familiares.

Se admite la hospitalización para el afiliado enfermo hasta un máximo de ciento ochenta días por año natural. Para los familiares, se limita hasta treinta días por año natural.

B) *Seguro de Vejez, Invalidez y Supervivencia.*—Se tiene derecho a la pensión de vejez al cumplir los sesenta años de edad, para los hombres, y a los cincuenta y cinco años, para las mujeres, si se dan las siguientes condiciones:

a) afiliación al Instituto durante quince años, al menos;

b) pago de 180 cuotas mensuales, al menos.

La pensión mensual de vejez es la siguiente:

a) una alícuota fija igual a 30.000 libras, y

b) una alícuota variable según el número de cotizaciones, con un máximo de 26.000 liras.

Se tiene derecho a la pensión de invalidez a cualquier edad, cuando :

a) se trata de una invalidez permanente y total para la actividad periodística ;

b) haya una afiliación de cinco años, al menos, en el Instituto ;

c) haya pagado, al menos, 60 cotizaciones mensuales.

En el caso de muerte del asegurado o del pensionista, corresponde una pensión del 50 por 100 al cónyuge y del 20 por 100 por cada hijo.

C) *Seguro contra el paro forzoso.*—Se paga una indemnización de 700 liras diarias, además de un subsidio diario de 100 liras por los familiares. Tales indemnizaciones se conceden por un tiempo máximo de ciento ochenta días, en un período de trescientos sesenta y cinco días.

D) *Seguro contra la tuberculosis.*—El asegurado tuberculoso tiene derecho a un internamiento en un hospital o sanatorio, y a prestaciones económicas de 250 liras diarias por el afiliado, y de 100 liras por cada familiar a su cargo.

E) *Subsidios familiares.*—Los subsidios mensuales actualmente en vigor son : por cada hijo, 4.160 liras ; por la esposa, 2.808 liras, y por cada ascendiente, 1.430 liras.

*Datos estadísticos.*—Para ilustrar la carga de previsión de los periodistas, indicamos a continuación la cuota anual sobre la retribución mínima contractual de un redactor ordinario (1.232.458) en el año 1956.

**CONTRIBUCIONES LEGALES A CARGO DE LA EMPRESA :**

|   |              |
|---|--------------|
| Invalidez, Vejez y Supervivencia (6,15 por 100)...      | 75.796 liras |
| Tuberculosis (2,60 por 100)...                          | 32.044 —     |
| Paro forzoso (2 por 100)...                             | 24.649 —     |
| Enfermedad (4,25 por 100)...                            | 52.379 —     |
| Cuota base (según la tabla)...                          | 2.372 —      |
| Subsidios familiares (28 por 100 sobre 23.400 liras)... | 78.624 —     |
| INA-CASA (1,15 por 100)...                              | 14.173 —     |
| Seguro de Accidentes...                                 | 3.600 —      |

**TOTAL A CARGO DE LA EMPRESA... 283.637 liras**

**CONTRIBUCIONES LEGALES A CARGO DE LOS PERIODISTAS :**

|   |              |
|---|--------------|
| Invalidez, Vejez y Supervivencia (3,05 por 100)...        | 37.500 liras |
| Enfermedad (0,15 por 100)...                              | 1.849 —      |
| INA-CASA (0,57 por 100)...                                | 7.025 —      |
| Suplementarios (para mejorar las pensiones, 1 por 100)... | 3.600 —      |

**TOTAL A CARGO DE PERIODISTAS... 62.389 liras**

**TOTAL A CARGO DE LA EMPRESA Y DE LOS PERIODISTAS... 346.026 —**

La incidencia alcanza el 28,08 por 100 de la retribución, siendo un 23,01 a cargo de la Empresa, y el 5,07 por 100 es a cargo del periodista.

Por lo que respecta a la situación financiera del Instituto, publicamos los siguientes datos :

|                           |                   |
|---------------------------|-------------------|
| Entrada en el año 1955... | 904.442.126 liras |
| Salidas en el año 1955... | 379.681.949 —     |

En relación con esta cifra, debemos mencionar que la cuota anual debida por el Estado se ha fijado, en el ejercicio financiero 1955-56, en 115 millones de liras y en una cuota extraordinaria de 55 millones de liras.

La tabla siguiente demuestra el movimiento de las salidas según las prestaciones más importantes en los últimos años.

|                            | 1952               | 1953               | 1954               | 1955               |
|----------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Pensiones ...              | 83.010.500         | 144.132.273        | 192.747.753        | 261.624.119        |
| Enfermedad ...             | 40.440.389         | 52.061.676         | 58.239.099         | 70.929.434         |
| Tuberculosis...            | —                  | 2.366.800          | 4.352.274          | 3.141.513          |
| Pensiones ex Montepíos ... | 291.395            | 269.615            | 6.836.144          | 11.353.335         |
| Subsidios varios...        | 4.026.014          | 6.041.000          | 7.556.000          | 22.554.948         |
| <b>TOTAL...</b>            | <b>132.210.298</b> | <b>207.335.106</b> | <b>278.723.580</b> | <b>379.681.949</b> |

*Las cifras están dadas en liras italianas.*

En la administración de los Subsidios familiares, las cuotas pagadas resultaron, en 1955, de 155.525.536 liras, contra un total de subsidios concedidos de 132.390.935 liras. Los gastos de gestión representaron el 5,72 por 100 de los ingresos.

En relación con la situación patrimonial, indicamos los datos siguientes:

*Las reservas han sido de:*

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| En el año 1948 | 108.118.575 liras |
| En el año 1949 | 185.457.970 —     |
| En el año 1950 | 397.255.357 —     |
| En el año 1951 | 580.457.317 —     |
| En el año 1952 | 945.782.431 —     |
| En el año 1953 | 1.213.599.130 —   |
| En el año 1954 | 1.625.973.697 —   |

El Instituto Nacional de Previsión de los Periodistas es uno de los más completos Entes de Previsión, entre los existentes, que funcionan a satisfacción de sus afiliados. Han sido construidas, con las reservas del Instituto, siete Residencias en otros tantos lugares cabezas de región, con 130 apartamentos; con la financiación INA-CASA, dos Residencias, con 22 apartamentos; con la garantía del Instituto, 13 Cooperativas, por un total de cerca de 812 millones de liras. En los inmuebles del Instituto hay 329 apartamentos, con la especial concesión a los periodistas profesionales de una reducción del 10 por 100 de la renta de alquiler.

## K) MÉDICOS.

*Datos históricos.*—El Decreto de 14 de julio de 1937, número 1.484, reconoció la Caja Nacional de Asistencia de los Médicos, que, bajo tal denominación, funcionó hasta 1950.

*Legislación vigente.* — Por Decreto presidencial de 27 de octubre de 1950, la Caja tomó el nombre de Ente Nacional de Previsión y de Asistencia de los Médicos, y fué aprobado su Estatuto.

*Campo de aplicación.* — Forman parte del Ente todos los

médicos inscritos en los Registros profesionales provinciales. El Ente tiene como fin realizar la asistencia en favor de los médicos :

- a) concediendo subsidios temporales a los inscritos y a sus familias ;
- b) concediendo becas de estudio a favor de los hijos de los médicos.

*Cotizaciones.*—Hasta hoy, los socios pagan 100 liras anuales a título de cuota. De otra parte, el Ente recibe 100 liras por cada certificado de enfermedad. Actualmente está sometido a la aprobación del Ministerio del Trabajo un proyecto que aportará importantísimas mejoras en favor de los socios.

Según el proyecto elaborado por la Dirección del Ente, los médicos pagarán en el futuro, en concepto de cuota, 2.000 liras mensuales, es decir, 24.000 liras al año. Esta medida aumentará la recaudación de 65 millones de liras anuales a 1.400 millones de liras, lo que permitirá pagar una pensión mensual de 30.000 liras a todos los médicos que en el año 1957 tengan más de sesenta y nueve años de edad ; en el año 1958, a los médicos que alcancen los sesenta y ocho años ; en 1959, a los médicos que alcancen la edad de sesenta y siete, y así sucesivamente. Los médicos que tengan ya los setenta años quedan excluidos del nuevo régimen, pero podrán recibir subsidios por valor de 20.000 liras mensuales en caso de necesidad.

Según el nuevo proyecto, la viuda recibirá una pensión de 15.000 liras ; con dos huérfanos, 15.000 liras, más el 25 por 100.

*Datos estadísticos.*—El número de los médicos inscritos es de 72.000. En 1955, los ingresos fueron de 87.946.100 liras, y las sumas pagadas a los socios alcanzaron la cifra de 59 millones de liras. El activo del patrimonio era, en 31 de diciembre de 1955, de 22 millones de liras, invertidas en valores del Estado.

**L) MÚSICOS.**

*Datos históricos.*—El Real decreto de 14 de julio, número 1.484, concedió el reconocimiento jurídico a la Caja de Asistencia del Sindicato Nacional de los Músicos.

*Legislación vigente.* — El Decreto presidencial de 14 de abril de 1956, núm. 533, cambió el nombre de la Caja por el de Caja Nacional de Asistencia de los Músicos.

*Campo de aplicación.* — Pueden afiliarse en la Caja los músicos diplomados y de acreditada actividad artística que profesen habitualmente el arte de la música.

*Prestaciones.*—La Caja se propone :

a) conceder subsidios y préstamos sin interés, para determinadas necesidades, a los afiliados ;

b) conceder excepcionalmente a los familiares necesitados de los músicos fallecidos, ya afiliados a la Caja, o que habrían reunido los requisitos para la inscripción ;

c) contribuir a la institución de premios de conciertos musicales y de becas de estudio, y a manifestaciones musicales y culturales ;

d) adoptar cualquier otra forma de actividad asistencial que sea reconocida necesaria y útil.

*Cotizaciones.*—Los ingresos de la Caja están constituidos :

1) Por cuotas de los afiliados, cuya cuantía aun hoy no está determinada.

2) Por rentas de los derechos de autor entrados en el dominio público según la Ley de 22 de abril de 1941, núm. 633 (después de cincuenta años de la muerte del autor). El Estado paga una cantidad global anual de 20 millones de liras a la Caja.

3) Por cuotas de la Sociedad Italiana de los Autores y Editores (SIAE), según lo dispuesto en el artículo 44 del Estatuto del Ente (Real decreto de 24 de agosto de 1942).

4) Por los intereses, etc.

*Datos estadísticos.*—En 1955, el total de los ingresos sumaba 28 millones de liras, y las salidas, 16 millones.

#### M) NOTARIOS.

*Datos históricos.* — Los notarios han sido de los primeros en constituir una institución de previsión. En 1919, el Real decreto de 9 de noviembre de 1919, núm. 2.239, creó la Caja del Notariado, que tenía por fin conceder, en los límites de los medios anualmente disponibles, un subsidio suplementario, hasta 4.000 liras, a los notarios cuyos honorarios no hubiesen alcanzado tal cifra en el año. Este subsidio fué modificado con el Decreto-ley de 27 de mayo de 1923, núm. 1.324, hasta alcanzar con los honorarios las siguientes cifras:

5.000 liras para los titulares que tengan hasta ocho años de ejercicio efectivo;

6.000 liras para los que tengan hasta dieciséis años de ejercicio efectivo;

7.000 liras para los que tengan hasta veinticuatro años de ejercicio efectivo;

8.000 liras para los que tengan más de veinticuatro años de ejercicio efectivo.

Con el Decreto de 28 de marzo de 1947, núm. 169, fué reconstituída la Caja Nacional del Notariado, y la Ley de 3 de agosto de 1949, núm. 577, ha modificado las normas de la administración de la Caja.

*Legislación en vigor.*—La Ley de 3 de agosto de 1949, número 577, disponía que la cuantía y la clase de concesión de servicios de descanso y de los subsidios de integración, establecidos en relación con las cuotas satisfechas a la Caja Nacional del Notariado, se determinasen con deliberación de la Comisión Administradora de la Caja. Tal nueva deliberación fué tomada en 28 de septiembre de 1955, cuyas disposiciones determinan ahora la cuantía de las prestaciones.

*Campo de aplicación.* — La Caja Nacional del Notariado provee :

- a) a la concesión de los subsidios de integración a favor de los notarios en ejercicio ;
- b) a la concesión del servicio de descanso de los notarios cesantes y de su familia ;
- c) a la concesión de subsidios escolares a favor de los hijos de los notarios ;
- d) a la satisfacción de cualquier otra necesidad a favor de los notarios.

*Cotizaciones.*—El notario está obligado a pagar a la Caja, por los actos sujetos a anotación de los libros, el 20 por 100 de los honorarios que le correspondan. Paga, de otra parte, a favor de la misma Caja, las siguientes cuotas suplementarias progresivas de los honorarios :

- a) el 10 por 100 de los honorarios, por la parte de valor excedente de 20 millones hasta 100 millones de liras ;
- b) el 20 por 100 de los honorarios, por la parte de valor excedente de 100 millones hasta 200 millones de liras ;
- c) el 30 por 100 de los honorarios, por la parte de valor excedente de 200 millones hasta 500 millones de liras.

El pago de dichas cuotas de los honorarios se efectúa en el Archivo notarial del distrito en el momento de la presentación de los extractos mensuales de los libros o repertorios (artículo 16 de la Ley de 22 de noviembre de 1954, núm. 1.158).

*Prestaciones.* — a) El subsidio de integración se concede al notario que, por los actos recibidos o autorizados durante cada semestre de cada año, no alcanza la suma de 300.000 liras de honorarios, como complemento de los mismos honorarios, hasta alcanzar dicha suma.

- b) Tiene derecho a pensión el notario que cesa en el ejercicio de sus funciones :

- por alcanzar el límite de edad (setenta años);
- por invalidez absoluta y permanente para continuar en el ejercicio de sus funciones;
- después de treinta y cinco años de servicios;
- después de veinticinco años de servicios, cuando haya alcanzado los sesenta y cinco años de edad.

La pensión mensual que se concede al notario se gradúa según los años de ejercicio profesional. A partir de 1 de enero de 1956 se pagan las cantidades siguientes:

|                                      |         |                 |
|--------------------------------------|---------|-----------------|
| Después de 10 años de ejercicio..... | 84.000  | liras mensuales |
| Después de 15 años de ejercicio..... | 92.000  | —               |
| Después de 20 años de ejercicio..... | 100.000 | —               |
| Después de 25 años de ejercicio..... | 108.000 | —               |
| Después de 30 años de ejercicio..... | 116.000 | —               |
| Después de 35 años de ejercicio..... | 128.000 | —               |
| Después de 40 años de ejercicio..... | 140.000 | —               |
| Después de 45 años de ejercicio..... | 152.000 | —               |
| Después de 50 años de ejercicio..... | 164.000 | —               |

Además, se concede una mensualidad extraordinaria el 16 de diciembre.

Al notario que cese en el ejercicio de sus funciones, o en cualquier otro caso en que tenga derecho a pensión, se paga, además, una indemnización de 300.000 liras cuando el ejercicio profesional ha durado menos de diez años. Tal cantidad se aumenta en 10.000 liras por cada año de ejercicio, a partir del décimo.

La pensión de viudedad es del 75 por 100 de la pensión del notario pensionado. La viuda con un hijo recibe el 85 por 100; con dos hijos, el 90 por 100; con tres hijos, el 95 por 100; con cuatro o más hijos, el 100 por 100. Los huérfanos de ambos progenitores: en número no mayor de dos, el 65 por 100; de tres, el 75 por 100; de cuatro, el 85 por 100; de cinco o más, el 100 por 100. Pueden concederse, además, subsidios asistenciales a la viuda, a las hijas viudas, a los padres, a las hermanas solteras, siempre que hayan estado a cargo del notario y están absolutamente incapacitadas para el trabajo.

**Datos estadísticos.**—El número de los afiliados a la Caja es de cerca de 4.000 personas. El producto de las cuotas notariales, en relación con las entradas en vigor de la nueva tarifa, ha alcanzado, en el ejercicio de 1955, la cantidad de 3.225.737.130 liras, con un aumento de 1.594.922.714 liras con respecto al año anterior.

Los ingresos del año 1955 han sido :

|   |                            |
|---|----------------------------|
| a) Cotizaciones notariales... ..            | 3.225.737.130 liras        |
| b) Rentas de las cuotas capitalizadas... .. | 91.514.513 —               |
| c) Cuotas pendientes recuperadas... ..      | 773.436 —                  |
| <b>TOTAL... ..</b>                          | <b>3.318.025.079 liras</b> |

Otros datos son :

|                                      | Número | Importe       |
|--------------------------------------|--------|---------------|
| Pensiones vigentes en 1-1-1954... .. | 675    | 250.686.640   |
| Pensiones vigentes en 1-1-1955... .. | 2.251  | 692.048.140   |
| Pensiones vigentes en 1-1-1956... .. | 2.264  | 2.067.959.280 |

A título de integración ha pagado la Caja, en 1955, la suma de 14.263.208 liras; en el campo de la asistencia, en los casos de reconocida necesidad, la Caja ha concedido 621 subsidios, por 53.394.400 liras; los subsidios escolares concedidos a 41 beneficiarios han alcanzado el importe de 6.465.000 liras.

El patrimonio de la Caja presentaba un saldo de :

|                                  |                     |
|----------------------------------|---------------------|
| El 31 de diciembre de 1954... .. | 1.216.375.036 liras |
| El 31 de diciembre de 1955... .. | 2.025.835.957 —     |

La Caja Nacional del Notariado concede actualmente las mayores pensiones en Italia. No tiene servicio para cubrir los riesgos de enfermedad.

## N) PINTORES Y ESCULTORES.

**Datos históricos.**—Con el Real decreto de 25 de mayo de 1936, núm. 1.216, se reconoció jurídicamente la Caja de Asis-

tencia del Sindicato Nacional de Bellas Artes, y fué aprobado también su Estatuto. Se le cambió el nombre en el Decreto presidencial de 22 de noviembre de 1953, núm. 1.282, por el de Ente Nacional de Asistencia de los Pintores y Escultores. El Ente tiene su domicilio en Roma.

*Legislación vigente.*—Es el Estatuto aprobado por el citado Decreto de 1953.

*Campo de aplicación.*—Pueden ser admitidos, facultativamente, en calidad de socios, los ciudadanos italianos que realicen como principal actividad profesional la pintura, la escultura u otras afines.

*Cotizaciones.*—Constituyen ingresos del Ente :

a) las cuotas de los socios ; todos los afiliados en la ciudad de Roma, Milán, Venecia, Nápoles, pagan 1.800 liras anuales ; los otros afiliados, 600 liras anuales ; no pueden disfrutar de las prestaciones los que no estén al corriente en el pago de las cuotas y si no han transcurrido cuatro meses, al menos, desde la fecha de su admisión ;

b) el tanto por ciento (5 por 100) de los derechos de entrada en los museos, galerías y excavaciones propiedad del Estado (Decreto-ley de 12 de octubre de 1945) ;

c) un tanto por ciento sobre obras de arte de los edificios públicos (2 por 100 de los gastos : gasto de obras de embellecimiento por más de 50 millones de liras) ;

d) las rentas derivadas de otras disposiciones legales a favor del Ente ;

e) los intereses y demás réditos del patrimonio ;

f) legados, donaciones y demás liberalidades.

*Prestaciones.*—El Ente se propone ayudar, por medio de subsidios, rentas vitalicias, pago de gastos de cura y medicina y, en general, con cualquier clase de actividad asistencial y previdencial que sea compatible con su régimen y con sus medios, a los artistas socios que, por razón del trabajo, edad, sa-

lud o por cualquier otra causa, se encuentren en particulares condiciones de necesidad.

La asistencia sanitaria se presta tanto a los artistas como a sus familiares a su cargo y que viven en su compañía, y consiste :

a) para el afiliado, 1.000 liras por cada día de estancia en cama, a partir del sexto; para los familiares, 500 liras diarias por cada día de hospitalización, a partir del sexto;

b) servicios de Medicina interna y curas ambulatorias gratuitas en el gabinete del local médico fiduciario del Ente;

c) exploraciones clínicas y radiológicas gratuitas con los especialistas concertados por el Ente;

d) reembolso integral de los gastos de recetas magistrales, penicilina y la estreptomocina; también cuando la receta de los otros antibióticos, con el visto bueno del médico del Ente; los gastos de las especialidades sólo se reembolsan en un 50 por 100;

e) internamiento gratuito en el caso, tan sólo, de enfermedad quirúrgica, en una de las clínicas concertadas con el Ente;

f) intervención quirúrgica a cargo de cirujanos concertados con el Ente;

g) en una cantidad de 25.000 liras por el parto de la afiliada y de la mujer del afiliado;

h) en una cantidad fija en las curas dentarias: 500 liras por cada extracción, 700 liras por cada empaste, 2.000 liras por la primera prótesis y 1.200 liras por cada una de las posteriores; por los familiares, se rebaja cada una de las cantidades indicadas en un 50 por 100.

*Datos estadísticos.*—El número de los inscritos es de cerca de 1.500. El importe total de los ingresos en 1955 fué de 23 millones de liras, sumando cuotas y porcentajes. Las con-

cesiones alcanzaron los 20 millones de liras. El patrimonio del Ente era, en 31 de diciembre de 1955, de 30 millones de liras.

### O) MATRONAS.

*Datos históricos.*—La primera institución de previsión del personal sanitario de obstetricia se constituyó con el Real decreto de 14 de julio de 1937, núm. 1.484, con el nombre de «Caja de Asistencia del Sindicato Nacional Fascista de las Matronas». Tal Caja, con el Decreto de 13 de septiembre de 1946, número 233, tomó la denominación de «Ente Nacional de Previsión y Asistencia de las Obstétricas» (ENPAO).

*Base legislativa.*—El Estatuto del ENPAO fué aprobado el 13 de abril de 1948.

*Campo de aplicación.*—El ENPAO tiene su domicilio en Roma, y desarrolla su actividad en toda Italia. Forman parte del ENPAO todas las matronas inscritas en los censos profesionales provinciales. El ENPAO tiene por objeto realizar los servicios de previsión y asistencia a favor de todas las inscritas en el Ente. Tienen derecho a la asistencia todas las matronas inscritas en el Ente, al menos, tres años, y que se hallen al corriente en el pago de sus cuotas.

*Cotizaciones.*—Pagan una cuota de 3.500 liras anuales.

*Prestaciones.*—Son asistidas las afiliadas afectadas de una enfermedad que tenga una duración superior a diez días y que les impida totalmente y de modo absoluto la actividad profesional. Transcurrido el período de diez días, el ENPAO concede, en el período siguiente, 500 liras diarias durante los diez primeros días y 300 liras durante los siguientes veinte días. En el curso del año, la afiliada no puede disfrutar de más de dos períodos de asistencia en la cuantía máxima.

Podrá concederse una participación en los gastos, debidamente acreditados, por asistencia médica y farmacéutica, en la cuantía máxima de 2.000 y 3.000 liras, respectivamente.

En caso de intervención quirúrgica o de hospitalización por enfermedad, el Ente puede conceder una prestación integrativa en los límites de posibilidades de su presupuesto. En caso de parto, el Ente concede un subsidio de natalidad de 6.000 liras. En cuanto a curas termales, debidamente recetadas, se concede un subsidio de 10.000 liras a título de ayuda en los gastos. A las afiliadas que hayan rebasado los setenta y cinco años de edad y que se encuentren en estado de necesidad, el Ente puede concederles una prestación asistencial bimensual. En caso de muerte, el Ente concede un subsidio funerario de 10.000 liras a título de participación en los gastos.

*Datos estadísticos.*—Las comadronas municipales inscritas son cerca de 6.500, y las libres, cerca de 14.500. Fueron asistidas 2.559 afiliadas en 1955.

|  |                  |
|--|------------------|
| Cuotas pagadas en 1955...              | 52.321.259 liras |
| Por asistencia han sido pagadas...     | 29.956.090 —     |
| Ingresos efectivos en 1955...          | 91.893.192 —     |
| Salidas efectivas en 1955...           | 52.172.145 —     |
| Remanente de administración en 1954... | 35.721.047 —     |
| Remanente de administración en 1955... | 39.720.000 —     |

El coste de las varias formas de asistencia se compone de:

|  |                         |
|--|-------------------------|
| Gastos diarios por enfermedad...                       | 14.303.769 liras        |
| Gastos médicos...                                      | 2.022.892 —             |
| Gastos farmacéuticos...                                | 2.799.042 —             |
| Gastos de hospitalización e intervención quirúrgica... | 4.073.133 —             |
| 71 subsidios de defunción...                           | 710.000 —               |
| 484 subsidios de natalidad...                          | 2.904.000 —             |
| 320 subsidios por curas termales...                    | 3.008.933 —             |
| Asistencia a las ancianas e inválidas (61)...          | 830.000 —               |
| <b>TOTAL GASTOS ASISTENCIA...</b>                      | <b>30.651.771 liras</b> |

El patrimonio representaba un valor de 196.718.565 liras el 31 de diciembre de 1955. Están en proyecto varias Leyes para perfeccionar el sistema.

## P) TRABAJADORES DEL ESPECTÁCULO.

*Datos históricos.*—Originalmente funcionaron en toda Italia varias Cajas Mutuas locales y provinciales organizadas por los trabajadores del espectáculo. En 1 de abril de 1932 se constituyó la Caja Nacional de Asistencia para los miembros de orquestas, bandas, coros, etc., absorbiendo las Cajas Mutuas. El 1 de diciembre de 1932 se constituyó la Caja Nacional de Previsión de los Artistas del Espectáculo, Variedades, Operetas, Revistas y Espectáculos ambulantes. El 6 de junio de 1933 se constituye también la Caja Nacional de Enfermedad para el Personal de las Actividades Cinematográficas y Teatral. Con la fusión de las tres mencionadas instituciones de previsión nació, el 7 de octubre de 1934, la Caja Nacional de Asistencia para los Trabajadores del Espectáculo (CNALS).

Después de la guerra mundial, y a consecuencia del cambio en la vida política, era necesaria una reorganización de la Caja Nacional, que tuvo lugar en 1947, cuando se creó el Ente Nacional de Previsión y Asistencia de los Trabajadores del Espectáculo (ENPALS).

*Legislación en vigor.*—El Decreto legislativo de 16 de julio de 1947, núm. 708, forma la base del funcionamiento del ENPALS. El Decreto presidencial de 5 de enero de 1950, número 26, dió a conocer el nuevo régimen y el funcionamiento del ENPALS. La asistencia sanitaria a los pensionistas se estableció con la Ley de 4 de agosto de 1955, núm. 692.

*Campo de aplicación.* — El Decreto-ley de 16 de julio de 1947 ha confiado al ENPALS la tarea de atender al Seguro Obligatorio de Enfermedad y al de Vejez, Invalidez y Supervivencia a favor de los trabajadores del espectáculo. Están así obligatoriamente afiliados a él todos los que pertenecen a las siguientes categorías:

- artistas líricos, actores de prosa, opereta, revista, variedades y atracciones, actores y extras cinematográficos.

- cos, registas teatrales y cinematográficos, ayudantes de registas ;
- directores, inspectores, secretarios de producción cinematográfica, cajeros ;
- directores de orquesta y sustitutos, concertistas y profesores de orquesta, coristas, bailarinas y figurantes ;
- administradores de formación artística ;
- técnicos de montaje, del sonido, del movimiento y de la profesión ;
- maquinistas, electricistas, equipadores, etc. ;
- modistos, pintores, operadores de cabina, de sala cinematográfica, estucadores, etc.

La afiliación al ENPALS implica, a todos los efectos, tanto el Seguro Obligatorio de Enfermedad como el Seguro Obligatorio de Vejez, Invalidez y Supervivencia. El Ente atiende a la tutela física y económica de las trabajadoras madres, a la asistencia de enfermedad de los pensionistas.

*Cotizaciones.*—Son las siguientes :

4,50 por 100 de la retribución para el Seguro de Enfermedad (el importe máximo de la retribución diaria se ha fijado en 1.400 liras.

8,85 por 100 de la retribución para el Seguro de Vejez, Invalidez y Supervivencia.

1,72 por 100 para la gestión INA-CASA.

*Prestaciones.* — En caso de enfermedad, el afiliado tiene derecho :

a) a una indemnización diaria, durante ciento ochenta días, igual al 50 por 100 de la media de las últimas cien pagas diarias percibidas, sin que el importe pueda exceder de 200 liras diarias ;

b) asistencia farmacéutica por el importe de 10.000 liras, a concederse anualmente en los casos de enfermedad con capacidad laboral ;

e) asistencia farmacéutica a favor de los familiares del trabajador, hasta un total de 5.000 liras anuales;

d) a los trabajadores enfermos con incapacidad para el trabajo, asistencia farmacéutica, hasta un máximo de ciento ochenta días, sin limitación en el importe;

e) ciento ochenta días de período de internamiento para los trabajadores asistidos en hospitales del Estado;

f) un subsidio integrativo durante el período en el que se le concede la indemnización de 200 liras diarias, limitado a la diferencia entre el 50 por 100 de la retribución media sujeta a cotización y la indemnización legal;

g) participación en los gastos por partos fisiológicos, en la cuantía de 10.000 liras, y por abortos en el domicilio, en la cuantía de 5.000 liras, y por partos dobles, en la cuantía de 15.000 liras;

h) participación en los gastos relativos a la adquisición de gafas, en la medida de 1.200 liras y por lentes bifocales, 2.500 liras;

i) participación en los gastos por prótesis dentales, hasta el máximo de 10.000 liras;

j) pago de un subsidio funerario a la viuda, fijado en 10.000 liras;

k) prestaciones a los trabajadores y familiares afectados de tuberculosis (indemnización de enfermedad, asistencia médico-farmacéutica, sanitaria, etc.).

*Datos estadísticos.*—Para ilustrar el movimiento ascendente de las cotizaciones, comunicamos los siguientes datos:

|  | 1952               | 1953                 | 1954                 |
|--|--------------------|----------------------|----------------------|
| Cotizaciones Seguro Enfermedad ... ..  | 539.111.000        | 756.751.000          | 907.432.000          |
| Cotizaciones Seg. Vejez, Inval. y Sup. | 308.487.000        | 1.294.033.000        | 1.954.264.000        |
| <b>TOTALES...</b>                      | <b>847.598.000</b> | <b>2.050.684.000</b> | <b>2.861.696.000</b> |

En cuanto a prestaciones, tenemos las siguientes cifras:

|                                     | 1952        | 1953        | 1954        |
|-------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Farmacia.....                       | 145.557.000 | 212.162.000 | 343.281.000 |
| Gastos de hospitalización.....      | 75.064.000  | 118.370.000 | 143.643.000 |
| Prestaciones de obstetricia.....    | 6.941.000   | 8.441.000   | 10.313.000  |
| Indemnizaciones por enfermedad..... | 26.550.000  | 36.173.000  | 39.297.000  |
| Indemnizaciones por maternidad..... | 3.473.000   | 6.824.000   | 9.453.000   |
| <b>Asistencia médica:</b>           |             |             |             |
| Honorarios y curas.....             | 48.896.000  | 60.907.000  | 68.000.000  |
| Administración ambulatorios.....    | 35.275.000  | 53.400.000  | 78.300.000  |
| Curas físicas.....                  | 22.587.000  | 36.926.000  | 36.330.000  |
| Pensiones.....                      | 99.524.000  | 153.783.000 | 223.072.000 |

Al terminar 1954, el ENPALS disponía de las siguientes reservas:

|  |               |       |
|--|---------------|-------|
| Fondo de Enfermedad (patrimonio).....          | 318.800.000   | liras |
| Fondo de Invalidez, Vejez y Supervivencia..... | 3.642.700.000 | —     |
| Bienes patrimoniales.....                      | 4.289.100.000 | —     |
| Fondos de reserva ordinaria.....               | 181.100.000   | —     |

La gestión del ENPALS encuentra varias dificultades, dada la especial condición del trabajo de sus afiliados, de los que la mayoría sólo trabajan apenas cien días al año. Este hecho reduce los ingresos del Ente, mientras que las prestaciones también se solicitan durante los períodos de desempleo.

## R) ESCRITORES.

*Datos históricos.*—En el mes de octubre de 1945 se constituyó un Ente privado con fines asistenciales, con la participación de los escritores italianos. Tal Ente fué reconocido como Ente moral por el Decreto presidencial de 19 de febrero de 1948, y también fué aprobado un nuevo Estatuto del Ente, que pasó a llamarse Caja Nacional de Asistencia y Previsión de los Escritores Italianos.

*Campo de aplicación.*—Pueden ser admitidos como socios, a petición, los escritores italianos ciudadanos. Los socios se

clasifican en tres secciones: *a)* socios efectivos; *b)* socios adheridos, y *c)* socios honorarios.

Pueden ser admitidos en calidad de socios efectivos los escritores que hayan desarrollado en el ejercicio de tal profesión su actividad principal y que hayan publicado, al menos, tres libros con contratos regulares con editores reconocidos. Pueden ser admitidos en calidad de socios adheridos los escritores que hayan publicado, al menos, un libro en las condiciones ya indicadas.

*Cotizaciones.*—La Caja atiende a sus fines mediante:

- cotizaciones de los socios, 4.200 liras anuales;
- el producto periódico de los derechos sobre las obras que entran en el dominio público (3 por 100 de lo pagado en las Cajas por el Estado en una cantidad global de 60 millones de liras anuales, divididas en partes iguales de 20 millones de liras para la Caja de los Escritores, Autores dramáticos y Caja de los Músicos);
- el 5 por 100 sobre el precio de las publicaciones de obras entradas en el dominio público, a cargo de la Sociedad Italiana de Autores y Editores;
- intereses, rentas patrimoniales, etc.

*Prestaciones.*—En caso de enfermedad del socio (a partir del quinto día de estancia en el domicilio), un subsidio de 1.000 liras diarias.

En caso de enfermedad de familiares que vivan con el socio y a su cargo, un subsidio de 600 liras.

Un subsidio de 2.000 liras diarias en caso de estancia en una clínica. El reembolso de gastos por intervención quirúrgica en relación con el coste medio de la operación; un reembolso por farmacia: 100 por 100 de las recetas magistrales y 50 por 100 de las especialidades. Participación en el costo de las curas dentales y por la aplicación de prótesis dentales, se-

gún las decisiones de la Caja. Una participación de 10.000 liras en gastos por parto.

Los socios pueden disfrutar de las prestaciones de la Caja desde que hayan transcurrido tres meses de su afiliación, y si están al corriente en el pago de sus cuotas. La Caja se propone una actividad asistencial a favor de todos los socios mediante la concesión de subsidios, en caso de necesidad comprobada, y una actividad de previsión a favor de los socios efectivos, mediante la participación con ayudas a la propia cuota en la estipulación de contratos de Seguros de vida y de contratos de capitalización mediante la concesión de pensiones vitalicias. La Caja atiende también, y de un modo excepcional, a la concesión de subsidios a los familiares necesitados de los escritores italianos. Tiene también facultad de apoyar, con su patrimonio y con cotizaciones, la iniciativa dirigida a instituir Bolsas de estudio y a realizar manifestaciones culturales. La Caja tiene la facultad de instituir Cooperativas editoriales, de consumo, etcétera, a favor de los socios y de sus familias.

*Datos estadísticos.* — El número de los socios es de 400. En 1955, el total de ingresos sumaba 26 millones de liras, de las que 300.000 eran de cuotas de los socios. Se concedieron en el mismo año 17 millones de liras por asistencia de los socios, mientras que los gastos generales fueron de 1.700.000 liras. El patrimonio activo de la Caja era, en 31 de diciembre de 1955, de 34.600.000 liras.

#### S) DEPORTISTAS.

*Datos históricos.* — Con el Decreto de 16 de octubre de 1934, núm. 2.047, fué aprobado un Estatuto relativo a la creación de una Caja Interna de Previsión del Comité Olímpico Nacional Italiano. Un paso posterior en la vida de la Caja fué el del Real decreto de 12 de mayo de 1938, núm. 871 (convertido en Ley el 5 de enero de 1939, núm. 133), que

autorizaba a la citada Caja a ejercitar el Seguro de Accidentes Deportivos de los atletas federados y de los inscritos en otras Federaciones deportivas adheridas. El Decreto legislativo de 24 de abril de 1948, núm. 613, autorizó a la Caja a asegurar la responsabilidad civil de los cazadores por daños involuntariamente ocasionados a las personas y a las cosas de terceros, en el manejo de armas de fuego en la caza.

*Legislación vigente.*—El Decreto presidencial de 1 de julio de 1952, núm. 1.451, aprobó un nuevo Estatuto de conformidad con el que la Caja ha pasado a llamarse Caja de Previsión para el Seguro de los Deportistas (SPORTASS).

*Campo de aplicación.*—La Caja tiene por fin fundamental el Seguro, sin fin de lucro, de todos los deportistas contra los daños derivados de los accidentes y de los daños ocasionados a terceros que sucedan durante el ejercicio, individual o colectivo, del deporte.

Pueden beneficiarse de las particulares condiciones del Seguro de la Caja todos los afiliados a las Federaciones deportivas adheridas o afiliadas al C.O.N.I. (Comité Olímpico Nacional Italiano) y todos los inscritos en las Organizaciones deportivas sobre las que el C.O.N.I. tiene un poder de vigilancia y tutela.

*Cotizaciones.* — Todos los inscritos de cada Federación y Organización pagan una cuota uniforme por los Seguros.

*Prestaciones.*—La Caja garantiza, entre los límites establecidos en su Reglamento, la indemnización sobre una base mínima, común a todos los afiliados. Si el accidente da como resultado una invalidez permanente, la SPORTASS liquida, dentro de los límites de la cantidad asegurada por tal concepto, la indemnización según el porcentaje reglamentario.

#### *Datos estadísticos:*

|  | Año 1953 | Año 1954 | Año 1955 |
|--|----------|----------|----------|
| Sector de accidentes:  |          |          |          |
| Federaciones deportivas integradas en el<br>CONI y Entes asimilados disfrutando<br>del SPORTASS... | 27       | 27       | 27       |

|  | Año 1953     | Año 1954     | Año 1955     |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Atletas afiliados...                                   | 1.146.427    | 1.210.841    | 1.196.486    |
| Cuotas pagadas por el Seguro «Base» ...                | 100 millones | 100 millones | 100 millones |
| Cuotas pagadas por las Federaciones, etc.              | 108.791.935  | 127.776.240  | 164.351.343  |
| Siniestros liquidados...                               | 222.769.570  | 256.155.546  | 301.279.664  |
| <i>Sector de responsabilidad civil hacia terceros:</i> |              |              |              |
| Atletas beneficiarios de las prestaciones              |              |              |              |
| SPORTASS...  | 782.693      | 787.938      | 746.190      |
| <i>Sector asistencial:</i>                             |              |              |              |
| Atletas beneficiarios de prestaciones...               | 95           | 75           | 144          |
| Cuantía de las cuotas pagadas...                       | 2.186.810    | 2.675.894    | 4.201.338    |

### CONCLUSIONES

De esta breve y sumaria información se pueden obtener algunas conclusiones. Como hemos visto, hay categorías profesionales que han preferido asegurarse contra los riesgos que amenazan al trabajador durante aquel período de su vida en el que despliega su actividad laboral, y por tanto, en tal caso, la acción aseguradora se desenvuelve principalmente contra los riesgos de enfermedad y accidentes; otras categorías, económicamente más fuertes, han preferido el Seguro de Vejez y Supervivencia, otras han elegido una forma completa de Seguro, es decir, Seguro de Enfermedad, Accidente, Vejez y Supervivencia y Paro forzoso.

Hay Entes que tienen ingresos bastantes para permitirles conceder subsidios no despreciables a los afiliados (directores de Empresas industriales, periodistas, abogados, notarios, etc.). Al considerar la actividad de las instituciones examinadas, no debe pasar sin observación el hecho de que en muchos casos se trata de categorías en las que los componentes viven diseminados por todo el país, y de ahí que el Seguro resulta, respecto a ellos, particularmente dificultoso: la acción de vigilancia y la recaudación de las cuotas sería sensiblemente

más ardua todavía si los directivos y funcionarios, a los inconvenientes y defectos que la dispersión de los asistidos comporta, no pusieran remedio con buen sentido y largueza de miras.

Durante las visitas efectuadas, he tenido la sensación de que los directivos no consideran perfecta su organización, pero sí más perfectible, y a su mejoramiento contribuyen de modo continuo con entusiasmo y voluntad, que se concretan en una inteligente actividad, siempre fecunda, en cuanto que está guiada por la experiencia.

#### BIBLIOGRAFIA

- CHILANTI: *Cultivatori diretti e previdenza sociale*. «Riv. Previdenza Sociale», 1948, n.º 6, pag. 185.
- V. BURONZO: *Casse di Previdenza fra artigiani*. «Prev. Soc.», 1933, n.º 5, pag. 788.
- V. BURONZO: *Previdenza sociale e artigianato*. «Prev. Sociale», 1935, n.º 2, pag. 222.
- L. RICHTER: *L'assicurazione sociale degli aviatore*. «Previdenza Sociale», 1928, n.º 3.
- E. AMICUCCI: *La previdenza dei giornalisti*. «Prev. Soc.», 1926, n.º 4, pag. 1.
- M. BARATELLI: *La previdenza dei giornalisti*. «Prev. Soc.», 1932, n.º 1, pag. 23.
- G. CAINI: *La pensione dei giornalisti*. «Prev. Soc.», 1939, n.º 6, pag. 1021.
- F. ORESTANO: *Le assicurazioni sociali obbligatorie dei professionisti ed artisti*. «Previdenza Sociale», 1934, n.º 6, pag. 931.
- Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale: *La situazione finanziaria degli Enti di Previdenza e di Assistenza Sociale dal 1945*. «Boletino della Federazione Nazionale della Stampa Italiana e della C. U. per l'Albo dei Giornalisti», num. 1956.
- Istituto Nazionale di Previdenza dei Giornalisti Italiani: «Regolamento per la previdenza e l'assistenza ai giornalisti professionisti», Roma, 1956.
- Istituto Nazionale di Previdenza dei Giornalisti Italiani: «Adempimenti delle Aziende dei Raproti con l'I.N.P.G.I.», Roma, 1956.
- Federazione Nazionale delle Casse Mutue di Malattie per i coltivatori diretti: «La legge per l'assicurazione malattie ai coltivatori diretti». Roma, 1955.
- «Monitori del Notariato», num. 1956, Roma.
- Ente Nazionale di previdenza e di assistenza delle Ostetriche: «Statuto. Regolamento contenente le norme alle quali le iscritte debbono attenersi». Tivoli, 1956.
- Ente Nazionale di previdenza e di assistenza delle Ostetriche: «Relazione morale ed economica del Presidente al bilancio consustivo», 1955, Tivoli, 1956.
- E.N.P.A.L.S.: «Assistenza e Previdenza per i lavoratori dello Spettacolo». Roma, 1956.

- ENPALS**: «Bollettino di informazioni, numeri del 1956.
- «Realtà»**: Organo sindacale della Confederazione Italiana Dirigenti d'Azienda, numeri dell'anno 1956.
- Notiziario ENASARCO**: Periodico mensile dell'ENASARCO, numeri dell'anno 1955-1956.
- Federazione Nazionale della Gente dell'Aria**: «Statuto della Casa Nazionale della Gente dell'Aria». Roma, 1936.
- Associazione Nazionale Piloti Aviazione Civile (ANPAC)**: «Contratto collettivo di Lavoro». Roma, 1956.
- Federazione Nazionale Dirigenti di Aziende Industriali**: «Contratto Nazionale di Lavoro per i dirigenti di aziende industriali», 1956.
- Istituto di Previdenza e di Assistenza Dirigenti Aziende Industriali**: «Cenni sull'attività dalla Fondazioni al 30 giugno», 1947.
- I.N.P.D.A.I.**: «La previdenza e l'assistenza per i dirigenti di aziende industriali». Roma, 1956.
- E.N.P.A.L.S.**: «Assistenza e previdenza per i lavoratori dello Spettacolo». Roma, 1950.
- Cassa Nazionale di Previdenza e di Assistenza a favore degli avvocati e dei procuratori**: Rendiconto consultivo degli anni 1952, 1953, 1954, 1955».
- Cassa di Previdenza per l'assicurazione degli Sportivi**: «Leggicostitutive e Statuto». Roma, 1952.
- E.N.A.S.A.R.C.O.**: «La disciplina giuridica dell'ENASARCO, Raccolta di leggi, regolamenti ed accordi sindacali». Roma, 1955.
- «Bollettino del Sindacato Nazionale Scrittori»**, Roma.
- «Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana»**, vol. 1945-1956.



**II.- CRONICAS  
E INFORMACIONES**



# INTERNACIONAL

## ORGANIZACION IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

### CREACION DEL CENTRO DE FORMACION DE TECNICOS DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA O. I. S. S.

La Secretaría General de la O. I. S. S. ha puesto en marcha el Centro de Formación de Técnicos de Seguridad Social como institución permanente de preparación de equipos de profesionales, que permitirán a los países iberoamericanos mantenerse en la línea de perfección técnica que caracteriza a los cuadros de personal de sus instituciones de Seguridad Social.

El Centro de Formación de Técnicos de la O. I. S. S. cumple los siguientes objetivos:

Asesorar a los países e instituciones sobre la formación de técnicos en Seguridad Social.

Colaborar con los países y las instituciones en la formación de los técnicos nacionales que precisen para el desarrollo de su Seguridad Social.

Formar "Diplomados de Seguridad Social".

Su labor de asesoramiento la lleva a cabo en la siguiente forma:

Informando sobre las Instituciones, Seminarios, Universidades, Escuelas y otros Centros en los que se realiza labor docente en materia de formación técnica de Seguridad Social.

Informando sobre el tipo de técnicos que pueden necesitar los países e instituciones, de acuerdo con el cuadro de necesidades que presenten.

Asimismo colabora ayudando a elaborar los planes de programas precisos para que los países e instituciones puedan formar los técnicos que necesiten.

Ayudando a llevar a cabo Cursos y Seminarios de formación y especialización técnica dentro de los países e instituciones que estimen oportuno realizarlos.

Facilitando la circunstancia de que funcionarios de unos países puedan ser especializados en otros, de acuerdo con las necesidades de las instituciones respectivas.

La propia Secretaría General, con el fin de combinar el intercambio de profesionales y la formación de técnicos, lleva a cabo un plan de preparación de "Diplomados en Seguridad Social", en la siguiente forma:

Desarrollando un Curso General de Teoría y Práctica de la Seguridad Social (de noviembre a mayo), a través del cual se estudiarán las distintas facetas que presente esta disciplina.

Efectuando la especialización teórico-práctica en materia actuarial, sanitaria y administrativa en sus Departamentos técnicos.

Presentando un trabajo final en el que acredite su aprovechamiento y grado de especialización.

El Centro en la actualidad, y desde primeros de noviembre último, está desarrollando un primer curso de lecciones monográficas, sobre historia de la Seguridad Social, personas protegidas por los Seguros sociales, prestaciones sociales, gestión y administración y financiación de la Seguridad Social, en el que, sobre el esquema general de cada punto, se particularizan las peculiaridades de todos y cada uno de los países iberoamericanos. A la vez, los alumnos asistentes, que en este momento representan a las naciones de Argentina, Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, España, Filipinas, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, El Salvador y Venezuela, se inician en las tareas de investigación con vista a la confección de la "memoria" o tesis. En el segundo cuatrimestre, por último, tendrán lugar los cursillos de especialización, según las necesidades personales de cada uno de los cursillistas, al efecto de conseguir el mayor resultado práctico.

## NOTICIAS IBEROAMERICANAS

### ARGENTINA

### Nuevo texto de las Leyes de jubilaciones.

Los regímenes jubilatorios para empresarios, profesionales, trabajadores independientes y trabajadores rurales, instituidos por Decretos números 14.377 y 14.399, han sido modificados por un Decreto-ley que

el Poder Ejecutivo dictó en 28 de diciembre de 1956, y que dice, textualmente, en su parte resolutive:

Artículo 10. Sustitúyense los artículos primero, noveno, décimotercero y cuarenta de la Ley 14.397 por los siguientes:

Art. 1.º Institúyese con alcance nacional y con sujeción a las normas de la presente Ley el régimen de previsión para:

a) Empresarios: que comprende a todas las personas físicas que ejerzan habitualmente por sí solas, conjunta o alternativamente con otra, la dirección o conducción de cualquier organización lucrativa que utilice el trabajo ajeno, ya sea civil, comercial, industrial, rural, extractiva, inmobiliaria o financiera, aunque no perciban ninguna retribución por esa actividad, y siempre que ésta no configure una relación de dependencia.

b) Profesionales: que comprende a quienes ejerzan habitualmente por cuenta propia una profesión laboral reglamentada en virtud de título o certificado expedido por universidad nacional o establecimiento oficial de estudios superiores o especial habilitación legal.

c) Trabajadores independientes: que comprende a quienes desempeñen habitualmente actividades lucrativas por cuenta propia y en forma personal y que no deban ser considerados empresarios o profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en los incisos anteriores. El régimen aludido se ajustará a las normas generales de la presente Ley y a las disposiciones reglamentarias que para cada una de esas categorías establezca el P. E., atendiendo a sus características particulares.

Art. 9.º Los afiliados deberán denunciar y probar los servicios prestados con anterioridad a la vigencia de esta Ley, y en la forma y plazos que establezca la reglamentación. En caso contrario se aplicarán las sanciones que el Decreto reglamentario prevea. El reconocimiento de los servicios implicará la obligación de efectuar aportes por parte del afiliado en los términos y condiciones que fije la reglamentación.

Art. 13. La jubilación ordinaria se acordará cumplidos los requisitos fijos en el artículo 17 a los afiliados que se encuentren en el ejercicio de su actividad en el momento de solicitarse la prestación. Será condición indispensable haber prestado servicios computables con aportes jubilatorios al régimen de la presente Ley durante un mínimo de cuatro años, que se aumentará a cinco cuando el periodo de vigencia de la misma alcance a este término. Los requisitos de edad y antigüedad exigidos para dar derecho a una jubilación ordinaria deberán cumplirse estando el afiliado en actividad, y su goce se hará efectivo a



partir de la fecha de la resolución que acuerde el beneficio, o de la cesación, cuando ésta sea posterior al otorgamiento de la prestación, y de conformidad a lo que disponga el Decreto reglamentario. Para gozar de las prestaciones derivadas de invalidez y muerte no será requisito necesario el mínimo de aportes anteriormente establecido, pero sí el carácter de afiliado del inválido o del causante a la Caja respectiva en el momento de producirse su invalidez o muerte. Las prestaciones se abonarán desde la fecha de incapacidad o deceso.

Art. 40. Los aportes deberán hacerse efectivos desde la fecha de vigencia de la presente Ley, y las prestaciones comenzarán a abonarse a partir del 1.º de enero de 1957, con excepción de la de jubilación ordinaria, que se abonará desde el 1.º de enero de 1959.

Art. 2.º Sustitúyense los artículos 1, 4, 7, 11 y 32 de la Ley 14.399 por los siguientes:

Art. 1.º Institúyese con alcance nacional el régimen de Previsión para los trabajadores rurales. Se considerarán como tales, a los efectos de la presente Ley, las personas que en el ámbito rural y bajo la dependencia temporaria o permanente de productores, subcontratistas o entidades dedicadas a la explotación agropecuaria realicen una labor concurrente a la obtención directa de los frutos de la tierra, bosques, ganadería, apicultura y avicultura u otras actividades afines. También están comprendidos dentro del régimen de esta Ley los capataces y peones de remates-feria y exposiciones rurales que se realicen en el interior del país, siempre que sean retribuidos a jornal.

Art. 4.º Los afiliados deberán denunciar y probar los servicios prestados con anterioridad a la vigencia de esta Ley en la forma y plazo que establezca la reglamentación. En caso contrario, se aplicarán las sanciones que el Decreto reglamentario prevea. El reconocimiento de los servicios implicará la obligación de efectuar aportes por parte de los afiliados en los términos y condiciones que se reglamenten.

Art. 7.º Las prestaciones se acordarán a quienes se encontraren en el ejercicio de su actividad o la desempeñaren con posterioridad a la vigencia de esta Ley y hubieren contribuido al fondo de la Caja. Los requisitos de edad y antigüedad exigidos para dar derecho a una prestación deberán cumplirse estando el afiliado en actividad. Asimismo será condición indispensable haber prestado servicios computables con aportes jubilatorios al régimen de la presente Ley durante un mínimo de dos años, que se aumentará a tres cuando el período de vigencia de la misma alcance a dicho término.

• El período mínimo exigible de cinco años de servicios con aportes, a que se refiere el artículo 27 de la Ley 14.370, será establecido por el Poder Ejecutivo para este régimen, cuando el lapso de vigencia de la presente Ley así lo justifique.

Para gozar de las prestaciones de invalidez o muerte no será exigido el mínimo de aportes anteriormente establecido, pero sí el carácter de afiliado o del causante en el momento de producirse la invalidez o la muerte.

Art. 11. Tendrán derecho a jubilación ordinaria a partir del 1.º de enero de 1957 los afiliados que hubieran prestado treinta años de servicios computables y cumplidos los sesenta y cinco años de edad los varones, y sesenta años las mujeres. A partir del 1.º de enero de 1958, la edad requerida será de sesenta y dos años para los varones y de cincuenta y siete para las mujeres, y desde el 1.º de enero de 1959, sesenta y cincuenta y cinco años de edad, respectivamente.

Las jubilaciones ordinarias se pagarán a partir de la fecha en que sean concedidas. Si la Caja, por razones no imputables al afiliado, no acordara el beneficio dentro del año de la presentación de la solicitud, la prestación será abonada desde el vencimiento de dicho trámite. Será condición indispensable para hacer efectivo el beneficio la cesación en el servicio.

Art. 32. Los aportes y contribuciones deberán hacerse efectivos desde la fecha de vigencia de la presente Ley, y las prestaciones comenzarán a abonarse a partir del 1.º de enero de 1957, en el orden establecido en el artículo 11, para la jubilación ordinaria.

Art. 3.º Derógase toda otra disposición que se oponga a lo establecido por el presente Decreto-ley.

Los artículos 4.º y 5.º son de forma.

En los considerandos se expresa que es necesario consolidar los regímenes de Previsión Social creados por las Leyes ya citadas, de modo tal, que sus beneficios puedan ser permanentes. Añaden, que a pesar de que el artículo 27 de la Ley núm. 14.370 establece el período normal de cinco años de aportes efectivos como requisito mínimo necesario para gozar de jubilación ordinaria, los estudios realizados evidencian la insuficiencia del período previsto por los artículos 13 de la Ley 14.397 y 7.º de la Ley 14.399 para hacer frente al pago de las prestaciones correspondientes al primer contingente de beneficiarios.

Que en algunas Cajas, agregan, se han afiliado casi exclusivamente las personas en edad de jubilarse, al extremo que en la actualidad en

la de los trabajadores independientes supera su número a más de la mitad del total, y que el breve período de capacitación de la Caja de Previsión para Trabajadores Rurales imposibilita el cumplimiento integral de beneficios que prevee y pone en peligro la continuidad del régimen, que también, dicese después, es principio admitido en el sistema previsional argentino que los servicios anteriores den lugar a cargas por parte de los afiliados, exigencia ésta que es de equidad establecer para evitar situaciones de privilegio.

#### **Labor de la Caja de Previsión Social de la Industria.**

La Caja Nacional de Previsión para el Personal de la Industria informó acerca de la labor cumplida por el organismo durante el trimestre comprendido entre el 1.º de agosto y 31 de octubre pasado. En dicho lapso fueron resueltos 11.153 expedientes, en la siguiente forma: 1.735 jubilaciones ordinarias íntegras; 533 jubilaciones ordinarias reducidas; 533 jubilaciones por retiro voluntario; 398 jubilaciones por invalidez y 698 pensiones. Asimismo se dió carácter definitivo a 4.792 prestaciones que habían sido otorgadas oportunamente, en forma de anticipo. En el transcurso del trimestre comentado, también fueron resueltos 1.698 reconocimientos de servicios y 746 asuntos de diverso trámite.

#### **Creación de la Dirección Nacional de la Mujer y la Comisión Nacional de la Mujer.**

Por el Decreto núm. 7.897 se han creado la mencionada Dirección y Comisión.

En el artículo 1.º se establece que se crea en el Ministerio de Trabajo y Previsión la Dirección Nacional de la Mujer, dependencia que tendrá a su cargo la atención de todos los problemas relativos al mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo de las empleadas y obreras.

En el art. 2.º se manifiesta que se crea la Comisión Nacional de la Mujer, que dependerá del señor Ministro de Trabajo y Previsión, y actuará con carácter de organismo consultivo y asesor del Gobierno

en materia de trabajo femenino, de asistencia y ayuda a la mujer y de bienestar familiar.

Se expresa que el Ministerio de Trabajo y Previsión adoptará de inmediato las medidas tendentes a la constitución y funcionamiento de ambos organismos y proyectará los Reglamentos a que se ajustarán en el cumplimiento de su cometido.

Entre los diversos núcleos que integrarán la Dirección Nacional de la Mujer figuran: a) Oficina de Servicios Sociales y Asesoría Jurídica. b) Oficina de empleos. c) Centro de iniciación profesional y aprendizaje. d) Oficina con personal que realizará inspecciones y visitas a los lugares de trabajo, a fin de velar por el bienestar de la trabajadora. e) Estudios e investigaciones sociales. f) Preparación de anteproyectos de leyes y actualización de otras normas legales en aquellos asuntos que incidan en el bienestar de la mujer de trabajo.

#### **Los trámites en las Cajas de Previsión.**

Con el propósito de concretar las aspiraciones del Gobierno provisional en el sentido de dar a todos los habitantes de la República un trato igualitario, y ante la necesidad de regular las tramitaciones que se gestionan en las Cajas Nacionales de Previsión, la Dirección General de Préstamos Personales y con Garantía Real, el Ministro de Trabajo y Previsión ha dictado una resolución, en virtud de la cual queda establecido un estricto ordenamiento, que habrá de traducirse en los justos beneficios esperados por aquellos que abordan en los institutos señalados las mencionadas gestiones.

La parte dispositiva de la medida establece que las actuaciones de cualquier índole que se promuevan en los organismos citados deberán tramitarse, sin excepción alguna, con el orden que su fecha de iniciación les adjudique. Quedan excluidos del cumplimiento de este requisito los trámites realizados para la obtención de los beneficios por invalidez o pensión, como así también las peticiones de préstamos hipotecarios para promover las construcciones de barrios, de viviendas colectivas y de inmuebles sujetos al régimen de la propiedad horizontal, en los que a su vez deberá seguirse riguroso turno.

En casos particulares, y cuando razones de extrema urgencia o necesidad aconsejen apartarse de las normas prescritas, los Directorios de las respectivas Cajas o sus delegados interventores, y el Director

General de Préstamos Personales y con Garantía Real, con la conformidad de la Junta de Acuerdos, deberán establecerlo mediante resolución fundada en cada caso. La sola comprobación administrativa de las infracciones a las normas que se fijan por esta resolución, hará posible a los responsables de las más graves sanciones disciplinarias, cuya proposición estará a cargo del Ministerio de Trabajo y Previsión.

#### **Modificaciones al régimen de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (Ley 9.688).**

Por Decreto-ley 5.005, de 19 de febrero de 1956, se han establecido unas modificaciones que tienen por objeto adecuar debidamente el monto indemnizatorio de la capacidad originada por el infortunio laboral a los valores actuales de nuestra moneda.

Se mantienen las disposiciones del Decreto-ley 650, del 24 de octubre de 1955, que modifican el art. 8.º, inc. a) y b) de la Ley 9.688 en cuanto a la indemnización por muerte o incapacidad, que queda fijada en la suma de 30.000 pesos, y la de 800 pesos para gastos de entierro. El máximo indemnizatorio no podrá exceder de los montos mencionados.

Estas indemnizaciones rigen desde el 25 de octubre de 1955, y no se aplican a los accidentes ocurridos con anterioridad.

Por el mismo Decreto-ley se faculta al Ministerio de Trabajo y Previsión a proponer la reforma integral del actual régimen sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, a fin de proveer a la revisión orgánica y sistemática del mismo.

#### **Servicios en común de las Cajas Nacionales de Previsión.**

La Resolución núm. 130, de 23 de agosto de 1956—del Ministerio de Trabajo y Previsión—, autoriza a las Cajas Nacionales de Previsión a instituir como servicios en común de las mismas, los correspondientes a las Delegaciones Regionales y Departamentos de Medicina Social, con excepción de la Caja Nacional de Previsión para el Personal del Estado, que sólo lo hará en cuanto al servicio que presta Delegaciones Regionales.

Los servicios mencionados dependerán administrativamente del Instituto Nacional de Previsión Social, cuyo Director dictará las normas relativas a su organización y funcionamiento, a propuesta del Presidente-Delegado de dicho organismo.

## **BRASIL**

### **Nuevas Maternidades en el Sur del Brasil.**

El Departamento Nacional del Niño inauguró, durante el año 1955, tres Maternidades en el Estado de San Pablo, dos en Santa Catalina y una en Mato Grosso.

De las tres Maternidades paulistas, la primera es la de la Clínica Infantil de Ipiranga, con capacidad para 50 camas. La segunda, ubicada en el Municipio de Casa Blanca, es un anexo a la Santa Casa de la Misericordia, y tiene 18 camas gratuitas, además de seis apartamentos. La tercera, en Catanduva, anexa al Hospital Padre Albino, cuenta con 18 camas gratuitas y 10 apartamentos.

De las de Santa Catalina, la primera es la Maternidad Carmela Dutra, con 70 camas, en Florianópolis, y la segunda el Hospital-Maternidad de la ciudad de Itajaí, con 82 camas.

La de Mato Grosso es la Maternidad anexa al Hospital de Nuestra Señora Auxiliadora, con 12 camas, en Tres Lagunas.

### **El IPASE pone en funcionamiento uno de los más modernos hospitales del Nordeste.**

Por el Instituto de Jubilaciones y Pensiones de los Servidores del Estado ha sido inaugurada la nueva instalación del Hospital regional "Alcides Carreiro", en Campina Grande, capaz para 120 camas.

## **COLOMBIA**

### **Nuevos proyectos y realizaciones de la Seguridad Social.**

Actualmente, el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales está empeñado en la solución de un programa de vastas proyecciones en todo el territorio del país. Es así que desde el mes de febrero de 1956 está

en funcionamiento la Caja Seccional del Valle del Cauca, que cubre a 130.000 asegurados y beneficiarios.

Uno de los proyectos más importantes es el establecimiento del Seguro Social Campesino, que permitirá la protección integral del trabajador agrícola sin exclusiones ni limitaciones. A la fecha, la Caja Seccional de Quindío y Norte del Valle, que cubre a gran número de trabajadores, especialmente cafetaleros y azucareros, otorga beneficios a alrededor de 24.000 habitantes del campo, cifra que representa el 50 por 100 de la población protegida por esta Caja.

Asimismo, el Instituto tiene en construcción numerosas clínicas y hospitales en Bogotá, Medellín, Cali, Armenia, Pereira y otras ciudades importantes de Colombia.

## COSTA RICA

### Actividad de la Caja de Seguro Social en 1955.

En 1955, el número de trabajadores asegurados al régimen del Seguro de Enfermedad-Maternidad se elevó a 79.491, y los asalariados protegidos por el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, a 19.875.

La distribución por provincias de los asegurados se indica a continuación:

| PROVINCIAS      | NUMERO DE ASEGURADOS  |                        |
|-----------------|-----------------------|------------------------|
|                 | Enfermedad-Maternidad | Invalidez Vejez-Muerte |
| San José...     | 44.473                | 12.411                 |
| Alajuela...     | 12.652                | 2.199                  |
| Cartago...      | 11.061                | 1.589                  |
| Heredia...      | 6.210                 | 889                    |
| Punta Arenas... | 3.259                 | 1.954                  |
| Limón...        | 1.836                 | 833                    |
| TOTAL...        | 79.491                | 19.875                 |

El número de consultas otorgadas en todo el país se ha elevado a 240.435, y las prescripciones despachadas a 932.423; el monto de las asignaciones de enfermedad a 956.450,10 colones, y las de maternidad a 276.683,95 colones.

**ECUADOR****Plan de actividades que desarrollará la Oficina de Servicio Social de la Dirección de Trabajo.**

La Oficina de Servicio Social de la Dirección General de Trabajo tiene, entre sus múltiples cometidos, el Control del Trabajo Callejero de Menores.

Desde el año 1956 ha emprendido esta labor, pasando por etapas en las cuales se tuvo relativo éxito, pero que condicionadas a diversas circunstancias no ha podido resolver el problema social surgido en la ciudad, y por la cual los menores amparados en actividades callejeras caen en la mendicidad, vagancia, delincuencia, etc.

Entre los factores negativos, el principal es el de haber tenido que emprender este control aisladamente; es decir, sin el concurso coordinado de organismos que por su naturaleza se hallan en el deber de auspiciar o realizar directamente campañas tendentes a conseguir el trabajo racional del menor con sujeción a los reglamentos pertinentes que protejan su desarrollo físico y moral y eviten la explotación por parte de los distribuidores de productos que, con un afán de desmedido lucro, contratan niños, y de los padres y guardadores que obligan a éstos a mantener el hogar en edad prematura que sólo permite estudios y juegos.

Las etapas de labor mencionadas anteriormente han comprendido: registro de menores; investigación social, según el cual se ha emitido el informe de capacidad de trabajo; suspensión de las actividades por no convenir al desarrollo del menor, y en casos necesarios, tratamiento social a toda la familia, por medio del cual se conseguía su rehabilitación económica, pudiendo el niño reintegrarse a su medio normal: el hogar y la escuela.

Actualmente, y después de evaluar las experiencias obtenidas, se hace imprescindible el concurso de la Intendencia General de Policía de Pichincha, Dirección General de Higiene Municipal y la dirección profesional del Servicio Social de la Dirección General del Trabajo.

**Hospitales del Seguro en Quito y Guayaquil.**

El Instituto Nacional de Previsión prosigue acelerando los estudios previos para la planificación y dirección técnica de dos modernos hos-

pitales, que se construirán en Quito y Guayaquil, con capacidad para 250 y 300 camas, y una ampliación en el futuro para 250 y 200 camas más, respectivamente.

El Municipio porteño ha dado su aprobación a los planos de división en lotes de las manzanas de terreno que posee la Caja al sur de la ciudad, terrenos amplios, en los que se construirán casas para afiliados, luego de que se hagan los trabajos de urbanización.

## ESPAÑA

### El Seguro Escolar amplía la Ayuda al Graduado.

El Ministerio de Educación Nacional, en 13 de febrero del corriente año, ha promulgado una Orden por la que se modifica el apartado 7.º de la Orden Ministerial de 26 de julio de 1956, que estableció los préstamos de Ayuda al Graduado con cargo a los fondos de la Mutualidad del Seguro Escolar.

En virtud de la nueva modificación, los solicitantes de la ayuda que no la hubieran obtenido en el concurso de méritos podrán repetir su solicitud en las sucesivas convocatorias, sin más que reunir las siguientes condiciones:

- a) Ser graduado por alguno de los Centros de Enseñanza comprendidos en el Seguro Escolar.
- b) Presentar la solicitud de préstamo dentro de los tres años siguientes a la fecha de colación de grado.
- c) Tener satisfechas en el momento de su graduación todas las primas debidas como afiliado al Seguro Escolar.
- d) Carecer de medios económicos necesarios para realizar los proyectos profesionales que motivan la solicitud de ayuda.
- e) No haber sido sancionado por las autoridades académicas, sindicales o la Mutualidad.
- f) Suscribir el correspondiente contrato de préstamo.

Los préstamos sin interés de Ayuda al Graduado alcanzan la cantidad de 25.000 pesetas, por una sola vez, ó 15.000 pesetas prorrogables otros dos años, según se conceda para el nuevo establecimiento profesional o para la preparación de oposiciones.

**Entrega de 400 becas del Seguro de Enfermedad.**

En la sede central del Seguro de Enfermedad, el Ministro de Trabajo ha entregado a sus beneficiarios 400 becas, que el Seguro concede a otros tantos médicos y farmacéuticos recién graduados, para cursar estudios.

El Jefe Nacional de dicho Seguro pronunció antes unas palabras, en las que expuso la significación del acto, iniciativa del Ministro, que responde a directrices para hacer del Seguro una creación perdurable.

Después, el Ministro pronunció un discurso, en el que dijo que el Seguro Obligatorio de Enfermedad, que no es, como se ha dicho, un instrumento de socialización de la Medicina, sino un sistema de canalizar el torrente social que la salud de los más constituye en nuestros días y en todos los pueblos, viene hoy con reverencia y modestia a ofrecer su tributo a la Medicina española, en forma de 400 becas para médicos recién graduados. Con ello se trata de abrir hacia el ejercicio de la Medicina en el ámbito social un camino por el que penetre una juventud que sin este cauce vagaría en torno del Seguro Obligatorio de Enfermedad acumulando desilusión, embalsando acaso rencor y, en definitiva, malogrando sabe Dios que posibilidades de prestar a la sociedad, en su parte más débil y más amplia, en el mundo del proletariado, servicios de incalculable trascendencia.

A continuación tuvo lugar la incorporación oficial de los médicos becarios del Seguro Obligatorio de Enfermedad en todas las poblaciones para las que se habían anunciado becas y adonde se destinaron aquellos médicos que las habían solicitado.

**Nuevo Código de Trabajo.**

Una Comisión de la Vicesecretaría Nacional de Ordenación Social estudia el anteproyecto de Código de Trabajo, redactado por el Ministerio de Trabajo. La Comisión tendrá terminado en breve su informe del anteproyecto, y lo pasará a conocimiento de las Juntas Centrales de los Sindicatos respectivos para su estudio en las mismas. Después se elevarán las conclusiones al Ministerio de Trabajo.

### **Ampliación del sistema de Mutualismo Laboral.**

Del actual sistema de Mutualismo Laboral quedaban exceptuados los empresarios que trabajaban y un considerable número de trabajadores por cuenta propia o de modestos patronos que, por lo reducido de sus ingresos, no podían autoasegurarse el futuro incierto, las situaciones de invalidez o vejez y todas aquellas otras prestaciones que generalmente vienen facilitando las Mutualidades a sus afiliados. Esta situación va a ser ahora eliminada definitivamente, porque a tal efecto se halla ya muy avanzado un anteproyecto que decidirá la incorporación de pequeños empresarios y trabajadores autónomos. Quedan excluidos, según el texto del anteproyecto, quienes ejerzan una profesión organizada en Colegio Oficial en cuanto se refiere al ejercicio por cuenta propia de dicha actividad. No obstante, los organismos superiores de dichos Colegios podrán solicitar del Ministerio de Trabajo la incorporación de sus colegiados con carácter general y obligatorio. A los efectos de esta disposición proyectada son trabajadores autónomos quienes de modo personal y directo, y con absoluta independencia laboral, se dediquen a trabajos predominantemente manuales en actividad incorporada al Mutualismo y que constituya el medio fundamental de subsistencia del interesado y su familia. El salario base de cotización se determinará para los empresarios tomando el del trabajador de mayor categoría a sus órdenes, incrementado en un 50 por 100, siempre que no rebase los límites establecidos. Para los empresarios sin trabajadores a su servicio y para los trabajadores autónomos, el que se establezca en un baremo aprobado por el Ministerio de Trabajo.

### **Los inválidos del trabajo.**

El Presidente de la Comisión Nacional Organizadora de Inválidos ha declarado que la poliomiélitis es una de las causas que arroja mayor número de inválidos en España. También dijo que el creciente desarrollo industrial y el maquinismo hacen crecer el número de inválidos por accidente de trabajo, que si bien hoy se hallan perfectamente atendidos por los Seguros sociales, es necesario educar a estos inválidos para que puedan incorporarse nuevamente a la actividad laboral más adecuada a su estado físico.

La Organización Nacional de Inválidos Civiles y del Trabajo, por

acuerdo del Gobierno, quedará integrada en la Delegación Nacional de Sindicatos. Actualmente pertenecen a la Organización unos 800.000 afiliados, de los cuales el 75 por 100 pueden trabajar en ciertas condiciones.

### **Premios del Congreso de Medicina y Seguridad en el Trabajo.**

Con motivo del III Congreso Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo se ha convocado un concurso entre los periodistas españoles, con el fin de premiar la labor de los mismos en pro de la seguridad y previsión médica en el trabajo. Se concederán premios de 4.500, 4.000, 3.000 y 1.000 pesetas a los trabajos publicados en la Prensa o difundidos por la Radio sobre el tema: "La seguridad del obrero en el trabajo; la previsión médica de las enfermedades; la Medicina aplicada al aumento del rendimiento; observación de las normas de protección y seguridad, tanto por el obrero como por el patrono." Los premios se otorgarán el 15 de mayo, por un Tribunal formado por el Director del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, Vicepresidente del Congreso y Presidente del Instituto de Ingenieros Civiles, un representante de la Dirección General de Prensa y otro de la Dirección General de Radiodifusión, un representante de la Asociación de la Prensa y el Vocal de Prensa del Congreso y Jefe de los Servicios de Divulgación del Instituto.

## **GUATEMALA**

### **Prestaciones por accidentes.**

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, entre los años 1948 a 1955, ha resuelto 4.472 casos de accidentes de incapacidad permanente, por un monto de 1.041.321 quetzales, correspondiendo de esta cifra 2.968 a accidentes de trabajo y 1.504 a accidentes comunes, habiéndose abonado las cantidades de 676.031 y 365.290 quetzales, respectivamente. Sólo en el año 1955 se abonaron 405 casos de accidentes de trabajo, por 85.650 quetzales, contra 469 registrados en 1954, y 204 casos comunes, por 39.975 quetzales, en comparación a 350 verificados en 1954.

El mayor grado de incapacidad permanente entre los casos de accidentes de trabajo acaecidos entre 1948 y 1955 ha sido de 20 por 100,

de acuerdo con las normas fijadas por el Instituto para la valuación de las invalideces.

Cabe citar que el Instituto tiene registrados un total de 5.185 patronos, con 203.572 trabajadores afiliados cotizantes, correspondiendo al Departamento de Guatemala 61.817 trabajadores, y a otros Departamentos 141.755.

## NICARAGUA

### Protección a la salud del niño.

El Centro de Salud Colonia Somoza, de Managua, elaboró un proyecto de guardería para que funcione en el nuevo mercado de El Boer, que en estos momentos se encuentra para estudio del señor Ministro.

El Centro de Salud Oriental del departamento de Managua solicitó al Servicio Técnico Agrícola que le fuera dado un cursillo de entrenamiento al personal sobre mejoramiento del hogar.

Desde el mes de marzo se está desarrollando en el Centro de Salud "José Dolores Estrada", de Managua, un plan global de educación higiénica.

El Grupo Sanitario de Waspan ha estado realizando una serie de reuniones internas y con los miembros del Proyecto Piloto de Educación Fundamental, con el propósito de coordinar funciones para la realización de las diferentes campañas sanitarias que se llevan a cabo en la localidad.

El programa radial de Matagalpa durante estos meses desarrolló temas sobre saneamiento ambiental, y en especial el tópico: "Cuidemos la salud del niño".

## PERU

### Elevación del monto de las prestaciones del Seguro del Empleado.

Por acuerdo adoptado por el Cuerpo Organizador de esa institución, a partir del 1.º de octubre de 1956 serán elevadas las asignaciones que se conceden en Lima y Callao por consulta médica, hospitalización, intervenciones quirúrgicas, análisis y radiografías, considerando que los reembolsos anteriormente fijados, hace siete años, son insuficientes para cubrir los actuales gastos del asegurado en caso de enfermedad.

A continuación se señalan los porcentajes aprobados y las nuevas cantidades determinadas:

|                                  | Antigua<br>tarifa | Aumento | Nueva<br>tarifa |
|----------------------------------|-------------------|---------|-----------------|
|                                  | Soles             |         | Soles           |
| Consulta médica... ..            | 20,00             | 50 %    | 30,00           |
| Hospitalización... ..            | 40,00             | 25 %    | 50,00           |
| Intervenciones quirúrgicas... .. | 1.000,00          | 20 %    | 1.200,00        |
| Análisis y radiografías... ..    | (varios)          | 20 %    |                 |

Cabe citar que se encuentran afectos al Seguro Social del Empleado más de 254.000 personas en todo el país.

### Desarrollo del programa andino.

Dos proyectos están actualmente operando en el Perú: el de desarrollo económico y social de la región situada a orillas del Lago Titicaca, en el departamento de Puno, y el de mejoramiento de las actuales condiciones de migración de los indígenas de Puno hacia el valle de Tambopata. Esta segunda labor persigue como objetivo facilitar a los indígenas migrantes los oficios profesionales que les permita afrontar en condiciones favorables, los problemas creados por su traslado a medios de vida diferentes.

El programa en Puno mantiene tres centros de actividad: Chucuito, Camicache y Taraco. En el primero de los nombrados se han instalado talleres de carpintería y mecánica, utilizándose las herramientas facilitadas por el CARE; en Camicache, al centro de la Península de Ilave, que cuenta con unos 35.000 habitantes, están en construcción los locales donde se instalarán los talleres de formación profesional; se intenta, por otro lado, mejorar la ganadería de la región, resolviendo el problema de la alimentación del ganado durante los meses de invierno; es interesante anotar la gran colaboración de los pobladores en la realización de las obras de mejoramiento social, así como en la habilitación y siembra de 35 hectáreas de alfalfa y pasto con semillas proporcionadas por el programa.

Finalmente, en Taraco se instalará el equipo agrícola donado por la Confederación de Sindicatos de Alemania, habiéndose iniciado además un programa experimental de semillas.

Igualmente existe el proyecto de crear un determinado número de unidades médicas, que quedarán incorporadas a los servicios de salud del Ministerio del ramo.

### Labor del Fondo de Salud y Bienestar Social.

Entre los años 1952 y 1955 el Fondo ha invertido 585 millones de soles, cuya distribución a continuación se indica:

|   | En millones<br>de soles |
|---|-------------------------|
| Subsidios a Beneficencias...                      | 52,5                    |
| Campañas de Salud Pública...                      | 17,0                    |
| Préstamos a Instituciones de Asistencia Social... | 76,0                    |
| Construcción de viviendas...                      | 210,0                   |
| Construcciones hospitalarias...                   | 107,0                   |
| Saneamiento de poblaciones...                     | 8,0                     |
| Subsidios a Centros Asistenciales...              | 28,0                    |
| Supremo Gobierno Ley 12.133...                    | 72,5                    |
| <b>TOTAL...</b>                                   | <b>585,0</b>            |

Los ingresos del Fondo entre los años 1952-1955 han sido los siguientes:

|                 | En millones<br>de soles |
|-----------------|-------------------------|
| 1952...         | 110                     |
| 1953...         | 132                     |
| 1954...         | 162                     |
| 1955...         | 181                     |
| <b>TOTAL...</b> | <b>585</b>              |

Se ha calculado que en el curso de 1956 sus ingresos totales ascenderán a soles 189.972.665,28, en concepto de contribuciones, y soles 11.974.680,00, provenientes de arrendamientos y amortizaciones.

En el presupuesto de egresos de 1956 se ha considerado la suma de seis millones de soles para atender a las campañas de salud pública; 3.857.259 soles, para ayudar al sostenimiento del Instituto de Enfermedades Neoplásicas; 400.000 soles, para el Servicio de Asistencia Pública de Lima, y 900.000 soles, para los restaurantes populares.

**PORTUGAL**

**Reforma de los Tribunales de Trabajo.**

Dimanada del Ministerio de Corporaciones y Previsión Social, y suscrita por el respectivo titular, fué enviada a la Cámara Corporativa por el Presidente del Consejo el proyecto de Ley referente a la reforma de los Tribunales de Trabajo, que será sometida de inmediato a la apreciación de la Asamblea Nacional.

**REPUBLICA DOMINICANA C. T. D. celebra el XI Consejo Nacional.**

El 5 de agosto tuvo lugar, en el Centro Social Obrero de Ciudad Trujillo, el XI Consejo Nacional de la Confederación de Trabajadores Dominicanos.

Dicho Consejo discutió, entre otros asuntos, la posición de la Confederación de Trabajadores Dominicanos en relación con los organismos internacionales similares, cuestión que fué planteada por el Secretario General del citado organismo obrero.

Fueron asimismo conocidos en el curso de la reunión los informes de las Federaciones Provinciales sobre las actividades realizadas en sus respectivas jurisdicciones.

Nutridas delegaciones de las Federaciones Provinciales de Trabajadores asistieron al referido Consejo Nacional, en el cual se tomaron acuerdos de vital importancia en lo que se refiere a las futuras actividades de los trabajadores dominicanos.

**URUGUAY**

**Se realizaría en Montevideo un Seminario de Servicio Social.**

Las Naciones Unidas proyectan realizar un Seminario sobre la Enseñanza del Servicio Social en América Latina en 1957, y han hecho saber al Gobierno del Uruguay que verían complacidos que dicho certamen se llevara a cabo en el Uruguay.

Las Naciones Unidas consideran que ha llegado el momento de que las Escuelas de Servicio Social de América Latina realicen un examen a fondo del contenido y métodos utilizados en sus programas. En forma

concreta, el Seminario habrá de determinar los siguientes puntos: a) Grado en que la formación ofrecida por las Escuelas de Servicio Social capacita para actuar en las zonas rurales; b) Forma y manera de adoptar dicha formación a las exigencias de este tipo de trabajo; modificación de programas, cursos de especialización y de pos-graduados; c) Tipos de personal profesional y subprofesional o auxiliar requeridos para el desarrollo de las comunidades rurales; d) Medios utilizables para preparar dicho personal, tanto en el plano nacional como en el internacional: formación en el servicio, centros regionales de formación profesional, etc.

A dicho Seminario, que podría realizarse en julio de 1957, durante dos semanas, asistirían los directores de las Escuelas de Servicio Social existentes en los veinte países latino-americanos, así como los directores de servicios de asistencia social de los países más destacados en la materia, y también un grupo de expertos, seleccionados por las Naciones Unidas.

Especialistas de las Naciones Unidas han entrevistado a personalidades del Ministerio de Salud Pública, del de Instrucción Pública y Previsión Social, la Universidad de la República, el Consejo Departamental de Montevideo y el Consejo del Niño, quienes han manifestado su apoyo, en principio, a este proyecto.

## NOTICIAS DE OTROS PAISES

### ALEMANIA

#### **Aumento del importe de las prestaciones de la Seguridad Social.**

Exponemos a la consideración de los lectores las siguientes cifras, oficialmente publicadas por el Ministerio de Trabajo de la República Federal Alemana, y que representan las cantidades dedicadas al pago de prestaciones "sociales públicas", expresadas en millones de marcos:

|   | 1949  | 1950   | 1951   | 1952   | 1953   | 1954   | 1955   |
|---|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| <i>I.—Seguros sociales</i>                            |       |        |        |        |        |        |        |
| 1. Seguro de Enfermedad...                            | 1.638 | 1.868  | 2.199  | 2.555  | 2.966  | 3.177  | 3.728  |
| 2. Seguro de Paro...                                  | 829   | 904    | 949    | 1.215  | 1.182  | 1.410  | 1.286  |
| 3. Seguro de Accidentes...                            | 461   | 584    | 657    | 822    | 884    | 953    | 1.008  |
| 4. Seguro de Invalidez...                             | 1.684 | 2.364  | 2.859  | 3.466  | 3.819  | 3.802  | 4.369  |
| 5. Seguro de los Empleados...                         | 685   | 899    | 1.113  | 1.371  | 1.522  | 1.557  | 1.814  |
| 6. Cajas de Socorros Mineros. Seguro de Rentas...     | 487   | 558    | 708    | 852    | 915    | 969    | 1.151  |
| <i>II.—Protección familiar.</i>                       |       |        |        |        |        |        |        |
| 1. Cajas de Compensación Familiar...                  | —     | —      | —      | —      | —      | —      | 427    |
| 2. Ley de protección a la maternidad...               | —     | —      | —      | 12     | 28     | 34     | 61     |
| <i>III.—Asistencia.</i>                               |       |        |        |        |        |        |        |
| 1. Asistencia y ayuda a los parados...                | 468   | 965    | 1.035  | 983    | 957    | 957    | 639    |
| 2. Beneficencia pública...                            | 1.080 | 808    | 777    | 832    | 943    | 1.023  | 1.083  |
| 3. Compensación por cargas (1)...                     | 308   | 1.091  | 844    | 887    | 1.703  | 1.682  | 1.844  |
| <i>IV.—Protección a víctimas de la guerra...</i>      |       |        |        |        |        |        |        |
|   | 1.775 | 2.127  | 2.746  | 3.288  | 2.894  | 3.033  | 3.324  |
| <i>V.—Gastos de administración complementarios...</i> |       |        |        |        |        |        |        |
|   | 160   | 165    | 152    | 163    | 213    | 222    | 235    |
| TOTALES...  | 9.575 | 12.333 | 14.039 | 16.446 | 18.026 | 18.819 | 20.969 |

(1) Comprende las pensiones a mutilados de guerra (pensiones por mutilación y auxilio para mantenimiento), ayuda para enseres y herramientas y auxilios para formación profesional.

**La obra social de un sacerdote católico.**

Con motivo del décimo aniversario de la muerte de Joseph Nathan, la Prensa alemana se ocupa extensamente de la obra social realizada por este sacerdote católico, cuya figura descuella con acusados perfiles entre las grandes personalidades que dieron aliento a los primeros tiempos del movimiento social católico.

Ordenado sacerdote en 1891, su vida ejemplar estuvo enteramente dedicada a los pobres y a los enfermos, y con la modesta base de los pequeños ahorros que le fueron legados por sus padres, llegó a la realidad actual de una obra de proporciones monumentales, distinguida por características muy peculiares y de incalculable valor material, para la que supo asegurarse la colaboración del esfuerzo de la iniciativa privada, con cuyo único concurso alcanzó metas insospechadas. Su talento organizador, su iniciativa y el brío caritativo que acompañó siempre a todos sus trabajos hicieron posible unos resultados que a él, y sólo a él, hay que agradecer.

La obra social de Branitz es una ciudad benéfica que abarca una extensión de 300 hectáreas, aproximadamente, y en la que residen más de 2.000 acogidos. Comprende las siguientes instituciones: Manicomio, sanatorio para enfermos mentales, sanatorio antituberculoso, colegio para la protección y corrección de menores, residencia para enfermeras, escuela para enfermeras, escuela para enseñanzas de hogar, casa de ejercicios espirituales y colonia, en la que disfrutan de vivienda en propiedad 100 familias.

El sostenimiento de todo ello sigue encomendado a las ayudas privadas, sin intervención del erario público.

**Atención a los daños causados a la economía por las huelgas.**

Sectores interesados por los problemas laborales prestan su atención a los datos obtenidos por la Organización Internacional del Trabajo relativos a los efectos de las huelgas en veintiocho países.

Más de quinientos millones de días de trabajo se han perdido durante los años 1949 a 1955 por huelgas y cierres de fábricas ("lock-out"), y en estas perturbaciones han intervenido más de 75 millones de trabajadores.

Los datos numéricos que figuran a continuación, expresados en millones de días de trabajo, muestran un descenso en los años más recientes, dentro de las oscilaciones que ofrecen: 96,2 (1949); 94,9 (1950); 51,9 (1951); 93,5 (1952); 61,3 (1953); 49 (1954), y 60,2 (1955). Los máximos durante estos años se aprecian en las explotaciones mineras y en las canteras; solamente en Francia, el número de días de trabajo perdidos en las minas no fué superior al equivalente de otras industrias. La alta cifra de 1950 tuvo su causa en los graves conflictos laborales ocurridos en Australia y Canadá, mientras que en 1952 fueron las huelgas en Francia las que produjeron una nueva alza.

Los trabajadores más inclinados a las huelgas han resultado ser los portuarios y de transportes; los que menos holgaron han sido los ferroviarios, si bien resultaron las más espectaculares las perturbaciones por ellos ocasionadas.

#### **Seguro de Enfermedad en viajes por el Extranjero.**

Hace ya tiempo que la mayor parte de las empresas privadas de Seguro de Enfermedad incluyen en sus tarifas el Seguro de gastos por enfermedad que se originen durante un viaje por el Extranjero, con indemnizaciones semejantes a las valederas para el interior del país. En estos casos la protección prestada por las Cajas oficiales de Seguro de Enfermedad es más limitada, puesto que únicamente tiene efectividad cuando existen convenios internacionales de reciprocidad en cuanto a Seguros sociales.

En su afán de atender sin demoras las necesidades de sus asegurados, determinada empresa privada de Seguros de Enfermedad ha implantado una "póliza verde de Seguro", a semejanza de la "póliza verde internacional", mediante la cual los propietarios de automóviles contratan un Seguro adicional por plazo determinado para sus viajes en coche. También ahora el que viaja por el Extranjero puede establecer un Seguro adicional contra los riesgos de enfermedad y de accidentes (incluso con independencia de otro Seguro de enfermedad que pueda tener normalmente) para los sobrevenidos durante su permanencia fuera de las fronteras de su país. El sistema es el de póliza global, que puede suscribirse lo mismo en las oficinas de la entidad aseguradora que en muchas agencias de viajes, y en la que se hace constar únicamente los datos personales, el destino del viaje y su dura-

ción; esta póliza se entrega al interesado inmediatamente después del pago de la prima —que puede hacerse también por reembolso postal—, y su efectividad comienza en el acto.

Se trata de un Seguro por cantidad fija, y la mínima asegurable es de 1.000 marcos, con una duración de dos semanas, por lo menos, y hasta trece semanas como máximo.

El importe de la prima varía según el viaje sea dentro o fuera de Europa y en relación con la edad y sexo del asegurado, oscilando entre 1,50 y 4,50 marcos por semana y por cada 1.000 marcos.

Como fácilmente se comprenderá, no pueden asegurarse los que ya están enfermos, si bien la garantía del Seguro abarca las enfermedades agudas que tienen su causa en enfermedades crónicas.

Los resultados obtenidos en el pasado verano han sido tan satisfactorios para los asegurados como para la entidad aseguradora, lo que demuestra que con este nuevo sistema se ha cubierto una verdadera necesidad, derivada de la creciente inclinación a viajar por el Extranjero, notablemente acentuada en los últimos años.

Esto es también un ejemplo típico de cómo los Seguros privados de enfermedad (lo mismo que, en general, el amplio sector de los Seguros adicionales) pueden coexistir con el Seguro Obligatorio de Enfermedad, completándolo, y sin que ello suponga una competencia.

Aunque no en forma tan simplificada, otra empresa privada tiene establecido hace ya dos años un Seguro parecido. La prima es de 1,80 marcos por semana y por cada 1.500 marcos de gastos de enfermedad ocurridos en el Extranjero; la ampliación a 3.000 marcos requiere el pago de tres marcos de prima; con un pequeño suplemento quedan cubiertos los gastos de sepelio, hasta 500 marcos, en caso de muerte. El plazo límite es de tres meses a tres años, y el sistema es también el de póliza global.

#### **Congreso de Medicina y Previsión.**

Del 17 al 19 de octubre se celebrará en Düsseldorf un Congreso de Previsión Social y Medicina Industrial, que patrocina la Sociedad Alemana de Protección Obrera de Francfort.

#### **Nueva Ley de Seguros sociales.**

La Dieta de Bonn ha aprobado una Ley que afecta a los Seguros de vejez, invalidez, viudedad, paro obrero, etc.

Con la aprobación de esta Ley, la inmensa mayoría de los trabajadores de Alemania occidental quedan obligados a pagar una cuota durante sus años de trabajo para, al llegar a los sesenta y cinco años de edad, tener derecho a una pensión de vejez. Se cotizará por un máximo de 750 marcos mensuales, y a razón de un 6 por 100 a cargo del trabajador y otro 6 por 100 a cargo de la empresa. Hay también un 2 por 100 para el Seguro contra el paro forzoso.

Lo más interesante es que las pensiones de vejez son móviles, examinadas cada año y adaptadas constantemente al nivel de salarios y producción.

La nueva Ley entrará en vigor con efecto retroactivo de 1.º de enero. En Alemania hay unos seis millones de pensionados de todas clases. Con la nueva Ley, que eleva casi todas las pensiones, el Estado tendrá un gasto de más de 5.000 millones de marcos más que hasta ahora. En cuanto a la edad de jubilación —sesenta y cinco años—, aunque la nueva Ley la acepta, la opinión es que hay que revisar este concepto, porque la vida se ha prolongado bastante y el ejército de pensionados podría resultar demasiado voluminoso y pesado para la economía nacional.

## AUSTRIA

### Importantes acuerdos sobre mejoramiento de los Seguros sociales.

La Cámara ha tomado acuerdo sobre una serie de importantes proyectos relativos a la elevación de la cuantía de las pensiones de vejez, y establecido nuevas disposiciones sobre el Seguro de Enfermedad.

La mejora del Seguro de Vejez, distinta en cada rama en cuanto a su aplicación, supone un aumento para los empleados y para los mineros de  $1/6$ , ó sea del 16 y  $2/3$  por 100. En el Seguro de los obreros la mejora de las rentas se realizará en dos etapas:  $1/3$  en 1 de enero de 1957 y  $2/3$  en 1 de enero de 1958, con lo que sus pensiones quedarán aumentadas igualmente en  $1/6$  por término medio.

Se prevé también un importante aumento en la cuantía del plus de compensación, abonable cuando los ingresos totales del pensionista no alcanzan la cifra establecida por las disposiciones legales. Para los pensionistas individuales, dicha cuantía será en adelante de 550 chelines (hasta ahora 460); para los casados sin hijos, 750 (510); para casados con un hijo, 800 (560); para casados con dos hijos, 850 (610); para pensionistas de viudedad, 550 (350); para pensionistas de orfandad, 200

(200); para huérfanos absolutos, renta antigua, 300 (200); para huérfanos absolutos, renta moderna, 300 (300).

Se acordaron modificaciones del Reglamento del Seguro de Enfermedad, en virtud de las cuales habrán de satisfacerse tres chelines como derechos de expedición de cada certificado médico, ascendiendo los derechos a pagar por cada receta, con carácter unificado, a dos chelines. Podrán establecerse excepciones en casos especiales.

El recargo de la cuota del empresario por tratamiento médico extenso en el Seguro de Enfermedad de los empleados de ferrocarriles del Estado se reducirá del 0,5 por 100 al 0,4 por 100 de la base fijada. Por el contrario, se elevará de 2.400 a 3.600 chelines la base máxima señalada en el Seguro de Enfermedad de los funcionarios públicos. Se tiene la intención de reducir la cuota del Seguro del 4,2 por 100 al 3,8 por 100, y, por tanto, la del asegurado, del 2,1 por 100 al 1,9 por 100. Se desecharon las pretensiones de ciertos grupos de asegurados, que pretendían que se les dispensara de pagar los derechos de asistencia médica y de recetas.

Al mismo tiempo quedó decidido que la cuota para el Seguro de Vejez de los miembros de las Cámaras se elevará del 3 al 4 por 100 de sus haberes.

## BELGICA

### Accidentes en el camino hacia el trabajo.

El número de accidentes sufridos en el camino hacia el trabajo, según las estadísticas referentes al primer trimestre del año 1956 publicadas por la Asociación Nacional para la Prevención de los Accidentes del Trabajo (A. N. P. A. T.), es como sigue:

|              |       |
|--------------|-------|
| Obreros...   | 7.042 |
| Empleados... | 1.039 |

TOTAL... 8.081

Se observa que el día de menos accidentes es el sábado, con un 10,77 por 100, correspondiendo el porcentaje máximo a los lunes, en que llega al 23,80 por 100. Asimismo, la proporción de accidentes es mayor en el viaje de ida al trabajo que en el de regreso, en la cuantía de un 66,59 por 100 a un 33,41 por 100, respectivamente.

Respecto a las distintas formas de desplazamiento, corresponde a los peatones el mayor número de accidentes.

#### **Reeducación de inválidos.**

El Consejo Nacional del Trabajo ha decidido estudiar el problema de la reeducación profesional de los inválidos, comprendiendo también en este concepto a aquellos que han resultado inválidos por infortunios profesionales. Aparece probable la constitución de un Consejo Nacional de la Reeducación de los Inválidos, con representación de las organizaciones sindicales más representativas de empresas y de trabajadores, con el Director General de Medicina Social, el Inspector Jefe del Servicio de la Inspección Médica del Trabajo, el Director del Fondo Nacional del Seguro de Enfermedad, el Director de Colocación y Paro, el Director del Servicio de Orientación Profesional, el Director del Servicio relativo a las prótesis, el Secretario de la Obra Nacional de Inválidos de Guerra y el Director de Enseñanza Técnica.

#### **CANADA**

#### **Creación de subsidios especiales para madres necesitadas.**

En noviembre último se hizo público por el Ministerio del Trabajo que en las modificaciones introducidas recientemente en la Ley de Subsidios para madres necesitadas se establece la concesión de un subsidio en los casos de circunstancias especiales no previstas anteriormente, y que son: madres cuyos esposos no son aptos para el trabajo a causa de incapacidad mental o física; madres abandonadas por sus maridos por espacio superior a seis meses, en vez del período mínimo de un año establecido anteriormente; madres con hijos ilegítimos a su cargo que carecen de recursos económicos, etc. Asimismo, se concederá un subsidio en el caso de que un padre viudo con hijos a cargo se halle incapacitado para el trabajo y, por su carencia de recursos, tenga que satisfacer por sí mismo las necesidades de su hogar.

#### **Modificación de la Ley de Seguro de Paro.**

El 1.º de octubre de 1956 entró en vigor la Ley modificatoria del Seguro de Paro, por la que se faculta a la Comisión del mismo para

hacer extensivos sus beneficios a los pescadores independientes y para realizar las adaptaciones necesarias de las disposiciones de dicha Ley, con objeto de incluir a todos los pescadores interesados en el Seguro de Paro.

Se modifican asimismo las condiciones para alcanzar el derecho a las prestaciones por desempleo en los casos de demandas presentadas antes de transcurrir ciento cuatro semanas desde el período anterior de prestaciones, a condición de justificar que de las treinta semanas de cotización exigidas dentro del período de ciento cuatro semanas anteriores a la solicitud del subsidio, veinticuatro correspondían a la última mitad de este período. Los asegurados que obtengan este derecho percibirán subsidios durante quince semanas, limitándose el subsidio a doce semanas cuando dichas cotizaciones no excedan de veinticuatro semanas.

#### **Tarifas de prestaciones del Seguro de Accidentes del Trabajo.**

Las prestaciones que concede la Ley de Seguro de Accidentes del Trabajo vigente en Ontario, y que difieren sólo ligeramente de las que conceden las leyes establecidas en todas las provincias del Canadá, son las siguientes:

a) *Por incapacidad permanente:*

Total: 75 por 100 del salario, con un mínimo de 100 dólares mensuales, o la totalidad del salario si éste era inferior a 100 dólares.

Parcial: Una fracción de dicho 75 por 100, calculada sobre la pérdida de capacidad de ganancia, o si es más ventajoso, el 75 por 100 de la diferencia entre las ganancias anteriores al accidente y las posteriores al mismo.

b) *Por incapacidad temporal:*

Total: 75 por 100 del salario, con un mínimo de 15 dólares semanales, o la totalidad del salario si su importe era inferior a 15 dólares.

Parcial: 75 por 100 de la diferencia entre el salario anterior al accidente y el posterior a éste, durante la duración de la incapacidad.

### Resultados del Programa de Formación Profesional del ejercicio 1955-56.

La División de Formación Profesional, encargada de la coordinación de todos los servicios de formación dependientes del Gobierno Federal, de los Gobiernos provinciales, de las organizaciones patronales y sindicales, ha prestado en el ejercicio 1955-56 los servicios siguientes:

| FORMACION DE                | Inscripción total | Costo de los servicios (en dólares) |
|-----------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| Personas desempleadas...    | 3.100             | 394.300,83                          |
| Personas incapacitadas...   | 395               | 72.879,34                           |
| Aprendices...               | 11.606            | 870.370,68                          |
| Estudiantes...              | 2.132             | 206.763,43                          |
| Jóvenes (no estudiantes)... | 2.870             | 131.306,27                          |

Además, la División mencionada ha colaborado con los servicios armados de la nación para la formación del personal dependiente de éstos.

### Modificaciones a la Ley de Indemnización por Accidentes a los Empleados del Estado.

Las modificaciones verificadas a dicha Ley durante el ejercicio 1955-56 comprenden: inclusión en el campo de aplicación de la misma de las personas destinadas fuera del territorio nacional en servicios dependientes del Estado, tales como personal de Embajadas, Consulados, funcionarios de misiones comerciales, de inmigración y de otros servicios oficiales; determinación de la indemnización con arreglo a la legislación de la provincia donde está habitualmente empleada la persona accidentada, y no con arreglo a la legislación de la provincia donde el accidente se ha producido; extensión, a los efectos de esta Ley, de la denominación de "empleado" a ciertas categorías de trabajadores asalariados dependientes de diversas Sociedades, Comisiones, Consejos y otros organismos patrocinados por el Gobierno, etc.

En dicho período se han concedido 64 pensiones por invalidez per-

manente; asignaciones diversas en 2.568 casos de incapacidad temporal; subsidios por fallecimiento de 22 asegurados, y prestaciones económicas por asistencia médica de corta duración en 10.363 casos.

## **DINAMARCA**

### **Protección a la familia.**

En Dinamarca, en enero de 1956, se ha dictado una Ley por virtud de la que un hombre que rehuse casarse con la mujer de la que haya tenido un hijo, y de subvenir a las necesidades del niño, pierde por este solo hecho el derecho a votar. Y, además, no podrá casarse con otra mujer en tanto no haya asegurado una suma suficiente para atender a las necesidades materiales y a la educación del hijo.

## **ESTADOS UNIDOS**

### **Se aplicará hasta junio de 1957 el plan estatal de rehabilitación vigente.**

Hasta el 30 de junio próximo continuará aplicándose el programa de asignaciones estatales para la rehabilitación profesional de los inválidos que fuera establecido por la enmienda de 1954 a la Ley de Seguridad Social, según hizo público últimamente la Oficina de Rehabilitación Profesional, de Washington. Dicha Ley preveía la expansión progresiva de aquel programa, a cuyo fin se destinaron 35 millones de dólares, para invertir del modo siguiente: *a*) aportación básica para mantenimiento de los planes estatales y territoriales de 33,5 millones de dólares, y *b*) asignación para proyectos de ampliación y mejora de los servicios de rehabilitación existentes. Cuando los fondos de un Estado lo permitan, la Ley autoriza a destinar de este último concepto cantidades en favor de organizaciones privadas de carácter benéfico que sostengan servicios de rehabilitación profesional.

### **Nuevo plan para prevención de accidentes.**

Dependiente del Servicio de Salud Pública ha sido creado, en julio de 1956, un nuevo plan para la prevención de accidentes destinado a prestar ayuda a los departamentos sanitarios de los Estados y de las

localidades por medio de la investigación, asesoramiento e información. El nuevo servicio contará con especialistas en diversas materias relacionadas con las causas que provocan los accidentes y la muerte, y ha establecido el siguiente plan a seguir: recolección y análisis de datos, entrenamiento y formación del personal, estudios experimentales e investigaciones epidemiológicas, divulgación de métodos a aplicar, asesoramiento a organismos oficiales y a organizaciones voluntarias y ayuda a los departamentos sanitarios, a fin de evaluar y formar la información estadística. Se dedicará asimismo especial atención a la divulgación de medidas de higiene y seguridad en trabajos donde existen riesgos especiales.

#### **Problema social y económico de la viudedad.**

Existen actualmente en los Estados Unidos 7.595.000 viudas, de las cuales más del 50 por 100 cuenta con más de sesenta y cinco años, dos quintas partes tienen entre cuarenta y cinco y sesenta y cuatro años, y menos de la décima parte tienen menos de cuarenta y cinco años. Muchas de las viudas comprendidas en el grupo más joven tienen hijos menores a su cargo. De aquel total existente, viven en sus propios hogares o con parientes nueve de cada 10 viudas; del número restante, una cuarta parte se halla en asilos para ancianos y en otras instituciones adecuadas para los mismos. A pesar de las medidas tomadas para resolver su situación, la viudedad sigue constituyendo un importante problema social y económico.

#### **Desde julio de 1957, los incapacitados totales podrán percibir las prestaciones máximas.**

Desde el 1.º de julio próximo, los trabajadores que padecen incapacidad total permanente a los cincuenta años de edad podrán percibir la totalidad de las prestaciones que les corresponderían a los sesenta y cinco años, a condición de lo siguiente: estar plenamente asegurados, estar incapacitados para trabajar en un empleo remunerado, padecer una enfermedad física o mental de la que se derive la muerte o que sea de duración indefinida, haber observado un período de espera de

seis meses y haberse sometido a un tratamiento de rehabilitación profesional con arreglo al plan estatal de rehabilitación vigente.

Los

**Programa nacional para determinar la extensión de las enfermedades y de la invalidez.**

La Ley núm. 652, de 3 de julio de 1956, autoriza la realización de sucesivos estudios y encuestas con objeto de determinar la verdadera amplitud de las enfermedades y de la invalidez en los Estados Unidos, y de obtener la información necesaria relacionada con los problemas sanitarios de la población. Las propuestas presentadas por diversas Comisiones asesoras durante los años 1949 a 1953 sirvieron de base para dicha Ley, cuyo programa, encomendado al Servicio de Sanidad Pública, consiste en los puntos siguientes: a) constante información de los cabeza de familia en toda la nación, recogida por personal visitador capacitado y controlado; b) realización de estudios especiales que permitan recopilar la información que no pueda ser obtenida por medio de entrevistas familiares, como datos clínicos y otros, y c) realización de estudios metodológicos, por ejemplo, estudios para mejorar la técnica de estimación y evaluación, etc.

Probablemente, la información familiar, que será realizada por la Oficina del Censo, comenzará en marzo de 1957. El Servicio de Sanidad Pública establecerá una Comisión Asesora Departamental, en la que estarán representadas las distintas secciones del Departamento de Salud, Educación y Bienestar Social, incluida la Administración de Seguridad Social.

**Comenzó en diciembre el pago de pensiones reducidas de vejez a edad anticipada.**

La Administración de Seguridad Social hizo público el 5 de diciembre último que a partir de dicho mes ha comenzado el pago de pensiones de vejez para mujeres en edad de sesenta y dos años, reduciéndose en un 20 por 100 el importe de las mismas; las mujeres que opten por retirarse entre los sesenta y dos y los sesenta y cinco años, percibirán pensiones que oscilarán entre el 80 y el 100 por 100 de las que

le corresponderían a los sesenta y cinco años. Por otra parte, las viudas y madres de trabajadores asegurados fallecidos percibirán dichas pensiones en su totalidad a partir de los sesenta y dos años.

297

III.

**Cifra "record" de incapacitados recuperados por medio de tratamiento de rehabilitación.**

En el año fiscal finalizado el 30 de junio de 1956 se ha registrado una cifra "record" de 66.273 casos de personas físicamente incapacitadas que han sido recuperadas para el trabajo por medio del Programa Federal-Estatal de Rehabilitación Profesional. Esta cifra es la más alta lograda desde el comienzo del programa en 1921, y supone un 14 por 100 superior a la del año 1955, que fué de 57.981 personas rehabilitadas. De aquellos trabajadores recuperados, unos 13.000 percibían los subsidios de la asistencia pública durante el periodo de rehabilitación, los cuales ascendieron a 11,1 millones de dólares.

## FINLANDIA

### Reforma del régimen de pensiones nacionales.

Sobre la base del informe de la Comisión de Seguros Sociales, el 8 de junio de 1956 se promulgó una nueva Ley de pensiones nacionales, con vigencia desde enero de 1957 a diciembre de 1959.

En la nueva Ley se abandona el sistema de Seguros, implantándose el régimen de "flat rate" (tipo único). El campo de aplicación se extiende a todas las personas residentes en Finlandia con dieciséis años cumplidos.

La pensión por vejez se abona a partir del cumplimiento de los sesenta y cinco años de edad, y tratándose de asegurados femeninos, a los sesenta y tres y sesenta y cuatro años, si no están casadas y disfrutan de ingresos reducidos. Para el percibo de las pensiones por invalidez no se fija una edad determinada, sino la existencia de la incapacidad.

La cuantía de la pensión abarca dos conceptos. La de vejez solamente consiste en la pensión básica, y la de invalidez consta de la pensión básica y la de asistencia.

La pensión básica es de tipo uniforme; es decir, de 24.000 marcos

por año. Esta cantidad puede incrementarse en un 12,5 por 100 por cada año de retraso en el percibo de la pensión, no pudiendo pasar dicho tanto por ciento del 62,5 si el asegurado ha cumplido ya los setenta años de edad.

La pensión de asistencia es variable, en atención a los ingresos, carestía de la localidad, condiciones familiares, etc. Se establecen tres tipos: de 72.000, 63.000 y 54.000 marcos anuales. A estas cantidades hay que añadir el subsidio por enterramiento, equivalente en su importe al de la pensión básica (anual). Todos estos subsidios quedan sujetos a los cambios registrados en el coste de la vida.

Su financiación corre a cargo del Estado y de los Municipios, siendo variable esta cuota, de conformidad con la situación económica de cada uno de ellos.

## FRANCIA

### Déficit de los Seguros Sociales.

La gestión de los Seguros Sociales en Francia se realiza con un alarmante déficit, según ha hecho público el Secretario de Estado para el Trabajo. El déficit en 1955, por lo que respecta a los asociados de profesión ajena a la agricultura, se elevó a 37.000 millones de francos; es decir, a más del doble del ejercicio anterior, que fué de 17.000 millones. La causa más importante de estos resultados desfavorables reside en el extraordinario aumento de los accidentes de trabajo en Francia.

### El reembolso de los honorarios médicos.

Desde abril de 1956, el Ministro de Asuntos Sociales trabaja para la puesta a punto de un proyecto de Ley modificando la Ordenanza de 19 de octubre de 1945 sobre el funcionamiento de la Seguridad Social, que procure a los asegurados sociales el reembolso efectivo del 80 por 100 de los honorarios pagados. La tasa de los reembolsos vigente en tales fechas era teóricamente del 80 por 100 de los gastos, pero de hecho los médicos cobraban honorarios más altos que los recomendados de unos 360 francos por consulta, con lo que el reembolso venía a suponer realmente del 40 al 50 por 100. Las proposiciones del Ministro fueron las siguientes:

1. Elevar las actuales tarifas de honorarios por una convención entre los médicos y la Seguridad Social, y obtener de los médicos que respetasen las nuevas tarifas, que se fijaban en 700 francos por consulta y 900 francos por visita domiciliaria.

2. Los honorarios percibidos sobre esta base serían efectivamente reembolsados en su 80 por 100. Esto supondría a la Seguridad Social un aumento de gastos de treinta a treinta y cinco mil millones.

3. Los médicos quedarían clasificados en dos grandes grupos, comprendiendo el primero del 90 al 95 por 100 de los profesionales, y el segundo, a los que tuviesen una calificación particular, designados por el propio Cuerpo médico. Estos últimos podrían cobrar honorarios superiores a los tarifados. Los médicos del primer grupo tendrían que respetar obligatoriamente las tarifas.

#### **Nuevo régimen legal de vacaciones pagadas a las madres de familia.**

La Ley de 27 de marzo de 1956 ha modificado el régimen de las vacaciones pagadas anuales, al mismo tiempo que ha mejorado su duración: dieciocho días laborables, en lugar de doce. La Ley limita el beneficio de dos días suplementarios de vacación por niño a cargo de las madres de familia menores de veintiún años en el 31 de mayo del año anterior. En cuanto a las madres de más de veintiún años en esa fecha, el suplemento de dos días por hijo a su cargo se confunde con el permiso general.

#### **Los gastos médicos en los hospitales de Francia.**

La remuneración de los médicos cuesta sobre un 10 por 100 del precio de coste de la hospitalización, siendo este precio en la Asistencia pública de París de 3.195 francos por día y por enfermo para la cirugía, y de 2.950 francos para la medicina. La cuantía de los otros gastos médicos puede ir, según los casos, de 11,98 por 100 a 37,61 por 100 de este precio de coste. La utilización de antibióticos alcanza proporciones considerables, y los gastos de laboratorio aumentan constante-

mente: en 1913, por 533.680 días de hospitalización, se contaban 8.744 análisis, mientras que hubo 65.031 en 1954 por 499.975 días.

#### **Acuerdo entre las farmacias y la Caja Central de Seguridad Social de París.**

Un acuerdo estableciendo nuevas modalidades para el reembolso a los asegurados sociales de los gastos de farmacia acaba de ser firmado entre la Caja Central de la S. S. de la región parisina y los Sindicatos farmacéuticos. El avance de los productos farmacéuticos constituía una pesada carga para los presupuestos familiares en caso de grave enfermedad. Desde ahora, la farmacia, sin estar obligada a hacerlo, tendrá la facultad de establecer para las ordenanzas que excedan de 3.000 francos una hoja de descargo firmada por el enfermo. Esta hoja, cubierta por triplicado, permitirá al farmacéutico obtener directamente de la Caja el 80 por 100 de la cuantía de la factura, y el cliente deberá pagar el 20 por 100 restante.

El acuerdo entrará en vigor parece que en febrero de 1957. Una cláusula prevé que para los económicamente débiles y los parados el límite de 3.000 francos se bajará a 1.000.

#### **El estado sanitario de Francia.**

La mortalidad general ha descendido en relación a 1939. La mortalidad infantil ha pasado de un 67 por 1.000 en 1936 a 34 por 1.000 en 1955. Todas las enfermedades contagiosas están en regresión; la mortalidad global por tuberculosis acusa menos de 15.000 muertes en 1955. La mortalidad diftérica ha desaparecido prácticamente. Por el contrario, el número de casos de poliomielitis ha aumentado, lo mismo que el de las afecciones cardíacas. El cáncer, con 90.000 muertes cada año, resta una de las afecciones más inquietantes. En fin, el alcoholismo y las muertes debidas a esta causa han pasado de 2,7 por 1.000 en 1936 a 9,6 por 1.000 en 1954.

**GRAN BRETAÑA****Desde 1.º de febrero se aumentan las pensiones de guerra.**

A partir de 1.º de febrero de 1957, unos 77.000 pensionistas de guerra gravemente incapacitados, la mayor parte de ellos veteranos de la primera guerra mundial, comenzarán a percibir las nuevas pensiones, según anunció en el Parlamento, el día 19 de noviembre, el Ministro de Pensiones y Seguro Nacional. Aproximadamente, 61.000 pensionistas de sesenta y cinco años en adelante, cuyo grado de incapacidad se ha fijado en el 40 por 100, por lo menos, percibirán una pensión que puede llegar hasta 15 chelines semanales, y unos 8.000 pensionistas grandes inválidos de diferentes edades percibirán un suplemento, que oscila entre 10 y 20 chelines semanales.

El importe total de estos subsidios a veteranos de guerra asciende a 1.750.000 libras anuales.

**Los médicos amenazan con la huelga.**

Una Comisión que representa prácticamente a todos los facultativos de Medicina general de Inglaterra recomienda que los médicos abandonen el Servicio de Sanidad Nacional si no se les concede un aumento inmediato de emolumentos. Ello se interpreta como una amenaza de huelga de 21.000 facultativos. La Comisión agrega que va a preparar un plan sustitutivo de la Medicina socializada, y acusa al Gobierno de no cumplir sus obligaciones y de haber destruido la base sobre la cual los profesionales accedieron, hace nueve años, a ponerse al servicio de la Sanidad Nacional.

El Presidente de la Comisión Médica, Dr. A. Talbot Rogers, anuncia que en cualquier caso seguirán los médicos atendiendo a sus pacientes en la forma que menos perturbación pueda causar, y ha dirigido al Jefe del Gobierno, Macmillan, un llamamiento personal para que sea sometida la disputa a arbitraje.

Macmillan dijo que las peticiones de los facultativos representan un aumento de gastos de 20 millones de libras anuales, que no es posible sufragar en las actuales circunstancias.

**Mejoras en el régimen de pensiones de viudedad y orfandad.**

Las modificaciones introducidas en la legislación de Subsidios Familiares y del Seguro Nacional en el año último prevén, desde octubre pasado, un aumento de cinco chelines semanales en los subsidios de viudas y en los de viudas con hijos a su cargo, pagaderos de conformidad con los regímenes de Seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Se establece una nueva prestación, que se denominará "Subsidio personal para la viuda con hijos", cuya tasa normal será de 40 chelines semanales, y que se abonará a las viudas que tienen un hijo menor de dieciocho años a su cargo, aunque no tengan derecho al subsidio que se otorga a las que tienen menores en período escolar o de aprendizaje.

Por otra parte, el período de matrimonio exigido para poder obtener una pensión de viudedad se reduce a tres años. Además, se concede a todas las viudas el derecho a las prestaciones de enfermedad y de desempleo, aun cuando no hayan pagado cotizaciones durante su matrimonio.

**Aumento del subsidio familiar a partir del tercer hijo.**

Según establece la Ley de Subsidios Familiares de 1956, se aumentan de ocho a diez chelines semanales los subsidios por cada hijo a partir del tercero, continuando la tarifa de ocho chelines para el segundo hijo. Asimismo, se eleva a dieciocho años el límite de edad que da derecho a percibir el subsidio por los menores que asisten a la escuela durante todo el día y por los aprendices a jornada completa. Anteriormente los subsidios dejaban de percibirse en fin de julio siguiente a la fecha en que el menor cumplía los dieciséis años. También se eleva de quince a dieciséis años el límite para los niños inválidos, incapacitados para asistir a la escuela o al trabajo.

**Se aumenta a 50 chelines semanales el límite de ganancias de los pensionistas de jubilación y viudedad.**

La Ley del Seguro Nacional de 1956 dispone el aumento de 40 a 50 chelines semanales en las ganancias compatibles con la percepción de la totalidad de las pensiones de jubilación o de viudedad. A los pensionistas que ganen más de 50 chelines semanales sólo se les deducirá en lo sucesivo de su pensión seis peniques, en lugar de un chelín, por cada chelín ganado entre los 50 y los 70 chelines semanales. En el caso de las pensiones a madres viudas, también se deducirá en lo sucesivo la cantidad de seis peniques, en lugar de un chelín, por cada chelín que ganen entre los 60 y los 80 chelines semanales.

## **HOLANDA**

### **Cuidados médicos a los refugiados húngaros.**

El Gobierno neerlandés ha decidido recoger 2.000 refugiados de Hungría. Las Cajas de enfermedad concederán gratuitamente a los refugiados los cuidados médicos del Seguro correspondiente, sin ningún límite de edad, sin período de espera y sin excluir ninguna clase de enfermedad. Los médicos, dentistas, farmacéuticos, etc., que colaboran con las Cajas de enfermedad, se han declarado conformes con esta disposición, y recibirán por los refugiados los mismos honorarios que por los otros derechohabientes.

Si los refugiados son empleados en los Países Bajos como obreros y entran en la categoría de asalariados, quedan afiliados en el Seguro obligatorio si su salario no excede el tope de 6.000 florines. Si entre los refugiados, en fin, hay niños sin padres que sean acogidos en las familias aseguradas, las Cajas aseguran a estos niños del mismo modo que a los niños extranjeros que vienen a pasar cada año algún tiempo en los Países Bajos y que se benefician entonces del mismo Seguro, obligatorio o facultativo, de la familia que les hospeda.

**INDIA****Extensión del campo de aplicación de los Seguros Sociales a nuevas actividades.**

En virtud de las atribuciones que confiere al Gobierno la Ley de 1952, se han extendido los beneficios de la Seguridad Social a trece nuevas ramas de la producción, con efectividad de 1.º de agosto de 1956, abarcando a una población de 400.000 trabajadores. En 1.º de octubre del mismo año se incorporan otras cuatro ramas más, con la mira puesta en extender el campo de aplicación a todas las actividades.

Con ocasión de la I Reunión del Consejo Nacional de Bienestar de las Juntas de Mar, celebrada en Bombay el 4 de junio de 1956, el Ministerio de Transportes de la Unión India ha anunciado la elaboración de un régimen de Seguridad Social extensivo a los trabajadores del mar.

**Seguro de Enfermedad y Accidentes.**

El Consejo de Seguridad del Estado, en su reunión de 14 de julio de 1956, ha decidido adoptar la medida de incluir en las prestaciones del Seguro la provisión de aparatos de prótesis, valiéndose para ello del Centro Especial Militar de Boona, única institución de este género en el Sureste asiático.

El Seguro, aparte de la provisión de los miembros artificiales que precisen los asegurados, organiza unos cursillos de un mes de duración, con objeto de que los trabajadores mutilados aprendan a utilizar los miembros artificiales para poder desempeñar nuevamente un trabajo remunerado.

Todos los gastos que origine esta nueva prestación serán por cuenta del Seguro.

El hospital Gandhi, de Bombay, va a ser dedicado exclusivamente a los beneficiarios del Seguro de Enfermedad, beneficios que con efectividad de octubre de 1956 se extenderán a los familiares del asegurado, afectando esta nueva extensión del campo de aplicación a unos tres millones de personas.

**Ampliación de prestaciones del Seguro Público de Asalariados para enfermos tuberculosos.**

Por acuerdo reciente de la Corporación de Seguro Público de los Asalariados se dispuso que fuera ampliado el número de camas en los hospitales hasta las necesarias para dar acceso a los asegurados tuberculosos, especialmente, y también afectados de otras enfermedades, ampliándose, en la medida posible, el período durante el cual dichos enfermos tuberculosos puedan beneficiarse de la asistencia médica y de las prestaciones en metálico. En algunos sectores donde no se cuenta con hospitales, las prestaciones cubren el importe de los servicios prestados por los médicos.

**Seguro de Asistencia Médica para Empleados del Gobierno Central.**

Según establece el régimen de Seguro de Asistencia Médica para Empleados del Gobierno Central, de reciente creación, se concede asistencia médica y quirúrgica gratuitamente en dispensarios o a domicilio por médicos de Medicina general y especialistas. El financiamiento del régimen se efectúa mediante subvención del Estado, que aporta la parte más importante de los gastos, y por cotizaciones de los asegurados.

De este régimen se benefician unos 40.000 funcionarios, y aproximadamente 100.000 personas que viven a cargo de éstos.

**Inclusión de nuevos riesgos profesionales en la Ley de Accidentes del Trabajo de 1923.**

Con arreglo a lo que determina el artículo 3 (3) de la Ley de Accidentes del Trabajo de 1923, el Gobierno de Bihar ha acordado incluir el riesgo de silicosis y los derivados de los trabajos siguientes entre los empleos con riesgo específico comprendidos en la Parte B, cuadro III, de la referida Ley: trabajos en minas de mica; transporte, manipulación, mezcla y molienda de materiales conteniendo sílice; canteras de piedra; molturación de metales; manipulación de productos arcillosos; trabajos de fundición; mezcla de materiales pulvígenos en

industrias de loza, vidrio y porcelana, y otros diversos que puedan producir enfermedades profesionales.

## IRAK

### Implantación de los Seguros de enfermedad, maternidad, paro, vejez, invalidez y muerte.

Con fecha 17 de mayo de 1956 ha sido promulgada una Ley que constituye la primera medida legislativa adoptada en dicho país en materia de Seguridad Social.

Esta Ley, que entrará en vigor con efectividad de diciembre del mismo año, ampara las prestaciones por enfermedad, maternidad, paro, vejez, invalidez y muerte.

El régimen se aplica a todos los trabajadores que presten sus servicios en una empresa que ocupe, como mínimo, a 30 asalariados.

Por medio de Reglamentos, el Gobierno puede variar este tope, bien con carácter general o limitándolo a determinadas actividades, por regiones, etc.

Ningún trabajador puede ocupar un empleo que se halle amparado por estos Seguros si no posee el Libro de Seguridad Social, formalizado por la Dirección General de Trabajo y Seguridad Social, en el que se anotan todas las incidencias de su vida laboral.

*Por enfermedad y paro.*—Estas prestaciones guardan relación con los días trabajados, a razón de un día de indemnización por cada diez días de cotización, siendo su importe de 150 f. por día, no pudiendo percibirse más de veintiocho días seguidos, existiendo asimismo incompatibilidad con el percibo de otras prestaciones.

El abono de las prestaciones por paro se verifica a partir del séptimo día de cesación del trabajo, siempre que obedezca a causas involuntarias y no a una falta del trabajador, o por participación en una huelga, etc.

*Por nupcialidad, maternidad y gastos funerarios.*—Se abona por cada una de estas eventualidades la cantidad única de cinco dinares.

Para tener derecho a las mismas es preciso, en el caso de nupcialidad, que se contraiga un matrimonio legal, y tratándose de segundas nupcias, que el primer matrimonio se halle disuelto por fallecimiento del cónyuge.

La indemnización por natalidad se abona por cada nacimiento, independientemente de que el hijo nazca vivo o muerto.

*Por vejez, fallecimiento y supervivencia.*—Se fija para los hombres, en la percepción de las prestaciones por vejez, la edad de sesenta años, reduciéndose a cincuenta y cinco años para las mujeres, alcanzando su importe la misma suma que percibía en activo. En caso de invalidez permanente, debidamente acreditada, la pensión alcanza el 75 por 100 de lo que correspondería por vejez.

En caso de fallecimiento de este último, los familiares a su cargo: cónyuge, hijos e hijas solteras o carentes de recursos y los ascendientes o descendientes, siempre que carezcan de recursos o se hallen incapacitados para el trabajo, percibirán prestaciones de supervivencia.

Como disposición común a toda clase de prestaciones, éstas no pueden ser objeto de cesión o retención, ni se abonan a los que se hayan ausentado del territorio nacional, sufran prisión o padezcan enajenación mental. En este último caso, el Director General puede abonar parte de las prestaciones a aquellas personas que vivan a su cargo.

Tratándose de trabajadores extranjeros procedentes de un país con el que no se halle concluso un Tratado de reciprocidad por medio de disposiciones especiales, se les abonan prestaciones, cuya cuantía representa la mitad de lo que percibiría un nacional.

La forma de financiación es triple: empresario, trabajador y Estado, siendo el importe de la cuota de 40 f. por cada día de trabajo remunerado, siendo el desglose de esta cantidad como sigue:

$$40 \text{ f.} \quad \left\{ \begin{array}{l} 15 \text{ Estado.} \\ 15 \text{ empresario.} \\ 10 \text{ trabajador.} \end{array} \right.$$

La administración del régimen compete al Director General de Trabajo y de Seguridad Social, así como la alta inspección de la marcha y desenvolvimiento del Seguro, siendo responsable de su gestión ante la Comisión de Seguridad Social. Esta Comisión, designada por el Consejo de Ministros, está compuesta de tres miembros, representantes de la Banca, encargados de invertir en valores los fondos de la Caja de Seguridad Social que no sean necesarios para cubrir los gastos corrientes.

El Director General debe informar anualmente a la Comisión de Seguridad Social, presentándose este informe al Ministro de Asuntos Sociales, y aprobado en Consejo de Ministros, simultáneamente que el informe de la Comisión de Seguridad Social.

Esta Comisión, en un plazo de tres años a partir de la entrada en vigor de la Ley, debe presentar al Ministro de Asuntos Sociales un

informe, en el que conste el pago de prestaciones verificado, así como las recomendaciones que estime pertinentes sobre la Seguridad Social.

Pueden ser apeladas las decisiones del Director General de Trabajo, en un plazo de quince días a partir de la notificación, ante un Comité de arbitraje, compuesto de tres miembros, elegidos de una lista de árbitros compuesta por el Ministro. En este Comité necesariamente deberá figurar un médico cuando se ventilen cuestiones referentes a reconocimiento de incapacidad para el trabajo.

## ITALIA

### **Convenio entre el Instituto Nacional de Previsión Social y el Vaticano.**

Según la revista "Informazioni Sociali", el Gobernador de Estado de la Ciudad del Vaticano y el Instituto Nacional citado han firmado, en Roma, en 6 de junio de 1956, una Convención relativa a la afiliación en el Seguro de Vejez, Invalidez y Supervivencia a grupos de personal dependiente de la Administración del Estado de la Ciudad del Vaticano y de la Santa Sede. La Convención fija las modalidades que deberán aplicar las oficinas de las dos partes a fin de que dicho personal sea inscrito en los Seguros obligatorios conforme a las leyes en vigor en la República italiana. La Convención puede ser rescindida por cualquiera de las dos partes con un preaviso de seis meses.

### **Efectivos del Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad.**

A finales de 1955 el número de personas aseguradas en este Instituto (INAM) contra el riesgo de enfermedad era de 16.621.000. A esta cifra hay que agregar cerca de tres millones de beneficiarios de pensiones de invalidez y de vejez y de miembros de la familia a cargo, admitidos al beneficio del Seguro de Enfermedad en el mes de noviembre de 1955. Excluyendo esta nueva categoría de beneficiarios presuntos, el número de asegurados propiamente dicho ha aumentado en 3.376.000 en relación a 1946. En cuanto a las variaciones por sectores, es interesante atender a que en agricultura se ha registrado una disminución de 810.000 unidades; en el del crédito ha habido también una ligera disminución de 38.000 personas; pero en compensación, en el

comercio ha habido un aumento de 680.000, y en la industria de 3.334.000, tomando como índices los años 1946 y 1956. En síntesis, la población cubierta por el INAM representa los dos quintos de la población total del país.

#### **Subsidios familiares a los extranjeros.**

Con la Ley de 31 de julio de 1956 se ha establecido la concesión, en régimen de reciprocidad, de los Subsidios familiares a los trabajadores extranjeros en Italia por los familiares a su cargo residentes en los países de origen. A estos respectos, el artículo 1.º de la Ley deroga el artículo 1.º, párrafo final, del texto único de las normas relativas a los Subsidios familiares aprobado por el Decreto de la Presidencia de la República el 30 de mayo de 1955. Se dejan en vigor las disposiciones particulares previstas sobre la materia en los Tratados internacionales estipulados entre Italia y los otros Estados.

#### **Normas para la higiene del trabajo.**

En 1 de julio de 1956 han entrado en vigor las nuevas normas generales para la higiene del trabajo establecidas en el Decreto de 19 de marzo de 1956. Tales normas se aplican, salvo algunas excepciones, a todas las actividades en las que intervienen trabajadores subordinados o equiparados a ellos, comprendiéndose también las ejercidas por el Estado, las regiones, provincias, Municipios y por los otros entes públicos y por los Institutos de enseñanza y de beneficencia.

#### **Consejo Nacional de la Economía y del Trabajo.**

El Senado, en su sesión del 5 de octubre de 1956, ha aprobado el proyecto de Ley para el Consejo Nacional de la Economía y del Trabajo, que resulta formado por un Presidente, dos Vicepresidentes, un Secretario General y luego un gran número de Consejeros representantes de los trabajadores de la industria, de la agricultura, del comer-

cio, del transporte, del crédito, de los seguros, de la pesca, de las empresas municipalizadas, de los cultivadores directos, del artesanado, de las Cooperativas de producción y de consumo, de las empresas industriales y de las empresas restantes correspondientes a los sectores ya indicados, y, en fin, por expertos designados por una serie de organismos oficiales.

### Disciplina jurídica del artesanado.

Con la Ley de 25 de julio de 1956 se han dictado normas que disciplinan jurídicamente las empresas artesanas. El texto de la Ley está dividido en cinco capítulos, que tratan de la definición y de la disciplina de la empresa artesana; de las Comisiones provinciales para el artesanado; de las Comisiones regionales y del Comité Central, y, en fin, disposiciones finales y transitorias. Se considera empresa artesana la que responde a los siguientes requisitos fundamentales: a) que tenga por objeto la producción de bienes o la prestación de servicios de naturaleza artística o usual; b) que se organice y opere con el trabajo profesional, también manual, de su titular, y eventualmente con el de sus familiares; c) que el titular tenga la plena responsabilidad de la empresa y asuma todos los riesgos y cargas correspondientes a su dirección y gestión.

### NORUEGA

#### Nueva Ley sobre el Seguro de Enfermedad.

Con fecha 2 de julio de 1956 entra en vigor la nueva Ley sobre el Seguro de Enfermedad, derogativa de la anterior, de 6 de junio de 1930.

En esta nueva Ley se amplía el campo de aplicación, extendiéndolo a todos los residentes, sean empleados o no, con excepción de los extranjeros empleados por Gobiernos extranjeros, los extranjeros al servicio de tales personas y aquellos que estuviesen asegurados por legislaciones extranjeras en su permanencia en Noruega.

Asegurada con anterioridad el 90 por 100 de la población, la nueva disposición afecta al 10 por 100 restante.

Durante la permanencia en un hospital, se abona a las personas aseguradas un tercio de las prestaciones básicas. Como "miembros de la familia", asegurados indirectos, solamente se consideran los hijos me-

nores de dieciocho años y esposa. El resto de los familiares deberán asegurarse directamente.

Por lo que respecta a los empleados públicos, una vez transcurrido el plazo de tres meses, en el cual perciben el sueldo completo, comienzan a disfrutar de las prestaciones económicas por enfermedad.

En el régimen especial de pescadores matriculados, la nueva Ley elimina las diferencias con el régimen general, reduciéndose el período de espera a tres días. Las cotizaciones deben pagarse semanalmente, excepto en los casos de enfermedad, en que no se cotiza.

## IRLANDA

### **La Ley de Indemnización de Accidentes aumenta las prestaciones por riesgos profesionales.**

La Ley de Indemnización de Accidentes del Trabajo aprobada últimamente aumenta el máximo de asignación semanal de 50 a 90 chelines, y en caso de defunción se aumenta la suma global que se concede de 1.200 a 1.800 libras. La edad límite de los niños a cargo se eleva de quince a dieciséis años. El período de espera de tres días en caso de incapacidad para el trabajo se limita a los casos en que la incapacidad dure menos de dos semanas.

### **Nuevos servicios sanitarios gratuitos para personas económicamente débiles.**

En virtud de la Ley de Sanidad vigente han sido creados recientemente los servicios siguientes: para los económicamente débiles, un servicio médico gratuito, prestándose asistencia por médicos generales, especialistas, odontólogos y practicantes, así como medicamentos y apósitos, asistencia de maternidad y puericultura, y una suma de cuatro libras por cada parto. Para las personas de ingresos medios, se prestan servicios hospitalarios y de convalecencia gratuitos o con un pago no superior a seis libras diarias, y servicios de especialistas gratuitamente. Para las personas físicamente incapacitadas, se concede una asignación en metálico hasta de una libra semanal en casos de necesidad, y para los inválidos en general se presta servicios de readaptación física.

**PAKISTAN**

**Régimen de Seguro Social para  
trabajadores industriales.**

La Caja de Seguro Social de Trabajadores Industriales concede asistencia médica y prestaciones económicas a sus asegurados en casos de enfermedad, maternidad y accidentes del trabajo. La indemnización por enfermedad asciende a los dos tercios del salario, y se paga durante cincuenta y seis días en un lapso continuo de trescientos sesenta y cinco días. Por maternidad se concede asistencia médica, hospitalaria y obstétrica, y una asignación económica durante las dieciséis semanas anteriores y las seis posteriores al parto. Se prevén indemnizaciones diarias para casos de incapacidad para el trabajo y pensiones proporcionadas en casos de invalidez.

Este régimen, que se aplicó inicialmente en Karachi y su región, se introducirá por etapas en las demás regiones del país.

**POLONIA**

**Petición de los Sindicatos de la  
implantación del Subsidio de Paro.**

En la conferencia celebrada por el Consejo Sindical Central se aprobó, entre otras, la resolución de solicitar el establecimiento del Subsidio de Paro.

En el ramo del trabajo ferroviario, miles de trabajadores están sometidos a jornadas de doscientas cuarenta, trescientas y hasta trescientas sesenta horas mensuales, sin percibir retribución alguna por horas extraordinarias. Fué objeto de crítica constante en todos los debates el hecho de que en un país de régimen comunista haya parados que no perciban ningún subsidio por dicho concepto.

**SARAWAK**

**Reparación de los accidentes de  
trabajo y enfermedades profesio-  
nales.**

El Gobierno de Sarawak ha promulgado una Ordenanza, núm. 10 de 1956, codificadora de lo legislado sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

*Accidentes de trabajo.*

El empresario está obligado al pago de una reparación por toda lesión que se produzca un trabajador durante el desempeño de su ocupación laboral, salvo las excepciones siguientes:

- a) que la interrupción del trabajo no alcance cuatro jornadas;
- b) que al producirse el accidente el trabajador se halle bajo los efectos del alcohol o de alguna droga (a no ser que se produzca la muerte o una incapacidad permanente);
- c) que las lesiones se hayan producido voluntariamente;
- d) cuando el trabajador hubiese declarado falsamente no sufrir o no haber sufrido con anterioridad una afección semejante;
- e) cuando el accidente, si bien producido en el transcurso de la jornada de trabajo, tuviese una causa extraña al mismo.

*Enfermedades profesionales*

Para tener derecho a las prestaciones por enfermedad profesional es preciso que la enfermedad se haya contraído durante el período de empleo, o en un plazo inmediato posterior a la cesación del mismo, que no podrá exceder de doce meses.

La Ordenanza que nos ocupa relaciona exhaustivamente las enfermedades que dan lugar a indemnización: intoxicaciones por plomo, fósforo, arsénico, mercurio, sulfuro de carbono, benceno, manganeso, fosfatos orgánicos, vapores nítricos, óxido y anhídrido carbónico, hidrocarburos grasos, úlceras producidas por cromo, ictericia tóxica, calambre de los telegrafistas, tuberculosis, etc.

*Prestaciones.*

En caso de fallecimiento producido por un accidente o enfermedad profesional, el importe de la prestación es equivalente a treinta y seis meses de salario, no pudiendo ser inferior a 7.200 dólares de Sarawak.

Si se produce una invalidez permanente total, la reparación consiste en una suma equivalente a cuarenta y ocho meses de salario, si se trata de un trabajador adulto, y de setenta y dos meses de salario, si el incapacitado fuese un joven. Tratándose de un niño de menos de dieciséis años, noventa y seis mensualidades, con un tope máximo de 9.600 dólares.

Tratándose de una invalidez permanente parcial, debida a un acci-

dente de trabajo o enfermedad profesional, la indemnización es proporcional al grado de incapacidad.

Cuando se deriva una incapacidad temporal, la indemnización consiste en un pago equivalente a un tercio del sueldo, con un mínimo de 65 dólares, por todo el tiempo que dure la incapacidad, abonándose a partir de los dieciséis días de producirse la baja en el trabajo, con un plazo de duración hasta de cinco años.

Si el accidente o la enfermedad profesional producen el fallecimiento del trabajador, cuando el beneficiario del mismo sea una mujer o un menor de edad, ningún pago podrá hacerseles directamente, sino por vía de depósito en la Comisaría de Trabajo, que efectúa su abono por un procedimiento especial.

El plazo para reclamar los beneficios derivados de accidente o enfermedad profesional es de siete días a partir del accidente, o de seis meses a partir del fallecimiento, en caso de producirse éste.

Asimismo, el empresario tiene la obligación de comunicar, por escrito, al Comisario de Trabajo todo accidente que se produzca en su empresa que pueda dar lugar a una demanda de indemnización.

Estas disposiciones se aplican, con algunas modificaciones, a los capitanes y personal afecto a la navegación marítima.

## **SUECIA**

### **La Ley de Seguridad Social.**

Una Ley de Seguridad Social, que se afirma es la más costosa del mundo, acaba de ser sometida al Parlamento sueco. Prevé para todo ciudadano que llegue a la edad de sesenta y siete años una pensión igual al 63 por 100 del salario medio que haya ganado durante los veinte años mejor pagados de su vida. Suecia tiene ya un completo sistema de Seguridad Social, que comprende principalmente: alojamientos prenatales, maternidad y alojamientos anuales para cada niño, cuidados dentales gratuitos para los niños, libro de clase y desayunos gratuitos en las escuelas, seguros contra las enfermedades, los accidentes y el paro; tres semanas de vacaciones pagadas, préstamos para la construcción de casas y cuidados médicos gratuitos. El Gobierno sueco consagra el tercio de sus gastos anuales a la Seguridad Social. Si la nueva Ley es aprobada, deberá gastar unos 50.000 millones en pensiones, el año 1990.

## SUIZA

## Protección a los inválidos.

Obligado el Municipio de Zurich, por acuerdo superior, a resolver el problema de los inválidos, mediante su incorporación a la vida activa cuando esto sea posible, y por medio de la concesión de un auxilio en los demás casos, ha sido objeto de debate en sesión del Consejo Municipal la discusión y aprobación del proyecto elaborado por la Comisión a tal fin designada. Dedicamos atención a la parte relativa a la protección de inválidos no susceptibles de rehabilitación.

Teniendo en cuenta que, de momento, no existe base legal para el establecimiento de un Seguro obligatorio, y considerando que los medios financieros para costear la citada ayuda no pueden obtenerse más que de los impuestos, a fin de recargar menos el presupuesto municipal se ha resuelto fomentar el establecimiento de seguros privados de invalidez, haciéndose cargo el Municipio del pago de parte de la prima correspondiente a aquéllos, ya sean individuales o colectivos, que se contraten dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigor de la disposición que establece estos beneficios por personas no inválidas, y cuya edad sea, como mínimo, de veinte años. La subvención citada se ajusta a la siguiente escala:

|               | Ingresos<br>computados<br>hasta francos | Bienes<br>computados<br>hasta francos | Subvención en %<br>de la prima<br>del seguro |
|---------------|---|---------------------------------------|--|
| Solteros...   | 6.000                                   | 12.000                                | 70   |
| Matrimonio... | 8.000                                   | 20.000                                |  |
| Solteros...   | 8.000                                   | 15.000                                | 50   |
| Matrimonio... | 10.000                                  | 25.000                                |  |
| Solteros...   | 11.000                                  | 20.000                                | 30   |
| Matrimonio... | 15.000                                  | 30.000                                |  |

Suplemento por cada hijo menor de edad: 500 francos respecto de los ingresos, 5.000 francos en cuanto a los bienes.

La subvención sólo se concede hasta los sesenta y cinco años de edad y hasta las siguientes prestaciones máximas:

Renta por caso y año: Para solteros, 2.700 francos; para matrimonio, 4.500 francos. Suplemento por hijos menores: hasta diez años, 900 francos; de diez a quince años, 1.080 francos; hasta veinte años, 1.260 francos.

Dan derecho a la subvención las primas de Seguro técnico comprobadas, hasta 40 francos por 1.000 francos de renta, así como las primas abonadas por el asegurado y por su patrono cuando establezcan un Seguro de invalidez además del Seguro social.

En casos especiales, la subvención puede representar hasta el pago del total de la prima.

La organización de este sistema de protección se encarga a la Administración del Seguro Social.

#### **La Caja de Seguro de Enfermedad de Zurich cumple cien años.**

Ha celebrado su centenario la Caja de Seguro de Enfermedad de Zurich.

Esta institución tuvo su origen en la Caja que para protección en caso de enfermedad —especialmente en ocasión de epidemias— se fundó hace varios siglos, con participación de los económicamente poco dotados de las profesiones liberales y de las distintas ramas de la industria. Su finalidad principal era la de fomentar la salud del pueblo y luchar contra los efectos de las enfermedades. Más tarde se transformó en la actual Caja de Seguro de Enfermedad.

#### **U. R. S. S.**

#### **Nueva Ley sobre pensiones de vejez, invalidez y supervivencia.**

Con efectividad de 1.º de octubre de 1956 entró en vigor la nueva Ley que regula el régimen de pensiones de vejez, invalidez y supervivencia.

Tienen derecho a los beneficios de dicha Ley los empleados, alumnos pertenecientes a establecimientos docentes, tanto de enseñanza superior como secundaria, profesional y cursos de formación de dirigentes y militares, con exclusión de los oficiales y militares de carrera. Como base para el cálculo de las pensiones abonables a los militares sin graduación, del cupo de reemplazo, se atenderá al trabajo realizado con anterioridad a su incorporación a filas. Al personal perteneciente a las escalas de sargento y brigada, se les aplican estas pensiones, incrementadas en un 10 por 100 sobre las cuotas mínimas. Las escalas má-

ximas se aplican a los militares cuya invalidez haya sido adquirida en defensa de la U. R. S. S.

A los trabajadores agrícolas se les conceden pensiones equivalentes al 85 por 100 de las reconocidas con carácter general en la presente Ley.

La financiación corre a cargo exclusivo del Estado, calculándose las pensiones sobre el salario base, más las primas por antigüedad, excluyéndose del cómputo el importe de lo percibido en concepto de horas extraordinarias y retribuciones especiales.

*Vejes.*—La edad de jubilación es la de cincuenta, cincuenta y cinco y sesenta años para los hombres, y la de cuarenta y cinco, cincuenta y cincuenta y cinco años para las mujeres, correspondiendo las edades anticipadas a quienes hayan realizado sus actividades en trabajos subterráneos o en condiciones nocivas, supeditada su concesión a que se halle cumplido el período de espera laboral, el cual es de veinte y veinticinco para los hombres y de quince y veinte años para las mujeres.

Si al cumplir la edad reglamentaria de jubilación no hubiesen cubierto el tiempo de espera laboral, pero sí un plazo mínimo de cinco años, percibirán una pensión proporcional al tiempo trabajado, que nunca podrá ser inferior a la cuarta parte de la pensión completa.

El importe de las pensiones varía en proporción a la clase de trabajo realizado y a la cuantía del sueldo regulador, variando los porcentajes desde el 100 por 100 para un sueldo mínimo de 350 rublos hasta el 50 ó el 55 por 100 para una remuneración de 1.000 rublos en adelante. Se establecen asimismo suplementos de pensión atendiendo a que el tiempo de servicio lo haya realizado de una manera ininterrumpida, así como por razón de sus circunstancias familiares.

*Invalidez.*—Se otorgan las pensiones por invalidez tanto si se produce la misma como consecuencia de accidente de trabajo, enfermedad profesional o enfermedad común. El porcentaje a percibir es superior si la invalidez se produce por accidente de trabajo, y dentro de este grupo, si el trabajo se realiza en circunstancias peligrosas o se trata de trabajos tóxicos.

El importe de las pensiones por invalidez, siendo ésta producida por accidente de trabajo o enfermedad profesional, es del 100, 90 y 65 por 100, según los grados de incapacidad, y hasta la cuantía del salario tope, pasado el cual, al resto del salario se le aplica el 10, 15 y 20 por 100, según los casos.

Tratándose de invalidez producida por enfermedad común, los porcentajes son del 85, 65 y 45 por 100, con los mismos topes mínimos

de sueldo, siendo el mismo porcentaje aplicable para el resto del salario que en el caso antes relacionado, o sea del 10, 15 y 20 por 100.

*Supervivencia.*—La condición requerida para tener derecho al percibo de las pensiones de supervivencia, si el fallecimiento del causante tuvo lugar con motivo de enfermedad común, es la de que al ocurrir dicho fallecimiento tuviese cubierto el período de carencia, ya que, en caso contrario, la pensión se reduce, aunque nunca podrá ser inferior a la cuarta parte de la pensión completa. Si la muerte fué producida por accidente de trabajo o enfermedad profesional, se percibe la pensión correspondiente en su totalidad, independientemente del tiempo trabajado con anterioridad.

En cuanto a las condiciones que deben reunir los derechohabientes respecto a la edad, los hijos, nietos y hermanos deberán tener menos de dieciséis años, o dieciocho si se hallan cursando estudios. Para el cónyuge supérstite, la edad tope es de cincuenta y cinco o sesenta años, según se trate de mujeres o de varones, respectivamente. Esta misma edad se aplica en el caso de los padres del pensionista fallecido. Los padres o el cónyuge de estos trabajadores tienen derecho a pensión, sin tener en cuenta la edad ni la capacidad laboral, si tienen a su cargo hijos, nietos o hermanos del fallecido de menos de ocho años de edad. Asimismo, los abuelos del trabajador fallecido tienen derecho a una pensión si carecen de recursos y dependían económicamente de él. Estos topes de edad no tienen efectividad si se refieren a personas incapacitadas para el trabajo.

La cuantía de las pensiones es del 100 por 100 por tres familiares a cargo; 90 por 100, por dos, y 65 por 100, por un familiar a cargo, hasta los topes de 500, 450 y 400 rublos del sueldo regulador. El exceso se calcula con el 10, 15 y 20 por 100.

Si el fallecimiento no tuviese por consecuencia un accidente de trabajo o enfermedad profesional, el porcentaje se reduce al 85, 65 y 45 por 100 del sueldo tope, calculándose la cantidad que exceda del expresado tope en la misma forma que en el párrafo anterior.

## **III.- LEGISLACION**



# ARGENTINA

## **Régimen nacional de Previsión para los trabajadores del servicio doméstico.**

*Decreto-ley núm. 11.911 (4-7-56).*

ARTÍCULO 1.º Institúyese, con alcance nacional, el régimen de Previsión de los trabajadores del servicio doméstico.

ART. 2.º Deberán afiliarse obligatoriamente al Organismo de Previsión que se crea por el presente Decreto-ley, las personas comprendidas en el Decreto-ley núm. 326-56, mayores de dieciocho años. Los servicios que se hubieran prestado antes de dicha edad no serán computables.

ART. 3.º Considérase remuneración, a los efectos del presente Decreto-ley, todo cuanto perciba el afiliado en dinero y en bienes susceptibles de apreciación pecuniaria. El valor que deba asignarse a las prestaciones de alojamiento y comida se establecerá en concordancia con las reglamentaciones del Decreto-ley núm. 326-56.

ART. 4.º Los servicios prestados por los afiliados con anterioridad a la vigencia de este Decreto-ley, en actividades comprendidas en el mismo, se acreditarán en la forma que establezca la reglamentación, y su reconocimiento implicará la obligación de efectuar aportes por parte del trabajador.

ART. 5.º Los servicios reconocidos en los distintos regímenes jubilatorios comprendidos en el sistema de reciprocidad serán computables a los efectos del presente Decreto-ley, y, a su vez, los servicios reconocidos en el régimen de este Decreto-ley serán computables en otros sistemas jubilatorios, mediante el pago de cargos diferenciales y en las condiciones que establezca la reglamentación.

ART. 6.º Cuando se computen servicios comprendidos en el presente Decreto-ley juntamente con otros pertenecientes a diferentes sistemas jubilatorios, se aumentará o disminuirá la edad requerida por el régimen legal de la Caja que deba otorgar el beneficio, en proporción a los períodos de tiempo que se hayan computado como

pertenecientes a cada uno de aquellos regímenes, y de acuerdo con la escala y condiciones que establezca la reglamentación.

ART. 7.º Establécense los siguientes beneficios:

- a) Jubilación ordinaria;
- b) Jubilación por invalidez;
- c) Pensión;
- d) Préstamos a los afiliados.

ART. 8.º Los beneficios se acordarán a quienes se encontrasen en el ejercicio de su actividad o la desempeñaren con posterioridad a la vigencia de este Decreto-ley, y hubieran contribuido al fondo de la Sección de la Caja que se determina en el artículo 24. Los requisitos de edad y antigüedad exigidos para dar derecho a un beneficio deberán cumplirse estando el afiliado en actividad.

Asimismo, será condición indispensable haber prestado servicios computables con aportes jubilatorios al régimen del presente Decreto-ley durante un mínimo de dos años, que será de tres cuando el período de vigencia alcance a dicho término.

El período mínimo exigible de cinco años con aportes, a que se refiere el artículo 27 de la Ley 14.370, será establecido por el Poder Ejecutivo para este régimen cuando el lapso de vigencia del presente Decreto-ley así lo justifique.

En los casos de invalidez o muerte no se exigirá el requisito mínimo de aportes.

ART. 9.º El derecho a los beneficios es intransmisible, y sus aportes no serán embargables ni estarán sujetos a deducciones, con excepción de las sumas adeudadas por alimentos y litis-expensas, por aportes omitidos y otros créditos a favor de la Sección.

ART. 10. Los familiares de los afiliados condenados por sentencia penal definitiva o inhabilitación absoluta, sea como pena principal o accesoria, quedarán subrogados en el derecho de gestionar y percibir los beneficios que hubieran correspondido a dichos afiliados mientras subsista la pena y sus efectos, en el mismo orden y proporción a que se refieren los artículos 17 y 19 de la Ley núm. 14.370.

ART. 11. Se interrumpirá el pago de los beneficios cuando el titular se ausentara al Extranjero sin previo permiso de la Sección. La reglamentación fijará los plazos y condiciones en que la Sección podrá conceder autorizaciones para ausentarse del país con goce de los beneficios.

El afiliado no tendrá derecho a cobrar los haberes de los bene-

ficios que hubiera dejado de percibir durante su ausencia del país sin la previa autorización.

ART. 12. Tendrán derecho a jubilación ordinaria los afiliados que hubieren prestado treinta años de servicios computables y cumplido los sesenta años de edad, tratándose de varones, y cincuenta y cinco años, tratándose de mujeres.

ART. 13. El monto de la jubilación ordinaria se determinará de acuerdo con la remuneración base y escala de reducción establecidas en la Ley núm. 14.370.

ART. 14. Los afiliados que habiendo cumplido la edad y tiempo de servicios mínimos requeridos por el presente Decreto-ley para el otorgamiento de jubilación ordinaria continuaran en actividad, tendrán derecho a una bonificación en el importé de la jubilación que les corresponda de un 5 por 100 sobre el haber de la misma por cada año que exceda de dicho tiempo, hasta un máximo del 25 por 100.

ART. 15. En caso de que el afiliado hubiera sido declarado física o intelectualmente incapacitado para el desempeño de su actividad, y de cualquiera otra compatible con sus aptitudes, tendrá derecho a jubilación por invalidez, determinada en la forma prevista por el artículo 21 de la Ley núm. 14.370. Cuando la invalidez derivara de accidentes del trabajo, el monto del beneficio será igual al de la jubilación ordinaria.

ART. 16. La reglamentación establecerá las condiciones mediante las cuales la Sección pueda estimar impropia la sustitución de la actividad del afiliado por otra compatible con sus aptitudes.

ART. 17. Desaparecida la incapacidad, el afiliado cesará en el goce del beneficio.

ART. 18. En el caso de muerte del afiliado, cualquiera que sea la antigüedad, tendrán derecho a percibir pensión las personas enumeradas a continuación, por orden de prelación 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 hubiere 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 a que se refiere el 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 in-

- ciso 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 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 por los incisos precedentes no regirán si los derechohabientes se encontraban incapacitados para el trabajo y hubieran estado a cargo del causante a la fecha del fallecimiento, cualquiera que fuere su edad, o se encontraran incapacitados para el trabajo a la fecha 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. 19. El monto de la pensión será equivalente al 50 por 100 de la jubilación que gozare o hubiere tenido derecho a gozar el causante, la que podrá aumentarse hasta el 75 por 100, según las cargas de familia y en la proporción que fije la reglamentación. La mitad de la pensión corresponde a la viuda o el 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 partes iguales.

A falta de hijos, padres o hermanos, la totalidad de la pensión corresponderá a la viuda o al viudo.

ART. 20. En el caso de extinción del derecho acordado a algún pariente en concurrencia con otros, la parte proporcional del mismo acrecerá la proporción de los demás.

ART. 21. No tendrán derecho a pensión :

- a) El cónyuge del afiliado, si estuviere divorciado por su culpa o por culpa de ambos, o si al momento del fallecimiento del causante estuviere separado de hecho por su culpa o sin voluntad de unirse ;

- b) Los causahabientes, en caso de indignidad para suceder, de acuerdo con las disposiciones del Código civil.

ART. 22. Se extinguen los derechos de pensión:

- a) Para la viuda, desde que contrajera nuevas nupcias o hiciese vida marital de hecho;
- b) Para las hijas y hermanas, cuando se encuentren en las condiciones fijadas en el inciso anterior;
- c) Para los demás copartícipes, desde que cumplan las edades señaladas en el artículo 18.

ART. 23. Los préstamos a los afiliados a la Sección del artículo siguiente estarán regidos por las disposiciones aplicables a los demás beneficiarios del sistema nacional de Previsión.

ART. 24. Créase en la Caja Nacional de Previsión para el Personal del Comercio y Actividades Civiles una Sección, que tendrá a su cargo la aplicación de este Decreto-ley, así como la organización y atención de los servicios administrativos que ella importe.

La Sección que se crea formará parte del sistema nacional de Previsión a que se refiere la Ley núm. 14.326, cuyas disposiciones serán aplicables conforme al presente Decreto-ley.

ART. 25. El capital de la Sección se formará:

- a) Con el aporte obligatorio del 5 por 100, a cargo de los afiliados, sobre las remuneraciones apreciadas conforme al artículo 3.º de este Decreto-ley, y en ningún caso podrá aportarse sobre una suma inferior al mínimo jubilatorio vigente a la fecha que se efectúe el aporte;
- b) Con la contribución de los empleadores del 7 por 100 sobre las remuneraciones del personal, calculadas y efectuadas en igual forma que el inciso anterior;
- c) Con el importe de las multas;
- d) Con los intereses o rentas que se obtengan de las inversiones;
- e) Con las donaciones y legados.

ART. 26. Con los fondos y rentas que se obtengan por este Decreto-ley se atenderá el pago de las prestaciones, los gastos que origine la administración de la Sección y la adquisición de los bienes que se requieran para el cumplimiento de sus fines. Las sumas restantes serán invertidas:

- a) En títulos con garantía del Estado o de renta nacional, o que tengan la garantía subsidiaria de la Nación. La compraven-

ta de títulos nacionales solamente se efectuará por intermedio del Banco Central de la República Argentina, libre de todo impuesto, gastos y comisiones ;

- b) En operaciones de préstamos a los afiliados ;
- c) En planes de edificación de viviendas individuales o colectivas destinadas a la venta o locación de sus afiliados.

ART. 27. Los fondos de la Sección serán depositados a su orden, en cuentas especiales, en el Banco de la Nación Argentina.

ART. 28. La reglamentación establecerá la forma y plazos de afiliación de las personas comprendidas en este Decreto-ley, así como las del pago de los aportes y contribuciones, y todos los demás requisitos que deban cumplirse ante la Sección.

ART. 29. Los aportes no ingresados dentro del plazo que al efecto se fije devengarán el interés que establezca la reglamentación, desde el vencimiento de dicho plazo hasta el pago efectivo.

ART. 30. Las disposiciones legales que reglan con carácter general la organización y funcionamiento de los regímenes nacionales de Previsión serán de aplicación al presente en la medida que sean compatibles con las prescripciones de este Decreto-ley.

ART. 31. Las penalidades previstas en la Ley núm. 14.236 serán aplicables al régimen de esta Sección.

ART. 32. Es compatible el goce de la jubilación que se acuerde, conforme al presente Decreto-ley, con el desempeño de cualquier actividad por cuenta ajena.

ART. 33. Las personas a que se refiere el presente Decreto-ley, que a la fecha de su vigencia y por las mismas actividades, que se encuentren comprendidas o afiliadas a alguno de los regímenes nacionales de Previsión existentes, se considerarán incorporadas a los beneficios que establece este Decreto-ley si dentro del término de dos años de su vigencia no optaran por afiliarse o continuar afiliados al régimen anterior.

ART. 34. Los aportes y contribuciones deberán hacerse efectivos a partir del 1 de enero de 1957, y las prestaciones comenzarán a abonarse a partir del 1 de enero de 1959.

ART. 35. Las actuaciones administrativas y judiciales que realicen los afiliados, sus derechohabientes y las organizaciones o personas que los representen, vinculadas con las obligaciones y derechos emergentes de este Decreto-ley, estarán exentas del pago de todo impuesto, sellado y demás gravámenes.

ART. 36. Autorízase al Poder Ejecutivo para aprobar el presu-

puesto de la Sección creada por el presente Decreto-ley. Transitoriamente, y hasta tanto la Sección cuente con medios financieros propios dicho presupuesto será atendido con las sumas que, de sus propios fondos y con carácter de anticipo, le transferirá la Caja Nacional de Previsión para el Personal del Comercio y Actividades Civiles, que devengarán el interés de las obligaciones de Previsión Social.

ART. 37. Esta Sección estará presidida por el Presidente de la Caja Nacional de Previsión para el Personal del Comercio y Actividades Civiles, y su Directorio se constituirá en la forma establecida por la Ley núm. 14.236.

ART. 38. El presente Decreto-ley será refrendado por el señor Vicepresidente provisional de la Nación y los señores Ministros Secretarios del Estado en los Departamentos de Trabajo y Previsión, Interior, Ejército, Marina y Aeronáutica.

ART. 39. Comuníquese, dese a la Dirección General del *Boletín Oficial* y archívese.

## HOLANDA

### Ley del Seguro general de Vejez.

Nos, Juliana, por la gracia de Dios, Reina de los Países Bajos, Princesa de Orange-Nassau, etc. ;

A quienquiera que viere y oyere la presente, salud. Y hacemos saber:

Que Nos hemos considerado deseable establecer las reglas de un Seguro general y obligatorio para toda la población contra las consecuencias económicas de la vejez;

Por lo tanto, después de oído el Consejo de Estado, y de común acuerdo con los Estados Generales, Nos hemos aprobado y convenido lo que aprobamos y convenimos por la presente Ley:

### CAPITULO PRIMERO

#### DISPOSICIONES GENERALES.

ARTÍCULO 1.º 1. A los fines de aplicación de la presente Ley, se entenderá por Nuestro Ministro: Nuestro Ministro de Asuntos Sociales y de Salud Pública.

2. Cuando en la presente Ley, o en los decretos dictados para su aplicación, se trate de hombre casado o de esposo, este término no comprenderá al hombre que viva separado de su esposa en forma duradera.

3. Cuando en la presente Ley, o en los decretos dictados para su aplicación, se trate de mujer casada o de esposa, este término no comprenderá a la mujer casada que viva separada de su esposo en forma duradera.

ART. 2.º Se considerará como «residente», a tenor de la presente Ley, toda persona que tenga su domicilio en el interior del Reino.

ART. 3.º 1. El lugar en que una persona tenga su domicilio se juzgará según las circunstancias, siempre y cuando no se disponga de otra manera en el párrafo siguiente.

2. Cuando transcurra menos de un año entre el momento en que una persona deje efectivamente el Reino y aquel en que dicha persona fije de nuevo en el mismo su domicilio, este abandono de domicilio en el interior del Reino no se considerará como efectuado. Tal medida no se aplicará cuando, durante su ausencia, el interesado haya tenido su domicilio en el territorio de otro país o en uno de los territorios de Ultramar.

3. Los navíos y aparatos de navegación aérea que tengan su puerto de amarre o aeropuerto en el interior del Reino se considerarán como territorio nacional respecto a sus tripulantes.

ART. 4.º 1. El Seguro regulado por la presente Ley será aplicado por el «Sociale Verzekeringsbank» (Banco del Seguro Social), si bien con la reserva de que la imposición y percepción de cuotas correrán a cargo del Servicio Nacional de Impuestos.

2. Mientras la aplicación del Seguro regulado por la presente Ley dependa del «Sociale Verzekeringsbank», Nuestro Ministro estará facultado para establecer reglas complementarias en cuanto a su forma de gestión y a la inscripción de los asegurados.

ART. 5.º 1. Nuestro Ministro, después de oído el «Sociale Verzekeringsbank», fijará los cometidos o atribuciones, referentes a la ejecución de la presente Ley, que serán realizados o ejercidos por los «Raden van Arbeid» (Consejos de Trabajo), en lugar del «Sociale Verzekeringsbank».

2. En los casos en que Nuestro Ministro haya fijado los cometidos que deben cumplir y las atribuciones que han de ejercer los «Raden van Arbeid», se aplicarán las disposiciones de la presente

Ley y los decretos dictados para su ejecución, teniéndose en cuenta las modificaciones exigidas por el carácter de la cuestión.

3. El «Sociale Verzekeringsbank» podrá dar a los «Raden van Arbeid» las oportunas indicaciones y normas para la aplicación de la presente Ley.

4. Nuestro Ministro tomará las medidas complementarias necesarias para la aplicación de las disposiciones de los párrafos precedentes.

## CAPITULO II

### LOS ASEGURADOS.

ART. 6.º 1. Se considerará como asegurado, con arreglo a las disposiciones de la presente Ley, toda persona que haya cumplido la edad de 15 años, que no haya alcanzado la de sesenta y cinco y que:

- a) tenga su domicilio en el Reino ;
- b) no tenga su domicilio en el Reino, pero que en él esté sujeto al impuesto sobre el salario en razón del trabajo que efectúe en el interior del mismo ;
- c) no tenga su domicilio en el Reino y tampoco pueda considerarse que lo tenga fuera del mismo con carácter fijo, pero que perciba un salario o sueldo del Estado holandés por el trabajo que efectúe en el Extranjero, a condición de que sea súbdito holandés.

2. No tendrá carácter de asegurado el extranjero al que se considere que no tiene su domicilio fijo en los Países Bajos, y que perciba un sueldo o salario de otra potencia en virtud del trabajo que efectúe en las Países Bajos.

3. Mediante el oportuno reglamento, podrá extenderse la aplicación de la presente Ley a aquellas personas que no estén aseguradas con arreglo al primer párrafo.

4. Mediante el oportuno reglamento, podrán establecerse excepciones a las disposiciones del primer párrafo:

- a) respecto a los extranjeros ;
- b) para evitar la duplicidad del Seguro establecido por la presente Ley con un régimen análogo aplicable fuera del Reino ;

- c) en caso de residencia temporal o de trabajo temporal en los Países Bajos, y
- d) respecto al cónyuge y otros miembros de la familia de las personas indicadas en el segundo párrafo y en las letras b) y c) del presente párrafo.

### CAPITULO III -

#### LA PENSIÓN DE VEJEZ.

##### § 1. *El derecho a la pensión.*

ART. 7.º 1. Toda persona que haya estado asegurada y alcance la edad de sesenta y cinco años tendrá derecho a la pensión de vejez, con arreglo a las disposiciones de la presente Ley.

2. Las disposiciones del presente párrafo no se aplicarán a la mujer casada, salvo en el caso de que:

- a) su marido haya alcanzado la edad de sesenta y cinco años y no haya estado asegurado en virtud de la presente Ley, ni tampoco tenga derecho a la pensión de vejez con arreglo al artículo 46, o si
- b) su matrimonio ha tenido lugar con posterioridad a la fecha en que ambos cónyuges hubieran adquirido el derecho a la pensión de vejez, o
- c) si ha de ser considerada como sostén de la familia y su marido no ha alcanzado aún la edad de sesenta y cinco años.

3. Nuestro Ministro determinará cuándo una mujer casada debe ser considerada como sostén de la familia.

ART. 8.º 1. A reserva de las demás disposiciones del presente artículo, la pensión de vejez será de 804 florines al año.

2. La pensión de vejez del hombre casado y la de la mujer casada, indicada en el artículo 7.º, párrafo segundo, letra c), será de 1.338 florines al año.

3. La pensión de vejez del marido y la de la mujer, cuando ambos tengan derecho a la pensión de vejez por haber alcanzado la edad de sesenta y cinco años, y durante su matrimonio vivir separados en forma duradera, sin estarlo legalmente, será de 669 florines al año.

4. No se aplicarán las disposiciones del segundo y tercer párrafos cuando tanto el hombre como la mujer hayan adquirido el derecho a la pensión de vejez en el momento de celebrar su matrimonio.

. ART. 9.º 1. Las sumas indicadas en el artículo 8.º se aumentarán o disminuirán, mediante el oportuno reglamento, según se eleve o descienda el índice de salarios, teniéndose en cuenta las disposiciones de los párrafos siguientes.

2. Las sumas indicadas en el artículo 8.º se revisarán cada vez que, durante seis meses consecutivos después de la entrada en vigor del artículo 8.º, o después de la última revisión de las sumas indicadas en este mismo artículo, el índice de salarios muestre una diferencia media del 3 por 100, como mínimo, con el nivel en que se hallaba el último día del séptimo mes precedente a aquel en que haya entrado en vigor el artículo 8.º, o el índice que sirvió de base para la última revisión. Se procederá a una revisión, con arreglo al presente párrafo, en el caso de un aumento registrado el primer día del mes siguiente al período ya mencionado de seis meses, y en el caso de una disminución, bien en el mismo día, bien en una época ulterior que Nos determinaremos.

3. Como excepción a las disposiciones del párrafo precedente, las sumas indicadas en el artículo 8.º podrán revisarse antes de la expiración del plazo de seis meses previsto en este párrafo, o antes de que haya podido observar la diferencia del 3 por 100, como mínimo, indicado en este párrafo, si Nos estimamos que existen razones especiales para hacerlo.

4. Al procederse a la revisión, las sumas indicadas en el artículo 8.º se aumentarán o disminuirán en el mismo porcentaje en que el último índice de salarios conocido, del citado período de seis meses, difiera del de 31 de marzo de 1955, pero aplicando a este último índice las modificaciones correspondientes al porcentaje de fluctuación del índice que, eventualmente, deban introducirse con arreglo a lo dispuesto en el párrafo quinto.

5. Cuando la revisión de las sumas indicadas en el artículo 8.º implicara una modificación de los ingresos reales líquidos de las personas que disfrutaran de una pensión de retiro, en virtud de la presente Ley, que no fuera idéntica, o casi idéntica, en general, a la aplicable para el grupo de personas sobre cuyo salario se base el índice de los mismos, podrá determinarse, mediante reglamento, que la revisión no se efectúe, o, en caso de realizarse, lo sea en tal forma que la modificación antes citada no se produzca, o sólo se produzca parcialmente.

6. Se entenderá por índice de salarios, mencionado en los párrafos precedentes, la media ponderada de los salarios-hora de los tra-

bajadores adultos, que, ulteriormente, se fijará mediante el correspondiente reglamento.

7. Antes de ser sometida a Nuestra aprobación la propuesta del reglamento, indicado en el quinto y sexto párrafos, será oído el Consejo Social y Económico, publicándose el dictamen que emita en la «Staatsblad», en la que aparecerá también el reglamento a que se refiera dicho dictamen.

8. Al procederse a la revisión de las sumas indicadas en los párrafos primero y segundo del artículo 8.º, dichas sumas serán redondeadas, aumentándose hasta un múltiplo de seis florines.

9. Cuando otros artículos de la presente Ley traten de las sumas indicadas en el artículo 8.º, se referirán a las sumas aumentadas o disminuídas con arreglo a los párrafos anteriores, o al artículo 66, si han sido aplicados estos párrafos, o a este artículo.

ART. 10. 1. Las sumas indicadas en el artículo 8.º, párrafos primero y tercero, se disminuirán en un 2 por 100:

- a) por cada año civil en que el derechohabiente no haya estado asegurado entre los quince y los sesenta y cinco años de edad;
- b) por cada cuota anual que el derechohabiente haya dejado de abonar por su culpa.

2. La suma indicada en el artículo 8.º, párrafo segundo, se disminuirá en un 1 por 100:

1.º Cuando el derechohabiente sea un hombre casado:

- a) por cada año civil en que el derechohabiente no haya estado asegurado entre los quince y los sesenta y cinco años de edad;
- b) por cada año civil en que la mujer del derechohabiente no haya estado asegurada entre los quince y los sesenta y cinco años de edad, o, si fuese más joven que su marido —y a reserva de los casos que Nuestro Ministro indique—, por cada año en que no haya estado asegurada después de cumplidos los quince años de edad y antes de que su marido haya alcanzado los sesenta y cinco años;
- c) por cada cuota anual que el derechohabiente haya dejado de abonar por su culpa;
- d) por cada cuota anual que la esposa del derechohabiente haya dejado de abonar por su culpa.

2.º Cuando el derechohabiente sea una mujer casada:

- a) por cada año civil en que la derechohabiente no haya estado asegurada entre los quince y los sesenta y cinco años de edad;
- b) por cada año civil en que el marido de la derechohabiente no haya estado asegurado después de haber cumplido los quince años, y antes de que su mujer haya alcanzado los sesenta y cinco años;
- c) por cada cuota anual que el esposo de la derechohabiente haya dejado de abonar por su culpa;
- d) por cada cuota anual que el marido de la derechohabiente haya dejado de abonar por su culpa.

3. A los fines de la aplicación de las disposiciones del párrafo primero, letra b), y del párrafo segundo, apartado 2.º, letra c), o del párrafo segundo, apartado 1.º, letra d), la mujer con derecho a la pensión de vejez, o la mujer de un derechohabiente a la pensión de vejez, deberá ser considerada como si hubiera dejado de abonar por su culpa la cuota anual o una parte de ésta durante el período de su matrimonio en que haya estado asegurada, y durante el cual su marido haya dejado de abonar por su culpa la cuota anual o una parte correspondiente a ésta.

4. Cuando, debido a la aplicación de las disposiciones del párrafo segundo, la pensión de vejez de un hombre casado o de una mujer casada fuera inferior a la cuantía máxima a que hubieran tenido derecho en virtud de esta Ley si no estuviesen casados, su cuantía se fijará en el máximo de estas últimas pensiones.

5. El total de las pensiones de vejez del marido y de la mujer, a los que se aplica el párrafo tercero del artículo 8.º, no será inferior a la pensión que el marido hubiese percibido si no hubiera vivido separado de su mujer en forma duradera. Cada una de las pensiones de vejez será, en la medida necesaria, aumentada proporcionalmente.

6. Nuestro Ministro, después de oído el «Sociale Verzekeringsbank», fijará las reglas para el cómputo de las partes de cuotas anuales en cuotas anuales completas, y de partes de años civiles indicadas en el primer párrafo, letra a), y en el segundo párrafo, 1.º, letras a) y b), y 2.º, letras a) y b).

7. Una vez efectuada la reducción de la pensión indicada en los párrafos primero y segundo, y el aumento eventual indicado en el párrafo quinto, se redondeará la pensión, aumentándose hasta un múltiplo de seis florines.

§ 2. *Concesión, entrada en vigor, supresión, revisión y abono de la pensión de vejez.*

ART. 11. 1. La pensión de vejez, así como su aumento, serán concedidos, previa solicitud, por el «Sociale Verzekeringsbank».

2. Como excepción al párrafo primero, el «Sociale Verzekeringsbank» podrá, por iniciativa propia, conceder una pensión de vejez o un aumento de la misma.

ART. 12. La solicitud de la pensión de vejez o de aumento de la misma deberá efectuarse en los lugares señalados por Nuestro Ministro.

ART. 13. 1. El pago de la pensión de vejez se efectuará desde el primer día del mes en que el interesado reúna las condiciones establecidas para tener derecho a la misma.

2. Las viudas o viudos, cuyos respectivos cónyuges disfrutaban de una pensión de vejez, sólo tendrán derecho a esta pensión a partir del primer día del sexto mes siguiente al del fallecimiento del respectivo cónyuge.

3. Como excepción a lo dispuesto por los dos apartados precedentes, el derecho a la pensión de vejez podrá entrar en vigor con efecto retroactivo de un año solamente, desde el primer día del mes en que se haya formulado la solicitud o haya sido concedida de oficio. Nuestro Ministro podrá permitir, en casos particulares, que quede exceptuada la disposición de la frase precedente.

ART. 14. 1. La pensión de vejez podrá ser suprimida o revisada por el «Sociale Verzekeringsbank» cuando la persona a quien haya sido concedida no pueda ya pretender a la misma en virtud de las disposiciones de la presente Ley o de sus reglamentos de aplicación, o cuando dicha persona haya de percibir una pensión superior o inferior.

2. La revisión de una pensión de vejez, a consecuencia de una modificación de las circunstancias y encaminada a aumentar su cuantía, surtirá efecto a partir del primer día del mes en que dicha modificación de circunstancias se produzca. Se aplicarán en forma análoga las disposiciones del artículo 13, segundo párrafo.

3. La supresión de una pensión de vejez o su revisión, cuyo efecto sea reducir la cuantía de la misma, tendrá valor a partir del primer día del mes siguiente al de la fecha en que fué cursada la comunicación al respecto, prevista por el artículo 40, párrafo primero, letra a).

4. Como excepción a las disposiciones del párrafo anterior, pero

sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo siguiente, la revisión de una pensión de vejez de un hombre casado o de una mujer casada, efectuada a consecuencia del fallecimiento de su respectivo cónyuge, sólo surtirá efecto a partir del primer día del sexto mes que siga al de su fallecimiento.

5. La revisión de la pensión de vejez basada en las disposiciones del artículo 9.º surtirá efecto, como excepción a las disposiciones del segundo y tercer párrafos, a partir de la fecha en que las sumas mencionadas en el artículo 8.º sean revisadas por Nos en virtud del artículo 9.º

6. Nuestro Ministro podrá tomar las medidas complementarias para la ejecución de las disposiciones del presente artículo.

ART. 15. 1. Después del fallecimiento de un hombre casado o de una mujer casada, la pensión de vejez que disfrutaba el cónyuge fallecido se abonará al cónyuge superviviente hasta el último día, inclusive, del quinto mes siguiente al del fallecimiento, revisándose eventualmente esta pensión en virtud de las disposiciones del artículo 9.º Además, después del fallecimiento de un casado, su viuda percibirá aún la pensión de vejez, indicada en la frase precedente, a condición de que en el último día del sexto mes siguiente al del fallecimiento no haya cumplido todavía los sesenta y cinco años, durante un período de seis meses después de la expiración del plazo indicado en la frase anterior, pero a más tardar hasta el primer día del mes comprendido en dicho período en que la viuda deba cumplir la edad de sesenta y cinco años.

2. Después del fallecimiento de otras personas distintas a las citadas al principio del párrafo anterior, la pensión de vejez que se les conceda o se les pague en virtud del párrafo anterior será abonada, hasta el último día del mes en que haya ocurrido el fallecimiento, a la persona o personas a quienes el «Sociale Verzekeringsbank» considere justo hacer dicho pago, a condición de que tales personas lo hubieran solicitado a este Organismo dentro de los tres meses que sigan al fallecimiento.

ART. 16. 1. La pensión de vejez será abonada por el «Sociale Verzekeringsbank», y, como regla general, los pagos se efectuarán mensualmente.

2. El «Sociale Verzekeringsbank» podrá decidir que la mitad, como máximo, de la pensión de vejez concedida a un hombre casado se abone a su mujer.

3. Cuando un pensionista otorgue poder a un tercero para co-

brar la pensión, esta autorización podrá utilizarse para el cobro de una mensualidad. La revocación del poder sólo podrá surtir efecto después del cobro de la mensualidad.

4. Nuestro Ministro podrá fijar las reglas pertinentes, con objeto de delegar el pago de la pensión de vejez en Organismos encargados del abono de otras pensiones distintas de la que es objeto de la presente Ley.

5. A solicitud de los Organismos antes mencionados, y a reserva de las condiciones que fije el «Sociale Verzekeringsbank», éste podrá disponer que el pago de las pensiones que corren a cargo de los mismos se verifique al propio tiempo que el de la pensión de vejez establecida por la presente Ley.

ART. 17. Si un pensionista o su esposa, o bien su marido, si el pensionista es la mujer casada que cita el artículo 7.º, párrafo segundo, letra c), reciben asistencia material o médica en un asilo o en una institución de beneficencia oficialmente autorizada, o por cuenta de ésta, y si los gastos de dicha asistencia se hallan total o parcialmente a cargo de un establecimiento público o de una institución de beneficencia indicada anteriormente, la pensión, a solicitud del Organismo interesado, podrá abonarse a éste por meses civiles completos comprendidos en el período de la asistencia, siempre que no haya sido ya abonada, a reserva de que:

- a) en ningún caso podrá abonarse a este Organismo una suma que exceda de los gastos de asistencia médica o material que le correspondan, hasta un máximo del 90 por 100 de la pensión;
- b) si el pensionista es un hombre casado o una mujer casada, el Organismo interesado percibirá solamente un tercio de la pensión, a menos que ambos cónyuges reciban la asistencia anteriormente citada;
- c) si el pensionista es un hombre casado o una mujer casada, a quienes es aplicable el párrafo cuarto del artículo 8.º, sólo se abonará a este Organismo un tercio de la pensión concedida a cada uno de los cónyuges, a menos que ambos reciban la asistencia que anteriormente se menciona.

ART. 18. Cuando, en virtud de las disposiciones del artículo 17, no se haya abonado la pensión de vejez al pensionista, se pagará ésta, en caso necesario, después del fallecimiento, no obstante lo dispuesto en el artículo 15, o hasta el último día del mes en que tuvo

lugar dicho fallecimiento, al Organismo indicado en el artículo 17, o a la persona o institución que este mismo artículo prevé.

ART. 19. No podrán ser abonadas las mensualidades de una pensión de vejez no reclamadas dentro de los tres años transcurridos a partir del primer día en que podían serlo.

ART. 20. 1. A reserva de las disposiciones del párrafo siguiente, no podrán reivindicarse las mensualidades que ya han sido abonadas.

2. Cuando la pensión de vejez haya sido suprimida o revisada con efecto retroactivo, en virtud de las disposiciones del artículo 14, párrafo sexto, o cuando haya sido reducida, a tenor de la revisión prevista en el párrafo quinto de dicho artículo, las cantidades abonadas por error o en demasía podrán reclamarse total o parcialmente a la persona a quien se hayan abonado con dicho exceso o sin que tuviera derecho, o compensarse con la pensión que, ulteriormente, corresponda a dicha persona.

ART. 21. 1. La pensión de vejez será:

- a) inalienable;
- b) no podrá ser objeto de prenda ni de préstamo;
- c) no podrá ser objeto de embargo ejecutivo o preventivo, ni de embargo por quiebra, salvo cuando el embargo tenga por finalidad garantizar el pago de una pensión por alimentos.

2. Todo poder para cobrar una pensión de vejez, sea cual fuere la forma y el nombre con que haya sido otorgado por el pensionista, podrá ser revocado en cualquier momento.

3. Será nula toda cláusula contraria a lo dispuesto en el presente artículo.

ART. 22. El Estado garantizará sin ninguna reserva el abono de la pensión de vejez a cargo del «Sociale Verzekeringsbank» en virtud de la presente Ley.

## CAPITULO IV

### FINANCIACIÓN.

ART. 23. Los fondos necesarios con destino al pago de las pensiones de vejez en virtud de la presente Ley, y los gastos originados por la aplicación de la misma, así como los recursos necesarios para constituir y mantener la reserva que fijará el oportuno reglamento, se obtendrán mediante el cobro de las cotizaciones a los asegurados.

ART. 24. 1. Las cotizaciones se ingresarán en una Caja de Vejez, que será administrada por el «Sociale Verzekeringsbank».

2. Las pensiones que han de abonarse en virtud de la presente Ley, así como los gastos de aplicación, correrán a cargo de la Caja de Vejez.

ART. 25. Nuestro Ministro, previa consulta al «Sociale Verzeeringsraad» (Consejo de Seguros Sociales), establecerá las reglas respecto a la colocación de los fondos de la Caja de Vejez.

ART. 26. 1. La cuota se pagará, habida cuenta de las disposiciones de los párrafos siguientes, a prorrata de los ingresos anuales del asegurado, y se fijará en forma de un porcentaje determinado de estos ingresos. Respecto a las personas que sólo hayan estado aseguradas durante una parte del año civil, se tendrá en cuenta solamente esta parte del año, y no el año completo.

2. Se entenderán por ingresos:

a) si el asegurado es «residente»: los ingresos líquidos, a tenor del Decreto de 1941, relativo al Impuesto sobre la renta, incrementados con el importe de las cuotas establecidas por la presente Ley, pero después de deducir:

- 1) las cargas excepcionales y donativos, que pueden descontarse en virtud de dicho Decreto;
- 2) la suma que se deducirá en virtud del artículo 45, párrafo primero, segunda frase de dicho Decreto, cuando el asegurado tenga derecho, como inválido, a la deducción prevista en esta disposición;
- 3) las pensiones satisfechas en virtud de la presente Ley;

b) si el asegurado no es «residente»: los ingresos líquidos holandeses, a tenor del Decreto de 1941, relativo al Impuesto sobre la renta, incrementados con el importe de las cuotas previstas por la presente Ley, pero después de deducir:

- 1) la suma que se deducirá en virtud del artículo 45, párrafo primero, segunda frase de dicho Decreto, cuando el asegurado tenga derecho, como inválido, a la deducción indicada en esta disposición;
- 2) las pensiones satisfechas en virtud de la presente Ley.

3. A los fines de aplicación del párrafo anterior, los artículos 2.º, párrafo primero, segunda frase, y párrafo segundo; 51, párrafo quinto; 51-a, párrafo quinto, del Decreto de 1941, relativo al Impuesto sobre la renta, se aplicarán en forma análoga. No obstante, estas

reglas no se aplicarán cuando se trate de una mujer casada cuyo marido no esté asegurado con arreglo a la presente Ley, y no haya alcanzado la edad de sesenta y cinco años. Además, a los fines del párrafo anterior, se aplicará en forma análoga el artículo 43 del Decreto de 1941, relativo al Impuesto sobre la renta.

4. Siempre que la cuota sea percibida mediante descuento, en virtud del párrafo segundo del artículo 30, se considerará como salario, por excepción al párrafo segundo, el salario o los ingresos tenidos en cuenta para la percepción del impuesto sobre el salario, o cualquier otro gravamen análogo, después de deducir:

- a) la suma comprendida en los baremos de impuesto sobre el salario en concepto de gastos publicitarios de demanda de trabajo y de obligaciones personales;
- b) la suma a deducir en virtud de una decisión del Inspector de Impuestos por gastos publicitarios de demanda de trabajo y de obligaciones personales particularmente elevadas, siempre y cuando esta suma no se refiera a las cuotas establecidas por la presente Ley;
- c) la suma a deducir en virtud de una decisión del Inspector de Impuestos por cargas especiales y donaciones;
- d) la suma que se deducirá en virtud del artículo 7.º b), párrafo primero, del Decreto de 1940, del Impuesto sobre el salario, cuando el asegurado tenga derecho como inválido a la deducción indicada en esta disposición;
- e) el importe de las pensiones satisfechas en virtud de la presente Ley.

5. De los ingresos del asegurado, cuya cuota se perciba total o parcialmente en forma de descuento, en virtud del párrafo segundo del artículo 30, se deducirá el subsidio familiar a que tenga derecho durante el período sobre el que se efectúa el descuento, en virtud de la Ley de Subsidios Familiares, o al que hubiera tenido derecho si le hubiesen sido aplicables las disposiciones de esta Ley.

6. Cuando los ingresos, eventualmente disminuídos en virtud del párrafo anterior y del artículo 69, asciendan a más de 6.000 florines al año, no se percibirá cuota sobre el excedente. La suma de 6.000 florines se reducirá a prorrata de la duración para:

- a) la persona que no haya estado asegurada durante un año completo;
- b) la mujer a la que deje de aplicarse la primera frase del párrafo

tercero del presente artículo, o sea objeto de esta medida en el curso del año.

7. No deberá abonar cuota el hombre casado cuya mujer tenga derecho a la pensión de vejez, bien en virtud de las disposiciones del artículo 7.º, párrafo segundo, letra c), bien del artículo 46, párrafo segundo, letra c).

8. Nuestro Ministro y Nuestro Ministro de Hacienda podrán fijar las reglas reglamentarias respecto a las disposiciones del presente artículo.

ART. 27. 1. La suma indicada en el artículo 26, párrafo sexto, será incrementada o disminuída, mediante reglamento, a prorrata de la fluctuación del índice de salarios y de acuerdo con lo establecido en los párrafos siguientes.

2. La revisión de la suma indicada por el artículo 26, párrafo sexto, se efectuará siempre a partir del 1 de enero, si el índice de salarios ha mostrado el 31 de julio anterior una diferencia del 3 por 100, como mínimo, con el índice que sirvió de base para la última revisión de esta suma.

3. Como excepción a lo dispuesto en el párrafo anterior, la suma indicada en el artículo 26, párrafo sexto, podrá ser revisada a partir de la fecha que Nos determinaremos cuando estimemos que existen razones especiales para hacerlo. Si la revisión mencionada en este párrafo entra en vigor en fecha distinta al 1 de enero, el correspondiente reglamento fijará también un promedio que, durante todo el año civil en que la revisión ha entrado en vigor, será aplicable a los asegurados cuya cuota se perciba mediante imposición.

4. Cuando se efectúe una revisión como la indicada en el párrafo segundo, la suma citada en el artículo 26, párrafo sexto, se incrementará o disminuirá a prorrata de la diferencia entre el índice de salarios en el 31 de julio precedente a la fecha de la entrada en vigor de la revisión y el índice en el 31 de marzo de 1955.

5. Cuando se efectúe una revisión como la indicada en el párrafo tercero, la suma indicada en el artículo 26, párrafo sexto, se incrementará o disminuirá a prorrata de la diferencia entre el último índice de salarios conocido y el índice de salarios en el 31 de marzo de 1955.

6. Se entenderá por índice de salarios en los párrafos precedentes el índice fijado por el reglamento aludido en el artículo 9.º, párrafo sexto.

7. Cuando se efectúe la revisión de la suma citada en el artículo 26, párrafo sexto, ésta se redondeará hasta constituir un múltiplo de 50 florines.

ART. 28. 1. El porcentaje de cuota abonado de conformidad con el párrafo primero del artículo 26 será fijado por el «Sociale Verzekeringsbank», con la aprobación de Nuestro Ministro y después de oído al «Sociale Verzekeringsraad». En el caso de que el porcentaje de cuota fijado por el «Sociale Verzekeringsbank» no fuera aprobado por Nuestro Ministro, le corresponderá a éste fijar dicho porcentaje.

2. El porcentaje de cuota se fijará cada vez, en principio, para un período de cinco años, de tal forma que la cuantía total de las cuotas a percibir durante los cinco años siguientes sea suficiente para efectuar el pago de las pensiones y hacer frente a los gastos de aplicación de la Ley durante este período, así como para constituir y conservar la reserva mencionada en el artículo 23.

ART. 29. 1. El Ministro de Hacienda está facultado a ordenar que las cuotas establecidas por la presente Ley sean calculadas según baremos que concuerden con los baremos del impuesto sobre la renta, o con los baremos del impuesto sobre el salario, en cuanto se trate de las cuotas que han de ser satisfechas según el artículo 30, párrafo segundo.

2. Al establecer los baremos relativos a las cuotas que se perciban en forma de descuento, la suma mencionada en el artículo 26, párrafo cuarto, letra a), estará comprendida en el importe de la cuota, y no se la tendrá en cuenta para la fijación de los ingresos. Además, los baremos podrán establecerse de tal forma, que:

- a) la deducción citada en el párrafo quinto del artículo 26 quede comprendida de manera que el importe de la cuota aparezca consignado junto al importe de los ingresos sobre los que no se hace este descuento;
- b) los derechos a prestaciones en especie en virtud del Seguro legal de Enfermedad, así como los descuentos a efectuar con carácter de cuota a tenor de la Ley del Seguro de Enfermedad y de la Ley del Paro, queden comprendidos —en forma de una suma media o no— de tal forma, que el importe de la cuota aparezca consignado junto a los ingresos en los cuales no están comprendidos estos elementos.

3. Nuestro Ministro de Hacienda establecerá los baremos men-

cionados en los párrafos precedentes, e introducirá en ellos las modificaciones que juzgue necesarias.

ART. 30. 1. Salvo disposición en contrario de la presente Ley, o tomada en virtud de ella misma, la percepción de las cuotas establecidas por esta Ley se efectuará en forma de imposición y mediante aplicación análoga de las reglas vigentes para la recaudación del impuesto sobre la renta, con la compensación eventual con las cuotas percibidas en virtud del segundo párrafo.

2. Cuando un asegurado se halle sujeto al impuesto sobre el salario, o a cualquier otro gravamen provisional análogo, las cuotas establecidas por la presente Ley se percibirán en forma de descuento, aplicándose análogamente las reglas para la recaudación del impuesto sobre los salarios. Las disposiciones del párrafo anterior no se aplicarán en los casos en que no se haya fijado ninguna imposición para la percepción del impuesto sobre la renta, en razón de descuento del impuesto sobre el salario o de cualquier otro gravamen provisional análogo.

3. Respecto a la percepción de las cuotas establecidas por la presente Ley, se aplicarán en análoga forma las reglas vigentes para la recaudación de los impuestos directos del Estado, entendiéndose que las imposiciones efectuadas en virtud del párrafo segundo deberán abonarse en el plazo de un mes, a partir de la fecha consignada en la hoja de imposición.

4. Nuestro Ministro y Nuestro Ministro de Hacienda podrán dictar las reglas relativas a la transferencia de las cuotas percibidas por el Servicio Nacional de Impuestos a favor de la Caja de Vejez.

5. Nuestro Ministro y Nuestro Ministro de Hacienda podrán dictar reglas para derogar el artículo 26 y el presente, respecto de las personas que Nos consideremos como aseguradas a tenor de la presente Ley.

ART. 31. 1. No se reclamarán las cuotas de los asegurados —percibidas mediante imposición— que se clasifiquen, para la recaudación del impuesto sobre la renta, en la categoría arancelaria I, y siempre que dichas cuotas no se perciban mediante descuento, cuando los ingresos, eventualmente después de las deducciones indicadas en el artículo 26, párrafo quinto, y en el artículo 69, sean inferiores a 1.500 florines anuales.

2. No se reclamarán las cuotas de los asegurados —percibidas mediante imposición— que se clasifiquen, para la recaudación del impuesto sobre la renta, en las categorías arancelarias II y III, y

siempre que dichas cuotas no sean percibidas en forma de descuento, cuando los ingresos, eventualmente después de las deducciones indicadas en el artículo 26, párrafo quinto, y en el artículo 69, sean inferiores a 2.100 florines anuales.

3. De acuerdo con las normas que se fijen por reglamento o en cumplimiento de éste, sólo se percibirán parcialmente las cuotas —satisfechas mediante imposición— de los asegurados cuya renta, eventualmente después de las deducciones indicadas en el artículo 26, párrafo quinto, y en el artículo 69, no exceda en más de 1.000 florines de la cuantía que les aplican los párrafos precedentes.

4. En los casos que señale el correspondiente reglamento, y habida cuenta de las modificaciones eventuales que éste indique, exigidas por el carácter de la cuestión, las disposiciones de los párrafos precedentes se aplicarán en análoga forma a los asegurados que disfruten de una pensión o de una renta del mismo orden, respecto de las cuotas percibidas en forma de descuento según la cuantía de estos ingresos.

5. Las disposiciones de los párrafos precedentes no se aplicarán cuando el asegurado esté sujeto a un impuesto sobre el capital durante el año por el que han de abonársele las cuotas.

6. Respecto:

- a) de las personas que no hayan estado aseguradas durante todo el año, y
- b) de la mujer que se encuentre en el caso de que, en el curso de un año, entre en vigor o expire la aplicación de las disposiciones de la primera frase del tercer párrafo del artículo 26, para determinar si de acuerdo con las disposiciones de los párrafos 1, 2 y 3, o en virtud de éstas, no se perciban las cuotas o sólo lo sean parcialmente, la renta correspondiente a una parte del año se computará como una renta anual, de conformidad con las normas que se fijen por reglamento o en virtud de las mismas.

7. Podrán modificarse por reglamento las sumas indicadas en los artículos 1.º, 2.º y 3.º

ART. 32. 1. Las cuotas o fracciones de éstas que, en virtud de las disposiciones del artículo 31, no se cobren a los asegurados, correrán a cargo del Estado.

Nuestro Ministro y Nuestro Ministro de Hacienda, después de oír al «Sociale Verzekeringsbank», fijarán las reglas complementarias de

las disposiciones del párrafo precedente. Estas reglas determinarán también cómo se fijará la suma que estará a cargo del Estado en virtud del párrafo precedente.

ART. 33. 1. Si un asegurado dejara de abonar total o parcialmente la cuota correspondiente a un año, el «Sociale Verzekeringsbank» tomará nota de ello cuando considere que se trata de una negligencia culpable. La notificación enviada al interesado en virtud del artículo 40, primero y segundo párrafos, indicará, además, en qué cuantía no se ha hecho efectiva la cuota.

2. Si el «Sociale Verzekeringsbank» no establece que se trate de una omisión culpable, correrá a cargo del Estado el importe de las cuotas no satisfechas.

3. En los casos en que se proceda a una anotación, como la prevista en el párrafo primero, los asegurados dispondrán todavía de cinco años, a partir de la fecha de dicha anotación, para hacer efectiva la cuota o parte de la misma adeudada. Las cuotas pendientes de pago se recargarán entonces con un suplemento que fijará Nuestro Ministro. La anotación indicada en el primer párrafo será anulada en la medida en que hayan sido pagadas las cuotas pendientes y los suplementos, considerándose que los asegurados no se han hecho culpables de omisión. Se comunicará esta exclusión a los asegurados en la forma prescrita por el artículo 40, párrafos primero y segundo. La notificación mencionará, además, en qué medida queda sin satisfacer la cuota después de la citada exclusión.

4. A los fines de la aplicación de los artículos 23 y 24, el suplemento indicado en el párrafo precedente se considerará como una cuota.

5. Nuestro Ministro podrá fijar reglas complementarias respecto de las disposiciones de los párrafos precedentes.

ART. 34. Los asegurados a cuyo favor el Estado abone, total o parcialmente, con arreglo al artículo 33, párrafo segundo, las cuotas correspondientes a un período determinado, serán considerados, a los fines de la aplicación del artículo 10, como si hubieran satisfecho las que adeudaban total o parcialmente por dicho período.

ART. 35. 1. Las personas que estén aseguradas, o que lo hayan estado, y que no sean mayores de una edad que se fijará por reglamento, sin exceder de los sesenta y cinco años, quedarán autorizadas para satisfacer la cuota correspondiente a los períodos transcurridos desde que han alcanzado la edad de quince años, y durante

los cuales no son o no han estado asegurados, y ello con arreglo a las condiciones y términos de la tarifa.

2. Las personas que hagan uso de la facultad concedida en el párrafo precedente serán consideradas como si hubieran estado aseguradas durante el período para el que la cuota haya sido satisfecha.

## CAPITULO V

### EXENCIONES POR RAZONES DE CONCIENCIA.

ART. 36. 1. Toda persona que tenga objeciones de conciencia contra el Seguro que regula la presente Ley podrá, observando las reglas y condiciones que se fijarán por reglamento, quedar exenta de las obligaciones definidas en éste y derivadas de la presente Ley, o de las medidas tomadas para su aplicación.

2. El «Sociale Verzekeringsbank» indicará a los Inspectores de Impuestos las personas de su jurisdicción a quienes haya sido concedida la exención indicada en el primer párrafo.

3. Cuando, en virtud del primer párrafo, se conceda una exención en el pago de cuotas, el Inspector de Impuestos recargará la cantidad que el interesado abone en concepto de impuesto sobre la renta en la cuantía que hubiere debido pagar como cuota si no se beneficiara de esta dispensa.

4. Siempre que el pago del impuesto sobre la renta, indicado en el precedente artículo, haya sido anotado en el Registro de contribuciones, el suplemento se exigirá ulteriormente al interesado. De igual modo se procederá si hubiera decidido no satisfacer dicha imposición, o si ésta se hubiera anulado después. La percepción ulterior se efectuará anotando en el Registro de contribuciones una imposición complementaria en concepto de aumento.

5. Siempre que el asegurado indicado en el párrafo tercero esté sujeto al impuesto sobre el salario u otro gravamen provisional análogo, la persona encargada de efectuar el descuento recargará el impuesto correspondiente a dicho asegurado en la cuantía que hubiera debido descontar en concepto de cuota si aquél no se hubiera beneficiado de una exención.

6. El artículo 30, párrafos primero, segundo y tercero, se aplicará por analogía a los aumentos indicados en los tres párrafos precedentes. Además, el artículo 31 se aplicará por analogía al aumento indicado en los párrafos tercero y cuarto.

7. Cuando, por aplicación del primer párrafo, la persona encargada por la presente Ley de descontar la cuota a los asegurados haya sido dispensada de esta obligación, dicha persona recargará el impuesto a descontar a los asegurados en la cuantía que hubiera debido descontar en concepto de cuota si no se hubiera concedido la dispensa. El artículo 30, párrafos segundo y tercero, se aplicará por analogía a este aumento.

8. Toda suma equivalente al descuento efectuado a un asegurado, con arreglo al párrafo precedente, en concepto de aumento de la imposición, se compensará con la cuota a pagar por este asegurado, eventualmente, en forma de imposición.

9. Las sumas percibidas en virtud de los párrafos tercero y cuarto por aumento de la imposición en concepto de impuesto sobre la renta se anotarán en los registros como impuesto sobre la renta. Sin embargo, para la aplicación del Decreto de 1941, referente al impuesto sobre la renta, no se considerará el aumento como una imposición o parte de la misma.

10. Las sumas percibidas en virtud de las disposiciones de los párrafos quinto y séptimo en concepto de suplemento del impuesto sobre el salario se justificarán como impuesto sobre el salario, si bien no se considerarán como este impuesto respecto a la aplicación del Decreto de 1941, referente al impuesto sobre la renta, y del Decreto de 1940, relativo al impuesto sobre el salario.

11. Estará a cargo del Estado el importe de las cuotas que hubiera debido pagar un asegurado en el caso de no haber quedado exento de las mismas en virtud del primer párrafo; también correrá a cargo del Estado el importe de las cuotas que hubieran debido descontar las personas exceptuadas de la obligación de descontar los salarios de los asegurados, si dichas personas no hubiesen estado dispensadas de esta obligación.

12. Los artículos 10, 33 y 34 se aplicarán por analogía, en lo que se refiere a la omisión de pagar el impuesto previsto por este artículo, respecto a los asegurados que hayan quedado exentos del pago de la cuota, con arreglo al primer párrafo.

13. El reglamento indicado en el primer párrafo también regulará las demás consecuencias de la exención por razones de conciencia, y fijará los casos en que pueda o deba ser anulada la exención, así como las consecuencias de esta anulación.

## CAPITULO VI

## COMUNICACIÓN DE INFORMACIONES.

ART. 37. El pensionista, así como la persona a quien se abone una fracción de pensión en virtud del artículo 16, segundo párrafo, quedarán obligados, en un plazo de catorce días, a notificar por escrito al «Sociale Verzekeringsbank» todo cambio de hechos y de circunstancias que pueda dar lugar a la supresión o reducción de la pensión.

ART. 38. 1. Toda persona estará obligada a facilitar al Banco del Seguro Social, al Consejo de Trabajo, al Servicio Nacional de Impuestos, a la Inspección Nacional del Estado Civil, a la Municipalidad o a cualquier persona designada especialmente a este efecto por una de estas Instituciones, las informaciones que le sean solicitadas para la aplicación de la presente Ley.

2. Las informaciones deberán facilitarse por escrito en un plazo fijado igualmente por escrito.

3. A petición de cualquiera de las Instituciones indicadas en el párrafo primero, o de una persona especialmente designada por una de dichas Instituciones, toda persona estará obligada a poner a disposición de las mismas los libros, justificantes u otros documentos, siempre que ello sea necesario para la aplicación de la presente Ley.

ART. 39. 1. Los «bedrijfsverenigingen» y el «Gemeenschappelijk Administratiekantoor», mencionados en la Ley sobre la Organización del Seguro Social, estarán obligados a facilitar gratuitamente a cualquier Institución de las indicadas en el primer párrafo del artículo precedente, o a una persona por cuenta de o designada por la misma, todas las informaciones que les sean solicitadas para la aplicación de esta Ley, encargándose también de su envío.

2. Los Organismos de derecho público estarán obligados a colaborar, gratuitamente y en la forma que determinará Nuestro Ministro y Nuestro Ministro de la Gobernación, en la recopilación de las informaciones necesarias para la aplicación de la presente Ley.

3. Todos los funcionarios facultados para expedir certificados del Registro Civil estarán obligados a hacerlo gratuitamente a las Instituciones, indicadas en el primer párrafo del artículo precedente, que formulen la solicitud correspondiente.

## CAPITULO VII

## RECLAMACIONES Y RECURSOS.

ART. 40. 1. Se pondrá en conocimiento del interesado, por escrito, cualquier decisión tomada en virtud de esta Ley y relacionada con:

- a) el derecho a la pensión y a su abono;
- b) la anotación indicada en el primer párrafo del artículo 33.

2. La notificación indicada en el párrafo precedente contendrá la fecha de la decisión, las razones en que se base y, salvo cuando se trate de una decisión tomada en virtud del segundo párrafo del artículo 15 ó del segundo párrafo del artículo 16, el nombre y dirección del Organismo ante el que pueda interponerse un recurso en virtud de las disposiciones del párrafo siguiente y el plazo de apelación.

3. Las disposiciones de los párrafos precedentes sólo se aplicarán a una decisión por la que se revise la pensión en razón de las disposiciones del artículo 9.º, cuando el interesado lo solicite.

ART. 41. 1. Toda decisión que se comunique por escrito, con arreglo a las disposiciones del artículo precedente, salvo cuando se trate de una decisión en virtud del segundo párrafo del artículo 15 o del segundo párrafo del artículo 16, podrá ser objeto de recurso interpuesto por el interesado.

2. Sobre el recurso indicado en el párrafo precedente resolverán los «Raden van Beroep» y el «Centrale Raad van Beroep», indicados en la Beroepswet (Ley sobre los recursos administrativos).

3. Cada una de las partes podrá interponer recurso de casación contra las decisiones del «Centrale Raad van Beroep» por violación o aplicación indebida de las disposiciones de los artículos 1.º (párrafos segundo y tercero), 2.º, 3.º y 6.º, ó de las disposiciones tomadas en virtud de estos artículos.

4. Este recurso estará subordinado a las normas que rigen el recurso de casación en materia de impuestos sobre la renta y de impuestos sobre el salario, a condición de que el «Centrale Raad van Beroep» supla al juez cuyas decisiones se someten a casación en virtud de estas reglas.

ART. 42. 1. Siempre que no se disponga lo contrario en los párrafos siguientes, las reglas sobre la percepción de los impuestos sobre la renta o del impuesto sobre el salario se aplicarán por analogía

a las cuotas previstas por la presente Ley, según que se perciban por imposición o en forma de descuento.

2. Sobre cualquier reclamación formulada por escrito, el Inspector de Impuestos resolverá solamente cuando se compruebe que no contiene hechos o circunstancias litigiosas que hayan de tenerse en cuenta para la percepción del impuesto sobre la renta, del impuesto sobre el salario o de cualquier otro gravamen provisional a cargo del asegurado, que corresponda al impuesto sobre el salario, o cuando sea irrevocable la decisión relativa a la percepción de estos impuestos.

3. Respecto a la imposición suplementaria basada, total o parcialmente, sobre hechos que motivaron una imposición complementaria en uno de los impuestos indicados en el párrafo precedente a cargo del interesado, el plazo para la presentación del recurso sólo comenzará a contarse desde la fecha en que esta última imposición sea irrevocable.

4. No podrá presentarse ningún recurso en contra de lo ya establecido de manera irrevocable respecto a la aplicación de los artículos 1.º, segundo y tercer párrafos; 2.º y 3.º, y a la renta líquida a tenor del Decreto de 1941, relativo al impuesto sobre la renta, o sobre el salario o los demás ingresos sometidos a los impuestos sobre el salario o a otro gravamen provisional análogo.

## CAPITULO VIII

### DISPOSICIONES TRANSITORIAS.

§ 1. *Pensión de vejez de las personas que hayan cumplido la edad de quince años, sin alcanzar la de sesenta y cinco antes de la entrada en vigor del artículo 6.º*

ART. 43. 1. Toda persona que haya cumplido la edad de quince años, pero no alcanzado la de sesenta y cinco antes de la entrada en vigor del artículo 6.º, y que hubiera tenido su domicilio —ininterrumpido o no— durante los seis años siguientes a la fecha en que cumpla cincuenta y nueve años, bien sea en la metrópoli, bien en la Guayana Holandesa, o en las Antillas Holandesas o en la Nueva Guinea Holandesa, se considerará que ha estado asegurada durante el período comprendido entre los quince años de edad y la fecha de entrada en vigor del artículo 6.º, respecto a la aplicación del artículo 10, párrafo primero, letra a), y párrafo segundo, 1.º, letras a)

y b), y 2.º, letras a) y b). A los fines de la aplicación de la frase precedente, la mujer casada que sea más joven que su marido, o el marido de la casada a que se refiere el artículo 7.º, segundo párrafo, letra c), se considerará que ha cumplido los cincuenta y nueve años el mismo día que su marido o su mujer.

2. La mujer casada que, contrariamente a su marido, haya alcanzado la edad de sesenta y cinco años antes o el mismo día de la entrada en vigor del artículo 6.º, pero que, por otra parte, observe la condición exigida en la primera frase del párrafo precedente, se considerará que ha estado asegurada durante el período comprendido entre la edad de quince años cumplidos y la de sesenta y cinco para la aplicación del artículo 10, segundo párrafo, 1.º, letra b).

3. Toda persona que cumpla con lo dispuesto en la primera frase del párrafo precedente, pero que no haya estado asegurada en virtud de la presente Ley, se considerará, sin embargo, como si hubiera estado asegurada, para la aplicación del artículo 7.º

ART. 44. Los beneficios derivados del artículo 43 sólo se aplicarán a las personas que:

- a) tengan la nacionalidad holandesa, y
- b) que tengan su domicilio en el Reino.

ART. 45. Mediante el oportuno reglamento, podrá disponerse, en determinadas condiciones, que:

- a) a los fines de la aplicación del artículo 44, se asimilarán a los holandeses los súbditos de otros países;
- b) a los fines de la aplicación de los artículos 43 y 44, el domicilio situado fuera del Reino se asimilará al situado en el interior del Reino.

§ 2. *Pensión de vejez de las personas que hayan cumplido la edad de sesenta y cinco años antes o el día de la entrada en vigor del artículo séptimo.*

ART. 46. 1. Tendrá derecho a la pensión de vejez toda persona que haya cumplido la edad de sesenta y cinco años antes o el día de la entrada en vigor del artículo 7.º, y que haya tenido su domicilio —ininterrumpido o no— durante seis años después de haber cumplido cincuenta y nueve años, bien en la metrópoli, bien en la Guayana Holandesa, o en las Antillas Holandesas, o en Nueva Guinea Holandesa.

2. Las disposiciones del párrafo precedente no se aplicarán a la mujer casada, salvo cuando:

- a) su marido haya cumplido la edad de sesenta y cinco años y no pueda invocar el derecho a la pensión de vejez; o
- b) su matrimonio se haya celebrado con posterioridad a haber adquirido ambos el derecho a la pensión de vejez, o
- c) ella debe ser considerada como sostén de la familia, y su marido no ha cumplido aún la edad de sesenta y cinco años.

3. Será aplicable el tercer párrafo del artículo 7.º

ART. 47. Para tener derecho a la pensión de vejez de conformidad con el artículo 46, el interesado deberá:

- a) ser holandés, y
- b) tener su domicilio en la metrópoli.

ART. 48. Mediante el oportuno reglamento, se podrá disponer, en determinadas condiciones, que:

- a) a los fines de la aplicación del artículo 47, sean asimilados a los holandeses súbditos de otros países;
- b) a los fines de la aplicación de los artículos 46 y 47, el domicilio fuera de la metrópoli sea asimilado al de la metrópoli.

ART. 49. El artículo 10 no se aplicará respecto a la cuantía de la pensión de vejez indicada en el artículo 46.

## CAPITULO IX

### DISPOSICIONES PENALES.

ART. 50. Toda persona que no cumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en los artículos 37 y 38 sufrirá una pena de arresto de seis meses, como máximo, o una multa de 600 florines, como máximo.

ART. 51. Toda persona obligada a facilitar informaciones o datos, a formular una declaración o comunicación, o a realizarlos personalmente con arreglo a las disposiciones de la presente Ley o de las tomadas en su virtud, y que, intencionadamente, formule una declaración falsa o la omita a sabiendas, incumpliendo su obligación, sufrirá una pena de prisión de dos años, como máximo.

ART. 52. Toda persona que, intencionadamente, formule una

declaración contraria a la verdad, que no sea mediante suplantación o falsificación de documento destinado a probar un hecho, con objeto de obtener una prestación o un aumento de la misma en virtud de la presente Ley, sufrirá una pena de prisión de dos años, como máximo.

ART. 53. Toda infracción a las disposiciones de un reglamento adoptado en virtud de la presente Ley será castigado con arresto de un mes, como máximo, o una multa de 100 florines, como máximo, siempre que dicha infracción haya sido expresamente calificada de hecho punible, a tenor del presente artículo.

ART. 54. 1. Cuando un hecho punible, en virtud de la presente Ley o de una disposición dictada en cumplimiento de la misma, sea cometido por una persona jurídica, una sociedad, cualquier otra asociación de personas o una «doelvermogen» (1), o en su nombre, se entablará acción penal y se pronunciará la condena, bien contra esta persona jurídica, sociedad, asociación de personas o de capitales, bien contra quien haya dado instrucciones para cometerlo, o dirigido de hecho los actos u omisiones prohibidos, o bien contra ambos.

2. Todo hecho calificado de punible por esta Ley, o con arreglo a ella, se considerará que ha sido cometido principalmente por una persona jurídica, una sociedad, una asociación de personas o una «doelvermogen», o en su nombre, cuando lo cometan personas que, en razón de su contrato de trabajo o por otro concepto, actúen en nombre de la persona jurídica, de la sociedad o asociación de personas o de capitales, aunque cada una de estas personas haya cometido separadamente el hecho punible, o que los elementos de éste se hallen presentes en ellas conjuntamente.

3. Cuando se entable una acción penal contra una persona jurídica, una sociedad, una asociación de personas o una «doelvermogen», ésta se hallará representada durante el sumario por su director o por uno de ellos, si hubiere varios. El representante podrá comparecer por medio de procurador. El tribunal podrá ordenar la comparecencia personal de un director determinado, pudiendo, en este caso, exigir que se le obligue por la fuerza.

4. En caso de acción penal contra una persona jurídica, una sociedad, una asociación de personas o una «doelvermogen», se

---

(1) «Doelvermogen»: una suma de dinero destinada especialmente para un fin determinado, y que en sí o bien tiene personalidad jurídica (fundación) o no la tiene (fondo).

aplicará en forma análoga el artículo 538, 2.º, de la Ley holandesa de Enjuiciamiento criminal.

ART. 55. Además de los funcionarios indicados en el artículo 141 de la Ley holandesa de Enjuiciamiento criminal, quedarán encargados de la investigación de los hechos punibles en virtud de la presente Ley:

- a) los demás funcionarios de la Policía nacional y municipal;
- b) las personas designadas con dicho fin por Nuestro Ministro.

ART. 56. 1. Las personas indicadas en el artículo 55 tendrán acceso en todo momento a los lugares en donde consideren necesario entrar para el cumplimiento de su misión.

2. Si se les niega o imposibilita el acceso, o si no se les abre cuando se presenten, las personas indicadas en el artículo 55 penetrarán, en caso necesario, con auxilio de la fuerza pública.

3. Se aplicarán por analogía los artículos 120 a 123, ambos inclusive, de la Ley holandesa de Enjuiciamiento criminal.

ART. 57. 1. Las personas indicadas en el artículo 55 estarán obligadas a guardar secreto, sobre todo cuando se les haya revelado durante el ejercicio de la misión encomendada por dicho artículo 55, siempre que dicha obligación de guardar secreto no sea contraria a las disposiciones de la presente Ley o de otra cualquiera.

2. Toda persona que viole dolosamente la obligación de guardar secreto, que se le impone en el párrafo precedente, será castigada con arresto de seis meses, como máximo, o de una multa de 300 florines como máximo.

3. La persona a quien se impute el delito de violación de secreto será castigada con arresto de tres meses, como máximo, o con una multa de 300 florines, como máximo.

4. Sólo podrá entablarse una acción penal mediante querrela formulada por la persona que ejerza la profesión o administre la Empresa indicada en el primer párrafo.

ART. 58. Los hechos punibles indicados en los artículos 51, 52 y 57 se consideran como delitos, y los indicados en los artículos 50 y 53, como faltas.

## CAPITULO X

### DISPOSICIONES FINALES.

ART. 59. Nuestro Ministro dictará las medidas que aun sean necesarias para el cumplimiento de la presente Ley. La disposición de

esta frase no se aplicará a la imposición ni a la percepción de las cuotas establecidas en virtud de la presente Ley.

ART. 60. Si en las disposiciones de un Fondo de pensiones o de una Caja de pensiones, o de un patrono, se introdujeran o hayan introducido cláusulas en cuya virtud la pensión prevista en la presente Ley se descuente total o parcialmente de la pensión que haya de abonarse por dicha Caja o patrono, se tendrá en cuenta al aplicar dichas cláusulas:

1.º Que no se deducirá de esta pensión un aumento de la pensión de vejez, en virtud del artículo 9.º, que tenga lugar después de la fecha en que finalice la participación activa en el Seguro de Pensiones.

2.º Que no se deducirá de la pensión una quinta parte de la pensión de vejez prevista por la presente Ley.

3.º Que, al no alcanzarse el número de años de trabajo y de participación que dan derecho a una pensión completa, la pensión a pagar (por una Caja o patrono) sólo se disminuirá en una parte de la pensión establecida por la presente Ley, que sea proporcional a la diferencia entre la pensión a pagar y la pensión completa.

4.º Que la pensión de vejez no se disminuirá en una suma superior al 1 por 100 de la pensión de vejez derivada de la presente Ley por cada año de trabajo o de participación transcurrido antes de la fecha de la entrada en vigor del artículo 7.º de la presente Ley, respecto a la cual el derechohabiente ha adquirido a la vez otra pensión de vejez.

5.º Que, si la viuda beneficiaria de una pensión de vejez en virtud de su propio trabajo disfruta igualmente de una pensión de viudedad derivada del trabajo de su marido fallecido, la pensión de vejez correspondiente a los años de trabajo y de su participación transcurridos antes de la entrada en vigor del artículo 7.º de la presente Ley sólo podrá disminuirse en una parte de la diferencia entre la pensión de vejez establecida por la presente Ley y la suma de la pensión de vejez concedida por la misma, de la que se disminuirá su pensión de viuda, proporcional a la relación entre el número de años de trabajo y de participación transcurridos antes de la entrada en vigor del artículo 7.º de la presente Ley, y el número de años de trabajo o de participación exigidos para que se conceda la pensión completa.

ART. 61. 1. En el plazo de dos años, después de la entrada en vigor del artículo 7.º, podrán introducirse cláusulas en los estatutos

y reglamentos de las Cajas de pensión para las que se hubiera pedido, sin ser negada, la autorización indicada en el artículo 4.º de la Ley de Pensiones y Cajas de Ahorro —incluso si dichos estatutos y reglamentos dispusieran de otro modo—, en virtud de las cuales las pensiones de vejez derivadas de la presente Ley se deducirán total o parcialmente de las pensiones que se otorguen o ya otorgadas por dichas Cajas.

2. En el caso de que, en el día de la promulgación de la presente Ley, los estatutos y reglamentos de una Caja de pensiones no contengan cláusulas previendo que la pensión de vejez establecida por esta Ley se deduzca total o parcialmente de la pensión, habrá de tenerse en cuenta, al insertar tales cláusulas, que la reducción no deberá ser superior al 1,5 por 100 de la pensión de vejez prevista por la presente Ley, por cada año de trabajo o de participación que deba considerarse para la pensión, transcurrido antes de la entrada en vigor del artículo 7.º

3. Nuestro Ministro podrá conceder exenciones a las disposiciones del párrafo precedente respecto de las pensiones reguladas de manera equivalente a las establecidas por la Ley sobre pensiones, de 1922 (*Boletín Legislativo* núm. 240).

ART. 62. 1. Si, antes de la expiración del plazo de dos años después de la entrada en vigor del artículo 7.º, se introducen o se han introducido cláusulas en los estatutos y reglamentos de las Cajas de pensión que han pedido, sin que se les haya negado, la autorización indicada en el artículo 4.º de la Ley de Pensiones y Cajas de Ahorro, en virtud de las cuales la pensión de vejez derivada de la presente Ley se deducirá total o parcialmente de la pensión prometida o ya concedida por estas Cajas, las citadas cláusulas serán obligatorias para las personas con derecho a una pensión semejante.

2. Si, antes de la expiración de un plazo de dos años después de la entrada en vigor del artículo 7.º, se introducen o se han introducido cláusulas en los estatutos o reglamentos de las Cajas de pensión que han pedido, sin que se les haya negado, la sanción indicada en el artículo 4.º de la Ley de Pensiones y Cajas de Ahorro, en virtud de las cuales la pensión de vejez derivada de la presente Ley se deducirá total o parcialmente de la pensión que ha de abonarse, o ya concedida por estas Cajas, respecto de las pensiones prometidas por el patrono que cumpla su promesa por mediación de una Caja.

ART. 63. 1. A partir del día en que entre en vigor el artícu-

lo 46, quedará derogada la Ley de 24 de mayo de 1947, *Boletín Legislativo* H. 155 (Ley Provisional sobre el Subsidio de Vejez). Las disposiciones de esta Ley y las medidas ejecutivas seguirán siendo aplicables respecto a los derechos a prestaciones sobre los períodos anteriores al día indicado en la frase precedente.

2. Las personas que, en el día precedente al de la derogación de la Ley Provisional sobre el Subsidio de Vejez, tengan derecho a una prestación para personas casadas, en virtud del artículo 11, párrafo cuarto, frase segunda, de dicha Ley, conservarán este derecho mientras no expire el plazo indicado en dicho artículo.

3. Las personas que, en el día precedente al de la derogación de la Ley Provisional sobre el Subsidio de Vejez, tengan derecho a una prestación en virtud del artículo 17, párrafo primero, primera frase, de dicha Ley, conservarán este derecho mientras no expire el plazo indicado en dicho artículo.

4. Los interesados que puedan hacer valer sus derechos a una pensión de vejez en virtud de la presente Ley, no conservarán este derecho, indicado en los párrafos segundo y tercero, cuando la prestación a que se hace referencia en estos párrafos sea superior a la pensión de vejez establecida por la presente Ley.

5. Los extranjeros que, en el día precedente al de la derogación de la Ley Provisional sobre el Subsidio de Vejez, tengan su domicilio en la metrópoli y con derecho a una prestación en virtud de dicha Ley, conservarán su derecho mientras no lo puedan hacer valer respecto a una pensión de vejez en virtud de la presente Ley.

6. Las personas que, en el día precedente al de la derogación de la Ley Provisional sobre el Subsidio de Vejez, tengan su domicilio en el Extranjero y con derecho a una prestación en virtud de dicha Ley, conservarán este derecho mientras no lo puedan hacer valer respecto a la pensión de vejez prevista por la presente Ley.

7. Las prestaciones indicadas en los párrafos segundo, tercero, quinto y sexto estarán a cargo de la Caja de Vejez indicada en el artículo 24.

8. Las disposiciones de la Ley Provisional sobre el Subsidio de Vejez continuarán, por otra parte, siendo aplicables respecto a las prestaciones indicadas en los párrafos segundo, tercero, quinto y sexto, así como aquellas otras dictadas para la aplicación de dicha Ley.

9. Nuestro Ministro podrá tomar medidas complementarias para la aplicación de los párrafos precedentes.

ART. 64. Las personas que puedan hacer valer sus derechos a la

pensión de vejez prevista por la presente Ley, así como sus cónyuges, no se beneficiarán de los suplementos indicados en el artículo 17, párrafo segundo, de la Ley, con objeto de suplir los subsidios previstos por la Ley de Seguro de Invalidez.

ART. 65. Cuando la Caja de Vejez no disponga momentáneamente de fondos suficientes para hacer frente a las prestaciones y gastos que, en virtud del artículo 24, párrafo segundo, están a cargo de la Caja, el Estado le hará los oportunos anticipos sin interés, en las condiciones que establezcan Nuestro Ministro y Nuestro Ministro de Hacienda.

ART. 66. 1. Cuando, en el último día del séptimo mes que preceda a aquel en que haya entrado en vigor el artículo 8.º, el índice de salarios difiera en 3 por 100, por lo menos, del de 31 de marzo de 1955, las sumas mencionadas en el artículo 8.º serán revisadas mediante reglamento, el que surtirá efecto a partir del día de la entrada en vigor del artículo 8.º El artículo 9.º, párrafos cuatro a ocho, inclusivos, se aplicará de manera análoga.

2. Si el párrafo precedente no es aplicable, en la primera ocasión de aplicación del artículo 9.º, primera frase del segundo párrafo, se sustituirán entonces las palabras «el nivel en que se encontraba el último día del séptimo mes precedente a aquel en que haya entrado en vigor el artículo», por las de «el nivel en que se encontraba en el de marzo de 1955».

3. Al aplicarse por primera vez el artículo 9.º, segundo párrafo, se podrá establecer, mediante el oportuno reglamento, cuando la revisión tienda a un aumento, que éste tenga efecto total o parcialmente antes de la fecha indicada en la segunda frase del citado párrafo.

ART. 67. 1. Cuando en el último día del sexto mes precedente a aquel en que haya entrado en vigor el artículo 26, el índice de salarios difiera en 3 por 100, por lo menos, del de 31 de marzo de 1955, la suma mencionada en el párrafo sexto del artículo 26 será revisada mediante el oportuno reglamento, que surtirá efecto a partir del día de la entrada en vigor del artículo 26.

2. A los fines de la aplicación del presente artículo, el índice de salarios se aumentará o disminuirá el último día del sexto mes precedente a aquel en que haya entrado en vigor el artículo 26, según las modificaciones anticipadas respecto al período comprendido entre este día y el primer día siguiente a aquel en que haya entrado en vigor el artículo 26.

3. El artículo 27, párrafos cuarto, sexto y séptimo, se aplicará de manera análoga.

4. Si no fueran aplicables los párrafos precedentes de este artículo, cuando se aplique por primera vez el artículo 7.º se colocarán, en el segundo párrafo de este artículo, las palabras «el índice de 31 de marzo de 1955», en lugar de «el índice que constituía la base de la última revisión».

ART. 68. Como excepción a las disposiciones del primer párrafo del artículo 28, Nuestro Ministro fijará, si es necesario, y después de oído el «Sociale Verzekeringsraad», el porcentaje de cuota para la primera imposición.

ART. 69. 1. Si un asegurado cuya cuota se percibe mediante imposición, tiene derecho a una reducción familiar respecto al impuesto sobre la renta, por tres hijos o más, se reducirá la renta anual en una suma igual a la del Subsidio Familiar durante este año, a partir del tercer hijo, si hubiese tenido derecho a un subsidio familiar en virtud de dicha Ley, por el mismo número de hijos. En cuanto a la suma indicada en la primera frase del presente párrafo, será aplicable de manera análoga el artículo 26, párrafo sexto, segunda frase.

2. Al aplicarse el párrafo precedente, no lo será, sin embargo, el artículo 47, primer párrafo, letra b), y segundo párrafo del Decreto referente al impuesto sobre la renta (1941), cuando deba determinarse el número de hijos que justifique una reducción familiar.

3. La reducción indicada en el primer párrafo sólo se efectuará siempre y cuando sea aplicable la deducción indicada en el quinto párrafo del artículo 26.

4. Nuestro Ministro fijará la fecha del vencimiento de la deducción indicada en el presente artículo, que, sin embargo, no tendrá lugar antes del establecimiento de un régimen general de Subsidios familiares.

ART. 70. 1. La presente Ley se denominará: «Ley sobre el Seguro General de Vejez».

2. Los artículos de la presente Ley entrarán en vigor a partir de la fecha que Nos fijaremos, y que podrá ser diferente para los diversos artículos, quedando entendido que el 61 entrará en vigor a partir de la fecha de la promulgación de la presente Ley.

Mandamos y ordenamos que la presente Ley se inserte en la «Staatsblad», y que velen por su estricta observancia todos los Departamentos ministeriales, todas las autoridades, organismos y funcionarios a quienes interese.

Dada en Soestdijk, el 31 de mayo de 1956.—JULIANA.

El Ministro de Asuntos Sociales y Salud Pública, *J. G. Suurhoff*.  
El Ministro de Hacienda, *Van de Kieft*.—El Subsecretario de Hacienda, *Van den Berge*.—El Ministro de la Gobernación, *Beel*.

Promulgada el 8 de junio de 1956. — El Ministro de Justicia, *J. C. Van Oven*.



## **IV. - LECTURA DE REVISTAS**



## REVISTAS IBEROAMERICANAS

JUAN EUGENIO BLANCO: *Las prestaciones causadas por trabajadores de Empresas insolventes o desaparecidas.*—REVISTA DE DERECHO DEL TRABAJO.—Madrid, noviembre-diciembre 1956, núm. 18.

Estudia el autor los casos en que las Empresas por insolvencia o por desaparición no pagan las prestaciones debidas por el Mutualismo Laboral a sus Mutualistas. Así, comienza diciendo que sabido es que, cuando el trabajador al servicio de una Empresa morosa causa una prestación, aquélla queda responsabilizada en el pago de ésta, pudiendo resarcirse de su importe al ponerse al corriente en la cotización, previa deducción del 20 por 100, si se trata de subsidios, y abonando por su cuenta las pensiones hasta el día 1.º del mes siguiente a la subsanación del descubierto, cuando de tal tipo de prestaciones se trate.

Este es el procedimiento «normal dentro de la anormalidad», en el caso de que la Empresa pague voluntariamente, o bien como consecuencia de haberse practicado a la misma la ejecución por vía de apremio, con arreglo a las Ordenes de 8 de octubre de 1949 y 18 de diciembre de 1951.

Pero hay casos en que la Empresa no paga las cuotas adeudadas, ni voluntaria ni coactivamente, y este supuesto lo han previsto los artículos 52 y 54 del Reglamento General del Mutualismo en la siguiente forma:

«En el caso de que la Empresa deudora sea declarada insolvente por la Magistratura, una vez seguido rigurosamente lo preceptuado en la Orden de 18 de diciembre de 1951, y especialmente lo dispuesto en sus artículos 1.º y 3.º, la Institución se subrogará en la obligación del pago de la prestación y en el crédito por el valor capitalizado de la misma frente a la Empresa, para su efectividad cuando llegue a mejor fortuna, juntamente con el crédito por las cuotas adeudadas.

Si por cualquier causa no se hubiese cumplido lo preceptuado en la Orden citada, la Institución devolverá el auto de insolvencia a la Magistratura correspondiente para que se reponga el expediente a tal momento» (art. 52).

«Cuando se solicite una prestación y se alegue que el causante trabajó en una Empresa ya desaparecida, que en tal caso resulte deudora, la Institución seguirá el procedimiento establecido en los artículos anteriores, si el solicitante prueba:

1.º Que la Empresa existió y que la actividad a que se dedicaba era de las obligatoriamente incorporadas al Mutualismo Laboral.

2.º Que existe persona que en la fecha de solicitar la prestación pueda estar obligada a responder de las obligaciones contraídas por la Empresa desaparecida, debiendo señalar el lugar concreto dentro del territorio na-

cional, en que esté domiciliada, para que por la Institución se siga contra dicha persona el procedimiento señalado en los artículos anteriores.

En el caso de que no quedase probado fehacientemente lo dispuesto en los dos apartados anteriores, no se estimará a ningún efecto el tiempo trabajado en las Empresas desaparecidas» (art. 54).

Los artículos 1.º y 3.º de la citada Orden de 18 de diciembre de 1951, disponen que, si al intentarse el embargo de los bienes y derechos del deudor, conforme a la norma primera del artículo 7.º de la Orden de 8 de octubre de 1949, no se encuentra ninguno ni se tienen noticias de que existan, o los que han sido objeto de trabajo no son suficientes para cubrir el principal adeudado, el Secretario lo hará constar así por diligencia, dando cuenta seguidamente al Magistrado de Trabajo, quien dentro de los dos días siguientes dictará providencia, acordándose ponga el hecho en conocimiento de la autoridad u organismo de quien proceda la orden de ejecución, al objeto de que señalen bienes o derechos que embargar.

Si la autoridad u organismo de referencia, en el plazo de un mes, señala bienes o derechos que embargar al deudor, al recibirse la comunicación, se reanuda el procedimiento. En otro caso, si aquélla es negativa o transcurre el plazo sin recibirse contestación, el Magistrado dictará auto dentro de los días siguientes, declarando al deudor en situación de insolvencia.

Claro está que las situaciones de insolvencia y desaparición no son excluyentes, y si bien puede decirse, en relación con el tema que nos ocupa —aun cuando no sea con mucho rigor jurídico—, que todas las Empresas desaparecidas son insolventes, no todas

las Empresas insolventes son desaparecidas. En buena lógica, hay que pensar que estas Empresas insolventes y existentes se encuentran en quiebra o suspensión de pagos. En estos casos, en virtud de lo establecido en el artículo 53 del Reglamento General, la Mutualidad se subroga en el pago de la prestación, en idéntica forma a la que el artículo 25 previene para las Empresas insolventes.

Vamos a centrar nuestro estudio en el único caso en que la negligencia empresaria causa un irreparable perjuicio para el trabajador: aquel en que la Empresa morosa ha desaparecido.

Una somera exégesis del artículo 54, antes transcrito, nos lleva a la conclusión de que la única norma sustantiva que contiene es la que expresan sus últimas palabras: «...no se estimará a ningún efecto el tiempo trabajado en las Empresas desaparecidas».

En efecto, el apartado 2.º de dicho artículo condiciona la aplicación del procedimiento de apremio y, en su caso, la subrogación de Mutualidades en el pago de prestaciones, a que exista persona obligada a responder de las obligaciones contraídas. Es decir, exige que la Empresa desaparecida no haya desaparecido. No es que estemos haciendo juegos de palabras. Es que, a los efectos que nos interesa de imputación de la responsabilidad por deudas, hemos de concluir, en buena técnica jurídica, que si encontramos «alguien» en quien hacer recaer aquella responsabilidad, ese alguien, a la luz del Derecho laboral, se nos aparece como la Empresa misma. Por consiguiente, de encontrarse «la persona» que esté «obligada a responder de las obligaciones contraídas» (obligaciones de la persona, por tanto), nos hallamos en el supuesto de los artículos 52 y 53.

En el otro caso —que la Empresa

desaparecida sea, efectivamente, desaparecida—, vemos que la situación no puede ser más desesperada para el mutualista afectado: el tiempo trabajado en las Empresas desaparecidas no se computará «a ningún efecto». Ya no sólo son insubsanables las faltas de afiliación y cotización, sino que el tiempo trabajado en aquellas Empresas —aun cuando que de acreditado fehacientemente— no servirá siquiera para el cómputo de la «antigüedad laboral».

¿Consecuencias? Si un mutualista se casa, tiene un hijo, fallece, cae enfermo, se jubila o invalida trabajando al servicio de un empresario que desaparece, no hay posibilidad legal alguna de que ni él ni sus derechohabientes perciban ninguna prestación.

No es necesario resaltar la gravedad que entraña esta consecuencia. Y no se nos alegue que sólo en circunstancias excepcionales puede darse el supuesto que a ella conduce, ya que entonces tendríamos una razón de más para que también excepcionalmente se aplicase un criterio distinto más congruente con las actuales directrices de la Seguridad Social o, si se nos apura, de la justicia social, o de la simple y clásica «aequitas». Por el contrario, si la situación descrita no es excepcional, sino frecuente, será más necesario todavía, pensando «socialmente», adoptar otro sistema que no lleve a la imposibilidad de concesión de prestaciones.

Por otra parte, nos encontramos con que el concepto de Empresa «desaparecida» es de difícil configuración jurídica; en realidad, y si se aplica con agilidad el mecanismo de apremio, salvo en casos excepcionales, no se llegará a adjudicar a la Empresa tal calificación, ya que antes se habrá producido la declaración de insolvencia, lo cual hace innecesario otro tipo de averiguaciones; es decir, el constatar si la

Empresa, además de insolvente, es desaparecida.

¿Qué se entiende por «desaparición» de Empresa? Creemos que, en Derecho del Trabajo y en Derecho de Seguridad Social, una Empresa desaparece cuando no hay nadie que la sustituya, cuando se extingue totalmente; la Ley de Contrato de Trabajo, al tratar de garantizar al trabajador la estabilidad en el empleo y la continuidad del contrato de trabajo, ha previsto estas situaciones, y la jurisprudencia ha matizado el alcance de los preceptos de dicha Ley en un sentido francamente favorable al trabajador, al imponer la asunción de obligaciones laborales a la Empresa sucesora. Contemplando la Ley fundamental de relaciones laborales, podemos concluir que una Empresa «desaparece» cuando dicha Ley declara extinguido el contrato de trabajo; concretando y llevando esta conclusión al terreno que nos interesa, creemos que no puede haber consideración legal de Empresa «desaparecida», en relación con el Mutualismo Laboral, más que en aquellas circunstancias a que se refieren las causas cuarta y séptima del artículo 76 de la Ley del Contrato de Trabajo, como determinantes de la extinción del mismo, a saber: muerte o incapacidad del empresario o extinción de la personalidad contratante, siempre que no haya representante legal que continúe la industria o el trabajo. Cesación de la industria, comercio, profesión o servicio, fundada en crisis laboral o económica, siempre que dicha cesación haya sido debidamente autorizada, conforme a las disposiciones legales en vigor.

Estas extinciones hay que entenderlas siempre condicionadas a que no sólo desaparezca el empresario, sino que —como indica Pérez Botija— desaparezca la Empresa, entendida objetivamente, ya que en otro caso caeríamos en el supuesto del artículo 79 de la

Ley de Contrato de Trabajo, o sea, que la Empresa no desaparece a los efectos que nos interesan.

Enfrentándonos ya con la desaparición de la Empresa, irremediablemente, sin posible retorno o localización de la persona obligada (¿quién puede garantizar esto?), entendemos, como antes hemos indicado, que en muchos casos, y siguiéndose el procedimiento establecido por las Ordenes de 8 de octubre de 1949 y 18 de diciembre de 1951, se habrá llegado, antes de averiguar tan fatal situación, a decretar el auto de insolvencia.

El requerimiento a la Empresa desaparecida para que abone las cuotas adeudadas no tendrá —como es natural— éxito alguno. El apartado d) del artículo 50 del Reglamento General del Mutualismo dice que si el empresario no fuese hallado al efectuarse el requerimiento, se hará éste por cédula, entregándola, por su orden, a las personas designadas en el artículo 268 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, y seguidamente se procederá al embargo. Este artículo de la Ley rituaría señala que las cédulas de notificación se entregarán «al pariente más cercano, familiar o criado, mayor de catorce años, que se hallare en la habitación del que hubiere de ser notificado, y si no se encontrase a nadie en ella, al vecino más próximo que fuera habido».

Aparte de las naturales dificultades para realizar este tipo de notificaciones, tratándose de personas jurídicas, observamos que inexplicablemente se ha omitido, en el artículo 50 del Reglamento General del Mutualismo, la remisión al artículo 269 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, tan obligada como la del anterior, previendo el caso de que no conste el domicilio de la persona que debe ser notificada o, por haber mudado de habitación, se ignore su paradero; en este supuesto, como es sabido, la notificación se realiza por

edictos, y publicándola en el *Boletín Oficial de la Provincia*, e incluso en el *Boletín Oficial del Estado*, cuando el juez lo estime necesario.

Bien; por uno u otro procedimiento, ya tenemos realizadas las notificaciones en regla. ¿Qué sucede ahora? ¿Estamos o no en el supuesto a que alude el artículo 1.º de la Orden de 1951, que más arriba hemos transcrito? Porque si es así, y se comunica a la Mutualidad que el magistrado ejecutante no encuentra ningún bien o derecho del deudor, ni tiene noticia de que existan, es muy poco probable que aquélla señale derechos o bienes embargables de la Empresa desaparecida, y entonces, de acuerdo con el artículo 3.º de la misma Orden, el magistrado «dictará auto, declarando al deudor en situación de insolvencia». Ya tenemos a la Empresa desaparecida con el marchamo legal de insolvente, siendo entonces de aplicación el artículo 52 del Reglamento General; la Mutualidad se subroga en la obligación empresaria del pago de la prestación (se habló antes de que esta obligación se imputaba a la Empresa en caso de descubierto), y el trabajador o sus derechohabientes disfrutan de aquélla).

Pero si se entiende que el «no encontrar bienes y derechos o no tener noticia de que existan» es distinto de «no encontrar la Empresa», o, dicho de otra forma, si por algún procedimiento, que desconocemos, se llega a algo que con liberalidad semántica vamos a llamar «auto de desaparición», entonces el artículo 54 cobraría vigencia, y la prestación se haría imposible.

Lo que queda claro, supuesto el presumible silencio de la Empresa desaparecida ante toda clase de notificaciones y avisos, es que si la Mutualidad no se preocupa de acreditar ante el magistrado que se trata no sólo de Empresa insolvente, sino de Empresa desaparecida, aquél dictará auto de insolvencia.

Se han planteado contadísimas consultas al Servicio de Mutualidades Laborales suscitando problemas relacionados con la interpretación de estos artículos; hasta la fecha, que nosotros sepamos, únicamente dos, resueltas por aquel organismo en 27 de diciembre de 1954 y 27 de junio de 1955, de las que nos ocuparemos brevemente.

En la primera consulta se preguntaba si cuando, al aprobarse una prestación, está ya declarada judicialmente la insolvencia, la quiebra o la supresión de pagos de la Empresa morosa debe seguirse el procedimiento del artículo 50.

El Servicio resolvió que este procedimiento debe seguirse en todo caso, ya que la Mutualidad se limita a subrogarse en el pago de una obligación que incumbe a la Empresa morosa, y es necesario, por tanto, que se haga firme la responsabilidad empresaria para que tenga lugar tal subrogación y poder repetir contra la Empresa en el procedimiento que corresponda.

Es natural que así sea, ya que no basta la declaración unilateral de la Mutualidad para acreditar el débito de la Empresa, sino que es necesario el auto o la sentencia de la Magistratura, que podrán servir de título ejecutivo y presentarse en el procedimiento de quiebra o suspensión de pagos.

Mayor enjundia ofrece la otra consulta, formulada en estos términos: ¿Cuál de los dos artículos —52 y 54— debe aplicarse cuando, al aprobarse una prestación, ha desaparecido la última Empresa en que prestó servicios el interesado, y estaba declarada insolvente con anterioridad por la Magistratura del Trabajo?

En contestación, el Servicio resuelve: «Al ser una Empresa desaparecida, hay que aplicar el artículo 54, puesto que este es el precepto específico para tal supuesto.

Al aplicarlo, resultará acreditada la circunstancia del apartado 1.º, puesto que la declaración de insolvencia anterior demuestra que la Empresa existió, pero pueden ocurrir estos dos casos:

a) Que quede también probada la circunstancia del apartado 2.º Se seguirá entonces el procedimiento de los artículos 50 y siguientes, conforme al primer párrafo del 54.

b) Que no se pruebe la circunstancia del apartado 2.º Habrá que aplicar el último párrafo del artículo 54; pero el órgano de gobierno competente podrá solicitar de este Servicio, en cada caso, autorización para aplicar el artículo 52, exponiendo los hechos que, a su juicio, aconsejen esta medida.»

Vamos a pensar que no se dé la circunstancia del apartado 2.º del artículo 54, ya que en este caso no existe ningún problema, tal como hemos visto al comentar dicho precepto; la Empresa desaparecida no ha desaparecido a efectos de imputación de responsabilidad, únicos que nos interesan ahora. El verdadero problema se plantea cuando la Empresa insolvente ha desaparecido, con todas sus consecuencias jurídicas, es decir, sin que nadie pueda hacerse cargo de las obligaciones que había contraído. En este caso, el Servicio resuelve congruentemente con el Reglamento General: hay que aplicar el último párrafo del artículo 54 del mismo; «pero el órgano competente podrá solicitar autorización para aplicar el artículo 52...».

Queremos suponer que en la práctica, y dado el carácter discrecional con que se establece la posibilidad de excepción a la aplicación del último párrafo del artículo 54, la verdadera excepción será la aplicación del mismo. Dado el carácter francamente tuitivo del Mutualismo Laboral, sólo en casos de probada confabulación, fraudulenta entre el trabajador y su desaparecido

empresario, merecería el mutualista verse privado de la prestación. Una vez más, la generosa «aclaración» abre un portillo para remediar la situación objetivamente injusta —valga el aparente contrasentido— a que se llegaría con la literal aplicación de la Ley.

No obstante, surge inmediatamente la pregunta de que por qué los trabajadores de Empresas insolventes y desaparecidas han de ser de mejor condición que los de Empresas desaparecidas sin haberse producido la declaración de insolvencia, y que los de Empresas insolventes, o en suspensión de pago, o en quiebra (que puede ser fraudulenta). Son circunstancias puramente eventuales, en la mayoría de los casos, las que determinarán uno u otro resultado, y no parece lógico que el presunto beneficiario no llegue a serlo como consecuencia de actos en los que no tiene la menor intervención.

No sólo esta desagradable repercusión para el trabajador de actos referentes a la relación Empresa-Seguro, que le es ajena, sino cuantas otras se producen actualmente —demora en el pago cuando la Empresa es morosa, etcétera—, serán evitadas si prospera nuestro criterio de que el mutualismo asegurado lo está siempre «de jure» y «de facto», por el simple y suficiente motivo de encontrarse comprendido en el campo de aplicación de la entidad laboral. No olvidemos que el artículo 8.º del Reglamento señala que «son mutualistas los españoles... que tengan la condición de trabajadores por cuenta ajena, con arreglo a la Ley de Contrato de Trabajo... en actividad encuadrada obligatoriamente en una institución de Previsión laboral. Y no empequeñezcamos este amplio concepto, a efectos de prestaciones, con restricciones adjetivas, a las que sería difícil encontrar una justificación convincente.

JOÃO LYRA MADEIRA: *Comentario sobre el Seguro Social: Déficit técnico y déficit financiero.* — MENSARIO ESTADÍSTICO ATUARIAL.—Instituto de Apoyentadoria e Pensoes dos Industriarios. Año IV, n.º 48, dezembro 1956, Río de Janeiro.

El autor, Actuario jefe del Instituto de Jubilaciones y Pensiones de los Industriales, comienza su trabajo sentando que, durante mucho tiempo, el I.A.P.I. vive en un régimen de «déficit técnico», y que actualmente (en los dos últimos ejercicios) su balance fué presentado con déficit financiero. A explicar en qué consiste la diferencia de esas dos clases de balance dedica su estudio.

De acuerdo con el régimen financiero en vigor, el Instituto, al conceder una jubilación o una pensión, consigna en su balance, no sólo el importe del año para el pago de aquel beneficio, sino el valor actual de los pagos en ejercicios futuros para el mismo beneficio, de acuerdo con lo que establece su Reglamento.

Para aclarar el asunto, sin entrar en pormenores técnicos inaccesibles para los legos, podemos admitir, «grosso modo», que la duración media de una jubilación es la de quince años, esto es, ciento ochenta meses. Así, cuando el Instituto concede una jubilación de 2.000 Cr. \$ mensuales, por ejemplo, está asumiendo, de hecho, un compromiso cuyo montante es de 180 veces 2.000 Cr. \$, o sean, 360.000 Cr. \$.

Supongamos que esta jubilación sea concedida en 1 de enero de 1956 y que el Instituto, para caracterizar claramente el compromiso asumido, otorgue al jubilado 180 promesas de pago, con vencimientos, mes a mes. Entonces, el jubilado, durante el año 1956, presentaría mes a mes, al cobro, 12 promesas de pago, por un total de 24.000 Cr. \$. Pero como el jubilado todavía conser-

varía en su poder, en 31 de diciembre de 1956, otras 168 promesas de pago de 2.000 Cr. \$ cada una, el Instituto haría los siguientes asientos contables en 31 de diciembre de 1956:

Pagos del año 1956 (rescate de 12 promesas de pago), 24.000 Cr. \$.

Reserva para ejercicios futuros (168 promesas de pago), 336.000 Cr. \$.

Así, la reserva matemática no es otra cosa sino el montante de las promesas de pago en poder del público. En la realidad, no sería necesario reservar una cuantía igual a la suma de los valores nominales de las promesas de pago. Como los vencimientos se darían en épocas futuras, el Instituto podría aplicar el capital reservado, lucrándose con los intereses, de modo que pudiera hacer un cierto descuento en favor de los asegurados. Suponiendo una bonificación del 5 por 100, al 12 por 100 al mes, el descuento compuesto de las 168 promesas sería de 94.707,90 Cr. \$, de modo que para garantizar el pago mensual de 2.000 Cr. \$ durante ciento sesenta y ocho meses sería necesario tan sólo una reserva de 241.292,10 Cr. \$ en lugar de 336.000 Cr. \$.

Así, tendríamos de hecho:

|   |                |
|---|----------------|
| Pagos de un año (rescate de 12 promesas de pago) .....  | 24.000 Cr. \$  |
| Reserva para pagos futuros (168 promesas de pago) ..... | 241.292 Cr. \$ |
| TOTAL.....  | 165.292 Cr. \$ |

Supongamos ahora que la Institución contase con un millón de asegurados, y que en 1 de enero de 1956 se jubilasen 5.000 en las mismas condiciones del ejemplo anterior; tendríamos entonces que multiplicar por 5.000 los totales obtenidos:

|  |                      |
|--|----------------------|
| Pagos de beneficios del ejercicio..... | 120.000.000 Cr. \$   |
| Reserva para ejercicios futuros...     | 1.206.960.500 Cr. \$ |
| TOTAL.....                             | 1.326.460.500 Cr. \$ |

Consideremos ahora la recaudación de las cuotas. Supongamos que el beneficio anual de la Institución fuese de 110.000.000 Cr. \$; en ese caso, ya sería insuficiente para atender los pagos del año, existiendo un «déficit financiero» de 10.000.000 Cr. \$.

Si, por ejemplo, la recaudación fuese de 500.000.000 Cr. \$ anuales, no habría «déficit financiero», porque los pagos del año estarían cubiertos; pero habría «déficit técnico», toda vez que la recaudación no habría sido suficiente para atender la cobertura de las letras (descontadas al 5 por 100) colocadas durante el año y en poder del público (jubilados).

Sólo cuando la recaudación anual fuese superior a 1.326.460.000 Cr. \$, es cuando dejaría de haber «déficit técnico», para haber «superávit técnico», esto es, «reserva de contingencias», según la denominación establecida en la legislación vigente.

Así, pues, las instituciones de Seguro social que funcionan con una base de capitalización, tienen anualmente dos tipos de obligación, estableciendo ambos pagos de la Institución en cuanto siga vigente el régimen de capitalización:

- a) Pagos del año.
- b) Aumento anual de la reserva.

Cuando la recaudación cubre esas dos obligaciones, todo va bien (puede haber superávit técnico); si, por el contrario, es insuficiente para tanto, pero cubre los pagos del apartado a), sin cubrir los del b), se dice que hay «déficit técnico»; cuando la recaudación no es suficiente ni para cubrir los

gastos del apartado a), entonces se dice que hay «déficit financiero».

Las consecuencias de la existencia de cualquiera de los dos tipos de déficit antes referidos son claras. La existencia de un déficit financiero significa que si la tasa de la cuota no es inmediatamente elevada, la Institución debe recurrir a su patrimonio, enajenando bienes, para atender a los pagos del año. Con ello, el patrimonio disminuirá, las rentas patrimoniales se reducirán y el déficit tenderá a agravarse de año en año. Otra solución sería reducir los gastos, si ese procedimiento fuese viable en la extensión en que la cobertura total del déficit lo exigiese.

Es preciso hacer notar que una reducción de los gastos, que fuese suficiente para cubrir el déficit financiero, podría no ser capaz de cubrir el déficit técnico, que en una Institución bajo régimen de capitalización siempre se manifiesta antes que el déficit financiero. Por tanto, la solución completa exigiría que la reducción de gastos fuese de tal modo drástica que no se produjese el déficit financiero, pero también anulase el déficit técnico, lo que, en el caso de nuestras Instituciones, sólo podría ocurrir mediante la reducción de los beneficios concedidos para el futuro, porque son ellos los que han dado lugar a la reserva, parte que es, en general, diez o doce veces mayor que los pagos anuales de beneficios y, por tanto, mucho más importantes en la formación del déficit técnico.

Consideremos ahora las consecuencias de un déficit técnico persistente en una Institución de Seguro social, como ocurre, por ejemplo, con el I.A.P.I.

Ya vimos que el déficit técnico significa que la Institución no ha podido atender anualmente a la constitución de las reservas necesarias para el pago, en

los ejercicios siguientes, de los compromisos asumidos cada año (jubilaciones y pensiones). Los pagos anuales aumentan (en proporción a la recaudación de cuotas, conforme ya demostramos en otra oportunidad: MEA número 47), de modo que no habiendo una acumulación suficiente, las rentas patrimoniales no crecen bastante para lograr que las recaudaciones totales puedan bastar para el aumento de los pagos.

Al cabo de algún tiempo, si el porcentaje de las contribuciones no fuera aumentado, la Institución no podrá atender al pago de los beneficios, manifestándose entonces el déficit financiero.

Así, más pronto o más tarde, todo déficit técnico se transformará en déficit financiero, exigiendo una mejora de los tipos de cotización.

De lo expuesto resulta que el régimen financiero denominado de reparto puro, esto es, sin acumulación de reservas, conducirá siempre a un tipo de contribución correspondiente a un régimen financiero que suponga alguna acumulación de capitales por parte de la Institución del Seguro. De hecho, en el primer caso, las obligaciones son íntegramente costeadas por la contribución; con el segundo caso está el auxilio (que puede ser digno de ponderación) de los rendimientos producidos por las reservas acumuladas durante el período inicial, en el que los pagos de los beneficios eran reducidos de modo que dejan considerables saldos para inversiones.

PEDRO CANO DÍAZ: *Los límites entre el Seguro de Enfermedad y la Medicina social. Relación con las luchas sanitarias.*—REVISTA DEL SEGURO DE ENFERMEDAD.—Madrid, diciembre 1956.

Siguiendo en su camino, el doctor Pedro Cano Díaz continúa con este

trabajo la serie de «Contribuciones a la teoría del Seguro de Enfermedad», examinando los límites existentes entre el Seguro de Enfermedad y la Medicina Social.

Afirma que tan sólo un desconocimiento de *lo que realmente son* ha hecho posible la tan extendida confusión de la Medicina del Seguro de Enfermedad con la Medicina social. Pretende exponer, en el curso de este artículo, la clara limitación existente entre ambas para, una vez haberlas distinguido, tratar de armonizarlas, de fundamentar teóricamente sus mutuas relaciones.

Todo el quehacer del médico está basado en dos situaciones contrapuestas del hombre: la salud y la enfermedad. Una y otra se contradicen de modo tal que la actuación médica puede dirigirse hacia una de dichas situaciones, con la seguridad de una evidente repercusión en la contraria. Pero esa misma elección del objetivo supone una diferenciación en el actuar. Por un lado, el médico pretende la conservación de la salud, lo que constituye el objetivo de la higiene, así en el individuo como en la colectividad, para lo cual recurre a todas las medidas higiénicas —privadas y públicas— de que dispone. Puede poner el médico su atención en la enfermedad, tratando de prevenirla —antes de acaecer aquélla— o de curarla, una vez se ha presentado. Prevención y curación de la enfermedad que puede realizarse en cada caso concreto en cada hombre. Prevención y curación que puede llevarse a cabo *pensando*, no en un hombre determinado, sino en muchos hombres, en todos los hombres que integran la colectividad. Esta ha sido, de siempre, la doble misión de la *Sanidad*, que, al prevenir, sería *Medicina preventiva*, y, al curar, sería *Medicina social*.

La Medicina social, pues, no es sino

la que tiene en cuenta la enfermedad como problema de la colectividad humana, y que considera, a su vez, la repercusión de las diversas situaciones colectivas sobre la enfermedad que puede padecer, o padece, un hombre determinado. Precisamente, por esa trascendencia social de la enfermedad, que hace posible un nuevo enfoque de la misma desde el punto de vista de la colectividad y no del hombre enfermo, es la que ha permitido llegar hasta la determinación de las llamadas *enfermedades sociales*. Y ese tener en cuenta la repercusión de las diversas situaciones colectivas sobre el enfermar del hombre ha dado nacimiento al moderno capítulo de la *Medicina laboral o del trabajo*. Junto a él también cabría incluir aquí la *Medicina militar*, en cuanto las actividades médicas son debidas, en dicho caso, al hecho social de la guerra.

\* \* \*

Existe una clara diferencia entre la Medicina social y la Medicina asistencial del Seguro de Enfermedad por lo que al sujeto de la enfermedad se refiere. En la primera, el sujeto está constituido por *todos* los hombres de la colectividad, sea cual sea su clase social, en tanto en cuanto ha adquirido rango de problema colectivo su enfermedad, real o posible. En la segunda, el sujeto es *cada uno* de los beneficiarios del Seguro de Enfermedad, en tanto en cuanto la enfermedad padecida es problema suyo, del cual se hace solidaria la organización, que mostrándose a la altura de su propio tiempo histórico, al resolver el problema individual, elimina la repercusión social que éste tiene.

No es problema que incumba a la Medicina social la arteriosclerosis obliterante que padece el asegurado N. N., sino la tuberculosis, el cáncer, el reumatismo que padecen o pueden padecer uno o muchos individuos —asegurados

o no— integrados en la colectividad. He aquí, por consiguiente, una clara delimitación entre Medicina individual —no individualista— y Medicina social, por cuanto en el primer caso se trata del problema que afecta a la sociedad. El tratamiento del enfermo que padece una úlcera gástrica pertenece a la Medicina asistencial; pero como la enfermedad sufrida por el paciente en este caso, además de tener una repercusión social, constituye el planteamiento individual de un problema de la sociedad, no puede desentenderse de dicha asistencia la Medicina social.

\* \* \*

Teniendo que hacer frente la sociedad a las enfermedades sociales y a las que con motivo de las situaciones de agrupación social acaecen, trata de resolver el problema de doble manera: mediante la prevención, la Medicina preventiva, y mediante el tratamiento en gran escala, la Medicina social. Dijimos más arriba que ello fué siempre incumbencia de la Sanidad, si bien en nuestras organizaciones sanitarias tan sólo están incluidos los elementos encargados de combatir las oficialmente consideradas como enfermedades sociales. Depende, en cambio, del Ministerio de Trabajo lo concerniente a la Medicina laboral, y de los diferentes Departamentos militares, la Medicina militar.

Como quiera que las luchas contra las enfermedades sociales pueden servirnos de orientación, vamos a valernos de las mismas para poner de manifiesto la necesidad de la mutua colaboración entre Medicina social y Medicina asistencial, o, lo que viene a ser lo mismo, entre Sanidad y el Seguro de Enfermedad.

La puesta en marcha de una lucha social requiere ofrecer a la misma todos los medios precisos para que cumpla de manera efectiva con su misión. La organización, por ejemplo, de la

lucha social contra la tuberculosis supone dotarla de medios suficientes para llevar a cabo las medidas preventivas y de tratamiento *de todos los españoles*, cualquiera que sea su condición económica, actuando bien por sí misma, bien mediante la colaboración con las organizaciones asistenciales en funcionamiento, es decir, con las instituciones de Beneficencia, el Seguro de Enfermedad, etc., ya que siendo el problema de la tuberculosis un problema colectivo, no puede desentenderse de la manifestación de dicho problema en cualesquiera de los distintos estamentos económico-sociales.

Ahora bien, el Seguro de Enfermedad, en cuanto tiene la misión de proporcionar la asistencia médica debida a sus beneficiarios, si es cierto que podría desentenderse de los pacientes de aquellas enfermedades sociales, quienes serían subsidiarios de la asistencia por parte de las luchas correspondientes, no debe hacerlo así, sino que, como es norma suya hasta el presente momento, le conviene cooperar a la prevención y tratamiento de las mismas, ya que una contribución al descenso de la morbilidad específica de cada enfermedad motiva una disminución de la morbilidad entre la población asegurada. Contribución que, por otra parte, no exime a cada lucha de ayudar económicamente al Seguro de Enfermedad, en razón de los gastos que esta organización ahorra a las citadas luchas sociales. Es así, sabiendo la misión que a cada uno corresponde, cómo puede establecerse una mutua colaboración que determine un descenso de la morbilidad general referida a la total población española y, en consecuencia, a la población beneficiaria del Seguro de Enfermedad.

\* \* \*

Ejemplo del problema social que supone *la enfermedad con ocasión de la convivencia humana* es el capítulo de

la Medicina social constituido por la Medicina del trabajo o laboral. Esta moderna e importantísima faceta de la Medicina pone de manifiesto también las limitaciones y las relaciones entre Medicina asistencial del Seguro de Enfermedad y Medicina social.

El trabajo puede ser causa patológica de dos formas: de manera brusca, imprevista, dando lugar a lo que se denomina *accidente del trabajo*, y de manera lenta, prevista, ocasionando dos modalidades de enfermedad, la que está específicamente vinculada al trabajo —*enfermedad profesional*— y la que en el trabajo encuentra su posibilidad —*enfermedad del trabajo*—. Tan sólo a las dos primeras, al accidente del trabajo y a la enfermedad profesional, se les ha otorgado rango social, por considerar que sólo dichas formas de enfermedad constituyen problema dependiente específicamente del hecho social del trabajo. Y sólo de ellas se protege a la población respectiva mediante el correspondiente Seguro. Y hay dos detalles, en apariencia insignificantes, de estos Seguros, que va a diferenciarles netamente del Seguro de Enfermedad, por cuanto aquéllos son parte integrante de la Medicina social: el primero, es que en la cotización no participan los obreros, que sí lo hacen, en cambio, en el Seguro de Enfermedad, y el segundo consiste en que mientras la valoración de las incapacidades para el trabajo se realiza según un criterio mecanicista, deshumanizado, en el Seguro de Enfermedad se hace de acuerdo con un criterio personal, humano.

Las denominadas enfermedades del trabajo caen de lleno en la competencia del Seguro de Enfermedad, el cual, además, colabora con esta faceta de la Medicina social que es la Medicina laboral, mediante la disminución indirecta de los accidentes del trabajo, que se observa al desaparecer otras causas

de enfermedad, y con la inmediata asistencia en los accidentes, cuando el obrero se encuentra desamparado en dicha urgente situación.

\* \* \*

Digamos, una vez más, que si el fin fundamental del Seguro de Enfermedad es la asistencia médica de cada uno de sus beneficiarios, esta asistencia debe ser otorgada no desde un punto de vista colectivo, sino individual, pues en la enfermedad de cada beneficiario enfermo se da un problema personal y no un problema colectivo. La vertiente social de la persona humana explica que la repercusión llegue a constituir, necesariamente, un problema de la colectividad.

Cuando el enfermar llega a suponer problema para la sociedad, en él encuentra su fundamento la Medicina social, la cual no se preocupa de un determinado sector de la población —como los asegurados—, sino de la totalidad de los españoles o, como en el caso de la Medicina laboral, de un núcleo de españoles que coinciden en una misma actividad social.

He ahí cómo hemos formulado la afirmación de que la Medicina asistencial del Seguro de Enfermedad no es, ni debe ser, la Medicina social, lo cual no constituye obstáculo alguno para que deba estar con ella en constante relación. Afirmación que, una vez fundamentada, va a permitirnos seguir postulando las bases teóricas de esta apasionante realidad que es la Medicina asistencial del Seguro de Enfermedad.

GERMÁN DE ALCUBIERRE: *La política intervencionista del Reaseguro*.—REVISTA ESPAÑOLA DE SEGUROS.—Madrid, año XI, núm. 132, diciembre 1956.

Sin lugar a discusiones, el Reaseguro es, por esencia, una institución de ca-

rácter internacional. La atomización de los riesgos, fundamento del Seguro y garantía máxima de Entidades a él dedicadas, sólo podrá perfectamente conseguirse con el intercambio de negocios entre el mayor número posible de Compañías. Las continuas retrocesiones por las relaciones encadenadas de las Empresas, interesando en grandes riesgos de un país a las Compañías de diferentes nacionalidades, son las que fertilizan la ley de los grandes números. Sin la amplia base que proporciona el juego de Reaseguros, ¿cómo sería posible que Compañías con pocos millones de capital asegurasen riesgos evaluados en tanto o más que todo su patrimonio? El mismo asegurado desconoce que si ha firmado las pólizas de una cierta Compañía —probablemente con su amistad con el Delegado productor de la Empresa— asegurando sus cosechas, o su vida, o los accidentes de sus obreros, responden del posible siniestro no una, sino varias Sociedades con todas sus reservas y propiedades.

Un reasegurador eminente, el doctor Plinio Pessina, se expresa a este respecto de manera muy sugestiva: «Que el Reaseguro debe ser internacional es exigencia técnica y de sentido comercial; en una palabra, es una necesidad.

»¿Por qué? Un buen amigo, domiciliado en un país europeo, enseñó hace algunas semanas a uno de mis colegas la Memoria del año 1947, que sometió a su directorio. En ella figuraban las primas dedicadas a sus reaseguradores en el curso del año y las sumas recibidas por concepto de siniestros, comisiones, participación en beneficios y reservas técnicas. Quedaron a favor de los reaseguradores, después de años deficitarios, unos miles de francos que representan —dijo él textualmente— la prima por la que la Compañía ha pagado la protección, la

garantía otorgada por el reasegurador al asumirse el fardo de los mayores riesgos.

»He aquí la definición perfecta del papel desempeñado por el reasegurador. Hay más: si el asegurador de-sease correr por cuenta propia sumas superiores a las que le autoriza su potencial financiero, debería acrecentar considerablemente sus medios de garantías, es decir, el capital social y las reservas libres. Al aumentar el capital social encontraría dificultades de pagar un dividendo adecuado; al incrementar al mismo tiempo sus reservas libres, resultaría aun más problemático el rendimiento. El Reaseguro representa, pues, para la Compañía cedente, un elemento sustitutivo de capital y reservas libres. Esta función financiera resulta de particular evidencia en el Seguro de Vida, en donde el reasegurador anticipa los gastos de adquisición.»

Sin embargo, diversas restricciones legales y administrativas entorpecen desde hace años las libres operaciones del Reaseguro entre Compañías. El intervencionismo del Estado, unas veces bien intencionado, pero muchas también inoportuno y exagerado, se va manifestando en distintos países, dictando normas e incluso creando organismos llamados a alterar grandemente el mecanismo del Reaseguro. Las operaciones reaseguradoras con el extranjero son las que principalmente llaman la atención de los Poderes públicos; por razones que a continuación estudiaremos, se observa un propósito obstaculizador de estas operaciones, con el fin, sin duda, de favorecer al Seguro y economía nacionales, pero que más bien son trabas para el normal y fecundo desenvolvimiento del Seguro y Reaseguro.

El famoso especialista en Reaseguros, Endwig M. Simon, del Departamento

mento de Averiguaciones de Bleideroder, Bin & CO., I.N.C., es autor de uno de los más completos y valiosos trabajos sobre la situación del Reaseguro mundial en relación con las barreras que embarazan su funcionamiento.

Los motivos en que se fundamentan las restricciones del Reaseguro internacional son, entre otros, como más importantes, los que inmediatamente examinaremos.

*La balanza de pagos.*—Se supone que las primas cedidas en Reaseguro al extranjero determinan una cifra de capitales que pueden influir sensiblemente en la balanza de pagos con evidentes daños para la Economía nacional. Luego, el Estado debe tomar las medidas pertinentes para evitarlo.

Compulsando los datos estadísticos se comprueba lo exagerado de esta apreciación. A cambio de esparcir riesgos, que en su conjunto no podrían ser soportados por las Compañías nacionales, los fondos exportados son mínimos en comparación al inmenso

volumen de capitales asegurados y de primas cobradas.

Cuando se empezó a hablar, hace ya varios años, del Instituto de Reaseguros argentinos, las Compañías de aquella nación, justamente alarmadas, elevaron al Ministerio de Hacienda un memorial, del cual son los siguientes párrafos:

«El fundamento del proyecto, por lo que ha trascendido, es de origen económico y tiende a evitar la exportación al extranjero de fondos procedentes de primas de Seguros contratados en el país. Podemos analizar si tal medida es necesaria y si el monopolio de Reaseguros satisface esa finalidad.

En el cuadro siguiente se consignan las primas brutas y los Reaseguros en el extranjero realizados por Compañías argentinas en 1942, así como las utilidades presumibles del reasegurador extranjero después de abonar gastos, comisiones y siniestros originados. Se omiten las cifras correspondientes al Seguro por riesgo de guerra, que es esencialmente temporal.

UNIDADES EN MILES DE PESOS

| RAMOS                       | REASEGURADOS   |                  |               |
|-----------------------------|----------------|------------------|---------------|
|                             | Primas totales | En el extranjero | Saldo export. |
| Vida.....                   | 40.000         | 3.000            | 150           |
| Incendio.....               | 40.000         | 9.000            | 1.500         |
| Marítimo.....               | 5.000          | 2.000            | 200           |
| Accidentes del Trabajo..... | 33.000         | —                | —             |
| Automóviles.....            | 20.000         | 500              | 25            |
| Granizo.....                | 7.000          | 1.500            | —             |
| Otros Ramos.....            | 2.000          | 500              | 125           |
| <b>TOTALES.....</b>         | <b>147.000</b> | <b>16.500</b>    | <b>2.000</b>  |

La exportación de fondos —agrega— no excede de dos millones de pesos. La renta nacional se ha estimado en diez mil setecientos millones.

Es menester consignar que ese saldo

de dos millones no es un tributo gratuito que se paga al reasegurador extranjero, sino la retribución de un servicio indispensable que presta y que debe ser remunerado. El Instituto de

berá siempre reasegurar en el extranjero un excedente apreciable, por lo que esa exportación de dos millones apenas podría reducirse a uno.»

Podríamos citar otros muchos ejemplos idénticos al de la República Argentina. En lo que a España se refiere, los datos estadísticos señalan a cuánto asciende la suma total enviada al extranjero, que no podrá decirse es elevada teniendo en cuenta la cartera de primas recaudadas en España.

Para valorar en su real significado la masa de primas cedidas al extranjero han de tenerse en cuenta factores variados. No basta decir «tantos millones fueron a parar a manos de Empresas extranjeras», es preciso considerar imparcialmente qué es lo que obtienen a cambio las Compañías nacionales.

En primer lugar, el hecho de enviar al extranjero una parte de las primas nacionales cobradas no quiere decir que esas cantidades salgan definitivamente del país. Por esas mismas primas, las Compañías extranjeras cubren riesgos muy considerables; cada siniestro dará lugar a una entrada de capitales extranjeros, y de esta manera puede muy bien resultar que las Compañías cesionarias hayan remitido una suma igual o superior que las primas recibidas. En todo caso, la diferencia entre primas cobradas y siniestros pagados, teniendo en cuenta, además, ciertos factores de que más adelante hablaremos, señalará la cuantía de los capitales exportados; lo natural es que el saldo arroje ganancia para las Compañías reaseguradoras, pero también puede suceder que se haya operado con pérdidas.

En segundo lugar, si bien es cierto que las Compañías extranjeras reaseguran riesgos nacionales, también hay Compañías nacionales que reaseguran riesgos extranjeros, con la consiguiente entrada de capitales en concepto de

primas pagadas. Este es el verdadero punto vital del problema. Es ilusorio querer prescindir del extranjero en materia de Reaseguros y, por tanto, se debe de tender, por todos los medios, a recibir de él tanto como se da; así, de tal modo se verificará la atomización de los riesgos que las entradas nacionales se habrán equilibrado con las que, por el mismo concepto, cedan del extranjero. La cuenta de la balanza de pagos se habrá, por lo menos, nivelado de esta manera, si es que no hay excedente a nuestro favor con las gratísimas repercusiones de que de tan ventajoso intercambio se derivarían. ¿Medios para conseguir la nivelación y el excedente si fuera posible? El primero y principal, fortalecer a las Compañías nacionales hasta lo grado que sean tan potentes y prestigiosas como las que más del extranjero; inmediatamente, seguir una política de prudente proteccionismo en el sentido de obtener del extranjero compensaciones proporcionadas a lo que se lleva.

Esto fué lo que sucedió en Rusia, a fines del pasado siglo, merced a la acertada visión del político Witte. Por aquellos años tuvo lugar, en el inmenso país oriental, un intenso movimiento de industrialización y, por consiguiente, hubo en él gran demanda de Seguros y Reaseguros. En frase de Halperin (los Seguros en el régimen capitalista, pág. 131), «hacia 1890 era Rusia un Eldorado para el Reaseguro». Según dice este mismo autor, se calculan en más de 120 millones de rublos los riesgos asegurados contra incendios solamente en la industria azucarera. Para absorber tan enorme volumen de riesgos, el Reaseguro ruso contaba con una sola Compañía, la «Antigua Rusia de Reaseguros» y, por tanto, se tenía que acudir al extranjero, enviando fuera del país grandes masas de primas sin contrapartida ni com-

pensación alguna. Witte logró que se formaran otras dos Compañías de Reaseguros, la «Sociedad Rusa de Reaseguros» y la «Nacional Rusa», imprimiendo un curso tan acertado a las actividades nacionales en esta materia que, poco antes de la guerra del 14-18, Rusia se había convertido en un mercado activo de Reaseguros y obtenía del extranjero más que daba a éste.

Conviene que recordemos en este lugar conceptos que creemos no se repetirán nunca bastante. Todo cuanto se dirija a debilitar —competencia del Estado, monopolio en ciertos ramos, impuestos exagerados, etc.— a las Compañías nacionales, se refleja lamentablemente en las relaciones aseguradoras internacionales. Los más claros y saneados beneficios para la Economía Nacional se producen, no de la directa intervención del Estado en el régimen de Seguros, sino de la fuerte y bien ordenada posición de las entidades privadas. En el campo del Reaseguro vemos ya cómo se ratifica lo que decíamos.

«Si dirigimos nuestra mirada, por un instante—dice Brende y Espinosa—, a la ayuda que presta el Seguro a la economía internacional, vemos que aquellos países que sabiamente han impulsado el desarrollo de su institución de Seguros, dando todas las garantías al libre desenvolvimiento de la iniciativa particular, han levantado dentro de sus fronteras un poderoso factor de bienestar interno y una organización cuyas ramificaciones penetran en lejanas tierras, con la consiguiente afluencia de riquezas extranjeras al país. Poderosos factores para aumentar el activo de la balanza de pagos de esos afortunados países son las primas que entran en forma de Seguros directos y una maravillosa institución que significa ayuda de economías fuertes a economías débiles en el terreno del Seguro: el Reaseguro.»

Por eso las Compañías argentinas advertirían al Estado de las consecuencias que podría tener el monopolio del Reaseguro al renunciar a la posibilidad de que la República Argentina se convirtiese en centro reasegurador básico para la economía mundial: «La Argentina está en inmejorables condiciones para constituir un centro reasegurador latinoamericano por la gravitación previsible de su comercio actual y futuro, y que sirve y servirá tantos intereses de los países centro y sudamericanos. El Seguro y el Comercio se acompañan y, por primera vez en la historia, la Argentina conquista mercados que no son plazas activas de Seguros. Recordemos que en los últimos quince años la Argentina se ha constituido en una sólida plaza financiera, y consideremos lo que en quince años futuros puede ser nuestra plaza de Seguros, no ya como exportadora de primas por las Compañías nacionales hasta de dos millones de pesos, como ha quedado establecido, sino como reaseguradora activa de países centro y sudamericanos y con intercambio de negocios con mercados europeos. Esta perspectiva sería malograda por el monopolio oficial del Reaseguro.»

Hemos de advertir que la política de prudente proteccionismo que creemos conducente a situar en espléndidas condiciones al Reaseguro nacional, no quiere decir cortapisas a la libre contratación ni exigencia de absoluta reciprocidad por parte de las aseguradoras extranjeras. No son pocos ni sencillos los inconvenientes que hay que sortear si se quiere que la política proteccionista del Reaseguro propio se vea sancionada por el éxito.

Una tercera consideración, que hay que tener en cuenta al medir la influencia del Reaseguro en la balanza de pagos, es la de no fiar en los datos de un corto período de tiempo, un

año por ejemplo, sino formar juicio a base de los resultados de varios años por lo menos. Una anormal siniestralidad, por exceso o por defecto, puede falsear totalmente los puntos de vista si la observación no excede del ejercicio influido por esos afortunados o desgraciados acaecimientos.

La variación de los resultados según las épocas se da en el Reaseguro con extrema violencia, como lo confirma la experiencia de las más importantes Compañías reaseguradoras. En la Memoria de Coarfire, Consorcio Argentino Financiero y de Reaseguros, S. A., correspondiente al ejercicio 1943-44, y en su página 40, se dice lo siguiente: «La industria reaseguradora es muy distinta de la industria aseguradora, pues mientras ésta se basa tan sólo sobre el cálculo actual del país en el cual opera, aquélla, además de ese factor, debe tener en cuenta el de la experiencia mundial de la industria reaseguradora, que es mucho más compleja que el de la aseguradora, y cuyos hechos y resultados se repiten a intervalos regulares o no, con sus curvas, puntas extremas y sacudidas periódicas, cuya gravedad sólo reconocen realmente los reaseguradores consumados que saben poner en la balanza, con toda ecuanimidad, los resultados favorables pasados y los desfavorables que se deben esperar, que, por regla general, y diremos sin excepción, se producen después de una secuela de años de bonanza.»

Hagamos constar, por último, que no son los siniestros los que limitan las sumas exportadas. Otros muchos conceptos merman las primas del Reaseguro hasta reducirlas a la relativamente exigua cantidad que veíamos en los casos de España y Argentina. Las reservas matemáticas y de riesgos en curso y la reserva de siniestros pendientes correspondientes a las primas del Reaseguro, las comisiones y co-

rrerajes, los reembolsos por gastos, la participación que en caso de saldo favorable obtiene la Compañía cedente de la reaseguradora, la cual oscila de un 15 a un 25 por 100, son todas ellas partidas que contribuyen a talar los capitales que tan elevados parecen a primera vista y que tanto se pudiera creer que influyen desfavorablemente en la balanza de pagos.

*Necesidad de controlar las operaciones del Reaseguro.*—Las Compañías de Seguros se encuentran sometidas a una legislación sobre vigilancia y control que, inspeccionando sus actividades y obligándolas a efectuar determinados depósitos, garantiza la solvencia y el crédito de todas ellas. Pero estas Compañías pueden reasegurar buena parte de sus negocios en sociedades extranjeras completamente incommunes a la supervisión del Estado. Para que la legislación de control sea verdaderamente efectiva debe someter a sus preceptos las relaciones de Reaseguros con el extranjero.

Mientras el Estado se limite a una discreta labor de información sobre la situación de las Empresas extranjeras reaseguradoras nada hay que decir de su intervención, y más bien ésta redundará en beneficio de las Compañías nacionales. Distinto sería que se exigiesen formalidades enojosas y molestas o que se pretendiese llevar aun más allá la fiscalización.

*Deseo de proteger a las Compañías nacionales.*—Riesgos que podrían cubrirse dentro del país por Compañías nacionales, se reaseguran en Compañías extranjeras. Esto se evitará estableciendo un régimen de prioridad a favor de las propias Empresas.

Las circunstancias de la guerra, con sus desgraciadas secuelas de rompimientos de relaciones internacionales, tiranteces políticas, interrupción de comunicaciones, etc., han hecho que se insista mucho en este punto de vista

protector de las Compañías nacionales con el fin de justificar ciertas medidas, como la retención de primas.

En condiciones normales la protección a las Compañías nacionales, equitativa y ventajosa dentro de límites moderados, no debe llevar a reglamentar el Reaseguro de modo que se desconozca su verdadero carácter y que venga a perjudicar indirectamente a las mismas Compañías que se quiere proteger.

Por estas causas, y por otras menos relevantes, la política intervencionista se manifiesta en medidas de distinto alcance. La más radical de todas ellas es el monopolio del Reaseguro. No tan revolucionarias, pero sí de positiva trascendencia, son las restricciones monetarias, la preferencia de las Compañías nacionales y los depósitos y reservas en el Reaseguro realizado fuera del país. En una segunda parte de este trabajo nos extenderemos sobre la cuestión.

MARÍA PALANCAR: *Los Médicos del Trabajo*.—REVISTA DE DERECHO DEL TRABAJO. — Noviembre - diciembre 1956, núm. 18.

Reciente la implantación en España de la modalidad denominada «Médicos de Empresa», viene en este estudio María Palancar a explicarnos detalladamente sus orígenes, creación y facetas más interesantes.

*Antecedentes institucionales.* — Dos son primordialmente los que pueden tomarse como especial referencia: uno en la legislación española y otro en la francesa. En nuestro país, la institución antecesora de los nuevos servicios se encuentra en la Orden de 21 de septiembre de 1944; en el artículo 4.º de la misma y en las normas complementarias se señalan las funcio-

nes de dichos Comités, luego traspasadas a los Jurados de Empresa, en forma que guarda grandes analogías con las tareas encomendadas a los Médicos del Trabajo. Además, éstos ya son referidos en el artículo 6.º de la Orden y también en el apartado III de las citadas normas. Para ver el alcance de estos precedentes nos remitimos a los comentarios que sobre aquella Orden publicáramos en el «Boletín del Instituto Nacional de Previsión»; en cuanto a los del Reglamento de Jurados de Empresa de 1953, pueden verse los de Pérez Botija y los de Pérez Leñero. Aparte de ambos antecedentes españoles hay que tener en cuenta la labor investigadora y divulgadora del mencionado Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo.

En Francia, la génesis funcional de la institución que comentamos se encuentra también en los Comités d'hygiène et de sécurité, instituidos en 1941 y reglamentados por un Decreto de 1 de agosto de 1947. Su importancia práctica es grande, según recoge la doctrina gala, ya que las actitudes de empresarios y trabajadores, que frecuentemente paralizan el funcionamiento de los Comités de Empresa (el equivalente de nuestros «Jurados»), no tienen aquí sentido ante los problemas tan concretos y técnicos que se plantean.

Pero, a diferencia de España, los Comités de Higiene y Seguridad franceses son obligatorios en Empresas industriales que ocupen habitualmente a más de 50 trabajadores y en las mercantiles que ocupen a más de 500. Estos Comités tienen una composición tripartita: jefe de la Empresa, técnicos en materia de prevención de accidentes y representantes del personal. En cuanto a los «servicios médicos del trabajo», se introdujeron en 1942, regulándose posteriormente por una ley de 11 de octubre de 1946, y posterior-

mente por un Decreto de 27 de noviembre de 1952, sin que hasta la fecha la nueva institución «haya encontrado su equilibrio definitivo». Hay dos sistemas de organización: bien directamente por la Empresa o por un servicio común a varias para las pequeñas Empresas. En lugar de cifrar en bloque, como en el régimen español, el empleo de los Médicos del Trabajo depende del número de horas (una hora al mes por cada 30 trabajadores) en los establecimientos que ocupen al menos 10 trabajadores, y una hora al mes por 25 empleados, o por 15 obreros, o por 10 trabajadores menores de dieciocho años en los demás establecimientos. El horario se aumenta cuando existen riesgos especiales). El servicio médico ha de organizarse en el cuadro de la Empresa, cuando el número de horas que deba dedicar el facultativo sobrepase las ciento setenta y tres.

Los Comités de Empresa (aparte la Inspección del Trabajo) fiscalizan el funcionamiento del servicio e incluso la designación y separación del titular o titulares. La doctrina señala cómo hay en esto un intento de reforzar las atribuciones de aquellos Comités en materias que rebasan la gestión de obras sociales, sin afectar directamente a la gestión económica de la Empresa, así como acrecen la independencia del médico respecto del empresario. En España esto se busca más bien a través de la intervención del Instituto de Medicina y Seguridad, lo cual no disminuye, en nuestro sentir, ni las facultades del Jurado de Empresa, ni las del empresario, ni las del Inspector del Trabajo, ni la de los Seguros, ni eventualmente las de los Colegios de Médicos.

En cuanto a las funciones, son similares a las que nuestra legislación señala, si bien en la adopción de medidas de higiene y seguridad se les re-

conocen facultades de codecesión e incluso, en caso de desacuerdo, posibilidad de imponer su criterio (artículo 18 del Decreto de 1952); ello, como señalan algunos autores, comporta una restricción grave en las facultades de dirección del empresario. Sin embargo, en la práctica parece haberse usado preferentemente métodos de persuasión.

*Caracteres del nuevo Servicio Médico.*—Aparte de esa nota general de juridicidad de la prevención de accidentes y de las relaciones humanas, previéndose con ello la posible obligatoriedad de ciertas tendencias en ambos campos, podríamos distinguir un triple cuadro de efectos: a) Obligatoriedad restringida; b) oficialización de ciertos empleos médicos; c) autointervencionismo del trabajo.

a) Los servicios que por el Decreto se establecen tienen un carácter obligatorio desde el día 12 de diciembre del corriente año. (¿Por qué si se modificó la *vacatio legis* normal del artículo 1.º del Código Civil no se fijó, en vez de «sesenta días naturales», el período hasta 1.º de enero próximo?)

Ahora bien, su obligatoriedad no tiene carácter de generalidad, sino de excepcionalidad, en cuanto la norma queda restringida únicamente a las Empresas que ocupen más de 500 trabajadores.

Quizá algún día, si el ensayo diera resultados tangibles, podría extenderse no sólo cualitativamente a las Empresas que, aun teniendo plantilla inferior a esas cifras, ofrezcan serios peligros, que en terminología de Tissebaum llamaríamos tecnopatías de segundo o tercer grado, y, según el Decreto, «riesgos especialmente graves para la salud de los trabajadores». Suponemos, en efecto, que algún día, además de aquella extensión cualitativa, pueda pensarse y siempre, insistimos, en que el ensayo sea fructífero

en una extensión cuantitativa. Si España, en algún momento, llega a contar con médicos suficientes, plenamente adiestrados y con cierta práctica en esa fabulosa descentralización clínica (cada Empresa de las que ahora se experimentan es una especie de pequeño «clínico» o gabinete de experiencias para ciertos peligros o grados de malestar), entonces podrá pensarse en ensayar estos nuevos servicios médicos y estas nuevas formas asistenciales como prestaciones complementarias de la Seguridad Social.

Pero de la misma manera que, dadas aquellas condiciones favorables, propugaríamos una posible extensión del servicio que ahora se implanta minoritariamente en esa élite económica que es la superempresa, también nos permitimos opinar que su extensión no debería ser prematura ni obligatoria, al menos inicialmente. Podría pensarse, como se ha propuesto en la Cátedra de Seguridad Social de la Universidad de Madrid, que ese servicio apareciese como subprestación del Seguro de Enfermedad y del de Accidentes. Es decir, como independiente de ambos en su estructura y finalidad, pero un tanto ligado por sus efectos inmediatos. Así, por ejemplo, cabría que se organizara en forma de prestación voluntaria de las Empresas, a través de Mutualidades libremente constituidas por los empresarios (con absoluta discrecionalidad de afiliación o desafiliación), pero en cierta forma vinculadas o coordinadas con aquellos dos Seguros. Sería un servicio, prestado voluntariamente y dentro de la técnica, que en el Mutualismo laboral se conoce como «prestación complementaria».

La vinculación o coordinación de esas Mutualidades *sui generis* con los entes gestores de los dos expresados Seguros sería doble: de un lado, técnico (observancia de las directrices da-

das por la Institución Médica del Seguro de Enfermedad, por la Caja de Seguro de Accidentes, Servicio de Reaseguro y demás entidades aseguradoras o colaboradoras); de otro lado, existiría un vínculo económico motivado por las subvenciones que dieran todas aquellas Cajas o entidades.

También se ha sugerido que la Mutualidad la constituyeran las entidades aseguradoras y únicamente para la prevención de accidentes. Igualmente, esto podría proyectarse hacia los Médicos del Trabajo, asignándoles la obligación de prestar servicios que pareciesen a una «casa de socorro laboral», que fueran una clínica-laboratorio ambulante, algo que completase la acción médico-preventiva del Seguro de Enfermedad, de una parte, y la Inspección del Trabajo, de otra (hoy tan desatendida en lo que a medidas de seguridad se refiere, por haber metamorfoseado una parte de su labor médico-tecnológica en la de un inspector de tributos). Visitarían las Empresas con previo aviso y conformidad de los centros visitados, procurando que la gerencia se cerciorase que se iba a prestar un servicio y no exigiera otro impuesto y que los trabajadores pudieran darse cuenta también de que los reconocimientos que se les efectuaban y los análisis a que se les sometía no eran inútiles molestias ni meros pasatiempos de científico desocupado, que degeneraban en puro papeleo, sino medidas racionales y eficaces encaminadas a conservar su salud. Si los «ejercicios espirituales» para obreros arrojan un rayo de luz y de esperanza en mentes ensombrecidas, en cerebros apagados o en tercas obstinaciones, estos consultorios desplazados a los centros de trabajo servirán muchas veces no sólo para fortificar cuerpos débiles, poniéndolos «a plan», sino, además, para remolarizar voluntades anémicas y descubrir capacidades

profesionales' o nuevas posibilidades de rendimiento. Semejante planificación individualista y biológica trascendería al bienestar social y a la economía.

Pero no nos perdamos en la floresta de las proposiciones de *lege ferenda* y, volviendo al Decreto que comentamos, examinaremos la segunda nota que presenta.

b) Decíamos que entraña una oficialización de ciertos empleos médicos, no sólo por que se reconoce un nuevo género de especialización profesional, inventándose e introduciendo un nuevo «oficio oficialmente reconocido», sino porque, además, el Estado crea esta clase de profesionales de la Medicina, previa una formación *ad hoc* paraestatal suministrada. Aunque el art. 4.º habla de «certificado oficial de aptitud», en realidad es un título académico de posgraduado, como puede serlo el de Secretario de Administración Local, el de Juez o el de Forense; líbrase, asimismo, por un Instituto público, y previos unos cursos que se convocarán en el *Boletín del Estado* (art. 5.º). El nombre oficial de la profesión es el de Médicos del Trabajo (art. 1.º).

Se ha preferido esta designación funcional en vez de la estructural «Médicos de Empresa», porque aun cuando ésta pudiera considerarse como más corriente, quizá no sea tan descriptiva. Los Médicos del Trabajo son orgánicamente, en el Decreto de 21 de agosto, Médicos de Empresa; pero por su función al servicio de ésta, como del de los trabajadores, es la actividad laboral lo que primordialmente tienen que atender. Su misión esencial es humanitaria, de cuidado del trabajo humano y de lo que vitalmente le rodea; también se le asigna oficialmente, además de ésta, la tarea de incrementar la productividad, pero operando sobre el trabajo.

La nota de oficialidad de estos «mé-

dicos laborales» se completa con las que llamaríamos notas de juvenilidad e incompatibilidad. En efecto, se establece una incompatibilidad absoluta, que desborda la tradicional de cargos estatales, provinciales o municipales, para comprenderse toda clase de entidades, no sólo las del Seguro de Enfermedad, Accidentes, etc., sino cualquier clase de servicios o empleos en Montepíos, Compañías, Sociedades, Clubs deportivos, etc. Salvo el ejercicio privado de la Medicina (cosa que en ningún caso se le puede ni se le debe prohibir a ningún médico), su nueva profesión le inhabilita para puestos «remunerados» de carácter público o privado; ello significa que, por ejemplo, los nuevos médicos podrán pasar consulta gratuita en un dispensario parroquial u otro centro análogo. Pero, además, el moderno carácter de la función se quiere acentuar con la reserva de plazas a favor de los que hubieran terminado recientemente sus estudios en la Universidad (el último quinquenio). Dos excepciones señala el Decreto para esta proyección juvenil de los médicos laborales: a') la de los médicos del artículo 2.º, es decir, los de aquellas Empresas que ofrecen riesgos cualificados, y b') la de los médicos del artículo 3.º, esto es, los que hubieran sido interinamente designados por las Empresas con antelación a la promulgación del Decreto y efectúen los oportunos cursos especiales. ¿También será excepcionable entonces la incompatibilidad?

c) En cuanto al aspecto que calificamos de autointervencionismo del trabajo, se advierte en que, como decíamos, es un órgano de la propia Empresa el que llevará a cabo el servicio. Si, por un lado, es servicio forzoso, y, por otro lado, es servicio oficial, incumbe a la propia Empresa la designación de quién ha de desempeñarlo. Hoy por hoy, esa designación es con-

dicional (en una doble vertiente suspensivo-resolutoria), pero no quita de que sea ella quien designe el médico, no cabiendo, dentro del marco jurídico del Decreto, que el nombramiento se imponga por un ente extraño. Además, el «Médico del Trabajo», sea interino, sea en propiedad, es un órgano de la Empresa, que dependerá de la gerencia, dirección o jefatura; es un empleado dependiente de la Empresa, ligado con ella por un contrato de trabajo y formando parte, además, del Jurado de Empresa (art. 6.º, párrafo inicial). Por cierto, que quizá en el Reglamento convenga aclarar que si bien formarán parte del Jurado, e incluso con voto de calidad en las decisiones sobre prevención de accidentes, nuevas técnicas de trabajo u otras actividades que se perfilan en los cuatro epígrafes del citado precepto, e incluso acentuar que para tales materias sea también imprescindible en todo momento su informe previo, en cambio, en otras cuestiones que aborden los Jurados y que rebasen aquellos cometidos, aunque a las deliberaciones puedan asistir uno o varios médicos (si son varios millares de trabajadores de una factoría, en su Jurado puede haber hasta media docena o más Médicos del Trabajo), sería preferible que se abstuvieran de votar, no desnivelando así el equilibrio de los doce Vocales que representan a los cuatro grupos o estamentos profesionales.

*Funciones.*—El reiterado artículo 6.º expone un largo catálogo en cuatro partes, que afectan, respectivamente, a las actividades de los médicos con los locales de la Empresa, con los trabajadores, con los accidentes y con la productividad. Su examen detenido no podemos hacerlo de momento, pues nos llevaría un espacio de que no disponemos en este número de la Revista. Sucintamente indicaremos que los cuatro apartados podrían desglosarse así:

I. *Higiene de la Industria.*—Estudio del acondicionamiento contra daños y molestias, psicofisiología laboral, asesoría médica de la Empresa.

II. *Higiene de los trabajadores.*—Reconocimiento prelaboral, especialmente para dar un diagnóstico precoz de padecimientos incompatibles con el trabajo o de carácter contagioso, reconocimientos periódicos (de cierta frecuencia en determinados casos) y eventuales; estos últimos, bien a iniciativa del trabajador —apartados b) y e)—, bien automáticamente, en el caso de ausencias mayores de quince días.

III. *Accidentes.*—Prevenir enfermedades y accidentes, estudiar sus causas, remediarlas, adiestrar a especialistas para prestar los primeros auxilios o llevarlos a cabo e inculcar en todos los trabajadores un deber y una técnica de seguridad.

IV. *Rendimiento.*—Intervenir en la selección de trabajadores y en los métodos de trabajo, estudiando la reciproca adaptabilidad e influencia de éste y aquéllos, junto con otros aspectos.

Este es, a grandes rasgos, el sentido, el alcance y el carácter del nuevo servicio médico obligatorio para las grandes Empresas. Aparece diseñado, como se ve, con un nuevo fenómeno de intervencionismo laboral, una nueva manera de realizar la Seguridad Social y un sistema inédito de promover, tanto el bienestar de los trabajadores como la prosperidad de las Empresas. Que los beneficios que éstas obtengan, aun siendo a largo plazo, resulten evidentes, y que las ventajas que deparen al trabajador sean aún más tangibles e inmediatas. Esto último, sobre todo, es lo primero que habría que desear para cumplir los propósitos elevados de quienes la nueva institución pensarán.

Por Orden de 22 de diciembre de 1956 («B. O.» del 26), se aprueba el Reglamento de los Servicios Médicos

de Empresa, que entra en vigor en 1 de enero de 1957. Como señala su preámbulo, tiene carácter inicial, y se desarrollará cuando la experiencia lo aconseje. Consta de 68 artículos, divididos en tres capítulos, y éstos en secciones. Comienza con unas definiciones de carácter conceptual: en la de «Servicio», resume las funciones que describe el artículo 6.º del Decreto; da el concepto oficial de «Médico de Empresa» (indicando se «incluirlá como categoría profesional en las Reglamentaciones laborales»), y también define la Empresa («entidad individual o social que con fines económicos contrata y utiliza personal remunerado»).

El artículo 4.º y el 28 modifican el artículo 1.º del Decreto fundacional. Se deberá contratar un médico por cada mil trabajadores o fracción de mil, y si pasa de ocho millares, uno por cada dos mil. En estas cifras no se engloban los centros de trabajo separados por más de 100 kilómetros. Se computan los eventuales que trabajan nueve meses, la cifra media de los ocupados en los últimos cuatro años, previéndose también la contratación temporal de médicos en actividades que exijan empleo ocasional de más de mil trabajadores.

Regúlense las modalidades de nombramientos de facultativos en los artículos 12 a 16 (el 15 casi convierte al Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo en una Oficina de Colocación, así como en el 17 y siguientes se configura cual dentro de formación de posgraduados, de expedición de diplomas y de reconocimiento de aptitud). Las incompatibilidades las establece el artículo 31 en forma momentáneamente derogatoria de la que prevé el artículo 4.º del Decreto. Se define el «trabajo en equipo», determinando (artículos 27 y siguientes) que, cuando hay varios médicos, cada uno de ellos se especializa en una de

las funciones que resume el artículo 6.º del Decreto, y desarrollan los 34 y sucesivos del Reglamento.

El «Servicio» ha de contar con un mínimo de elementos materiales. Aparte de agua corriente, iluminación, calefacción e insonorización, ha de tener una instalación de Rayos X, laboratorios (uno de consultas y otro para higiene industrial específica de la Empresa), registros y ficheros para exámenes psicológicos. Habrá de ocupar, al menos, cuatro locales (sala de espera, de consultas, de reconocimientos y despachos de médicos), precisando el artículo 33 el emplazamiento en ellos de cada uno de aquellos elementos. Parece, pues, constituye una obligación legal inderogable la ubicación de cada uno de tales servicios. Sin embargo, lo importante, a nuestro entender, es que los servicios existan y sean eficientes; las indicaciones que se dan sobre emplazamiento, más bien creemos obedecen a la finalidad de ahorrar locales que a exigencias técnicas insoslayables. Los artículos 59 y 60 exigen empleo de personal auxiliar.

Con mayor detalle todavía se reglamenta la forma de llevar a cabo los reconocimientos. Se configuran aquellos reconocimientos médicos como una medida forzosa. El artículo 36 dispone: «Ningún obrero será admitido sin su reconocimiento previo. Este reconocimiento tendrá las finalidades siguientes: a) diagnosticar la existencia de enfermedades contagiosas; b) valorar la capacidad del aspirante para el trabajo en general; c) determinar su aptitud para la tarea que debe realizar; d) precisar si el reconocido presenta predisposiciones para enfermedades que puedan producirse con la tarea que va a ser destinado; e) recoger los datos precisos para rellenar la ficha médica ordinaria, si el aspirante puede ser admitido, quedando obligado el Médico de Empresa a atenerse a las

instrucciones del Instituto en lo que se refiere a las normas generales de estos reconocimientos y a sus deducciones.»

Se establecen, además, reconocimientos periódicos semestrales para los que realicen esfuerzos físicos constantes o súbitos frecuentes y para los que manipulen ciertas sustancias o están expuestos a inhalaciones de polvos y gases; el reconocimiento es mensual para los al aire comprimido. Eventualmente se reconocerá a los que envíen al jefe del personal o de taller por disminución de rendimiento (art. 39), y periódicamente, con especial cuidado, a los aprendices y a las mujeres trabajadoras (art. 45).

¿Tienen alguna trascendencia jurídica estos reconocimientos, y especialmente los citados del artículo 39? La jurisprudencia francesa, en estos últimos años, ha resuelto situaciones parejas en sentido negativo (Sentencia 20 de julio de 1950), en *Droit Social*, 1951, página 37, apud Rivero-Savatier, y así se llega a considerar abuso de derecho a la resolución de un contrato por el resultado de un reconocimiento médico. Asimismo, se ha suscitado la responsabilidad civil del empresario por la mala organización del Servicio, como en un caso de que, por no efectuarse las visitas médicas reglamentarias, no se descubrió oportunamente una afección pulmonar (en la misma revista, 1955, pág. 44).

Particular interés ofrece el detalle de las funciones del Servicio en relación con la higiene industrial, que se desarrolla en los artículos 41 y siguientes. El Médico de Empresa debe estudiar, desde el punto de vista higiénico, los locales de trabajo, las operaciones industriales, las materias primas utilizadas y los productos intermedios y finales alcanzados en el proceso industrial. Igualmente debe conocer todas las operaciones laborales que se realicen en

la Empresa para determinar los requerimientos físicos de cada tarea. Con los datos de este estudio, viene obligado a redactar primeramente, y revisar anualmente después, una ficha higiénica de la industria, cuyo modelo será facilitado por el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, que prestará, además, su colaboración a las investigaciones que no sea posible realizar por el propio Médico de Empresa.

Las medidas preventivas deducidas de este estudio higiénico de la industria, así como las que resultaren indicadas por la adopción de nuevos métodos o de nuevos procesos industriales, o por ampliación o reforma sobre las que el médico debe ser consultado, serán propuestas a la Dirección de la Empresa, previa su supervisión por el Servicio de Higiene Industrial del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, al que le será, por tanto, facilitado estudio de las medidas recomendadas.

El médico queda obligado, por el secreto profesional, a no revelar ninguno de los datos recogidos en el cumplimiento de las misiones que le son confiadas por la naturaleza de su cargo, exceptuándose las relacionadas con la salud del personal reconocido, y aun en esto, sólo en lo que se refiere a las notificaciones determinadas en este Reglamento.

Otra de las funciones que con cierta violencia de sistemática se encuadran dentro de la higiene industrial es el asesoramiento de la Dirección de la Empresa sobre turnos veraniegos, guarderías infantiles y colonias escolares.

En especial apartado, que integran los artículos 50 y sucesivos, regúlase la intervención de la prevención de accidentes. En el 52 se preceptúa que todo siniestro habido en la Empresa debe ser estudiado por el Servicio Médico, en colaboración con el técnico de Seguridad, redactando ambos el

oportuno informe con las recomendaciones posibles.

También se responsabiliza en el Médico de Empresa, y en ausencia del Médico del Seguro, la primera cura o prestación de auxilios al accidentado o enfermo durante el trabajo (problema que igualmente suscitó jurisprudencia en el vecino país, en Resolución del Consejo de Estado de 23 de enero de 1948), así como vigilar las altas y bajas «como inspectores privados del Seguro de Enfermedad» (artículos 47 y 54).

¿Qué naturaleza jurídica ofrece la nueva institución? Por un lado, son empleados de la Empresa, y en ese sentido, los artículos 60, 69 y 70 y concordantes de la L. C. T. les son de rigurosa aplicación. Es decir, les son exigibles tanto el deber de colaborar con la buena marcha de la producción y en la prosperidad de la Empresa como el deber de obediencia, fidelidad, etc. Pero, por otra parte, y según ha puesto de relieve la doctrina científica, el médico siempre ha de gozar de cierta independencia técnica. Ambas facetas, a nuestro juicio, son perfectamente conciliables, de la misma manera que también lo es la otra tercera faz de estos empleados: su independencia respecto del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, pues además de lo previsto en el citado artículo 36, en el 42 y 43, los artículos 56 y siguientes establecen relaciones muy estrechas; aparte de reconocer al Instituto facultades de inspeccionar y corregir (incluso proponiendo sanciones) el funcionamiento de los servicios de cada Empresa, éstos deben evitar a aquél anualmente una especie de Memoria, que contendrá:

I. Número de reconocimientos médicos, especificando naturaleza y resultados y recomendaciones formuladas: a) reconocimientos previos; b) reconocimientos periódicos ordinarios; c) re-

conocimientos de retorno al trabajo; d) reconocimientos periódicos especiales por toxicidad, penosidad o peligrosidad del trabajo; e) reconocimientos promovidos por el jefe de personal; f) reconocimientos de obreros que se presentan espontáneamente.

II. Ficha higiénica de la Empresa, según las especificaciones contenidas en los modelos oficiales.

III. Características de los locales del Servicio, material en uso, personal sanitario-auxiliar y normas de orden interior.

IV. Número de primeras curas y asistencia de urgencia.

V. Número y naturaleza de las consultas del personal y de informes remitidos para la Dirección, Jefatura del Personal y otros mandos de la Empresa.

VI. Campañas de divulgación contra enfermedades y accidentes. Número, naturaleza, forma en que se desarrollaron.

VII. Colaboración con la Inspección del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Número y naturaleza de los servicios prestados.

VIII. Participación en el Jurado de Empresa. Relación detallada.

IX. Informe sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (número, clase, causas que influyeron en su aparición, medidas recomendadas).

X. Comentarios generales.

Además, enviará un Reglamento de régimen interior.

Finaliza el Reglamento con unos breves artículos sobre retribución (3.250 pesetas mensuales), reglas de analogía de las Reglamentaciones, sobre el Estatuto de vacaciones, excedencias, etc., pero con reglas particulares sobre sanciones y ceses (artículos 66 y 67), así como la resolución de cuestiones de competencia y desacuerdos en

diagnósticos (artículos 62 a 64 y 68).

Este es, en síntesis, el contenido de la disposición que, por falta de espacio, no podemos recoger más extensamente ni comentar con mayor detalle; pero con lo expuesto creemos haber destacado suficientemente las perspectivas y posibilidades que a este nuevo servicio laboral, de carácter forzoso y a cargo fundamentalmente de las Empresas, se le abren a través de los preceptos reglamentarios.

ALFREDO CHAVERO, C. P. T., Subdirector Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social: *La reforma del Seguro Social mejicano*. — AISS. — Ginebra, 1956.

La Ley que creó el Seguro Social mejicano, expedida en el año 1943, fué el coronamiento de una serie de estudios encomendados a un grupo de expertos, a cuyo frente figuraron de manera destacada los eminentes señores Adrien Tixier, Oswald Stein y profesor Emil Schoenbaum, quienes desde entonces se encuentran estrechamente vinculados a esta trascendental cuestión para la vida del pueblo mejicano. La expedición de esta Ley constituye un punto culminante en la historia del movimiento social de Méjico, al enfrentarse a las crudas realidades médicas y sociales del medio, estableciendo un plan audaz, pero sólido y ordenado, en el que tuvieron en cuenta todos los antecedentes y todos los elementos concurrentes.

Esta Ley es completa, por lo que se refiere a su campo de aplicación, que se extiende potencialmente al conjunto de trabajadores económicamente independientes, sin atender a la profesión o al salario, ni a la naturaleza de las Empresas y al número de obreros que ocupan. Cubre el conjunto de los ries-

gos sociales y profesionales a los que comúnmente están expuestos los trabajadores y sus familias, mediante un sistema de prestaciones en dinero y en especie que benefician grandemente a los asegurados con bajos salarios, con la tendencia fundamental de prever, reparar e indemnizar, cuando esto último se impone. Uno de los fines principales de la Ley ha sido, desde el principio, prevenir la enfermedad y la pérdida de la capacidad de trabajo, otorgando una compensación en los casos previstos. Para ello, en el capítulo sobre el Seguro de Riesgos Profesionales y en el de Invalidez, Vejez y Muerte contiene disposiciones que permiten realizar en escala importante la política de prevención. Por primera vez fueron unificadas en un solo sistema legal y en una sola institución aseguradora todas las ramas del Seguro, inclusive el de Riesgos Profesionales, simplificándose así la organización del cobro y logrando, de paso, muchas otras ventajas. Esta idea ha sido aceptada después por varios países latinoamericanos. Extensa y completa en el campo de la aplicación y en el dispositivo de sus prestaciones, la Ley se inspiró en las reglas constructivas que entre las dos guerras mundiales habían llegado a ser la norma substantiva de los regímenes modernos de Seguro: financiamiento tripartito, esto es, por el Estado, los trabajadores y los patronos, con excepción del Seguro de Riesgos Profesionales, cuyo financiamiento corre exclusivamente a cargo de los patronos; administración del Seguro por un organismo de derecho público, el Instituto Mexicano del Seguro Social, dotado de autonomía financiera y dirigido por representantes de los trabajadores, los patronos y el Estado.

Extensa y completa, la Ley fué moderada en el ritmo de su aplicación según el programa establecido en la Exposición de Motivos, previniéndose

plazos prudentes con la mira de fortalecer debidamente el Seguro. Se planearon etapas de implantación en el tiempo y en el espacio, tanto en cuanto a las personas comprendidas en él como en cuanto a los riesgos cubiertos; sin embargo, por razones de política social y económica, la realización práctica se ha desviado de ese programa, introduciéndose de modo inmediato el Seguro de Enfermedad para los familiares.

El contenido positivo de la Ley del Seguro Social Mexicano, que entró en vigor el 1 de enero de 1944, ahora sustituida por una reforma que introdujo varios cambios, los cuales analizaremos más abajo, se puede describir brevemente como sigue:

Por lo que hace a las prestaciones, en general se puede decir que, gracias a la planeación y a la organización unitaria del Seguro, se prevé una ayuda al trabajador, en especie o en dinero, para todos los riesgos que amenazan su capacidad de trabajo, a la vez que su salud y la de su familia.

En caso de accidente del trabajo o de enfermedad profesional, el asegurado tiene derecho a asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica, aparatos de prótesis y ortopedia; a un subsidio en dinero, que es proporcional al salario, hasta por cincuenta y dos semanas, y en el caso de incapacidad, a una pensión igual relacionada con el salario; en caso de muerte del asegurado, sus familiares tienen derecho al pago de una suma equivalente a un mes de salario para los gastos de entierro y a una pensión de viudedad u orfandad, que es proporcional a la incapacidad total permanente; si no hubiere viuda o huérfanos, la pensión beneficia a los ascendientes del asegurado, si dependían de él económicamente.

En caso de enfermedad no profesional, el asegurado tiene derecho a asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica

y hospitalaria, hasta por veintiséis semanas, y a un subsidio en dinero proporcional al salario, hasta por veintiséis semanas, y a los mismos servicios médicos tienen derecho la esposa del asegurado y sus hijos menores de dieciséis años; la mujer asegurada tiene derecho a asistencia obstétrica, a un subsidio en dinero durante cuarenta y dos días antes y después del parto, igual al que corresponde en caso de enfermedad no profesional, con una mejora, durante ocho días antes y después del parto, destinada a complementar el 100 por 100 del salario, así como a una ayuda para lactancia, en especie o en dinero, hasta por seis meses posteriores al parto; finalmente, se paga a los asegurados la suma de 120 pesos para gastos de entierro.

Las pensiones de invalidez y vejez son proporcionales al salario y al número de cotizaciones semanales, y se conceden en las condiciones siguientes: para la pensión de invalidez se requiere el pago de doscientas cotizaciones semanales, como mínimo; para la de vejez, sesenta y cinco años de edad y, por lo menos, setecientas cotizaciones semanales, con excepción del caso de quienes lleguen a los sesenta años de edad y se encuentren sin trabajo.

Para las pensiones de viudedad y orfandad, que son proporcionales a la pensión de invalidez y vejez, se exige que el asegurado hubiere cubierto, al fallecer, un mínimo de doscientas cotizaciones semanales o que, al fallecer, disfrutara de una pensión de invalidez o vejez.

Las prestaciones en dinero equivalen a un porcentaje del salario efectivo del trabajador, de acuerdo con una escala de nueve grupos, cuyo límite máximo era de doce pesos diarios; pero debido al aumento general de precios y de salarios que se operó desde 1943, obligó a la reforma aprobada el 31 de di-

ciembre de 1947, por la cual se aumentó el número de los grupos de salarios de cotización, elevando el límite máximo a veintidós pesos diarios.

Las aportaciones se distribuyeron entre los obreros, los patronos y el Estado, como sigue: en el Seguro de Enfermedades Generales y Maternidad, de la prima total del 6 por 100 del salario, correspondía 3 por 100 al patrono, 1 1/2 por 100 al Estado y 1 1/2 por 100 al trabajador; en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, el total es del 6 por 100 del salario, dividido en la misma forma entre los tres contribuyentes. Finalmente, y como ya se dijo, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la contribución para el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales queda totalmente a cargo del patrono, y asciende, en promedio de cinco clases de riesgos, al 1,84 por 100 del salario.

En la preparación de la Ley se consideró el problema de la redistribución del ingreso nacional, a la que conduce siempre la implantación del Seguro Social, y se consideró especialmente la carga que significa para el costo de producción. De la Exposición de Motivos que precede a la Ley se desprende que, de acuerdo con el resultado del censo industrial, la carga del Seguro ascendió en 1944, en promedio, al 1,14 por 100 del costo de producción. La práctica ha demostrado que la carga proveniente del Seguro Social no ha afectado desfavorablemente el desarrollo de la economía nacional.

Por lo que se refiere a la cobertura del Seguro en enfermedades, las primas se estimaron de manera que cubrieran los gastos de las prestaciones durante un año, más los gastos administrativos y un ligero recargo para constituir un fondo de emergencia, necesario para compensar el curso des-

favorable de ciertos fenómenos económicos, sociales y biológicos.

En cuanto al Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales, las primas se calcularon de modo que cubrieran las prestaciones a corto plazo, comprendiendo el servicio médico, las medicinas, el servicio de hospital y las rentas por incapacidad temporal; las rentas por incapacidad permanente, parcial o total, y las rentas de viudedad y orfandad, deben ser cubiertas por capitales constitutivos.

El Seguro de Invalidez y Vejez está fundado en el sistema de primas promediales, con capitalización colectiva, calculadas bajo el supuesto de que si son pagadas por todos los asegurados que entran al Seguro en el momento en que la Ley entra en vigor, y por quienes ingresen en la etapa posterior, se cubrirán no solamente las prestaciones y los gastos administrativos corrientes, sino también lo que deba pagarse por ambos conceptos en un futuro lejano. La ventaja de este sistema es que provoca a una acumulación de fondos mucho menos intensa que la que exige el sistema de cobertura por primas individuales o promediales. La acumulación de fondos se disminuye además intensamente por el aumento de pensiones concedido a personas que entran en el Seguro en una edad avanzada.

Como ya hemos dicho, la Ley del Seguro Social entró en vigor el 1 de enero de 1944, pero el proyecto fué elaborado desde 1941. De esa fecha hasta 1948 transcurrieron, pues, siete años. Y precisamente en esa época, la legislación del Seguro Social acusó un progreso considerable, expresado tanto en la declaración y la recomendación de la Seguridad Social, aprobada por la Conferencia Internacional del Trabajo en la XXVI Reunión de Filadelfia, celebrada en 1944, como en actos legislativos posteriores en casi todos

los países del mundo. A este respecto, se puede mencionar el hecho de que tanto la recomendación mencionada como las diferentes Leyes nuevas del Seguro Social fueron elaboradas bajo la influencia de la Ley mejicana de 1944. Concretamente, bajo algunas ideas fundamentales de ésta, como, por ejemplo, la unificación de todas las ramas del Seguro Social en una sola Ley con cotizaciones uniformes y prestaciones que se complementan orgánicamente, y la ejecución del Seguro por un solo organismo asegurador, han sido adoptadas en la mayor parte de las Leyes de reciente expedición.

Este progreso general en la legislación del Seguro Social en el mundo y la experiencia acumulada directamente en Méjico durante cinco años de su vigencia, aconsejaron la necesidad de someter la Ley a una revisión, con objeto de adaptarla a las condiciones económicas y sociales de esta época. Y en esta nueva revisión, Méjico ha contado, una vez más, con los eminentes servicios del profesor Schoenbaum, que ha colaborado de manera muy importante en los estudios previos que prepararon la reforma que acaba de aprobar el Congreso de la Unión.

La reforma que se preparó en la segunda parte de 1948, y está vigente a partir del 28 de febrero de 1949, tiene las finalidades siguientes:

1) Presentar una Ley que corresponda mejor a necesidades resultantes de los recientes cambios en la economía del país, implantando a la vez prestaciones nuevas contenidas en las Leyes más recientes.

2) Garantizar un equilibrio financiero, especialmente en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, en el cual la implantación del Seguro de familiares, proyectado en el programa original para ser realizado en una etapa posterior, produjo un desequilibrio.

3) Mejorar en su cuantía y sus condiciones las prestaciones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, de acuerdo con la teoría moderna de la acumulación mínima.

4) Simplificar la administración e implantar un control más eficaz de los ingresos y los egresos.

El resultado que se ha logrado como consecuencia de todas estas disposiciones puede resumirse como sigue:

1) El Seguro de Riesgos Profesionales es uno de los más modernos del mundo, y la reforma se ha limitado a aumentar el mínimo para gastos de entierro a 250,00 pesos; a implantar el beneficio de la pensión para viudas y a extender las pensiones de orfandad, para los casos de incapacidad permanente del huérfano o del que esté estudiando, hasta la edad de veinticinco años. Para la revisión periódica de la clasificación de riesgos, se ha organizado un Comité consultivo compuesto de representantes del Estado, de los patronos y de los obreros.

2) Las prestaciones del Seguro de Enfermedades y Maternidad han sido mejoradas mediante la extensión de la asistencia médica y del subsidio en dinero de veintiséis a treinta y nueve semanas, así como aumentando el subsidio en dinero en 10 por 100, en el caso de que la incapacidad dure más de trece semanas, o en 20 por ciento cuando se trate de enfermedades largas que duren más de veintiséis semanas, y fijando en 250,00 pesos la asignación para gastos de entierro, al propio tiempo que estableciendo la canastilla en los casos de parto. Además, se ha implantado el derecho a prestaciones en especie para todas las categorías de pensionados, colocándose así el Seguro Social Mexicano entre las Leyes más progresistas vigentes en estos momentos.

Para cubrir las mejoras concedidas y

garantizar un equilibrio financiero en el Seguro de Enfermedades y Maternidad, ha sido necesario aumentar las cuotas totales de un 2 por 100 del salario, correspondiendo el 1 por 100 a la cuota patronal, 1/2 por 100 a la cuota obrera y 1/2 por 100 a la cuota estatal. El aumento de la cuota, que es del 6 al 8 por 100 del salario promedio del grupo correspondiente, cubre totalmente los gastos provenientes de las prestaciones, incluyendo esta vez las prestaciones para miembros de la familia, permitiendo, además, amortizar el déficit acumulado en los primeros años de operación, siempre que se ejecute la reforma administrativa (de que se habla en el inciso 4), especialmente en lo que respecta al control de ingresos y egresos.

3) Para el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte se ha conservado el sistema de capitalización colectiva por primas promediales. Sin embargo, los cambios realizados por la reforma en el sistema de prestaciones acentuaron aún más que en la Ley original el principio de acumulación mínima expuesto en su Exposición de Motivos. En primer lugar, se trata de aumentos en las cuantías básicas de rentas de invalidez y vejez del 20 por 100 del salario promedio del grupo a 26 por 100, y disminución del aumento del 1,5 por 100 del salario promedio del grupo al 1 por 100. Se aumentarán, pues, todas las categorías de rentas en el caso de que la invalidez o muerte del asegurado sobrevenga en los primeros dieciocho años del Seguro, esto es, en casos de invalidez o muerte prematura, cuando son precisamente necesarias las rentas que compensan, a lo menos en parte, el salario extinguido del asegurado. Al mismo fin sirve el aumento importante de las pensiones mínimas. En caso de que un asegurado tenga hijos, la renta se aumenta, además, en 10 por 100 por cada

hijo, naturalmente, con un límite superior.

El aumento de las cuantías básicas y la disminución del aumento tiene por resultado una disminución de la velocidad de acumulación del capital. El mismo resultado tienen tres disposiciones transitorias: 1) a los asegurados que han ingresado colectivamente al Seguro al tiempo de entrar en vigencia la reforma, o en los primeros meses de su vigencia, en edad mayor de treinta años, se les reconocerá el tiempo de cotizaciones correspondiente a su edad; 2) a los asegurados que se hubieran inscrito antes de la fecha de la vigencia de esta reforma y que, dentro de los dos años anteriores, tengan adquiridos, por lo menos, cincuenta semanas de cotización por el pago de cuotas, se les considerará como cumplido el tiempo de espera original de doscientas semanas en el Seguro Obligatorio; 3) se incorporarán al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte los trabajadores mayores de sesenta años, excluidos hasta ahora, y se les conceden, aparte de otras prestaciones, pensiones de vejez reducidas.

La tendencia a reducir los capitales acumulados en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, realizada en esta forma mediante el principio de la acumulación mínima, fué reforzada por muchos fenómenos después de la primera guerra mundial y aun después de la segunda guerra, como, por ejemplo, falta de estabilidad de la moneda y del poder adquisitivo del dinero, la inseguridad política, crediticia y financiera, y, especialmente, la reglamentación estatal de la tasa de intereses y de los salarios. Aparte de esto, la disminución gradual de la tasa de interés, interpretada por diferentes teorías económicas, en especial la escuela keynesiana, conduce también a la necesidad de limitar la acumulación conservando en lo posible la estabilidad de cuotas.

De otras enmiendas del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte cabe mencionar la reducción en los tiempos de espera para las pensiones de doscientas a ciento cincuenta semanas de cotizaciones, y para las de vejez, de setecientas a quinientas semanas; además, la extensión de la renta de orfandad en caso de incapacidad o estudio, hasta la edad de veinticinco años, y el otorgamiento de tres mensualidades al cesar la pensión de orfandad, y la implantación del Seguro de Dote, que asciende al 33 por 100 de la renta de invalidez, a la que tendrá derecho al casarse un asegurado que hubiera cubierto ciento cincuenta semanas de cotizaciones después de la fecha de vigencia de la reforma. Finalmente, como se ha mencionado, se acentúa más la política de prevención y rehabilitación. La cobertura de estas mejoras está garantizada sin necesidad de aumentar cuotas, ya que han sido liberados algunos de los coeficientes de seguridad contenidos en los cálculos para la Ley original, y porque el desarrollo de esa rama se ha mostrado muy favorable.

4) La reforma administrativa y la implantación de un control eficaz sobre todas las fases del Seguro Social, se logrará mediante una nueva inscripción general de trabajadores y patronos, mediante notificaciones periódicas a los asegurados acerca del estado de sus derechos, así como una serie de medidas legales y administrativas encaminadas a intensificar el control de los derechos de los asegurados y de las condiciones de otorgamiento de las diferentes prestaciones. Con todo esto, se

creará una base que hará posible una administración más eficaz y permitirá obtener la estadística necesaria para controlar el desarrollo financiero del Instituto.

Para el futuro, está en preparación la inclusión de diferentes categorías de trabajadores, concretamente, los domésticos, a domicilio y del campo, para los cuales ya está en preparación un plan, de acuerdo con el cual se acentuarán especialmente las prestaciones en especie. Además, una disposición nueva hace posible la implantación del Seguro Social en toda una rama industrial, aun cuando algunas Empresas ejerzan sus actividades fuera de las circunscripciones territoriales en que se encuentre establecido el Seguro Obligatorio, siempre que dichas empresas estén capacitadas para subrogarse transitoriamente al Instituto en los servicios médicos.

En conclusión, puede decirse que es de esperar que el Seguro Social Mexicano, al poner en ejecución las disposiciones de la reforma legal y administrativa dictada en el año en curso, podrá cumplir su misión, consistente en que se mantenga y se aumente el vigor moral y físico de la población, preparando así el camino a las generaciones venideras, pero cuidando al propio tiempo de los que han sido eliminados del trabajo productivo. Esta es la esencia de la Seguridad Social: una verdadera y racional economía del capital humano, que proporcione el máximo bienestar al mayor número posible.

## DE OTROS PAISES

PAUL W. NOWLIN : *La mortalidad como factor determinante del costo del Seguro de Vejez y Supervivencia.* — SOCIAL SECURITY BULLETIN. — Washington, noviembre 1956.

Este trabajo constituye un estudio sobre las tendencias de mortalidad registradas en los Estados Unidos a partir del año 1900, y contiene los párrafos siguientes :

La mortalidad constituye un importante factor en la determinación del costo del programa de Seguro de Vejez y Supervivencia. La más destacada característica de dichas tendencias ha sido la reducción ocurrida en los grupos de edades infantiles y de jóvenes adultos.

En 1850 comenzó a practicarse la recolección de datos estadísticos, acerca de la mortalidad, por el Gobierno federal, conjuntamente con cada Censo decenal; sin embargo, numerosos casos de muerte no habían sido registrados. En 1900 se estableció una zona de registro de defunciones, constituida por Estados que habían desarrollado distintos sistemas aceptables para el control de las mismas. Inicialmente, la mencionada zona incluía sólo una cuarta parte de la población, correspondiente a los territorios del noroeste del país, si bien fué gradualmente ampliada, de modo que ya en 1933 abarcaba la totalidad de éste. Los datos que figuran en este estudio corresponden únicamente a aquella zona inicial. Actualmente, el registro de defunciones está virtualmente completo, pero es muy posible que en 1900 un número importante de fallecimientos quedara al margen del Censo.

La más simple medida de la mortalidad es la tasa bruta de las defunciones; esta tasa viene definida por cualquier año natural como el número de fallecimientos ocurridos durante el año, dividido por la población estimada a mediados de año y multiplicado por mil. En el grupo total de datos correspondientes al período 1900-1955 se observan fluctuaciones irregulares de año en año; pero la tendencia a largo plazo ha tenido un signo decreciente, siendo la tasa para 1955, aproximadamente, del 54 por 100 de la correspondiente a 1900. El rápido aumento producido en 1918 fué debido a la epidemia de influenza padecida aquel año. Sin embargo, la tasa bruta de defunciones no es una buena medida de la tendencia a largo plazo, porque el promedio de envejecimiento de la población ha aumentado. La mortalidad es elevada en los recién nacidos, declina rápidamente a un mínimo en la edad aproximada a los diez años, y entonces aumenta nuevamente hasta el final de la vida, con lentitud relativa durante los primeros años del estado adulto, y rápidamente, después. Un análisis concienzudo de la tendencia de la mortalidad requiere que la misma sea estudiada por edades.

La tasa de fallecimientos de una edad específica para un grupo de edades determinado, dentro de un año natural dado, puede ser computada dividiendo las defunciones ocurridas en el grupo de edades durante el año por la población estimada existente a mediados del mismo en el grupo.

Los datos que se poseen demuestran que desde 1900 hasta nuestros días ha ocurrido un gran descenso en la mor-

talidad; el descenso más espectacular figura en la edad de un año. Los datos de 1954 representan solamente un 6 por 100 de los correspondientes a 1900-1902. Las tasas también han decrecido en edades superiores, pero el descenso es relativamente inferior. Las tasas correspondientes a mujeres han descendido relativamente más que las de los hombres, aumentando así la relativa diferencia en mortalidad entre los sexos. A la edad de veinte años, los datos referidos a hombres representan actualmente más del doble de las tasas correspondientes a mujeres. La razón de esta diferencia creciente es comprendida sólo parcialmente. El relativo descenso registrado desde 1939-1941 a 1949-1951 es, en la mayor parte de los casos, mayor que en cualquier período previo. Las cifras correspondientes a 1954 sugieren una tendencia hacia un descenso relativamente menor en las edades jóvenes; esta tendencia es especialmente notable para los varones de veinte años de edad. En algunos casos, en edades superiores, hay un incremento entre las dos tablas de vida consecutivas; este aumento puede obedecer a datos incompletos en el registro de fallecimientos, o a la ampliación de la zona de registro de éstos.

La mortalidad de los niños y de los adultos jóvenes se ha reducido tanto que cualquier reducción adicional a dichas edades no puede aumentar notablemente la expectación de vida. La mortalidad varía no sólo con la edad del sexo, sino con muchos otros factores, tales como raza, ocupación, estado civil y región de residencia. Sin embargo, la variación causada por tales factores es de menor importancia para el programa de Seguridad Social.

Mientras la tasa total de mortalidad, durante el período 1900-1954, descendió en un 47 por 100, la correspondiente a enfermedades del sistema cardiovascular-renal ha aumentado en un

43 por 100, y la de neoplasmas virulentos (cáncer) aumentó más del doble; pero el gran descenso observado en conjunto obedece al descenso en la mortalidad a causa de otras enfermedades, especialmente en enfermedades infecciosas. Esta es la razón por la que el descenso en la mortalidad ha sido mucho mayor en las edades jóvenes. Por otra parte, los avances de la ciencia médica y una elevación del nivel de vida han reducido considerablemente el riesgo de enfermedades infecciosas; pero se han obtenido menos progresos en atacar las enfermedades degenerativas de las edades medias y ancianas. El aumento en los promedios de estas últimas enfermedades se debe, principalmente, al fallecimiento de personas que, bajo las condiciones existentes en 1900, habrían fallecido más jóvenes por enfermedades infecciosas.

El gran descenso en la mortalidad de los adultos jóvenes ha reducido el problema de la orfandad. Se estima que el número de huérfanos de padre, menores de dieciocho años, decreció de 3.350.000 (8,5 por 100 de la población inferior a diecinueve años) en 1920 a 1.840.000 (3,4 por 100 de la población de dicha edad) en 1954. Como resultado de esto, los costos son inferiores a lo que habrían de ser en caso contrario para las prestaciones en favor de las madres y de los hijos con arreglo al régimen de Seguro de Vejez y Supervivencia.

De mucha mayor importancia para el programa de Seguridad Social es el costo de prestaciones para los ancianos. Este costo depende del número de personas ancianas en relación con la población trabajadora. El problema de cómo los cambios en la mortalidad afectan a la distribución de edades de la población es bastante complicado y requiere un largo período de tiempo para sentirse todos los efectos del cambio.

Esta distribución de edades también depende de los promedios de nacimientos y del movimiento migratorio, siendo difícil aislar los efectos de un solo factor. A primera vista podría parecer que un descenso en la mortalidad produciría inmediatamente un relativo envejecimiento de la población; sin embargo, actualmente, un descenso en la mortalidad en las edades jóvenes aumenta el número de mujeres que sobreviven al periodo de parto, y así, a menos que los índices de nacimientos disminuyan, puede producir una mayor población total que es relativamente más joven. Una población, probablemente, no puede seguir aumentando indefinidamente, pues, a la larga, un descenso en la mortalidad conduciría a promedios inferiores de nacimientos y a un relativo envejecimiento de la población. Pero surge una pregunta difícil: ¿durante cuánto tiempo, y cuánto, aumentará la población? Entre 1930 y 1940 se creía, generalmente, que los promedios de nacimientos permanecerían en el estado en que habían caído o descenderían aún más, y que la población pronto cesaría de aumentar. Actualmente, los promedios de nacimientos han aumentado desde sus bajos niveles de los años 1930 y siguientes, y desde 1940 la población ha aumentado rápidamente; esta tendencia puede continuar durante largo tiempo. Además, los progresos tecnológicos pueden permitir una población mucho mayor sin reducir el nivel de vida. Sin embargo, eventualmente puede parecer que el rápido crecimiento puede ir más despacio, y entonces la distribución de edades de la población puede aproximarse a la de una población estacionaria.

La mortalidad continuará probablemente decreciendo, y conducirá finalmente a una población aun más vieja que la de 1954, aunque es difícil predecir cuánto descenderá la mortalidad.

Es peligroso poner ningún límite a lo que la ciencia pueda hacer, pero seguramente el descenso en la mortalidad tendrá que detenerse en algún punto. En las edades jóvenes, la mortalidad ha sido reducida hasta el punto de que los accidentes son la causa principal de la muerte, y así, cualquier nueva reducción substancial en dichas edades requerirá una reducción en los promedios de muertes por accidentes. La cuestión principal para el Seguro de Vejez y Supervivencia es qué ocurrirá en las edades mayores. La respuesta depende de lo que pueda hacerse con relación a las enfermedades del sistema cardiovascular-renal y al cáncer. Un descenso en la mortalidad no habrá de aumentar necesariamente el costo de dicho Seguro; sin embargo, podría producir finalmente una población relativamente más vieja. Podría haber alguna economía en el costo de las prestaciones de supervivientes, pero eso no sería suficiente. Si una vida más larga viene acompañada de una vida laboral más larga, el número de beneficiarios ancianos podría permanecer relativamente igual.

LEVENBACH, M.: *Les tendances du droit du travail aux Pays-Bas* (Las tendencias del derecho del trabajo en los Países Bajos), en *REVUE COMMERCIALE*.—Marzo, 1956.

Del estudio del profesor Levenbach, profesor de la Universidad de Amsterdam, sobre las «Tendencias del derecho del trabajo en los Países Bajos», tomamos la parte que hace referencia a la legislación de Seguridad Social:

Estudia, en primer lugar, las pensiones de vejez, que después de la guerra han experimentado importantes progresos; sobre todo en los fondos de pensiones voluntarias, se había obser-

vado una extensión muy sensible. En cuanto a un proyecto de Ley presentado antes de la guerra, y que había suscitado numerosas críticas, fué sustituido por otro de 1950, que dió lugar a la Ley de 1952, relativa a los Fondos de Pensión y de Ahorro. Esta Ley no tiene por objeto hacer obligatorio el otorgamiento de una pensión, sino a garantizar que las promesas hechas por los empresarios, y previendo eventualmente la creación de un fondo de Empresa, podrían, efectivamente, ser respetadas en tiempo debido. La Ley enumera los casos en que estas promesas pueden ser ejecutadas. Los fondos deben presentar ciertas garantías de solidez, y están sometidos al control de la Cámara de Seguros (organismo instituido por una Ley de 1922 y que controla la gestión financiera y actuarial de las Compañías de Seguros sobre la vida).

Es importante también la Ley de 1949, sobre la participación obligatoria a un fondo de pensión en un sector económico de la industria y del comercio. Esta Ley permite al Ministro de Asuntos Sociales, a demanda de una representación suficiente de los organismos representativos de un sector, de declarar obligatorio para todos los trabajadores o empleados de la rama, o para ciertas categorías de entre ellos, la participación en un fondo paritario de esta especie. Esta obligación puede ser impuesta también a los empresarios, aunque este caso no se ha presentado aún en la práctica.

En cuanto a las medidas generales sobre los subsidios de vejez, la situación es la siguiente: en los Países Bajos, en virtud de la Ley de 1913 sobre la invalidez, los trabajadores estaban obligados a asegurarse y debían pagar una prima individual, existiendo un fondo especial para cubrir las pensiones de vejez, invalidez, etc. De otra parte, la Ley de 1919, sobre la vejez,

permitía a cada uno tomar un Seguro libre. La Ley provisional de 1947, sobre los subsidios de vejez, rompió con estas medidas bien intencionadas, pero de efectos sociales mínimos, y acordó, a título provisional y a cargo del Estado, el derecho a una pensión a todos los residentes mayores de sesenta y cinco años y cuyos ingresos no pasasen de un cierto nivel. No se ha resuelto con todo el problema, que desde antiguo es objeto de controversias entre los partidarios del Seguro obligatorio de todos los trabajadores y aquellos que postulan la concesión gratuita de una pensión a todos los ciudadanos a cargo del Estado. Se ha intentado una síntesis de ambas posiciones con la cotización tripartita que dió base al proyecto de Ley sobre el Seguro general contra la vejez, y que se espera que entre en vigor en 1 de enero de 1957. En él se asegura a toda la población una pensión de base uniforme pagable a los sesenta y cinco años, de cuantía fija y susceptible de variar según el nivel de la prosperidad general. El Seguro será gestionado por un Banco de Seguros sociales.

En cuanto al paro, es importante la Ley de 1949, que entró en vigor en 1952 y que ha dividido el Seguro en dos: hay, en primer lugar, un régimen de subsidios, llamados de espera, que asegura cuarenta y ocho días de subsidios a los que durante los doce últimos meses han estado ocupados durante ciento cincuenta y seis días, al menos, en un sector determinado. El riesgo está soportado por los fondos de los subsidios de espera (B. V.) reconocidos, Asociaciones profesionales que están encargadas de la ejecución de esta parte de la Ley. El empresario y el empleado pagan cada uno la mitad de la prima, que puede ser diferente para cada B. V. Aquel que no satisface las condiciones requeridas para los subsidios de espera o que, después de ha-

ber cobrado estos subsidios, está aún sin trabajo, puede beneficiarse, durante ciento veintiséis días por año, de los subsidios de paro propiamente dichos, con la condición de que haya trabajado al menos durante setenta y ocho días durante los doce últimos meses. La carga la soporta el Fondo General de Paro. La prima es la misma para todas las Empresas, pagando el Estado la mitad y el empresario y el trabajador un cuarto cada uno. Son igualmente los B. V. los encargados de la ejecución de esta parte de la Ley. Los B. V. son Asociaciones profesionales de afiliación obligatoria. El Ministro ha dividido la industria y el comercio en sectores, que comprenden cada uno una o varias categorías de Empresas o de profesiones, y para cada sector hay un B. V. de carácter paritario y, por tanto, administrado por los empresarios y los trabajadores. Todos los patronos que forman parte del sector están obligatoriamente afiliados a este B. V., y todos los trabajadores están afiliados.

En el cuadro de los esfuerzos que tienden a unificar los órganos de ejecución en materia social se han concretado en la Ley de 1952 sobre la organización de la Seguridad Social. Esta Ley ha impuesto el nuevo tipo de B. V. como órgano de ejecución exclusivo de las Leyes sobre el paro, sobre el Seguro de Enfermedad y los Subsidios familiares. Con el tiempo, parece que los B. V. asumirán también la ejecución de las Leyes de accidentes del trabajo. En virtud de la Ley sobre la organización, la coordinación de conjunto y el control han sido confiados a un organismo creado recientemente: el Consejo de Seguros Sociales, organismo central de composición tripartita; un tercio de los miembros se designa por las Organizaciones patronales, otro por los Sindicatos y el último directamente por el Ministro.

Por último, la Ley sobre la organi-

zación ha marcado el camino hacia la unidad administrativa, y este esfuerzo se ha manifestado más, si cabe, en la Ley de 1953 sobre la coordinación de los Seguros sociales, que ha uniformado el salario para la aplicación de las Leyes sobre los Seguros sociales en los que la prima se calcula sobre el salario. Este concepto de salario ha sido, en la misma ocasión, adaptado a la definición que se ha dado para la legislación fiscal, con lo que una importante simplificación ha sido aportada en servicio de las Empresas.

En breves palabras, concluye el autor, las tendencias manifestadas por el derecho del trabajo neerlandés después de la liberación son: colaborar en vista a realizar un orden de trabajo mejor ordenado por el Derecho y una Seguridad Social más grande.

Ministerio del Trabajo del Canadá:  
«Informe anual correspondiente al ejercicio fiscal 1955-1956». — Ottawa, 1956.

El presente Informe anual para el ejercicio mencionado, que es el LVI Informe publicado por el Ministerio del Trabajo canadiense, refleja la actividad creciente de este último período en sus principales campos de acción, así como la extensión necesaria de esta actividad en las cuestiones cuya importancia ha aumentado considerablemente en estos últimos tiempos.

En lo que respecta a las relaciones obrero-patronales, los procedimientos de conciliación, en virtud de la Ley reguladora de aquéllas, han afectado directamente a 160.279 trabajadores en el curso de dicho año, y a 914.633 desde la entrada en vigor de la Ley de 1 de septiembre de 1948. Desde esta fecha, hasta el 31 de marzo de 1956, el

Ministerio ha designado mediadores en 360 conflictos laborales, y ha establecido Comisiones de conciliación para entender en 145 casos de diferencias no reglamentadas. El Ministro del Trabajo y los funcionarios dependientes del mismo han intervenido en numerosos conflictos, alguno de los cuales afectaba a un gran número de trabajadores. En general, las cuestiones que han requerido mayor atención de los servicios de conciliación del Ministerio se relacionaban con la navegación a través de los Grandes Lagos y en la costa del Oeste, y con los ferrocarriles. En cuanto a estos últimos, los Sindicatos interesados solicitaron, a fines de noviembre, la designación de la Comisión que entendería en varios litigios, que implicaban a 16 organizaciones de trabajadores, que representaban a 145.000 miembros; entre los principales problemas planteados, incluían: aumento del 18 por 100 en los salarios, establecimiento de un régimen de Seguro de Enfermedad y de bienestar social, y aumento del período de vacaciones pagadas.

Siguiendo la política de salarios justos, ya establecida, el Ministerio del Trabajo ha aprobado, durante el ejercicio citado, 2.245 nuevas escalas de salarios y de condiciones de empleo, en comparación con 1909, que se fijaron en el año precedente. El importe global de los contratos firmados en el Ministerio, que han sido adjudicados en el curso de dicho año, se elevan a unos 279 millones de dólares.

El servicio de colaboración obrero-patronal de relaciones industriales se ha preocupado de estimular la colaboración citada por medio de la creación de Comités mixtos asesores, habiendo alcanzado, durante el año, un número total de 1.095 de estos organismos, en los que están representados más de 326.000 trabajadores. Estos Comités existen en los principales sectores de

la industria, y comprenden la industria manufacturera, los transportes, las minas, las comunicaciones, el comercio, la construcción y las finanzas.

El Ministerio ha proseguido su política de métodos de empleo justos, en virtud de lo establecido en la Ley de 1 de julio de 1953, que tiene por fines impedir y suprimir las distinciones injustas en materia de empleo por razones de raza, de nacionalidad, de color o de religión, por parte de los patronos, y también prohibir a los Sindicatos que hagan discriminación injusta en materia de afiliación sindical o de empleo por aquellas causas.

La Sección de rentas vitalicias del Ministerio ha seguido inculcando en la población el hábito de la economía, fomentando la contratación de rentas, con objeto de hacer frente al riesgo de vejez. Al final del ejercicio existían 415.703 pólizas de esta clase, correspondiendo 22.471 pólizas al año 1955-1956, con unos ingresos netos de 69,9 millones de dólares. La Sección ha concluido un acuerdo con la provincia de Ontario, en virtud del cual se establece un régimen de pensiones uniformes municipales, que servirá de base para la contratación futura de tales regímenes.

La División de Servicios Especiales ha continuado en este ejercicio su labor administradora del programa federal-provincial de la mano de obra agrícola, organizando el movimiento migratorio de trabajadores entre el Canadá y los Estados Unidos con arreglo a las necesidades existentes, y ha colaborado con las Asociaciones patronales de explotaciones forestales a fin de resolver sus problemas de mano de obra. Asimismo, la División ha proseguido su labor de selección y colocación de los inmigrantes llegados al país en grupos colectivos; como en el año precedente, esta labor se ha llevado a cabo en colaboración con el Ministerio de Inmi-

gración y el Servicio Nacional de Colocación.

Para asegurar la aplicación rigurosa de la política del Gobierno, tendente a fomentar el máximo empleo en la temporada de invierno, la Comisión de Estudios, creada por el Ministerio del Trabajo durante el año anterior, ha desarrollado constantes actividades. La División, para el cumplimiento del programa que le está encomendado, ha mantenido contacto constante con los otros Ministerios del Gobierno, con los Gobiernos provinciales y con los distintos grupos industriales, habiendo prestado su colaboración en la organización del trabajo asignado a los Comités regionales y locales de colocación, a los funcionarios municipales, a las Asociaciones nacionales y a las Organizaciones obreras.

Para ayudar a los empresarios canadienses que deseaban reclutar trabajadores en Gran Bretaña, el Ministerio del Trabajo ha desplazado a Londres a una Comisión, que ha actuado bajo la vigilancia del Director del Servicio de Inmigración, con lo cual se ha podido resolver la escasez de mano de obra, que no ha sido posible encontrar en el país. En algunos casos se ha autorizado el desplazamiento de representantes de los empresarios, con objeto de facilitar la selección del personal conveniente.

La División de Economía e Investigación ha efectuado numerosos estudios en materia de salarios, de horas y de condiciones de trabajo, de organización sindical, de contratos colectivos, de empleo y paro, de productividad, etc. Ciertos trabajos de investigación y análisis han sido efectuados en estrecha colaboración con otros servicios administrativos, tales como la Oficina Federal de Estadística y la Comisión del Seguro de Paro. Los resultados de esta labor han sido puestos a la disposición de las Organizaciones obre-

ras y patronales, de los organismos dependientes de las Naciones Unidas y de la Organización Internacional del Trabajo, así como de otros organismos oficiales y particulares interesados.

El Ministerio también ha desarrollado, en el curso del ejercicio fiscal antes citado, incesantes actividades relacionadas con los movimientos huelguísticos producidos, con la situación y ordenación del trabajo, con la publicación de estudios sobre el mismo y con el envío de informes sobre distintas materias a las diferentes Organizaciones internacionales.

Como publicación oficial del Ministerio, la *Gaceta del Trabajo* ha continuado su labor de informar eficaz y objetivamente sobre los acontecimientos y tendencias que afectan a la industria y a la mano de obra, y de publicar los datos estadísticos correspondientes a la situación laboral.

La División de Información ha colaborado con diversas instituciones oficiales a fin de poder facilitar amplia publicidad sobre las actividades de las mismas, para que el público y la Prensa estuvieran al corriente de la legislación que afecta al Ministerio del Trabajo, así como los organismos federales que se interesan por las cuestiones laborales. Asimismo, dicha División ha editado numerosos folletos de divulgación y ha preparado el material necesario para proveer a la Filmoteca industrial y a las emisoras de radiodifusión de la información relacionada con las actividades que afectan al sector laboral de la nación.

El Informe de referencia contiene, además, abundantes datos sobre legislación del Ministerio, participación del Canadá en las actividades de la Organización Internacional del Trabajo y programas de formación y rehabilitación profesional, acompañando varios cuadros estadísticos referidos al ejercicio económico 1955-1956.

Comisión del Seguro de Paro del Canadá: «XV Informe Anual correspondiente al ejercicio económico 1955-1956».—Ottawa, 1956.

El Informe de referencia comprende las actividades desarrolladas por la Comisión citada durante el período transcurrido entre el 1 de abril de 1955 y el 31 de marzo de 1956, y contiene, entre otros, los datos siguientes:

El hecho más significativo ocurrido en el campo de la seguridad de empleo en el Canadá durante el pasado año fiscal fué la aprobación de la nueva Ley de Seguro de Paro. Aunque la Ley original, aprobada en el verano de 1940, había sufrido revisiones durante los años transcurridos, éstas habían sido de poca importancia; sin embargo, los cambios introducidos en 1955 fueron más importantes, afectando a puntos básicos, tales como mínima y máxima duración de las prestaciones, condiciones exigidas para tener derecho a los beneficios, importe de ganancias compatibles con la percepción de las prestaciones y tarifas de cotización y de subsidios.

La fecha de entrada en vigor de la nueva legislación fué la del 2 de octubre de 1955. En consecuencia, la primera parte del año fiscal fué en gran parte dedicada a la preparación del cambio de sistema, con objeto de que la transición pudiera efectuarse con el menor trastorno posible para el público, para lo cual se llevó a cabo una intensa preparación del personal en la sede central de la Comisión y en las Oficinas regionales y locales durante la temporada de verano. Además, se emprendió la enorme tarea de revisar los procedimientos administrativos existentes, para ajustarlos a las exigencias de la nueva reglamentación. Pero, a pesar del corto período de tiempo disponible para ello, las diversas Oficinas de la Comisión se ha-

llaban preparadas el día 2 de octubre para aplicar el nuevo sistema con un mínimo de dificultades, a lo que contribuyó como factor de vital importancia la competencia del personal de la misma en todo el país.

En materia de colocación, el año a que se contrae el Informe fué de creciente actividad para el Servicio Nacional del Empleo, ascendiendo a un total de 995.885 el número de personas colocadas, de las cuales 716.196 lo fueron en trabajos de carácter fijo. La campaña emprendida por el Gobierno para estimular el empleo durante la temporada de invierno recibió el apoyo eficaz de los directores de las Oficinas locales y del personal dependiente de las mismas, habiéndose obtenido un éxito importante en esta labor.

La gran demanda de productos forestales y mineros dió lugar a un elevado ritmo de empleo en la mayor parte de las ramas de la minería y en todas las fases de la industria maderera. En la Agricultura, el Servicio Nacional del Empleo intervino en la colocación de 102.656 trabajadores. El número de personas colocadas en el sector industrial ascendió, en el año de referencia, a 204.566, lo que supone un aumento del 24 por 100 sobre el año precedente; en su mayoría, fueron empleadas en las provincias altamente industrializadas de Ontario y Quebec, si bien los establecimientos industriales continuaban extendiéndose en todo el resto del país, lo que se refleja en las cifras de colocación por regiones.

Durante el ejercicio fueron empleados 19.753 trabajadores incapacitados, de los cuales 14.268 eran varones, y 5.485, mujeres. Este total representa un aumento de 5.976 empleos sobre la cifra correspondiente a 1954, lo que obedece a los factores siguientes: el año en estudio ha sido un período de máximo empleo; el programa nacional de rehabilitación de incapacitados.

dependiente de la Sección Civil de Rehabilitación del Ministerio del Trabajo, ha dado por resultado un creciente interés hacia las personas inválidas por parte de distintos sectores; aumento de la eficacia del personal empleado en el Servicio de Empleos Especiales, etcétera.

La colocación de veteranos de guerra en distintos empleos, realizada con la cooperación del Departamento de Veteranos de Guerra, ha tenido buen éxito durante todo el año, mejorando la situación comparativa respecto de los años anteriores. A pesar de que han transcurrido más de diez años desde la última guerra, las Oficinas destinadas a la solución de los asuntos de los veteranos de guerra han desarrollado una gran actividad en favor de los mismos durante el año.

En cuanto se refiere a actividades de la División de Empleo de Mujeres, han sido colocadas, durante el ejercicio económico, 311.861 mujeres, de las que 138.085 fueron empleadas en la industria y 39.129 en labores agrícolas. En el mismo año se estableció un sistema de inmigración de mujeres para servicios domésticos, patrocinado por los Gobiernos del Canadá y de las Indias Británicas Occidentales, sistema que ha dado un resultado excelente.

Con relación al Seguro de Paro, se ha observado una notable mejoría de la situación, habiéndose concedido prestaciones, por distintos periodos, en 643.688 casos, habiendo ascendido a 215.205.544 dólares el total importe de las prestaciones pagadas.

La fuerza laboral civil ascendía, en agosto de 1955, a 5.772.000 trabajadores, de los cuales 4.438.000 pertenecían a la categoría de asalariados, estando asegurados el 75 por 100 de estos últimos.

Los registros de empresarios que emplean personas aseguradas se mantienen en las Oficinas de Distrito, la-

cuales contaban con 329.311 de los mismos, en comparación con 315.332 existentes en el año anterior.

A fin de preservar el derecho a las prestaciones de los trabajadores que se trasladan del Canadá a los Estados Unidos, y viceversa, se mantiene un convenio recíproco desde el año 1942 entre ambos países, para lo cual existen Oficinas especializadas en los mismos, con la misión de resolver las situaciones laborales de los interesados.

En el orden legislativo, la Sección Legal dió fin a su trabajo en relación con la legislación que entró en vigor el 2 de octubre, habiéndose discutido el anteproyecto de la Ley detalladamente con los miembros de la Comisión Parlamentaria. La reglamentación de la Comisión fué totalmente revisada y adaptada a las estipulaciones de la nueva Ley, habiéndose preparado un considerable número de interpretaciones de la misma y resuelto numerosos problemas, surgidos especialmente de las disposiciones transitorias contenidas en aquélla.

La labor más importante realizada durante el ejercicio económico por la Sección de Relaciones Públicas consistió en la preparación de una campaña de publicidad para informar a la población acerca de las estipulaciones de la nueva Ley de Seguro de Paro, para lo cual se han utilizado numerosos servicios de todos los periódicos diarios y semanales del país. Al mismo tiempo, se ha hecho propaganda en igual sentido a través de ochenta y cuatro emisoras de radio en lengua inglesa y de veintiséis en lengua francesa, así como a través de cinco emisoras de televisión.

La aplicación de la nueva legislación dió lugar a la introducción de cambios en el personal administrativo, por lo que la División de Formación de Personal realizó una intensa labor de adiestramiento durante todo el año.

habiéndose realizado numerosos traslados de funcionarios a las distintas Oficinas locales establecidas en todo el país, con objeto de dar mayor eficacia al nuevo cometido de estas dependencias en beneficio del público. Los gastos administrativos derivados de la gestión encomendada a la Comisión de Seguro de Paro, durante el ejercicio económico mencionado, ascienden a un total de 26.622.106 dólares.

Comparado con ejercicios anteriores, el correspondiente al período 1955-56 presentó una situación favorable en las numerosas actividades desarrolladas por la Comisión antes mencionada.

JOSEF SCHURTENBERG: *La vacunación contra la parálisis infantil y las Cajas Suizas de Seguro de Enfermedad.*—SCHWEIZERISCHE KRANKENKASSEN-ZEITUNG.—Solothurn (Suiza), febrero 1957.

La actualidad del problema de la vacunación contra la parálisis infantil nos induce a reproducir el siguiente trabajo:

«Cuando el 12 de abril de 1955 corrió a través de la Prensa de todo el mundo la noticia del descubrimiento en América de una vacuna eficaz contra la parálisis infantil, y cuando, poco después, siguió la desalentadora comunicación del fracaso que la vacuna había sufrido parcialmente, se pensó, no sólo por los pesimistas, sino también por quienes juzgaban desapasionadamente que pasarían de nuevo años hasta que la supresión o la reducción de la enfermedad, que habían parecido tan próximas, llegaran a ser una realidad.

Pero, en un plazo de tiempo sorprendente para todos nosotros, las investigaciones realizadas en América superaron la desgracia de entonces —aquello fué una desgracia y no un fracaso pro-

piamente dicho—, y ya en el curso de la primavera y verano de 1956 llegaron nuevas noticias, según las cuales en América se habían aplicado millones de vacunas sin el menor contratiempo.

Sin embargo, entre nosotros se oyó, y se leyó aún en el otoño de 1956, que con ello no quedaba demostrada la eficacia del suero, y, en todo caso, que como no se podía adquirir la vacuna, el problema de la inmunización contra la poliomielitis estaba todavía en discusión para nosotros. En septiembre, la Dirección Federal de Sanidad hizo pública la consigna de esperar aún antes de realizar la vacunación y de poner en claro, ante todo, qué grupos de edades la necesitaban especialmente. Y aun el 3 de noviembre, en la Asamblea general de la Liga Suiza contra la Poliomielitis, en Neuenburg, obtuvimos la impresión, ante una discusión entre los especialistas, extraordinariamente interesante incluso para los profanos, sobre el problema de la vacunación, de que, de momento, no podíamos iniciarla, al menos sobre una base amplia.

Pero, de repente, todo cambió. América declaró libre la exportación de la vacuna cuando en los países en que la enfermedad se presenta con mucha frecuencia se hubiera establecido un plan de vacunación por parte de las instituciones oficiales. Y con una rapidez a la que nosotros, en la sosegada Suiza, no estamos acostumbrados, los Cantones se pusieron a organizar la vacunación, de modo que en enero de 1957, e incluso más pronto en determinados lugares, se pudo iniciar la inoculación. Cuando, poco tiempo antes, había que contestar con un indeciso encogerse de hombros la pregunta de quién iba a sufragar los gastos, ahora, en los distintos Cantones, fueron otorgados sin objeción los créditos necesarios, tales como 500.000 francos en el Cantón de Zurich, 250.000 en el de Basilea-Ciu-

dad, 70.000 en el de Zug, etc. El problema de la lucha contra la poliomielitis, que durante años y decenas había permanecido en una limitación —agotadora para los nervios— a la rehabilitación de los miembros paralizados, quedó situado de golpe sobre una base totalmente nueva: en el lugar del tratamiento de las consecuencias se había colocado la prevención de la enfermedad.

Si el ritmo a que los hechos ocurrieron resultó para nosotros desacomodado, lo es más todavía recordando el estado de cosas usual en Suiza, que se advierte si comprobamos la diversidad con que la vacunación se ha organizado en los distintos Cantones.

Una encuesta entre las Direcciones de Sanidad de los mismos en relación con las medidas proyectadas y llevadas a la práctica, según cuadros estadísticos establecidos, dió por resultado un mosaico tan abigarrado como el conjunto de todos los escudos de nuestros Cantones.

Quedaba en pie la pregunta sobre los grupos de edades a incluir en la vacunación, que había de contestarse antes de emprender un plan de aplicación del suero. La intensa labor estadística de la Dirección Federal de Sanidad ha permitido comprobar que de cada 100 casos de enfermedad, 18 están comprendidos en el grupo de uno a cuatro años, 27 en el grupo de cinco a nueve años y 15 en el grupo de diez a catorce años, o sea, que el mayor peligro de contraer la dolencia se encuentra entre las edades de uno a catorce años.

Mientras que en un Cantón, por ejemplo, se limitó la campaña provisionalmente a vacunar a los niños de la primera clase escolar, y, por consiguiente, sólo a los de siete años, otros Cantones han incluido en el plan de vacunación a todos los niños de edad escolar y, por tanto, aproximadamente,

a los comprendidos entre siete y quince años. Numerosos Cantones empiezan ya con los niños de dos años y continúan hasta con los de ocho, diez, doce o catorce. La mayor amplitud de la campaña que nos ha dado a conocer nuestra encuesta la presentan los Cantones de Neuenburg, con uno a quince años; Zug, con dos a dieciocho años, y Waadt, con seis a veinticinco años.

Igualmente variado aparece el cuadro cuando se trata de la participación del Estado en el coste de la vacunación. Desde la vacunación totalmente gratuita hasta el cobro al vacunado del coste íntegro, se aprecian distintas variantes en las reglamentaciones que nos son conocidas. Puesto que en algunos Cantones se deja a cargo de los Ayuntamientos la financiación total o parcial y parte de la organización de la vacunación, aumenta aún más la variedad de las diferencias basadas en tal motivo, de manera que casi no es posible conseguir una impresión exacta de conjunto sobre los hechos.

Sin embargo, lo principal es que ahora se realizará la vacunación eficazmente. Felizmente, no ha de alterar esto en nada un llamamiento de los «Amigos de la inteligencia sana» y de una «Unión para la salud del pueblo». Sus argumentos y las declaraciones de sabios extranjeros, anticuadas hace mucho tiempo, difícilmente estorbarán a los padres con sentido de la responsabilidad de someter a sus hijos voluntariamente, según la buena costumbre suiza, a la inoculación.

Ya en el año próximo quedarán a cubierto de la enfermedad un número considerable de niños, que en otro caso hubieran llenado nuestros hospitales y hubieran sobrecargado de agotador trabajo a nuestros médicos y a nuestros especialistas en gimnasia médica al procurar, a costa de abnegados y largos esfuerzos, sacar el mejor partido posible de los miembros atacados

dentro de las limitadas posibilidades. Y muchos padres se habrán ahorrado la inmensa tarea de no sólo criar a un hijo, sino de tener que sostener con él una lucha sin fin, quizá frente a sus repugnancias infantiles a lo obligatorio y al esfuerzo, de cuya importancia no se dan cuenta, una lucha que de antemano se sabe que en muchos casos no da nunca, por desgracia, un triunfo completo.

Todavía no se conoce la eficacia de la vacuna. Ante todo, aun no sabemos cuánto tiempo dura su validez; pero cuando leemos las noticias de América, en que se dice que durante el año 1956 ocurrieron, aproximadamente, 11.000 casos de poliomielititis, contra 21.000 en igual época del año anterior, y que ni uno solo de los niños que han recibido las tres inyecciones del suero ha quedado paralizado ni ha muerto de la enfermedad, podemos tener esperanzas fundadas de que también entre nosotros el número de atacados —que fué tan terrible durante los tres últimos años— descenderá, y sobre todo el número de los casos graves de enfermedad.

Si la vacunación halla en el pueblo un eco tan rápido como el que encontró en los órganos correspondientes de los Cantones para proceder a su organización, nuestras esperanzas tienen un fundamento seguro. Que así será, nos lo confirma la noticia recibida del Cantón de Neuenberg, donde se comenzó la vacunación ya en octubre de 1956; según nuestros informes, se han encontrado dispuestos a someterse a la vacunación más de 18.000 niños, que en parte están dispuestos también a que les sea practicada la segunda aplicación, todo ello a pesar de que los gastos han de sufragarlos, en su parte más importante, los padres de los niños. Y de Basilea llega información en el sentido de que han participado en la primera inoculación alrededor de 10.000 niños; es decir, que el

70 por 100, aproximadamente, del número total de niños de la ciudad acudieron en demanda de que les fuera aplicado el suero. En todo el territorio suizo se han suministrado hasta ahora 450.000 dosis individuales de vacuna, y están preparadas 600.000 más.

La importancia que tendría para toda la población la disminución de la parálisis infantil es enorme. No hay más que fijarse en las fatigas y sacrificios de los médicos y personal sanitario, de familiares y cuidadoras, del público en general y de los Seguros, que exige un solo caso grave del mal, para medir en toda su extensión lo que significa el lograr evitar uno de estos casos. Con ello, hemos considerado solamente la repercusión sobre el ambiente, no la suerte del afectado, la tragedia que puede suponer para una persona tener que renunciar para toda la vida a sus manifestaciones vitales naturales, al libre movimiento de sus miembros o el tener que volver a aprender éste a través de largos años de lucha.

Resulta claro que el Seguro de Enfermedad tiene un interés esencial en la disminución de los casos de parálisis infantil. El descenso de las cifras de atacados significa para él un alivio financiero. Las Cajas Suizas de Seguro de Enfermedad han realizado durante los últimos años grandes esfuerzos mediante las prestaciones del Seguro de Parálisis Infantil de la Federación Suiza para el Seguro ampliado de Enfermedad, establecido en 1954 para facilitar un buen tratamiento a los numerosos pacientes de poliomielititis, y para hacer más llevadero el problema financiero que la enfermedad les acarrea. Han contribuido mediante sus servicios médicos, mediante su fomento de la preparación de buenos especialistas de ambos sexos en gimnasia médica y mediante su aportación para la

construcción de sanatorios especiales, a mejorar el tratamiento de los afectados por la dolencia.

Con motivo del problema de la vacunación actual en Suiza, se nos planteó, de manera que estimamos completamente natural, la pregunta de si nuestro Seguro de Parálisis Infantil podía también participar activamente en la campaña. Teníamos también presente el postulado «Prevenir es mejor que curar», y no hubiéramos necesitado tener que responder a las numerosas demandas de información procedentes de particulares y de las Cajas de Enfermedad, para que el Consejo Directivo de las Cajas Suizas de Seguro de Enfermedad se planteara la cuestión de cuál era la contribución que podía ofrecerse a la lucha contra la poliomielitis.

Es más fácil, verdaderamente, hacer la pregunta que contestarla afirmativamente. No queremos argumentar con la conocida (y seguramente cierta) lamentación de que la situación financiera de las Cajas de Enfermedad está extendida tan al límite de sus posibilidades que no puede echarse encima ninguna nueva carga importante, ni podríamos tampoco darnos por contentos con la advertencia de que la profilaxis no es misión de las Cajas de Enfermedad, por lo que debería quedar excluida de sus obligaciones la de contribuir a los gastos de la vacunación.

Pero el variado mosaico, antes aludido, de las realizaciones en todos los distintos Cantones nos fuerza a formular la pregunta de si sería precisa una respuesta negativa para que fuera posible una participación uniforme de todo el país suizo en estas acciones. Se plantea la cuestión de si esta acción uniforme podría ser una realidad si se estableciera para el reaseguro del Seguro de Parálisis Infantil una participación directa en el coste de la vacunación. Así como la fijación de los

grupos de edades para la vacunación se ha realizado con arreglo a criterios distintos, lo mismo que se ha regulado de distinta forma la participación del erario público en el pago de los gastos —como hemos visto—, sería cosa imposible el conceder una subvención directa sin crear una desigualdad para los habitantes de los distintos Cantones.

Podría quizá afirmarse que, encauzada la derrama para los gastos en el marco de la Federación Suiza para el Seguro ampliado, se hubiera hecho posible el unificar todas las desigualdades en cuanto a tarifas en relación con la frecuencia de la enfermedad, de un modo extraordinariamente fácil y práctico. Y, sin embargo, un pequeño ejemplo muestra que no se hubiera ganado nada con la derrama para contribuir a los gastos de la vacunación.

Cuando de 1.000 asegurados, uno está enfermo, los otros 999 le ayudan con sus cuotas, según el principio fundamental del Seguro, a soportar su carga económica. Pero cuando estos 1.000 asegurados quieren pagar una cuota para sufragar el coste de una vacunación, entonces se puede cobrar primero a cada uno esta cuota en forma de prima. Esto sería dar vueltas en un círculo vicioso.

Contra ello se puede argüir que sólo son vacunados los niños comprendidos en determinadas edades, y que de éstos, siendo la vacunación voluntaria, no acudirán todos a la vez a solicitar su aplicación. Ello es válido para 1957, pero ya en el año siguiente habrá que organizar nuevos planes de vacunación y quedarán comprendidos en la acción otros grupos de edades, como ocurre también en América (que quedará como modelo en cuanto a la vacunación contra la poliomielitis), donde se procede hoy ya a la vacunación incluso de los adultos.

El motivo y la razón del Seguro de

Enfermedad consiste en cubrir un riesgo, en satisfacer las necesidades de un asegurado ante un daño imprevisto como consecuencia de la enfermedad. Esto es posible en el caso de que las cargas derivadas de ésta graviten sobre los hombros de muchos. Para la profilaxis, no juega este sistema, porque también la profilaxis debe tener una razón, que es la de extenderse a todos o al mayor número posible.

Los gastos de la vacunación —comprendidas las tres inyecciones— suponen, según nuestros datos, de 12 a 25 francos. De ellos, corresponden al suero, por regla general, de 8,50 a 9 francos, mientras que son muy distintas las retribuciones de los médicos vacunadores en las distintas tarifas cantonales. Varían desde 3 francos (en el Cantón de Friburgo) hasta 16 (en el vecino Cantón de Neuenburg).

Un considerable número de Cantones, como, por ejemplo, Graubünden, Obwalden, Zug, Solothurn, Aargau, Genf, Waadt, etc., sufragan estos gastos totalmente; otros, costean todos los gastos sólo en caso de determinados tipos de ingresos de los interesados; otros muchos, entregan gratis el suero y cargan a los padres el pago de los derechos médicos.

Conforme al Reglamento de 22 de abril de 1947, relativo a la organización de las subvenciones federales a los Cantones y Ayuntamientos para la lucha contra las enfermedades infecciosas, la Confederación ha tomado hasta ahora a su cargo el 30 por 100 del coste de la vacunación, con tal que el mismo fuera completamente sufragado por el Erario público. Ahora va a ser modificado este Reglamento, en cuanto a la vacunación contra la parálisis infantil, de un modo más satisfactorio, de forma que la Confederación concederá también su subvención cuando los

Cantones y los Ayuntamientos paguen, al menos, el 30 por 100 del coste de la vacunación propiamente dicha y el 50 por 100 de los gastos de investigación sobre la inmunidad contra la parálisis infantil que la vacuna haya producido.

Los gastos que el individuo ha de satisfacer de este modo son de tal naturaleza que puede exigirse a todos su pago cuando, mediante ello, pueden quedar protegidos contra las terribles consecuencias de la enfermedad. En completo contraste con ello, los gastos del tratamiento de un caso de enfermedad son hoy tan elevados que resultan para el individuo, en realidad, tan extraordinariamente pesados que le es imposible hacerles frente por sí mismo. Adelantarse a ayudarle es la grande y hermosa misión de nuestro Seguro de Parálisis Infantil.

Si no es posible establecer una subvención directa sobre el coste de vacunación, que quizá esperaban la mayor parte del reaseguro de parálisis infantil de las Cajas Suizas de Seguro de Enfermedad (y que nosotros hubiéramos votado gustosos para estimular el deseo de vacunación como el mejor medio para la lucha contra la enfermedad), las Cajas de Seguro de Enfermedad no están dispuestas, de ningún modo, a arrostrar la creciente carga de la vacunación. Su contribución no podría llegar, sin embargo, de acuerdo con el principio del Seguro, a los que, gracias a la vacunación, quedaban libres de la enfermedad, sino a aquellos otros que fueran víctimas de la enfermedad en el futuro, tanto si por cualquier motivo no hubieran podido ser vacunados como si hubieran enfermado, a pesar de la vacunación (posibilidad que, por desgracia, no puede considerarse totalmente descartada).

Por estas consideraciones, el Consejo Supremo de las Cajas Suizas de Seguro de Enfermedad, en su sesión de 8 de enero, ha decidido, después de las más

maduras reflexiones y de largos debates, elevar las prestaciones del Seguro de Parálisis Infantil sobre los límites máximos hasta ahora señalados. Estamos persuadidos de que, gracias a la vacuna, disminuirá el número de casos de enfermedad. Podemos, por tanto, atender mejor a los casos que sigan produciéndose, porque tendremos más medios que hasta ahora teniendo en cuenta la cifra total de asegurados.

También las dos Compañías privadas de Seguros que, junto con las Cajas de Enfermedad, trabajan el Seguro de Parálisis Infantil-Invalidez —la «Fortuna», Compañía de Seguros de Zurich y la Sociedad Cooperativa de Seguros de Vida, de Basilea—, se han declarado dispuestas espontáneamente, y por las mismas razones, a elevar su aportación para la ampliación del servicio médico. Ello es seguramente una manifestación de la disposición, ya demostrada, de enfrentarse con todos los problemas que plantea la lucha contra la poliomiélitis.

Y permanecerá siempre vivo el problema de la vacunación contra la parálisis infantil. Mientras entre nosotros acabamos de implantar la vacunación con la denominada «Vacuna Salk», nos llegan de América, el país con posibilidades de investigación casi inconcebibles para nosotros, nuevas noticias de que el profesor Sabin ha elaborado y comenzado a probar un suero preventivo que podrá superar la eficacia de la vacuna Salk. Ha utilizado, al contrario que en la vacuna hoy empleada, en lugar de virus muertos, otros vivos, pero con su virulencia restringida, y administra una sola dosis, que puede tomarse por vía bucal, proporcionando una inmunidad contra el mal quizá de mayor duración.

Tal vez no debemos aún hacernos la ilusión de que la parálisis infantil está vencida. Los que enfermaron hasta ahora, y los que enfermen aún, cuyo

número es de esperar que disminuya, necesitarán aún, durante años, acudir en demanda del auxilio de los médicos y de las prestaciones del Seguro, ajustados a los métodos cuya eficacia se ha comprobado hasta ahora. Pero nosotros sabemos, no obstante, que estamos más confiados que en aquel abril de 1955, cuando las ruidosas noticias del triunfo nos dejaron escépticos. Sabemos que hoy está dado el primer paso en el camino hacia la supresión de una enfermedad que hasta ahora había resistido a todos los esfuerzos de la Medicina.

Las Cajas de Enfermedad se han comprometido, las primeras, en la lucha contra esta enfermedad, como quizá la Historia lo demostrará alguna vez. Nuestro deseo es que siempre logren adaptarse a las necesidades de las circunstancias de cada momento y a los adelantos de la ciencia médica en la ampliación de las prestaciones de las Cajas en su naturaleza y procedimiento, como ha ocurrido en el caso de la poliomiélitis con resultados tan halagüeños.»

WOLFGANG KELLNER: *La mujer que trabaja, desde el punto de vista de la estadística.* — BUNDESARBEITSBLATT, número 12.—Bonn, 1956.

Este Informe, presentado por su autor al III Congreso para Investigaciones Científicas sobre el Trabajo, celebrado en Bad Kreuznach en el pasado año 1956, estudia los datos correspondientes a 1955 y épocas anteriores. Dado su interés, lo recogemos íntegramente a continuación:

#### 1. EL CONTINGENTE DE MUJERES QUE TRABAJAN

En el territorio de la República Federal Alemana existen, según el Censo

de población y profesional de 1950, 22 millones de personas en edad laboral, repartidas entre autónomos, trabajadores familiares del patrono en cuya Empresa colaboran, funcionarios, empleados y obreros.

De ellos, son mujeres alrededor de 7,9 millones, o sea, el 31 por 100. Los 7,9 millones de mujeres representan apenas una tercera parte —aproximadamente el 31,4 por 100— de la población femenina total, que es algo superior a los 25 millones. Esta porción es la llamada «contingente de mujeres que trabajan».

El contingente de mujeres que trabajan equivale al 31 por 100, mientras que el relativo a los hombres en iguales condiciones pasa del 63 por 100.

Dicho contingente femenino se elevó muy considerablemente a partir de la década iniciada en el año 1880, y más especialmente aún en la época posterior a la segunda guerra mundial, pasando desde el 24,7 por 100 en el año 1882 hasta el 35,6 por 100 en el año 1925. En 1939 se produjo un «punto máximo provisional», que durante la segunda guerra fué notablemente sobrepasado, y que decayó después de la derrota.

El contingente de mujeres trabajadoras era, en 1939, alrededor del 36 por 100, y en 1950, aproximadamente, el 31 por 100.

Merece notarse que la proporción de trabajadoras por cuenta ajena permaneció invariable. Lo mismo en 1939 que en 1950, las obreras, empleadas y funcionarias constituían casi el 19 por 100 de la población femenina.

La disminución del contingente de mujeres trabajadoras desde 1939 hasta 1950 se explica mediante determinadas observaciones relativas a la población femenina:

1. La proporción correspondiente a las mujeres en edad de capacidad labo-

ral descendió. La constituida por las mujeres de menos de cuarenta y cinco años se redujo a favor de la parte correspondiente a las de más de cuarenta y cinco años.

2. El sector comprensivo de las mujeres solteras, que era del 80 por 100, se redujo igualmente.

3. El grupo de las trabajadoras familiares del patrono descendió desde alrededor del 15 a cerca del 10 por 100, o, en cifras absolutas, de casi 3 a unos 2,6 millones (sólo en la agricultura, unas 300.000).

Este descenso, sorprendentemente acentuado, del número de las trabajadoras familiares del patrono fué determinado por la disminución del número total de mujeres trabajadoras desde 1939 a 1950.

A partir de 1950, el contingente de mujeres que trabajan se eleva de nuevo constantemente, como secuela de la reorganización de la industria en Alemania Occidental, y llega en 1955, con 35,7 por 100, muy cerca de la cifra anterior a la guerra. El contingente actual de mujeres que trabajan en Alemania Occidental se aproxima al máximo alcanzado en los países de más alta industrialización.

En el aumento están comprendidas de modo predominante las trabajadoras por cuenta ajena. El número de las autónomas y el de las trabajadoras familiares del patrono varió poco desde 1950. Su proporción respecto de la población femenina, que era en 1952 alrededor del 12,6 por 100, y en 1955 del 11,9 por 100, aproximadamente, disminuyó también ligeramente.

En el grupo correspondiente a las trabajadoras por cuenta ajena, la cifra de las empleadas subió mucho más que la de las obreras.

En 1954 existían alrededor de 3,4 millones de obreras y alrededor de 1,8 millones de empleadas colocadas

dentro del territorio federal. El incremento que se aprecia desde 1950 hasta 1954 representa alrededor de un 18 por 100 en las obreras, pero casi el 40 por 100 en las empleadas.

La proporción que las mujeres en edad laboral representan sobre el número total de los trabajadores por cuenta ajena era en 1939 el 27,3 por 100, y crece constantemente, hasta que en 1955 es de 32,8 por 100.

Este contingente especial de las trabajadoras por cuenta ajena es, por consiguiente, la «cifra dinámica». Esta muestra una continua elevación a partir de 1950. Desde el otoño de 1948 —poco después de la reforma de la moneda— hasta el otoño de 1955 se elevó el número de las trabajadoras por cuenta ajena casi en dos millones —o sea, más de la mitad de aquél—, llegando a cerca de seis millones. Entre los hombres, el aumento representó solamente una cuarta parte en igual período.

Como consecuencia, aumentó la proporción de mujeres en el grupo total de los trabajadores por cuenta ajena desde el 28,6 por 100 en el año 1948 hasta el 32,8 por 100 en el año 1955 (promedio anual).

Acaso dependa de la estructura de la población el número de mujeres que ejercen una profesión. En cuanto al trabajo por cuenta ajena, por ejemplo, sólo han de tenerse en cuenta las mujeres de quince a sesenta y cinco años.

Cuantas de ellas entren efectivamente en la vida laboral dependerá de las circunstancias sociales, de la aspiración a mejorar el nivel de vida y, ante todo, de la independencia de la mujer respecto de la familia, es decir, de que tenga o no vínculos familiares y de hogar.

Además, naturalmente, existe la condición previa de que haya suficientes posibilidades apropiadas para emplearse. Esta condición no rige, sin embar-

go, en todas partes y en todas las épocas. Depende, por tanto, de las peculiaridades de la estructura social, de las circunstancias sociales y del desarrollo de la industria la frecuencia de la dedicación de la mujer a tareas profesionales.

En 1950, de las mujeres solteras en edad laboral eran trabajadoras algo más del 82 por 100. De las mujeres viudas o divorciadas en edad laboral, lo eran el 36 por 100, y de las casadas, el 26 por 100.

Cuanto menor es la vinculación a las tareas de la familia y del hogar, tanto más alto es el contingente de mujeres trabajadoras. Por ello, se puede medir indirectamente y de forma aproximada el grado de esta vinculación, considerando la situación familiar respectiva.

Si se compara la proporción de 1939 con la de 1950, resulta lo siguiente: El contingente de mujeres que trabajan, comparado con el número total de mujeres, pasó del 36 al 31 por 100; entre las mujeres no casadas, del 40 al 36, y entre las casadas, del 31 al 25 por 100, por lo menos. Con ello quedó alterado el número de las trabajadoras casadas en 2,8 millones. La proporción de las casadas en relación con el número total de trabajadoras bajó, sin embargo, desde 1939 hasta 1950, porque la población femenina se hizo más numerosa.

Sobre la evolución del contingente de trabajadoras casadas desde 1950 hasta la actualidad no existen estadísticas relativas al territorio de la Alemania federal.

Tampoco existe ninguna estadística que permita afirmar o negar si, por ejemplo, tal como lo asegura la opinión pública, ha crecido el porcentaje de mujeres que tienen que criar y educar hijos, y que son, como sus maridos, trabajadoras por cuenta ajena.

En relación con este tema, es de notar que el porcentaje de trabajadoras

por cuenta ajena desciende considerablemente a medida que se prolonga el tiempo de duración del matrimonio.

Puesto que el trabajo por cuenta ajena de la mujer obedece a una dinámica peculiar, el número de mujeres que se encuentran en edad laboral no dice gran cosa. Así, en 1950, de los 17,4 millones de mujeres en edad laboral, eran trabajadoras activas 7,6 millones. Pero una mayoría de 9,8 millones, o sea el 56 por 100, se encontraban fuera del campo de estas actividades.

La peculiaridad de la dinámica del trabajo por cuenta ajena de las mujeres se muestra ya en la conducta de las jóvenes al dejar la escuela.

Casi todos los muchachos entran en la vida laboral una vez cumplidos sus deberes escolares, exceptuados los que acuden a escuelas superiores.

Las muchachas se comportan de manera distinta. No se dedican a la vida profesional en su totalidad, sino solamente en parte. La estadística lo demuestra así, en contraste con el contingente, más elevado, de muchachos trabajadores. Entre los veinte y los treinta años de edad, se eleva la proporción de mujeres que trabajan, casi bruscamente, hasta aproximarse al 85 por 100, para descender nuevamente entre los cuarenta y cinco y los cincuenta años, hasta alrededor de un 35 por 100.

El descenso mayor lo produce el hecho de contraer matrimonio. Muchas mujeres se retiran, más pronto o más tarde, de la vida laboral.

Es interesante observar que el contingente de mujeres trabajadoras se eleva de nuevo en las edades comprendidas entre cuarenta y cinco y sesenta años —hasta alcanzar un 36 por 100, aproximadamente—, porque entonces, como suele decirse, los hijos «están ya criados». En los años sucesivos pierden su capacidad laboral un número creciente de mujeres a conse-

cuencia de los fenómenos derivados de la edad y de las enfermedades, de modo que el contingente de trabajadoras desciende ya de modo incesante.

Las mujeres dedicadas a trabajos profesionales se retiran de la vida laboral prematuramente, en mayor proporción que los hombres.

De cada 100 mujeres trabajadoras afiliadas a los Seguros sociales en la actualidad, 85 quedan incapacitadas para el trabajo, o inválidas, antes de alcanzar la edad legal máxima. Las causas más frecuentes se encuentran en enfermedades del corazón o circulatorias, debidas probablemente, en parte, a la insuficiente acomodación del trabajo industrial a la naturaleza femenina, pero debidas también al doble esfuerzo realizado en el trabajo profesional y en el del hogar.

Dentro de cada grupo de edades se aprecian diferencias en el grado de colocación, según que las mujeres estén o no casadas.

El contingente de trabajadoras casadas se mantiene más reducido entre las de veinte a cuarenta y cinco años que entre las casadas de más edad o más jóvenes. Las casadas de edad comprendida entre veinte y cuarenta y cinco años están más vinculadas a la familia y al hogar por causa de los hijos.

Las que en las mismas edades permanecen solteras muestran, por el contrario, el mayor grado de dedicación a la vida laboral.

## II. ANÁLISIS DEL TRABAJO FEMENINO POR CUENTA AJENA

Según la clasificación profesional, resulta que el grupo más amplio es el de las trabajadoras por cuenta ajena. En 1950, el 60 por 100 de las trabajadoras lo eran por cuenta ajena, el 32 por 100 eran familiares del patrono y casi el 8 por 100, autónomas.

En el grupo de los trabajadores por cuenta ajena se halla el mayor número

de las mujeres que trabajan. De las trabajadoras por cuenta ajena eran: el 66 por 100, obreras; el 32 por 100, empleadas, y casi el 2 por 100, funcionarias.

Si se comparan las cifras relativas a los trabajadores de ambos sexos, resulta:

Cerca del 80 por 100 del total de trabajadores familiares del patrono son mujeres. El trabajo por cuenta ajena bajo la forma de esta ayuda —la mayor parte de las veces en la Empresa del marido— es un dominio de las mujeres trabajadoras.

Casi el 43 por 100 del total de empleados son mujeres. Son también mujeres el 28 por 100 del total de obreros; pero sólo alrededor del 11 por 100 de los funcionarios.

De los funcionarios femeninos, sólo una mínima parte ejercen su actividad en los cargos superiores. Principalmente, trabajan en los servicios intermedios de los organismos dependientes de los Ministerios. La mayor parte de los funcionarios femeninos está constituida por las maestras.

La situación cualitativa de la mujer como obrera se deduce teniendo en cuenta que de los 17 millones que hay, aproximadamente, de obreras, según el Censo laboral de 1950, sólo 305.000, o sea el 18 por 100, son mano de obra perfeccionada, operarias calificadas o trabajadoras especializadas (casi la mitad de las cifras análogas relativas a los trabajadores varones). Pero el 42 por 100 de las obreras lo son no adiestradas, y el 40 por 100 tienen el carácter de mano de obra no perfeccionada.

El centro de gravedad del trabajo femenino se encontraba en 1954 en los oficios industriales-mercantiles, con 1,8 millones de obreras, aproximadamente, ocupadas en ellos. Su número se había elevado desde 1950 hasta algo más del 31 por 100.

En segundo lugar siguen las profesio-

sionales de los trabajos domésticos, con 790.000 ocupadas.

Su aumento, que fué sólo del 7 por 100, no alcanzó a equilibrar el notable descenso ocurrido durante la guerra. No puede hablarse, sin embargo, de una «huída de las tareas domésticas» en el sentido de que descienda el número de las de colocación fija.

En tercer lugar, después de las profesionales de los trabajos domésticos, siguen, con 751.600 ocupadas, las tareas comerciales (vendedoras, empleadas en oficinas comerciales, auxiliares de ventas). Aquí se ensancha de modo particular el campo del trabajo de la mujer. El número de empleadas se elevó a más del 65 por 100.

En cuarto lugar figuran los trabajos de oficina y administrativos (taquigrafas, mecanógrafas), con 744.700 ocupadas. El aumento fué del 31 por 100, casi tan grande como en los trabajos industriales-mercantiles.

Dentro del grupo de las colocadas en actividades industriales-mercantiles, el grupo más importante de trabajadoras lo constituyen las dedicadas a las manufacturas textiles de fabricación y transformación, con 672.700 ocupadas, equivalente al 15 por 100. Constituyen este grupo, en primer lugar, las sastres, costureras, hilanderas y tejedoras.

Así como disminuyeron en proporción máxima las profesionales de trabajos domésticos, con el contrapeso relativo de los oficios textiles, el trabajo agrícola, considerado como grupo profesional especial, sufrió un descenso, que llega incluso hasta la pérdida absoluta de la mano de obra. A consecuencia de la huída de los trabajos agrícolas, el número de ocupadas en ellos se redujo casi hasta el 17 por 100 en 280.000.

En el otoño de 1955, las trabajadoras por cuenta ajena se distribuían entre los grandes sectores industriales como sigue:

|   | %     |
|---|-------|
| Industria y oficios mecánicos...                            | 42,3  |
| Comercio, Banca y Seguros ...                               | 18,6  |
| Servicios ...   | 17,6  |
| Servicios públicos y servicios en dependencias públicas ... | 14,1  |
| Agricultura, etc. ...                                       | 5,9   |
| Comunicaciones ...  | 2,1   |
|   | 100,0 |

Se consideran comprendidos bajo la denominación de «Servicios» el servicio doméstico, hostelería, limpieza de locales, lavaderos, tintorerías, peluquerías, manufacturas fotográficas, teatro, cinematógrafo, música, radiodifusión y deportes.

La proporción de mujeres sobre el número total de trabajadores de ambos sexos por cuenta ajena fué, en 1955:

|  | %    |
|--|------|
| 1. Industria y oficios mecánicos ...                           | 23,6 |
| 2. Comercio, Banca y Seguros.                                  | 51,3 |
| 3. Servicios ...   | 86,0 |
| 4. Servicios públicos y servicios en dependencias públicas ... | 38,8 |
| 5. Agricultura, etc. ...                                       | 35,7 |
| 6. Comunicaciones...   | 10,7 |

Es de especial magnitud la proporción de mujeres en los siguientes ramos:

|   | %    |
|---|------|
| 1. Servicios domésticos ...                     | 99,8 |
| 2. Industrias del vestido...                    | 75,4 |
| 3. Hostelería...                                | 74,5 |
| 4. Asistencia social y asistencia sanitaria ... | 72,5 |
| 5. Industria textil ...                         | 57,5 |
| 6. Fabricación de juguetes ...                  | 56,4 |

Es muy importante la proporción sobre el número total (23,6 por 100) de mujeres ocupadas en la industria y oficios mecánicos el porcentaje de las que ejercen las siguientes actividades:

1. Fabricación y manipulado de papel.
2. Productos alimenticios.
3. Industrias cerámicas y del vidrio.

Un dominio característico de la mujer es el trabajo doméstico, porque con él no necesita perder su conexión con el hogar y con la familia.

### III. EN TORNO A LA CUESTIÓN DE LA DOBLE CARGA QUE SOPORTAN LAS MUJERES TRABAJADORAS

La doble carga de las mujeres que trabajan, derivada de la labor desarrollada en su profesión y de la realizada en la familia, es una cuestión que preocupa mucho.

Los datos siguientes se refieren a la estadística de mujeres que se dedican al gobierno de su hogar, enlazada y combinada con el Censo de 1950.

De los 19,8 millones de mujeres, alrededor de 12 millones no se dedicaban a actividades profesionales, y se ocupaban de modo predominante del gobierno de su hogar.

Eran trabajadoras 7,8 millones de mujeres. De ellas, más de la mitad (53,1 por 100) no gobernaban hogar propio.

El grupo con probable carga doble a causa de su trabajo en actividades de su profesión y de las labores del hogar constituía, con algo más de 1,5 millones de mujeres, una quinta parte escasa de la población laboral femenina. Forman este grupo las trabajadoras que tienen a su cargo un hogar compuesto de varias personas y con hijos menores de quince años.

Entre los 2,3 millones de trabajadoras casadas que, aproximadamente, existían en el año 1950, tenían:

|                               | %     |
|-------------------------------|-------|
| Ningún hijo menor de 15 años. | 48,1  |
| Un hijo.....                  | 26,6  |
| Dos hijos.....                | 15,3  |
| Tres y más hijos.....         | 10,0  |
|                               | 100,0 |

El grupo más castigado por la doble tarea es el de las 225.000 mujeres casadas con tres y más hijos menores de quince años. No existen datos estadísticos sobre la proporción de viudas trabajadoras con hijos.

Lo anterior sólo puede proporcionar una idea somera acerca de las tareas de las mujeres que trabajan en ambos campos de la actividad. Podría aliviar la difícil situación de las trabajadoras con hijos, por ejemplo, la convivencia con otros parientes que cuidaran del gobierno de la casa durante la ausencia de la madre.

#### IV. OBSERVACIONES SOBRE LA MOTIVACIÓN DEL TRABAJO FEMENINO

En la economía actual, probablemente la mayor parte de las mujeres buscan en su trabajo —principalmente en la industria— una «posición de reserva».

Queda admitido que las mujeres son aptas lo mismo para el hogar que para la industria. Numerosas mujeres realizan solamente de modo pasajero el trabajo profesional. Muchas de ellas trabajan en las épocas de próspero desarrollo industrial y antes del matrimonio, para costearse el equipo de boda o para ser independientes.

Siguen trabajando, después del matrimonio, para elevar el nivel de vida de la familia o para hacer posible a sus miembros una preparación o unos estudios.

Otras mujeres sólo ejercen su actividad por cuenta ajena en determinadas épocas del año, para ganar dinero en calidad de mano de obra de temporada.

En épocas de crisis industrial general, las mujeres acuden en masa al trabajo profesional para equilibrar la baja del salario de los maridos que ganan poco o se encuentran en paro forzoso, como hemos visto durante los años de crisis de 1929 a 1932. Todo esto no lo sabemos por las estadísticas, sino por la observación de las Oficinas de colocación y de las Empresas.

El trabajo por cuenta ajena de la mayor parte de las mujeres no es un factor continuo u orgánico, como el trabajo del hombre. De todos modos, se aprecia claramente una gran ampliación de la actividad laboral por cuenta ajena, y dentro de ella, sobre todo, de la clase de empleadas.

En el trabajo de la mujer existen pocas fuerzas estables y líneas terminantes de desarrollo con las que se pueda contar.

Por consiguiente, quedan aún en la controversia relativa al trabajo de la mujer muchas tesis que frecuentemente no pueden ser comprobadas y desmentidas.

Si se lograra mayor precisión en cuanto a la problemática del trabajo de la mujer se sabría, por ejemplo, cuántas mujeres trabajan profesionalmente por su libre voluntad y cuántas lo hacen obligadas por las necesidades económicas. Pero es esta una cuestión que ninguna estadística ha permitido contestar.

LASSEGUE, PIERRE: *Automación y empleo*. — DROIT SOCIAL núm. 6. — París, 1956.

El conocido autor francés, al ocuparse de la situación social en Francia, plantea el tema del automatismo y del empleo en los siguientes términos:

Nada nuevo bajo el sol; una vez más se encuentra planteado el problema clásico del progreso técnico y de la

mezcla de esperanza y de temor que hace nacer. La huelga de dos semanas, declarada a finales de abril por los 11.000 obreros de la Standard Motors, en Coventry, ha llamado la atención sobre las consecuencias sociales de la automatización. La dirección de la Empresa había expresado su intención de instalar máquinas automáticas en sus talleres de fabricación de tractores y de despedir 3.500 obreros que resultaban superfluos, con lo que el personal fué a la huelga en protesta. El Comisariado Francés de Productividad y su equivalente inglés han publicado estudios sobre la cuestión.

¿Qué es la automatización? Es el empleo de máquinas capaces de dirigir a otras máquinas, en lugar de los hombres que tenían hasta aquí el monopolio de esta tarea de dirección. Innovación técnica espectacular, que presenta a la imaginación visiones de «robots», de esclavos mecánicos que descargan a los hombres, después del trabajo muscular del trabajo de dirección, que parecía hasta aquí inevitable.

Y, sin embargo, nada de ruptura cualitativa con la evolución que se seguía desde la revolución industrial. Se trata de un progreso técnico del tipo habitual, que permite obtener el mismo producto con una cantidad menor de trabajo humano.

Ya se ha hablado de los problemas suscitados por el progreso: ¿la mano de obra desplazada por el empleo de las nuevas máquinas podrá ser colocada de nuevo, y, en caso afirmativo, en qué plazo y con qué dificultades? El temor expresado por los huelguistas como por la conferencia internacional organizada recientemente por la Confederación Internacional de los Obreros Metalúrgicos, es que la clase obrera hace los gastos de la operación; más precisamente: soporta sola el coste de una innovación que constituye un progreso para el conjunto de la población.

El autor repudia la costumbre actual de pensar por mitos, y pidiendo sinceridad para tratar el tema, plantea la cuestión sobre dos planos que es importante distinguir:

1.º El progreso técnico es, finalmente, ventajoso para todo el mundo, y sólo hay ventajas en él. Sólo la ciencia paga, y no la metafísica. La afirmación de los marxistas ortodoxos, según la que, en el sistema capitalista, el progreso técnico lleva en definitiva al empobrecimiento de los asalariados, no resiste a la experiencia.

2.º La puesta en práctica del progreso técnico entraña dificultades, salvo en el caso privilegiado del progreso «directamente procesivo». Y los sindicalistas tienen buenas razones para desconfiar de la automatización. Ya que en el pasado, los asalariados solos solían soportar los costes de la adaptación impuesta por el progreso. Tienen, pues, razón para exigir que el progreso futuro sea acompañado de medidas que hagan soportar el pasivo al conjunto de la sociedad.

Varios líderes sindicalistas franceses han pedido que los Sindicatos tengan un derecho de opinión sobre la puesta en marcha de la automatización. Se pide también que la legislación y las convenciones colectivas tomen las medidas requeridas; que el Estado asuma la readaptación profesional y el eventual desplazamiento geográfico. La automatización plantea problemas, concluye el autor, pero estos problemas tienen solución. Parece que los Sindicatos lo han comprendido así, y que aceptan el principio del progreso.

VIRGINIA BELLSMITH: *Acción social en favor de la familia*.—PUBLIC HEALTH REPORTS.—Washington, octubre 1956.

La autora de este artículo es profesora de la Escuela de Acción Social de

la Universidad de Columbia, en Nueva York, y comenta en el mismo la importancia de la función que llevan a cabo cerca de la familia los distintos técnicos del Servicio Social, cuya misión es colaborar con el personal sanitario en la individualización de los servicios sociales.

No hace aun muchos años que los médicos de Asistencia pública y los asistentes sociales tenían sólo conocimientos empíricos acerca de la familia, sin contar con una formación teórica adecuada en la cual basar la práctica de su ejercicio. Actualmente, hay un valioso conjunto de aportaciones teóricas, cada vez más amplio, referente a la familia para ser experimentado en la práctica. Los asistentes sociales consideran a la familia como la piedra angular de la sociedad y, por tanto, el objeto principal de su atención.

La mayor parte de los asistentes sociales de nuestros días procura el sostenimiento de las familias por medio de la provisión de alimentos, vestidos y protección diversa, y solamente si ese sustento persigue capacitar al individuo y a la familia para contribuir en alguna medida al mejoramiento de la sociedad, es compatible con los objetivos que se han señalado a aquéllos. Es, por tanto, vital para las organizaciones sociales e s t a r filosóficamente orientadas y prácticamente dotadas para proporcionar una ayuda que no sea sobre una base ínfima y mezquina.

#### *Cooperación profesional*

Característicamente, el asistente social opera donde existen síntomas de anormalidad familiar o social, y puede conocer que un paciente está bastante bien para trasladarse a su hogar desde el hospital, y que éste necesita inmediatamente la cama que aquél ocupaba; pero puede también saber que la familia del paciente no se halla en

condiciones para recibirle en el hogar. Por ejemplo, se dió el caso de que un niño de nueve años, víctima de parálisis cerebral, fué admitido en una institución para niños inválidos. Aunque el paciente hacía una vida más infantil que la que correspondía a su edad, se descubrió que tenía una inteligencia normal. Durante los dos años de su internamiento en la institución, aprendió a comer por sí mismo, a vestirse y a comunicar verbalmente sus necesidades, aunque su habla mejoró muy poco. Se recomendó ser dado de alta cuando parecía que podría ser tratado en régimen ambulatorio; sin embargo, su madre no estaba en condiciones de recibirle en el hogar, y aunque el niño regresó a su casa, probablemente necesitaba volver a ser internado en aquella institución. Por ello, los hospitales y los organismos sociales deben continuar colaborando estrechamente en muchas formas para contrarrestar situaciones familiares que pueden conducir a anular la labor realizada por el hospital y por el médico.

#### *Métodos de organización del trabajo de grupo*

Los asistentes sociales también utilizan métodos de trabajo de grupo que influyen considerablemente en la salud de la familia. El objeto de esta labor, desarrollada en conjuntos sociales mayores, tiende a proporcionar medios de diversión y esparcimiento, con la finalidad de promover el logro del bienestar de la población.

La acción entre grupos, las relaciones de compañeros de profesión y la experiencia obtenida en la relación con las autoridades y con los dirigentes de grupo tienden a producir cambios en la conducta del individuo, lo cual puede influenciar al grupo inmediato, y, consiguientemente, el cambio se advierte en la vida familiar. Por ejem-

plo, el éxito alcanzado por el personal sanitario en la aplicación urgente de una terapéutica adecuada, con objeto de dar de alta en los hospitales a los pacientes tuberculosos, ha tenido efectos notables en las familias de los enfermos, lo cual ha sido comprobado por los asistentes sociales, a la vez que se observaba una gran ansiedad y temor por el regreso al hogar del enfermo tuberculoso. Porque la familia refleja el sentir de la comunidad acerca de la naturaleza del contagio y de la reincidencia de la tuberculosis, debe hacerse cuanto sea posible para divulgar normas de educación de la población, con el fin de que los enfermos convalecientes sean admitidos en la comunidad. Por todo ello, se hace necesario desarrollar un plan social en toda la comunidad, pues, a menos que los recursos de la misma sean encauzados y aumentados, los enfermos tuberculosos pueden quedar aislados y confinados a sus hogares.

La propuesta Asociación de Asistentes Sociales, especializados en técnicas de organización de grupos, con los equipos sanitarios y de bienestar social convencionales, podría modificar substancialmente la actitud de la población hacia la tuberculosis y sus víctimas, y también modificar los planes actuales mantenidos por la comunidad. Igualmente, hay otros progresos tecnológicos médicos que requieren la colaboración de toda la población para alcanzar una aceptación favorable, como, por ejemplo, la aplicación en gran escala de la vacuna de la poliomielitis.

#### *Un fenómeno social*

Aunque en los últimos diez años los asistentes sociales han intentado estudiar sistemáticamente los distintos conceptos y casos propios de su profesión, ninguno de los estudios efectuados ha prestado atención a un fenómeno que

dichos profesionales vienen observando en sus estadísticas desde hace mucho tiempo, y es que algunos adultos que forman familias sanas y normales, y socialmente bien organizadas, se desarrollan en medio de familias caracterizadas por una acusada patología. Este hecho es atribuido a causas diversas, tales como la fortaleza innata del individuo, las cualidades latentes que contrarrestan deficiencias familiares, o a otros factores, de cuyo desarrollo aun no tenemos suficiente conocimiento. Un mayor estudio de los procesos familiares nos permitiría conocer ciertos factores determinantes del desarrollo de la personalidad; pero un examen de los antecedentes de aquellos adultos nos lleva a la creencia de que una exploración sistemática de la importancia que tiene el ejemplo que ofrecen dichas familias podría aportar nuevos conocimientos acerca de los fundamentos sobre los que descansa una saludable personalidad.

DURAND, PAUL: *La influencia del Derecho del trabajo y de la Seguridad Social sobre las formas de la actividad profesional.*—DROIT SOCIAL número 3.—París, 1956.

En un extraordinario ensayo, que en parte resumimos y en parte reproducimos, el profesor francés aplica los métodos sociológicos a la materia jurídica y sienta unas bases de comprensión fecundísimas de las relaciones e intercausalidades del Derecho y de la Sociedad.

1. Situado en presencia de las reglas que ordenan la vida en sociedad —escribe—, el jurista emprende, sin tregua, la tarea de aclarar el sentido de la Ley. Busca la solución de los problemas insospechados por el legislador que pueden suscitar la aplicación

de la regla del Derecho en la infinita variedad de los hechos. Perfila la evolución del Derecho y sitúa un texto en una construcción de conjunto. Pero en todas las operaciones de su pensamiento se encuentra, como un supuesto, la idea de la fuerza suprema de la Ley. El jurista ve en la Ley el instrumento que modela libremente un mundo social, tan inerte como el de la materia, y desprovisto de espontaneidad y de vida propia. No ignora, sin embargo, la eventualidad de una violación de la Ley, pero le basta con afirmar la nulidad del acto ilícito para mantener la coherencia lógica de sus sistemas. De bueno o de mal grado, la Ley siempre se aplica; con esta constatación se acaba el trabajo del jurista.

Para ser esencial, esta tarea no es, sin embargo, más que uno de los aspectos del pensamiento jurídico. «La exégesis de la Ley no revela más que una parte de un fenómeno más vasto. El mundo social sometido a la Ley no es más que la materia. Está poblado por hombres libres, de los que el legislador no tiene siempre la prudencia de prever las reacciones, y cuyo comportamiento delante de la Ley es, por tanto, imprevisible. A la idea de una sociedad que la Ley modela libremente, sucede la de un mundo, animado por pujantes fuerzas, en el que la Ley no es más que un factor de evolución. importante evidentemente, pero que se combina con otros. La Ley provocará, sin duda, reacciones, pero frecuentemente bien diferentes de la simple sumisión a la orden dada por la autoridad pública. Así, toda exposición jurídica es incompleta sin la indispensable sociología jurídica. Al desinteresarse de la actitud del sujeto delante de la regla general, el jurista empobrece su conocimiento en un importante dominio. Se expone a no hacer más que una obra vana si imagina el orden

jurídico contenido por entero en un cuerpo de Leyes o de comentarios».

2. La necesidad de ampliar el campo de observación del jurista se hace sentir, de otra parte, de un modo cada vez más vivo. El autor quiere aportar una nueva contribución a esta corriente de pensamiento al describir uno de los fenómenos esenciales del mundo contemporáneo: la influencia que el Derecho del trabajo y el de la Seguridad Social ejercen sobre las formas de la actividad profesional. El Derecho fiscal viene ejerciendo desde antiguo una fuerte influencia sobre la actividad profesional: apenas una nueva Ley es aprobada, concediendo ventajas a una forma particular de la actividad, inmediatamente una desviación se produce en la vida social hacia las formas jurídicas que se benefician con este trato de favor. El fenómeno se presenta actualmente con gran fuerza en el campo de la legislación social y toma un mayor relieve en razón de que el Derecho del trabajo, lo mismo que el de la Seguridad Social, establecen frecuentemente diferencias de condición según la región, la naturaleza de la actividad profesional y la condición jurídica de los trabajadores.

A estos respectos, hay que recoger una doble corriente: unas veces, se trata de que sujetos pertenecientes a los grupos menos protegidos pasan a aquellos a los que la Ley reserva sus favores, y las migraciones se producen así de una forma de actividad a otra. Pero otras veces, los sujetos que no quieren o que no pueden pasar de un grupo social a otro, buscan, permaneciendo dentro de su grupo, el modo de beneficiarse de las mismas ventajas del grupo vecino. Una concurrencia se establece entonces entre los grupos sociales: tiende a extender las ventajas reservadas a uno, a los demás. Y estos dos fenómenos de *migración de los individuos* y de *difusión de las reglas*

*juridicas* son los que el profesor francés describe breve y luminosamente en su ensayo.

#### I. LOS FENÓMENOS DE LA MIGRACIÓN

3. Los movimientos de migración de un grupo social a otro, provocados por el Derecho del trabajo o por la Seguridad Social, no presentan siempre el mismo carácter. Una vez, clasifica Paul Durand, las diferencias son regionales, y otras, de unas a otras profesiones, con lo que estas diferencias provocan movimientos de los interesados hacia las profesiones o las regiones más favorecidas. Los cambios sobrevienen así en la estructura demográfica del país; la agricultura se empobrece de sus elementos, en provecho del comercio o de la industria. Y como la división entre estas actividades suele coincidir con la de las regiones en rurales y urbanas, la migración se produce también del campo hacia la ciudad. A veces, y por razones económicas, los empresarios tratan de obstaculizar esas corrientes, y, en todo caso, hay que atender a estos efectos de las medidas sociales cuando se trate de dirigir por el Estado el cambio social y la actividad económica.

4. Pero las diferencias pueden ser más trascendentales todavía. El desplazamiento que provoca el legislador de un grupo social a otro no interesa solamente a la sociología, ya que al no poder realizarse más que con una modificación de la forma jurídica de la actividad profesional y por la adquisición de la condición de asalariado, la regla jurídica pasa a ser la causa directa de una transformación de las estructuras sociales y da origen, al menos parcialmente, a un fenómeno universal: el aumento numérico del número de asalariados o de las personas que se les asimilan. El autor examina, como ejemplos representativos de este

fenómeno, las relaciones laborales en el ámbito familiar y, sobre todo, entre esposos, para que dichos miembros familiares puedan beneficiarse de las prestaciones de la Seguridad Social y el paso de los trabajadores autónomos a trabajadores en régimen de dependencia, en los números 5 a 8.

#### II. LA DIFUSIÓN DE LOS ESTATUTOS JURÍDICOS

9. El segundo fenómeno difiere profundamente del precedente. La reacción descrita tiende a agregar al individuo a un nuevo grupo. En el segundo, por el contrario, el interesado permanece miembro del mismo grupo social. Pero la diversidad de las condiciones individuales cede poco a poco delante del establecimiento de un Estatuto común.

El autor estudia, en desarrollo de este nuevo punto, la influencia que el Derecho de la Seguridad Social ha ejercido en Francia sobre el Derecho del trabajo estricto en cuanto a su campo de aplicación; la extensión a los funcionarios públicos del derecho de asociación profesional y la conquista por los empresarios y los trabajadores independientes de las prestaciones familiares, con lo que el movimiento incesante, que tiende a generalizar las diferentes ramas de la Seguridad Social, uniformiza lentamente la condición, actualmente dispar, de numerosos grupos sociales.

10. Parece que sólo el orden de las relaciones individuales del trabajo resiste en cierto modo a esta evolución. La independencia de algunos trabajadores, el estado de subordinación de los asalariados, provocan siempre la formación de dos estructuras diferentes de las relaciones del trabajo. Pero el principio general debe ser corregido. Ante todo, porque una cierta independencia técnica ya no resulta incompa-

tible con la subordinación jurídica, característica del estado del asalariado: los profesionales liberales conservan en el cuadro del contrato de trabajo el derecho a una cierta autonomía. De otra parte, un acercamiento visible se da entre las diferentes formas del trabajo subordinado, y, concretamente, entre la condición de los asalariados de las Empresas privadas y el de los funcionarios públicos, acercamiento que se debe a un movimiento de influencias recíprocas, que el autor expone.

11. En el párrafo final de su estudio, Paul Durand obtiene, entre otras conclusiones, la esperanza de que con la reforma de los estudios de la licenciatura se podrá sin duda, en la enseñanza del Derecho, profundizar los aspectos sociológicos de los fenómenos jurídicos y unir la exposición de la regla jurídica al modo en que esta regla es aplicada.

Comisión de Información sobre Rehabilitación de Inválidos: *Rehabilitación, formación y colocación de personas incapacitadas*. — MINISTRY OF LABOUR GAZETTE.—Londres, noviembre 1956.

En los primeros meses del año 1953 fué constituida la Comisión de Información sobre Rehabilitación de Inválidos, conjuntamente por los Ministerios de Trabajo y Servicio Nacional y de Sanidad, y por la Secretaría de Estado para Escocia, habiendo publicado, en noviembre de 1956, su Informe definitivo. La Comisión ha realizado una revisión general de las disposiciones vigentes en materia de rehabilitación de personas incapacitadas, y en el curso de sus investigaciones ha obtenido el testimonio de gran número de personas y de organizaciones interesadas.

Junto con un resumen de los medios que se emplean actualmente en favor de los inválidos, el Informe contiene las conclusiones y recomendaciones de dicha Comisión, a cuyo contenido se refieren los párrafos siguientes.

Se dice en este documento que no se dispone de ninguna información que contenga los datos totales de las personas incapacitadas de toda la nación, a excepción de aquellas que están comprendidas en el sector laboral, y aun las cifras correspondientes a estas últimas son incompletas, debido a que el registro de las mismas se hace con carácter voluntario, ignorándose el número exacto de personas incapacitadas que necesitan someterse a tratamiento de rehabilitación. Sin embargo, las estadísticas del Ministerio de Pensiones y Seguro Nacional referentes a certificaciones de incapacidad permiten suponer que asciende a un número considerable la totalidad de personas que podrían beneficiarse de aquel tratamiento. Por esta razón, la Comisión recomienda que se abra una información para indagar cuántas personas beneficiarias de las prestaciones por enfermedad, durante un período superior a seis meses, podrían ser asistidas para reincorporarse al trabajo, en el caso de disponer de los medios necesarios para el tratamiento de rehabilitación.

Después de acentuar la importancia de la contribución de la clase médica a la rehabilitación y de describir los servicios hospitalarios de que se dispone actualmente, el Informe acepta el punto de vista de la Asociación Médica Británica, referente a que «los médicos proceden todavía lentamente cuando se trata de considerar la necesidad de aplicar el tratamiento de rehabilitación a sus pacientes», y que es muy necesaria una ulterior educación de la profesión médica.

Se recomienda, asimismo, la creciente aplicación de labores más prácticas

en la terapia por el trabajo, incluyendo el consejo y ayuda a las amas de casa incapacitadas. También se recomienda que las distintas direcciones de los hospitales revisen y reorganicen su régimen actual con objeto de asegurar la aplicación de un programa progresivo de actividades destinadas a restaurar la total capacidad del paciente y de asesorarle acerca de las probabilidades que tiene, no como un inválido, sino como un trabajador responsable.

El Informe encarece la importancia de una cuidadosa valoración del grado de incapacidad del inválido, de asegurar que éste está en relación con las personas más capacitadas para ayudarle fuera del hospital y de asegurar, asimismo, un estrecho contacto entre el médico y el organismo encargado de la colocación del inválido. También se solicita que las Juntas de hospitales sean invitadas a establecer una Comisión de rehabilitación que apoye las recomendaciones contenidas en este Informe.

Con respecto al médico de Medicina general, el Informe dice que servirá más eficazmente a los pacientes si asume una mayor responsabilidad por la rehabilitación en el futuro. La Comisión estima que muchos médicos de Medicina general están insuficientemente informados acerca de los medios de que se dispone para el tratamiento de rehabilitación, y recomienda que se les estimule por todos los medios a desempeñar su máximo papel en dicho proceso.

Con relación a la rehabilitación profesional, el Informe admite que los Centros de rehabilitación existentes desempeñan un servicio útil y necesario. Se estudia en el Informe la fase de recuperación de la enfermedad, en la cual los Centros citados son de la mayor eficacia, considerándose la función del hospital en todo el proceso de rehabilitación. La Comisión hace

notar que dicho proceso debe desarrollarse por los hospitales, y que se deben utilizar al máximo todos los recursos nacionales de que se dispone, con objeto de lograr su perfeccionamiento. Además, estima que deben establecerse otros Centros de rehabilitación adicionales en zonas industriales de importancia donde no se cuente con dichos servicios.

Se reconoce en el Informe mencionado la necesidad de establecer una relación más estrecha entre los Centros especializados de rehabilitación profesional y los hospitales, y de que en los primeros se admita a las personas incapacitadas en la primera fase de la recuperación. Por otra parte, la Comisión recomienda que las materias de los cursos médicos seguidos en los repetidos Centros deben ser más amplias.

En cuanto a los servicios de bienestar social en favor de los incapacitados con que cuentan las autoridades locales, el Informe admite que sólo se ha abordado una parte de los mismos, estimándose que debe haber más íntima cooperación entre los servicios de bienestar social y los servicios médicos, especialmente para ayudar a los pacientes que son dados de alta en los hospitales. Asimismo, se llega a la conclusión de que si se hubiera contado con la ayuda de fondos centrales en favor de aquellas autoridades locales, se habrían desarrollado más ampliamente dichos servicios de bienestar social, por lo que se sugiere que se concedan subvenciones por parte del Ministerio de Hacienda a las autoridades de la Administración local con cargo a la Ley de Asistencia Nacional, estimándose que el costo de estas subvenciones podría alcanzar la suma de 6.600.000 libras anuales.

El Informe acepta como satisfactoria la organización actual para la readaptación profesional, haciendo constar, sin embargo, que los empresarios de-

ben prestar mayor colaboración a la misma, que suele demorarse el comienzo del entrenamiento, que los subsidios que se pagan a las personas sometidas al mismo son inadecuados y que deben introducirse ciertas modificaciones en las normas establecidas para el registro de las personas incapacitadas.

En cuanto al empleo protegido de los trabajadores incapacitados, el Comité recomienda que se debe aconsejar a éstos el cambio a un trabajo normal tan pronto como les sea posible. Referente al trabajo a domicilio, se sugiere que se debe prestar más atención a la provisión de medios de transporte para trasladar a los trabajadores incapacitados a los centros de trabajo, en vez de proporcionarles trabajo para ser realizado en sus hogares.

La Comisión se ha pronunciado favorablemente con respecto al sistema actualmente establecido para la identificación de los niños incapacitados y para la instrucción que se les da en los hospitales y en otros centros, y expresa la necesidad de una estrecha colaboración entre el Servicio del Empleo de Menores y las escuelas, y entre este Servicio y el de Colocación de Incapacitados, rechazando, por el contrario, la sugerencia de que este último Servicio debe tener especialistas para tratar con las personas incapacitadas. Recomienda también que la edad mínima de dieciséis años establecida para la aplicación del tratamiento de rehabilitación profesional sea reducida a la límite escolar.

Con respecto a la tuberculosis, se recomienda que deben hacerse extensivos a los pacientes internados en hospitales los métodos educativos hoy establecidos, y que debe abrirse una información para averiguar si sería posible ampliar a una mayor escala el sistema actual de entrenamiento parcial a que se somete a las personas convalecientes dadas de alta en los sanatorios. En el

Informe se considera aceptable el sistema actual de colocación de enfermos tuberculosos leves, y se solicita que se investigue acerca de si los trabajadores tuberculosos convalecientes se reincorporan al trabajo tan pronto como es conveniente.

Finalmente, el Informe reconoce que el esfuerzo realizado por las organizaciones y entidades de carácter voluntario, que se manifiesta en diversas formas y con éxito vario, es todavía necesario, a pesar de la ampliación de la reglamentación actual para la protección de las personas incapacitadas, y que debe servir como complemento de los servicios públicos establecidos, estimándose que existe una ocasión propicia para estudiar detenidamente la naturaleza de la aportación que dichas organizaciones voluntarias podrían hacer en el terreno de la rehabilitación profesional.

Tribunal Supremo Alemán: *Sentencias sobre accidentes de trabajadores que viajan en vehículo propio o de la entidad patronal.*—DEUTSCHE VERSICHERUNGSZEITSCHRIFT, núm. 1.—Berlín, enero 1957.

Siendo frecuente en la actualidad el hecho de que los trabajadores acudan a su tarea utilizando su propia bicicleta, motocicleta e incluso automóvil, o bien que lo hagan sirviéndose de vehículos puestos a su disposición por la entidad patronal, parece de interés recoger la doctrina sentada por el Tribunal citado en determinados casos de accidentes de circulación sufridos en el camino hacia el lugar de trabajo. Exponemos a la consideración del lector los dos siguientes:

*Trabajador que conduce su motocicleta hacia el lugar de trabajo en estado de embriaguez:* Según la legislación

alemana de accidentes del trabajo, relativa a los aprendices, meritorios, obreros y empleados, son de aplicación sus preceptos, tanto para accidentes ocurridos en el trabajo propiamente dicho como en el camino hacia la Empresa, o de ésta al hogar del trabajador, siempre que el viaje esté relacionado con la actividad de la entidad patronal. Así, pues, el accidente de tráfico sufrido en las condiciones expresadas se considerará protegido por la legislación social, de acuerdo con el artículo 543 del Reglamento del Seguro de Accidentes del Trabajo. El siniestrado, por consiguiente, tendrá derecho a tratamiento médico, subsidio de enfermedad, jornal y subsidio familiar, los cuales sufren una reducción del 20 por 100 a partir de la décimotercera semana, combinándose con una pensión por accidente.

La sentencia referida ha determinado que esta protección no es aplicable al trabajador que se dirigía hacia el lugar de su labor conduciendo su motocicleta propia en estado de embriaguez, por estimar que, a causa de la borrachera, quedaba rota toda relación con la actividad laboral, no correspondiéndole indemnización alguna.

En el caso sentenciado, el análisis de sangre acusó un contenido de alcohol en la misma de 1,3 por 1.000. Se entiende, sin embargo, que un 1 por 1.000 hubiera bastado para incapacitar al trabajador para conducir, más aún tratándose de una motocicleta que si hubiera sido un automóvil, al quedar afectadas sus funciones de equilibrio, capacidad para reaccionar, vista, oído y facultades para calcular las distancias y posición de los objetos.

Textualmente, dice así la sentencia: «Por consiguiente, no estaba en relación alguna con la entidad patronal. Su viaje era, por lo mismo, un acto privado, y el accidente que sufrió, un

accidente de circulación ajeno a la protección del Seguro.»

*Empleado que sufre un siniestro viajando en automóvil de la entidad patronal:* Cuando un empleado sufre un accidente viajando en el automóvil de su jefe, se trata, en general, de un caso de accidente del trabajo, si el viaje es de carácter profesional, por lo que tiene derecho a indemnización, de acuerdo con la legislación del Seguro de Accidentes del Trabajo. Esta es inferior, sin embargo, comúnmente a las indemnizaciones por daños y perjuicios que corresponden a un viajero accidentado no sujeto al Seguro de Accidentes del Trabajo, indemnizaciones que son abonables por el causante del siniestro, según las disposiciones de la legislación de tráfico y del Código Civil. En primer lugar, no comprende aquélla el pago de daños materiales, el de aumento de necesidades y la indemnización a la víctima por lesiones. Teniendo esto en cuenta, se promulgó, en 7 de diciembre de 1943, una Ley sobre admisión ampliada de reclamaciones de indemnización por daños y perjuicios en determinados casos de accidentes del trabajo y en acto de servicio. En el artículo 1.º, apartado 2, de esta disposición, se establece que el trabajador asegurado y sus derechohabientes pueden exigir también indemnización por daños y perjuicios al patrono o persona equivalente, siempre que tales reclamaciones no estén exceptuadas por los preceptos de la legislación alemana de Seguros; a este efecto, se exige que el accidente del trabajo o de viaje hacia el mismo hayan ocurrido con «participación en el tráfico ordinario». Sobre esto existe una extensa jurisprudencia, que resulta de la mayor importancia en el caso del empleado que sufre un accidente yendo en el automóvil de su jefe.

Según la sentencia a que nos referimos, una empleada contable, a ruegos

propios y por motivos particulares, fué llevada de viaje en el automóvil de su patrono, que se dirigía a otra ciudad para resolver asuntos de negocios. Al mismo tiempo, durante el viaje, y hallándose en la ciudad a que se trasladaron, el patrono rogó a la empleada que se ocupara de determinadas gestiones relacionadas con el negocio. Surge la pregunta de si este viaje de la empleada en el automóvil de su jefe supone «participación en el tráfico ordinario», de acuerdo con los preceptos legales antes citados. Al poder considerarse el viaje como tal, la empleada contable podría exigir, además de las prestaciones del Seguro de Accidentes, otras indemnizaciones por daños y perjuicios, por lesiones y por daños materiales abonables por su jefe o bien por el Seguro de responsabilidad civil del mismo.

El Tribunal estimó en la citada sentencia que la empleada contable no iba con su jefe en este viaje en calidad de empleada, sino puramente por condescendencia y por motivos ajenos al negocio. No existe tampoco para la empleada, según la interpretación del Tribunal, un viaje de negocios que pudiera dar al accidente de viaje el carácter de accidente del trabajo, por faltar la relación del motivo de su viaje con el negocio de su jefe. Literalmente, dice: «El viaje de la em-

pleada contable no lo realizó en tan estrecha relación con el negocio de su jefe que la condición de la viajera como participante normal en el tráfico ordinario quede relegada a segundo término. La viajera no sufrió su accidente de viaje como miembro de la Empresa, sino como participante en el tráfico ordinario, por lo que su reclamación de daños y perjuicios no está limitada a lo dispuesto en la legislación alemana de Seguros.» El Tribunal ha reconocido, por consiguiente, a esta empleada contable, que participó por condescendencia en el viaje en automóvil de su jefe, si bien hubo de realizar algunas gestiones por encargo de éste en la ciudad a que se trasladaron, el derecho a las demás reclamaciones de indemnización por daños y perjuicios por aumento de las necesidades y por daños materiales, abonables por el patrono, precisamente con el fundamento de que este accidente de viaje (accidente del trabajo, según el espíritu de la legislación alemana de Seguros), debido a la participación de la empleada en el tráfico ordinario, queda comprendido en los preceptos de la Ley de 7 de diciembre de 1943 sobre admisión ampliada de reclamación por daños y perjuicios en caso de accidentes en actos de servicio y accidentes del trabajo.



## V.-RECENSIONES

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



Robert Royer.—“Pensiones sociales”. — Considérations sur les problèmes à résoudre de l'instauration d'un système de pensions.—Bruxelles, novembre 1956.—65 págs.

Tomando por base, principalmente, la experiencia belga a través de la legislación de Seguros sociales de la posguerra, desarrolla el ingeniero y actuario Robert Royer una teoría muy interesante sobre temas de tanta importancia como la técnica contable y los derechos adquiridos en pensiones sociales; el mantenimiento del poder adquisitivo de las pensiones; elección de régimen económico; sistemas a régimen mixto de capitalización y reparto; problema de las inversiones; reparto de las cargas de la Seguridad Social; intervención de los sistemas de capitalización individual y colectiva, con reconocimiento del servicio de las pensiones ya devengadas o «cargas del pasado» por cuenta del Estado, etc...

La lectura de esta clase de publicaciones siempre resulta instructiva para los estudiosos de la Seguridad Social, ya que poseemos y se publica muy poca literatura que trate técnicamente de estos problemas, y es de agradecer a M. Royer su colaboración que sobre temas de tanta actualidad nos presenta y obliga a prestar atención y a analizar con espíritu crítico sus puntos de vista.

En las ideas expuestas en este folleto pesa mucho la tradición y antecedentes que Bélgica cuenta en la Seguridad Social, iniciada y desarrollada durante muchos años por un sistema de Seguro voluntario, subsidiado por el Estado; ello fué posible por tratarse de un pueblo de gran cultura, civilización muy elevada y de gran nivel económico.

La obligatoriedad y mayor extensión de la Seguridad Social se presentan con preferencia en aquellos pueblos más pobres y de menor nivel económico. La moderna Seguridad Social surgió con pujanza en Europa en la última posguerra, después de que toda ella se hallaba empobrecida, desaparecido casi el ahorro privado y sus sistemas monetarios depreciados. Su efecto económico característico es el impulsar una redistribución de la renta nacional entre los distintos estratos sociales de la población, lo que en pueblos de gran nivel económico no es tan urgente.

Le preocupa mucho al autor la utilización de las técnicas de capitalización, tanto individual como colectiva, en la organización y administración de la cotización obrera y empresarial, aconsejando el método o sistema de reparto al aplicar las subvenciones y aportaciones del Estado y, sobre todo, en las pensiones correspondientes al «back-service» o «carga del pasado».

La aplicación de la capitalización individual o colectiva, únicamente se justifica, hoy en día, bien para mantener el equilibrio en la cotización social o recursos para abaratar el sistema por medio de la rentabilidad de sus inversiones, o para formar una mayor acumulación de ahorro nacional, hacia una acción multiplicadora de la riqueza nacional.

«En un régimen económico perfecto, la colocación o inversión de reservas favorece de una manera directa o indirecta el desenvolvimiento económico de la

colectividad», nos dice el autor; pero esto será cierto siempre que con estas reservas se financie el desenvolvimiento industrial o el incremento del patrimonio colectivo de la nación, o sea, se aplique en créditos productivos, pero no lo será si se utilizan sus fondos de reserva en enjugar déficit presupuestarios de las Haciendas del Estado, que no tienen contrapartida económica real. «El servicio de las pensiones debe quedar garantizado por una expansión económica y no por una simple operación financiera, que no tiene más que la apariencia de tal.»

Es muy interesante aquella parte del trabajo que dedica y trata de «garantizar el poder de adquisición de las «pensiones». Considera preferente aquella garantía legal que el Estado debe ofrecer por medio de disposiciones legales que permitan adaptar automáticamente la pensión a las fluctuaciones del poder adquisitivo de la moneda. El problema consiste en prever un sistema de recursos tales por el que puedan adoptarse las pensiones al nuevo nivel de los salarios medios, lo que será más sencillo si las cotizaciones están expresadas en proporción con los salarios en general, lo mismo que la subvención del Estado.

En los sistemas de capitalización, al depreciarse la moneda, nos encontramos con la necesidad de adaptar también los recursos por intereses procedentes de las inversiones realizadas en valores nominales. ¿De dónde vendrá esta compensación? Según el autor, corresponde al propio Estado, ya que sus ingresos habrán aumentado y «su sistema fiscal le permitirá normalmente repartir esta carga, en apariencia nueva, sobre los contribuyentes, que se habrán beneficiado del alza de los precios y rentas».

En relación con la gestión del Seguro Social, dice el autor que «diversos organismos pueden eventualmente quedar encargados de la percepción de las cotizaciones, del pago de las pensiones o de otras tareas administrativas, pero ellos operarán siempre por cuenta del organismo asegurador único, aun cuando la técnica contable sea de reparto».

Finalmente, y como Anexos o Apéndices al trabajo, presenta unos gráficos y cuadros numéricos muy expresivos, en los que detalla y concreta numéricamente diversos supuestos del Seguro de Pensiones belga, basado en el sistema de capitalización individual y reparto, y teniendo en cuenta una cierta devaluación monetaria, según diversas hipótesis, y desarrollando los distintos circuitos económicos que se presentan, de acuerdo siempre con las distintas Leyes de Seguros sociales que están en vigor en su país.

FRANCISCO DE IPIÑA GONDRA.

**Oficina Internacional del Trabajo.—“Sexta Conferencia de los Estados de América Miembros de la Organización Internacional del Trabajo”.—La Habana, septiembre de 1956.—Actas.—Ginebra, 1956. 261 págs.**

Reúñense en esta publicación de la O.I.T. las Actas de las sesiones de la VI Conferencia de los Estados de América Miembros de la Organización, los Informes de las Comisiones y las Resoluciones adoptadas en esta reunión, que se celebró en La Habana del 3 al 14 de septiembre del pasado año 1956.

Hállase dividido el libro en tres partes, una introducción e índices.

La primera parte incluye las listas detalladas y nominales de los miembros de las Delegaciones y de los individuos componentes de las Comisiones. La segunda contiene el texto de las actas de las sesiones de la Conferencia, y la tercera parte, siete apéndices, el último de los cuales comprende las Resoluciones adoptadas.

Asistieron a esta Conferencia regional Delegaciones del Consejo de Administración de la O.I.T. y de diecinueve Estados miembros, más de tres Estados en calidad de observadores —entre ellos España—. También fueron invitadas, y enviaron representantes, diferentes Organizaciones internacionales, tales como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; la Organización Mundial de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana y las Organizaciones de los Estados Americanos y de los Estados Centroamericanos, más representaciones de otras Organizaciones internacionales no gubernamentales.

El número total de sesiones plenarias de la Conferencia fué de trece, en las que se examinaron los puntos del Orden del día, y se aprobaron doce Resoluciones. El Orden del día era el siguiente :

- I. Memoria del Director general.
- II. Papel de los empleadores y de los trabajadores en los programas para elevar la productividad.
- III. Relaciones entre empleadores y trabajadores.
- IV. Cooperativas.

En la sesión de apertura hicieron uso de la palabra el Presidente del Consejo de Administración de la O.I.T., el Director general de la misma y el Presidente de la República de Cuba, el primero de los cuales resaltó el valor de las Conferencias regionales y la trascendencia práctica de sus resultados, porque el esfuerzo humano ante problemas difíciles encuentra ayuda en su división en partes o elementos para su resolución. Señaló que el progreso general de la O.I.T. depende de los adelantos que se realicen en todas partes en favor de la felicidad mayor de los pueblos y que las actividades regionales constituyen una adaptación de métodos a las circunstancias locales.

Puso también de relieve la importancia de las cuestiones del espíritu, que no se pueden ignorar, para obtener el mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo que propugna la O.I.T.

En su discurso, el Director general, señor Morse, aludió expresamente a la Seguridad Social como el campo en que el progreso logrado por el Continente americano es más notorio, proporcionando a millones de personas mayor protección contra los riesgos a que están expuestos con motivo de su trabajo.

Finalmente, en una brillante alocución, el Presidente de la República de Cuba, Mayor General Fulgencio Batista, se refirió a la legislación laboral de su país como una de las primeras, y resaltó que, en sus relaciones con la O.I.T., Cuba es el Estado americano con mayor número de convenios ratificados. Afirmó que las funciones de la O.I.T. podrían traducirse como una de las grandes conquistas de este siglo, y que trabajando la Organización en la consecución de objetivos comunes, no sólo no lastima los sentimientos de patriotismo y de soberanía, sino que los estimula. La Organización no es un superestado, dijo, y son logros nacionales los que, como producto de la tarea internacional realizada, se obtienen a través de la O.I.T.

A lo largo de la lectura de las interesantes actas, se sigue con todo detallé y minuciosidad la labor realizada por esta VI Conferencia, en el curso de la cual

el Ministro de Justicia y Trabajo del Paraguay anunció, en nombre de su Gobierno, la decisión de éste de ingresar en la O.I.T. como miembro, decisión que fué cálidamente acogida por todas las representaciones.

Por el Delegado de los empleadores de la República Dominicana se sugirió recomendar la práctica de las Encíclicas «Rerum Novarum» y «Quadragesimo Anno», para lograr la armonía anhelada, basada en el santo temor de Dios, tanto por el trabajador como por el patrono o capitalista. Adujo el testimonio personal de los resultados obtenidos en su país con la aplicación por las Empresas de las orientaciones de la doctrina social católica, y manifestó su seguridad de que si la Organización lograra que se pusieran en práctica entre las naciones que la integran, las normas de justicia social señaladas, daría un paso trascendental en la realización del interesante programa que se ha impuesto.

Al responder a las observaciones hechas con gran brillantez a lo largo de las sesiones por los miembros de las Delegaciones a la Memoria presentada por el Director general de la O.I.T., el Secretario general de la Conferencia resumió en los siguientes cuatro puntos las principales orientaciones señaladas:

1.º Un sentimiento, cada vez más acentuado, de que la legislación, aunque necesaria, no es suficiente, y que se requiere ahora hacer hincapié en el mecanismo que garantice su plena aplicación.

2.º Que existe un reconocimiento más cabal de la importancia básica del factor individual y humano en la forma de enfocar los problemas sociales de una sociedad en pleno proceso de industrialización.

3.º Que se ha comprobado con toda evidencia que siendo el bienestar material un objeto loable, no es el único, y que ha de estar vinculado a la consecución de un bienestar moral y espiritual; y

4.º Que se ha recalado la necesidad de lograr la libertad, y especialmente, en lo que se refiere a la O.I.T., la libertad sindical, íntegra y genuina.

Las cinco primeras Resoluciones adoptadas versan sobre la defensa de los derechos y de la libertad sindicales sobre educación obrera, sobre la necesidad de una colaboración y participación cada vez más estrecha de todos los Estados de América con la O.I.T., sobre las poblaciones indígenas en los países independientes, manifestándose la esperanza de que la Conferencia Internacional del Trabajo, en su XL Reunión, continuará con la labor de redacción de instrumentos internacionales en interés de dichas poblaciones, y sobre la colaboración de la O.I.T. con los Delegados especiales de los Presidentes de las Repúblicas americanas.

Las siete restantes Resoluciones, elaboradas por las respectivas Comisiones, se refieren especialmente a cada uno de los puntos señalados como temas de trabajo en el Orden del día, y son las siguientes:

6.ª Resolución, sobre el papel de los empleadores y de los trabajadores en los programas para elevar la productividad: Sienta la conclusión general de que un aumento importante de los niveles de vida y bienestar humano en los países menos desarrollados de la región depende, en gran parte, de la obtención de una mayor productividad, del pleno empleo de la mano de obra y de otros recursos, y de una distribución equitativa de los beneficios resultantes y del ingreso nacional, y formula 16 conclusiones, agrupadas en los siguientes apartados: Beneficios y necesidades económicas y sociales, El papel de los empleadores y de sus organizaciones y El papel de los Sindicatos y de los trabajadores.

La Resolución 7.ª versa sobre la acción internacional relativa al papel de los

empleadores y de los trabajadores en los programas para elevar la productividad, y solicita de la O.I.T. la continuación de sus actividades referentes al aumento de la productividad en los países de América y la ampliación del radio de acción en materia de asistencia técnica para el aumento de la productividad, extendiendo a un mayor número de países esta ayuda especializada.

8.ª Resolución: Programa de acción de la O.I.T. en el campo de las relaciones entre empleadores y trabajadores. Por esta Resolución se encomienda al Consejo de la Organización la preparación de un programa de acción en esta materia sobre los puntos siguientes:

I. Problemas de la Empresa (informaciones y consultas y Reglamentos de Empresa o de taller).

II. Negociaciones colectivas (procedimientos de negociación colectiva y contenido y aplicación de los contratos de este tipo); y

III. Estudios e intercambios sobre las relaciones de empleadores y trabajadores entre la O.I.T. y las instituciones públicas o privadas que existen en América dedicadas a estos problemas.

La 9.ª Resolución, sobre participación en los beneficios, solicita de la O.I.T. la preparación de un estudio sobre los sistemas de participación en los beneficios y sobre sus efectos en las relaciones entre los empleadores y los trabajadores, y recomienda al Consejo de Administración que considere la posibilidad de inscribir esta cuestión en la participación en los beneficios en el Orden del día de la próxima Conferencia de los Estados de América Miembros de la O.I.T.

La organización de un Seminario americano sobre relaciones entre empleadores y trabajadores es objeto de la Resolución 10.ª, cuya consideración encomienda al Consejo de Administración de la O.I.T.

Trata la Resolución 11.ª de las Cooperativas, y formula 17 conclusiones, clasificadas en los siguientes apartados:

A) Aspectos generales de la política de fomento de las Cooperativas por parte de los Gobiernos.

B) Organización, administración y finanzas.

C) Legislación cooperativa.

D) Formación e instrucción cooperativa.

E) Cooperativas agrícolas; y

F) Cooperativas de viviendas.

Por último, la Resolución 12.ª, sobre la acción internacional en la esfera de las Cooperativas, propone diferentes medidas a la consideración del Consejo de la O.I.T. para el fomento de la colaboración de éstas con otras entidades y organizaciones.

Un índice alfabético final completa y desarrolla el sumario, incluido al principio del libro, y facilita la búsqueda de los datos e informaciones contenidos en esta interesante publicación, en la que la O.I.T. brinda a los estudiosos una detallada documentación sobre los temas tratados en la VI Conferencia de los Estados de América Miembros de la Organización, de innegable valor y actualidad, y cuyas enseñanzas pueden reportar indudables ventajas.

F. SANCHEZ MONIS.

**Organización Iberoamericana de Seguridad Social.  
Reunión de Organismos de Seguridad Social de  
Centroamérica, México y el Caribe.—Madrid, 1957.  
333 págs.**

La Secretaría General de la O.I.S.S. ha publicado los informes y los estudios aportados a la «Reunión de Organismos de Seguridad Social de Centroamérica, México y el Caribe», reunión debida a la iniciativa de Guatemala, con motivo del X Aniversario de la fundación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

El libro, si bien no utiliza esta clasificación, está dividido en cuatro grandes partes, de desigual extensión. En la primera se recogen los datos personales de los miembros del Comité organizador, Delegados y Asesores (de Costa Rica, Cuba, El Salvador, Haití, Honduras, Méjico, Nicaragua, Panamá, Puerto Rico, República Dominicana, Venezuela y Guatemala, y de la O.I.T., del A.I.S.S., del C.I.S.S., del C.I.S., de la O.N.U. y, con la presencia de su Presidente y de su Secretario general, de la O.I.S.S., expresamente invitados como Asesores de la Reunión).

En la segunda parte se da cuenta de las sesiones preparatorias y plenarias, así como de los actos de inauguración y de clausura, todos ellos apretados en un esfuerzo de máxima intensidad y eficacia, entre los días 29 y 31 de octubre. En la sesión inaugural intervino el propio Presidente de la República de Guatemala, y en la de clausura intervinieron, con sendos discursos, entre otros, el Ministro de Trabajo y Bienestar Social, del mismo país; el representante de la A.I.S.S., señor Zapata, y el representante de la O.I.S.S. y Secretario general de la misma, señor Martí Buñill, cerrando el acto, con un discurso lleno de gratitud a todos los asistentes, el ingeniero Barrios Peña, Gerente del I.G. de S.S. Esta parte va precedida por el Reglamento de la Reunión y por una crónica sobre el desarrollo de ésta, debida a Martí Buñill.

Las partes tercera y cuarta del libro recogen los estudios e informes presentados sobre los temas de la agenda de la Reunión, y el texto, completo o resumido, de las publicaciones aportadas por los diversos organismos internacionales representados en ella.

El temario y los estudios correspondientes son los que se indican a continuación:

*Punto 1: Importancia socio-económica de la Seguridad Social.*

El cuadro de trabajos sobre este punto recoge las aportaciones de las Delegaciones de Costa Rica, Cuba (dos estudios), El Salvador, Haití, Méjico y Puerto Rico, mereciendo una mención especial, por su amplitud, el informe-estudio de Guatemala, que llena más de cincuenta páginas de apretado texto, sobre el «Desarrollo y Proyecciones del Régimen Guatemalteco de Seguridad Social», y en el que se exponen, con gran minuciosidad y detalle, desde las normas constitucionales pertinentes a los gastos de administración de los Seguros sociales, con indicación de prestaciones, sistemas de financiación, tareas de preparación técnica del personal administrador y gestor, etc. En todos los estudios-informes, de igual modo, se encuentran datos precisos sobre las estructuras demográficas de cada país sobre su desarrollo en el campo de aplicación, sobre proyectos de ampliación y reforma, prestaciones y volumen económico de las mismas, cuadros numéricos de beneficiarios, asesoramientos recibidos y proceso general de institu-

cionalización, ensayos de extensión de los Seguros y grupos sociales especiales, tal a los trabajadores agrícolas, etc.

*Punto II: Seguro de Enfermedad.*

El cuadro de trabajos en este segundo punto está constituido por el aporte de las Delegaciones de Costa Rica, El Salvador, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Venezuela, ocupando también un lugar especial el de Guatemala por su documentación y extensa minuciosidad. El informe de Costa Rica marca la creación del Seguro y su campo de aplicación (trabajadores intelectuales y manuales con rentas inferiores a 4.800 colones al año), sistema de cotización (tripartita), cuadro de prestaciones sanitarias y en dinero y, en fin, resultados financieros. En el de El Salvador se da cuenta de los resultados de la aplicación de la cobertura de los riesgos sanitarios: enfermedad común, accidente y enfermedad con causa en el trabajo, y maternidad, y se acusan las dificultades que plantea la escasez de personal médico, así como el volumen creciente de operaciones administrativas. Nicaragua, por su parte, dió a conocer su proyecto de aplicación progresiva, partiendo de la ciudad de Managua, de su Seguro Social para los trabajadores, y Panamá informó sobre la construcción de una policlínica, modelo en su género, y sobre sus tareas en orden a la formación humanista y social del médico, futuro servidor del Seguro Social. El mismo problema se acusa en el informe de Venezuela, y en cuanto a Santo Domingo, se detallan los Centros sanitarios del Seguro, funcionamiento y prestaciones en estos Centros, coordinación con los servicios sanitarios generales del país, etc., de puntos concretos que van desde el régimen jurídico al costo de la institución aseguradora.

Guatemala, por su parte, expone la evolución seguida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social desde sus objetivos fundacionales al momento presente, en que, tras atender los servicios sanitarios en los casos de accidentes del trabajo y en la prestación materno-infantil, se encuentra de lleno en la fase de planificación de un moderno Seguro de Enfermedad, sobre la base de los datos, que se indican, de la estructura demográfica del país, población rural, grupos de edades, índices de natalidad, morbilidad y mortalidad, etc. Se recuentan los recursos tanto económicos como personales y materiales que la técnica del Seguro habrá de exigir para su funcionamiento, y sobre estas bases se expone el proyecto en sus diversas facetas.

Por último, entre las aportaciones de los organismos internacionales especializados, representados en la Reunión, hay que enumerar las siguientes: «Encuesta de la O.I.T. relativa al costo de la Seguridad Social» y «Aspectos financieros y estadísticos del Seguro de Enfermedad», ambos de la Organización Internacional del Trabajo, el segundo publicado íntegro, de gran simplicidad y, por eso, muy útil como divulgación; «Informes de la Comisión Permanente Médico-Social de la A.I.S.S.» y «El Seguro de Enfermedad en América Latina», dos folletos, publicados por la Asociación Internacional de Seguridad Social, y de los que se da en el libro un resumen; «Legislación comparada de los Seguros sociales en América Latina», del C.I.S.S., del que también se hace un resumen de sus cuarenta y tres páginas, y, en fin, «Curso de Cooperación Técnica Actuarial» y «Racionalización y Mecanización de Servicios Administrativos de Seguridad Social», ambas publicaciones de la O.I.S.S., y que también se insertan en resumen, dada su gran extensión y acopio de datos (300 páginas en el primero y 550 páginas en el segundo).

El libro se publica por la O.I.S.S. como homenaje al espíritu de iniciativa de Guatemala, con la autorización y reconocimiento del I.G.S.S., y en su totalidad, constituye una obra de gran utilidad para el conocimiento de la realidad, tanto legislativa como económico-social de la Seguridad Social centroamericana. En su presentación y formato mantiene esa pulcritud que constituye ya la constante de todas las publicaciones de la O.I.S.S.

E. BORRAJO.

**O.I.T.—“Resúmenes de Memorias sobre los Convenios no ratificados y sobre las Recomendaciones”.— Conferencia Internacional del Trabajo.— Cuadragésima Reunión.—Ginebra, 1957.—99 págs.**

El artículo 19 de la Constitución de la O.I.T. dispone que los Estados Miembros deberán informar al Director general de la O.I.T., con la frecuencia que fije el Consejo de Administración, sobre el estado de su legislación y la práctica en lo que respecta a los asuntos tratados en los Convenios no ratificados y en las Recomendaciones. De acuerdo con este artículo, el Consejo de Administración de la O.I.T. escoge cada año los Convenios y Recomendaciones sobre los cuales los Estados Miembros deben presentar sus Memorias.

Comprende este Informe las Memorias recibidas hasta el 30 de noviembre de 1956, para ser presentadas en la Cuadragésima Reunión, y se refiere a cuatro textos: un Convenio y dos Recomendaciones sobre la inspección del trabajo (1947) y un Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación (1948).

El Convenio núm. 81, sobre la inspección del trabajo, de 1947, entró en vigor el 7 de abril de 1950, y hasta el 30 de noviembre de 1956, ha sido objeto de 27 ratificaciones. En este Informe, las Memorias de los distintos países indican lo que dentro de sus respectivos territorios se ha hecho para la aplicación de este Convenio. La de Bélgica consiste en una serie de documentos y en un proyecto de Ley que dispone la aprobación del Convenio. En Ceilán, paralelamente al desarrollo de la legislación del trabajo, el sistema de inspección del trabajo ha sido ampliado considerablemente desde su implantación, en 1923, y hoy se ajusta plenamente al Convenio en lo referente a los establecimientos industriales y comerciales. En España, en virtud de la Ley de 1939 y del Decreto de 1940, se ha dado fuerza legal a las normas del Convenio, El Decreto de 1940 encomienda a la Inspección del Trabajo la vigilancia de la aplicación de las disposiciones legales relativas a las condiciones del trabajo y a la protección de los trabajadores. Estas disposiciones comprenden todos los lugares de trabajo, independientemente de su carácter, sin exceptuar las minas ni las Empresas de transporte, siendo la única limitación que, en las minas, los responsables en materia de seguridad son los ingenieros de minas, y la Inspección del Trabajo sólo les notifica las deficiencias observadas; y de este modo, en las Memorias presentadas por los demás países se van analizando lo hecho en sus respectivos territorios.

La Recomendación núm. 82, sobre la inspección del trabajo (minas y transportes), es, en realidad, un complemento del Convenio anterior, y la mayoría de los países, v. gr.: Austria, España, Chile, Dinamarca..., al ratificar el Convenio núm. 81, no han excluido las Empresas mineras y de transportes. En Alema-

nia. la legislación relativa a las minas es, a la vez, competencia de los Länder y de la Federación, mientras que las relativas a la inspección del trabajo en los ferrocarriles federales y en el servicio de Correos, Telégrafos y Teléfonos está asegurada por sus propios servicios. Dada la estructura federal de la República Argentina, esta inspección se ejerce por las autoridades nacionales, provinciales y municipales.

La Recomendación núm. 81, sobre la inspección del trabajo, de 1947, hace referencia a las funciones preventivas de los servicios de inspección y a la colaboración de empleadores y trabajadores con objeto de mejorar la higiene y seguridad en el trabajo y a los conflictos que sobre estos puntos pueden surgir, siendo los inspectores los que actúan como conciliadores y árbitros.

El Convenio núm. 87, sobre la libertad y la protección del derecho de sindicación (1948), entró en vigor el 4 de julio de 1950, y parte el 30 de noviembre de 1956, ha sido objeto de 22 ratificaciones. Por las Memorias presentadas por los países se observa cómo las Constituciones garantizan la libertad de asociación, prensa, palabra, derecho de reunión y derecho de manifestación, incluso antes de que el Convenio fuera adoptado por la O.I.T.

Termina el Informe con una relación de los Gobiernos que han enviado copias de las Memorias a las organizaciones representativas de empleadores y trabajadores de sus respectivos países.

JULIO A. DIAZ MARTIN.

**Buxo de Abaigar, Joaquín (Marqués de Castell-Florite).—“El objetivo económico-social en los impuestos”.—Diputación Provincial de Barcelona.**

Es evidente que el ordenamiento fiscal ha rebasado hoy en todos los países su tradicional finalidad de obtener recursos que sirvan para cubrir los gastos que suponen las cargas públicas, para convertirse en un instrumento regulador de la vida económica nacional, siendo este el motivo por el que la simple enunciación del título de este trabajo despierta un indudable interés general.

Comienza el autor dedicando una primera parte, que titula «Consideraciones generales», a analizar los postulados clásicos de la teoría fiscal, aludiendo después a los principios de generalidad e igualdad en la distribución de la carga, que en cierto modo han de sufrir modificaciones cuando se trata de una política fiscal con finalidades sociales, ya que si el principio de igualdad en la distribución se basaba en la justicia tributaria, la justicia social ha de comprender una visión más profunda y compleja de la vida del hombre en la comunidad. La valoración de las distintas finalidades que con el impuesto se pueden conseguir nos llevaría al estudio de los «presupuestos valorativos», haciendo notar que las finalidades sociales se han de conseguir a través del mecanismo económico. Trata después de la presión tributaria, traslatividad de la carga fiscal, señalando que los efectos económicos generales se proyectan sobre el consumo, sobre el ahorro y la inversión, destacando algunas de las diferencias existentes entre los impuestos directos e indirectos. Termina esta parte aludiendo a la compatibilidad entre los objetivos fiscales y extrafiscales y de estos últimos entre sí, para plantear finalmente el problema de si, al aparecer en la evolución científica, el impuesto, con sus motivaciones extrafiscales, no da lugar a un nuevo fundamento total del impuesto que afecte a la base misma del edificio de la imposición fiscal.

Después de exponer en una segunda parte el proceso general de la evolución del impuesto y sus finalidades extrafiscales, donde hace un rapidísimo examen del influjo que sobre el mismo han tenido determinadas ideas y ciertos acontecimientos históricos, pasa a tratar lo que se denomina «cuerpo del tema», que está dividido en cuatro apartados perfectamente diferenciados: A) Algunos aspectos de finalidades económicas sociales del impuesto. B) Lo estrictamente social en los objetivos extrafiscales del impuesto. C) La función extrafiscal esencialmente económica de los impuestos. D) Las exacciones como instrumentos de política social por sí mismas. En cada uno de estos apartados se analizan de forma rápida, casi esquemática, una serie de problemas, desde el relativo a la redistribución e igualación de las rentas hasta el impuesto de plus valía, para seguidamente entrar en la parte cuarta de este trabajo, titulada «Consideraciones finales y conclusiones», donde el autor, una vez que ha formulado un juicio de valoraciones sobre la importancia de lo social y de lo económico en la política fiscal, señalando al propio tiempo las dificultades de realización práctica de las directrices claramente concebidas en el orden teórico, termina este trabajo enumerando sus conclusiones, divididas en diez apartados, en las que propugna una integración de la legislación tributaria en el marco de la economía e inspirada en los ineludibles principios sociales, fomento de las contribuciones directas, redistribución de la renta, reservando un margen razonable al fortalecimiento económico natural de los sujetos del impuesto en interés del propio Estado, etc.

Este trabajo, que fué el contenido del discurso pronunciado por su autor el día 8 de mayo de 1956 en la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, es, en suma, un estudio interesante y oportuno, aunque la gran amplitud del tema tratado y las limitaciones naturales impuestas para lo que fué escrito hace que muchas ideas que en él se exponen no hayan tenido el adecuado desarrollo.

ALFREDO SANTOS BLANCO.

Rubén Rosa.—“Aposentadorias e Pensoês”.—Separata da Revista Jurídica.—Vol. 21, 1956.—Pôrto Alegre.—22 págs.

El Ministro del Tribunal de Cuentas de la Unión, Rubén Rosa, ha publicado en la *Revista Jurídica* un trabajo sobre las jubilaciones y pensiones de los funcionarios públicos, trabajo que divide en dos partes: la primera es un estudio del funcionario público y de las jubilaciones, y la segunda hace referencia a las pensiones concedidas por el Estado.

Comienza Rubén Rosa señalando que en la Constitución de 1946, como ya en las dos anteriores de 1934, un título entero fué consagrado al funcionario público, estableciéndose un mínimo de derechos, completados o desenvueltos posteriormente por la legislación ordinaria. En los distintos capítulos se analiza el concepto de funcionario público y las razones por las que no pueden sindicarse ni declararse en huelga, aunque la actual Constitución la autoriza dentro de los términos de la Ley; pero como esta legislación complementaria no ha sido elaborada, subsisten las disposiciones anteriores, que castigan la paralización del servicio público. Caso análogo al de Italia, que aunque su Constitución reconoce el derecho de huelga a los funcionarios públicos, está limitado el ámbito que

regula la Ley, que al no existir y tener que ser aplicada la legislación preexistente, no consiente al funcionario público la cesación en el cumplimiento del servicio. El Estatuto del funcionario público se aplica subsidiariamente a ciertas categorías de personas regidas por Leyes especiales, como a los miembros del Magisterio, del Ministerio Público y a los de carrera diplomática.

Entre los derechos primordiales del funcionario se distinguen las distintas modalidades de jubilaciones: 1) Ancianidad, automáticamente concedida a los setenta años. 2) Invalidez común, que sólo será decretada después de verificada la imposibilidad de readaptación. 3) Invalidez extraordinaria, en las tres formas de accidente ocurrido en servicio, molestia profesional adquirida en el servicio y dolencia contagiosa o incurable, especificada en la Ley de una manera taxativa: tuberculosis activa, alineación mental, neoplasia maligna, ceguera, lepra, parálisis y cardiopatía grave. 4) Jubilación facultativa, en la que se requiere que el funcionario cuente con treinta y cinco años de servicios.

La segunda parte, dedicada a las pensiones del Estado, distingue entre el Montepío militar y el Montepío civil. El primero data del año 1795, y asevera un cronista clásico «que es una benéfica y necesaria providencia, tanto más digna de aplauso cuanto los oficiales del Ejército portugués eran, en la mayor parte, pobres, y menos que modestamente retribuidos. El Montepío civil fué aprobado por Decreto de 10 de enero de 1895 para «beneficiar en cuanto sea posible, y sin gravamen al Tesoro Nacional, los familiares de los empleados públicos que fallecen sin dejarles medio de honesta subsistencia». A todo funcionario público se le descuenta de su haber mensual un día para la constitución de un fondo de renta (vitalicia o temporal, conforme a las cualidades del beneficiario), que periódicamente, después de su muerte, el Estado está obligado a devolver en moneda corriente. En este Montepío se mezclan elementos del Seguro privado, Mutualidades y Asistencia pública, insertándose a continuación la legislación que rige este Montepío.

Ahora bien, al lado de la legislación general que regula los Montepíos (civiles y militares), existen las pensiones directas personales que el poder legislativo concede a los herederos de aquellos que han prestado insignes servicios a la Patria.

El último epígrafe de esta segunda parte es el dedicado a los Seguros sociales, pues, como afirma Rubén Rosa, es la época del reinado de los Seguros sociales. Se analizan las diferencias que lo distinguen del Seguro privado, y se destaca que es una cuestión no sólo de política y seguridad, sino financiera. Interesante de señalar son las numerosas fuentes utilizadas en este estudio, y que figuran en anotaciones al margen.

JULIO A. DIAZ MARTIN.

**Aretaios, Demetrio.**—“Desarrollos recientes en el campo de la Seguridad Social” (1953-1955).—Volumen I.—XII Asamblea General de la AISS.—México, noviembre 1955.—157 págs.

En la XII Asamblea de la AISS, celebrada en Méjico en noviembre de 1955, fué presentado un Informe de la situación de la Seguridad Social en el mundo. La Comisión Ejecutiva encargó esta exposición a dos ponentes: el señor Aretaios,

que informó sobre la situación en Europa, Africa, Asia y Oceanía, y el señor Cubas, que hizo la parte correspondiente a América. El presente volumen recoge la primera parte de esta exposición.

Se han utilizado como fuentes para este estudio la *Revista Internacional del Trabajo* y las *Informaciones Sociales de la OIT*, así como el *Boletín de la AISS*, aparte de las notas y datos proporcionados por la División de Seguridad Social de la OIT y las informaciones y enmiendas presentadas por las Delegaciones de los diversos países que estuvieron representados en la XII Asamblea.

Dentro de los tres capítulos que comprende este volumen, el primero es una reseña de carácter general. Se señalan en él los tres países que en el transcurso de este período (1953-1955) han introducido regímenes de Seguridad Social: Birmania, Israel y Filipinas. Destacándose las modificaciones tendentes a ampliar el campo de aplicación, al incorporarse un gran contingente de personas al régimen de la Seguridad Social, por la extensión en diversos países de la protección social a los trabajadores agrícolas e independientes, por la elevación en el tope de los ingresos y por la extensión a nuevos territorios dentro de un mismo país, por ejemplo, en Francia, India y Turquía. Se analiza también la tendencia a elevar el nivel de las prestaciones, siendo de señalar las innovaciones introducidas en algunos países, como en Bélgica, para variar automáticamente las pensiones según las fluctuaciones del coste de vida.

Con respecto a la administración de los regímenes de Seguridad Social, algunos países tratan de transferir la gestión a los Sindicatos: Hungría, Polonia, Checoslovaquia; en otros países se confía a organismos autónomos, administrados de una manera más o menos representativa por los empleadores y los trabajadores, con participación de los Poderes públicos, mientras que en otros es el Gobierno el que asume la función de asegurador. Por lo que se refiere al financiamiento, se comprueba que las cotizaciones de los empleadores, trabajadores y las subvenciones del Estado constituyen, bien combinadas, bien separadas, los recursos financieros de la Seguridad Social.

El capítulo segundo presenta una exposición de conjunto de las actividades en el plano internacional. Merecen destacarse la XI Asamblea General de la AISS, celebrada en París en septiembre de 1953, en el orden de la cual figuraban los cuatro puntos siguientes: Los desarrollos recientes en el campo de la Seguridad Social, La evaluación de la invalidez, Las asignaciones familiares y Las relaciones entre las instituciones de Seguridad Social y el Cuerpo médico.

También explica las reuniones que se celebraron de la Asociación Internacional de la Mutualidad, Consejo de Europa, Organización Iberoamericana de Seguridad Social, Asociación Médica Internacional..., terminando el capítulo con unos cuadros sobre ratificaciones de los Convenios y sobre los acuerdos multilaterales y bilaterales sobre la Seguridad Social.

En el tercer capítulo se analizan las actividades en el plano nacional. País por país, se van contemplando los esfuerzos realizados tendentes a dar nuevos impulsos a la Seguridad Social y su plasmación en las legislaciones, lo cual demuestra cómo las cuestiones de Seguridad Social se encuentran formando parte integrante de los programas de la política actual de los Gobiernos.

M. ALONSO LIGERO.

# MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO

Revista trimestral publicada por el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, de Madrid (España)

Bajo la dirección del ilmo. Sr. Prof. D. Alfonso de la Fuente Chaos

Publica artículos de conjunto, estudios originales, actualizaciones científicas, noticias y comentarios sobre problemas de Medicina, de Higiene, de Estadística y de seguridad en el trabajo, además de recensiones, información de comunicaciones, de publicaciones, de jurisprudencia y legislativa, y una sección de Humanidades aplicadas a las situaciones del trabajo y de la Medicina.

Redacción y Administración, en el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo, Ciudad Universitaria, Madrid (España).

Precio de suscripción: España, 100 ptas. por tomo.  
Extranjero, U. S. A., 4 or eq. a vol. Número suelto, 25 ptas.

Un ejemplar gratuito de la Revista se remite a petición.

---

## CUADERNOS DE POLITICA SOCIAL

Publicación trimestral del Instituto de Estudios Políticos

DIRECTOR: *D. Francisco Javier Conde*

CONSEJO DE REDACCIÓN:

|                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| D. Manuel Alonso Olea.         | D. Héctor Maravall Casesnoves.   |
| D. Antonio Bouthellier Espasa. | D. Federico Rodríguez Rodríguez. |
| D. Luis Burgos Boezo.          | D. Mariano Ucelay Repollés.      |
| D. Marcelo Catalá Ruiz.        |                                  |
| D. Miguel Fagoaga.             |                                  |

«Cuadernos de Política Social» publica cuatro números al año, divididos cada uno de ellos en secciones correspondientes a: Ensayos (estudios doctrinales sobre política social, selecciones de trabajo y problemas de seguridad social); Crónicas (nacional, internacional y especiales); Jurisprudencia (de la Sala IV y V del Tribunal Supremo de la Dirección General de Trabajo en Previsión); Recensiones, noticias de libros, índice de revistas, Legislación y Bibliografías.

*Precio de suscripción anual (cuatro números):*

|   |          |
|---|----------|
| España y Colonias...                                  | 48 ptas. |
| Portugal, Iberoamérica, Filipinas y Estados Unidos... | 60 >     |
| Otros países...                                       | 75 >     |
| Número suelto...                                      | 15 >     |
| Atrasado...   | 20 >     |

La solicitud de suscripción, así como las peticiones de números, deberán dirigirse al Instituto de Estudios Políticos, Plaza de la Marina Española, 8, Madrid (España).

# REVISTA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

(Publicada mensualmente desde 1921)

Contiene artículos sobre cuestiones sociales y económicas, informes y encuestas, y también una bibliografía. Con cada número se entrega un *Suplemento Estadístico*, comprendiendo las estadísticas más recientes de los índices del empleo y del desempleo, de los precios del consumo, de los salarios, de las horas de trabajo, etc.

Un ejemplar de muestra de la *Revista* y un catálogo de las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo serán enviados mediante petición dirigida a la Oficina Internacional del Trabajo en Ginebra, Suiza, o al agente de venta en España, Sr. D. José Bosch, Ronda Universidad, 11. Barcelona.

**Suscripción anual: 215 ptas.      Número suelto: 21,50 ptas.**

(Aparece en tres ediciones: española, francesa e inglesa)