

Los Seguros Sociales

NOTICIARIO INTERNACIONAL

Alemania

LAS INVERSIONES OBLIGATORIAS DE LOS INSTITUTOS DE SEGURO SOCIAL

(De "Rassegna della Previdenza Sociale".—Roma, Julio-Agosto 1938).

Las prescripciones que rigen las inversiones de los fondos, son idénticas para todos los institutos del seguro social. Luego se aplican tanto a los institutos que cubren los riesgos de repartición (cajas de seguro-enfermedad, institutos de seguro-accidentes), cuanto a los institutos que administran seguro y largo vencimiento, basados sobre un sistema de cobertura técnica (institutos territoriales del seguro invalidez-vejez-muerte de los obreros, Instituto nacional de seguro de los empleados, Caja central de los mineros).

Sobre la base de estas prescripciones, los institutos interesados pueden escoger, para sus inversiones, entre las varias categorías enumeradas en la ley.

Pero, estos institutos están obligados a invertir una determinada parte de su patrimonio en títulos emitidos por los poderes públicos. Una ordenanza del 14 de abril 1938, promulgada por el ministro del Trabajo, modifica profundamente el sistema en vigor respecto a las inversiones obligatorias. Estas modificaciones se aplican con efecto retroactivo al 1º de enero de 1938.

Ellas se refieren a la naturaleza de las inversiones obligatorias, al monto que anualmente se debe destinar para estas inversiones, y también, a las relaciones que deben existir entre su monto total y el patrimonio completo de cada instituto de seguro.

INFORMACIONES SOCIALES

Naturaleza de las inversiones obligatorias.—Para los fines de las inversiones obligatorias, las anteriores obligaciones autorizaban a los institutos del seguro a adquirir no solamente títulos emitidos por el Reich y por sus institutos de crédito, o títulos de crédito registrados en el libro de la deuda pública del Reich, sino, también, valores correspondientes de las naciones pertenecientes a la Confederación Alemana.

La nueva ordenanza aporta una importante restricción a esta libertad. Efectivamente, establece que, de hoy en adelante, solamente los títulos emitidos por el Reich o los títulos de crédito registrados en el libro de la deuda pública del Reich, serán considerados como inversiones obligatorias. Naturalmente, los institutos del seguro continúan gozando de la autorización para poseer y adquirir las obligaciones de los institutos de crédito del Reich y de las naciones confederadas, pero, de conformidad con la nueva ordenanza, estos valores vuelven a entrar en la categoría de las inversiones voluntarias.

Monto anual de las inversiones obligatorias.—Según las anteriores disposiciones (ordenanza del 14 de julio de 1923), el monto anual de las inversiones obligatorias estaba determinado por un límite mínimo, de manera que cada instituto de seguro estaba obligado a invertir, para cada servicio, en la adquisición de los valores arriba indicados, por lo menos un décimo de la suma destinada a aumentar su patrimonio, comprendidas las reservas técnicas.

Con la nueva ordenanza, este límite mínimo se lleva a las tres cuartas partes, refiriéndose, para los institutos del seguro-enfermedad, y para los institutos del seguro-accidentes a la parte del patrimonio que está destinada a las reservas, y, para los institutos del seguro invalidez-vejez-muerte de los obreros, de los empleados y de los mineros, al patrimonio completo.

Monto máximo de las inversiones obligatorias.

Las anteriores disposiciones no establecían máximo alguno. Pero la ordenanza del 14 de julio de 1923 determinaba que cada instituto de seguro cuyas inversiones obligatorias alcanzaban un monto igual a un cuarto del patrimonio total, podía disponer libremente de su exceso completo y adquirir cualquier otro valor comprendido en el elenco de las inversiones autorizadas. Habiéndose suprimido este límite máximo con la ley del 7 de diciembre de 1933, los institutos de seguro, cualquiera que fuese el monto total de sus inversiones obligatorias, debían destinar, cada año, a estas últimas, un décimo de su exceso.

La nueva ordenanza, que restablece la obligación del monto máximo, determina que las inversiones obligatorias se deberán efectuar hasta que la parte de estas inversiones sea inferior a la mitad, respectivamente, de las reservas (seguro-enfermedad y seguro-accidentes) o del patrimonio total (seguro invalidez-vejez-muerte de los empleados y de los mineros).

Bolivia

CREACION DE LA CAJA DE JUBILACIONES, PENSIONES Y MONTEPIOS PARA LOS PERIODISTAS

En las postrimerías del año próximo pasado, el Gobierno de Bolivia, actualmente presidido por el teniente coronel don Germán Busch, incorporó a la Legislación Social de su patria la Ley de Jubilaciones, Pensiones y Montepíos para los periodistas, mediante la promulgación de dicha Ley, ya sancionada por la Convención Nacional.

Sin duda alguna, la Legislación Social boliviana se ha enriquecido considerablemente al poner a cubierto de las vicisitudes del destino al hombre esforzado—casi siempre incomprendido o desestimado—que durante largas y frecuentes horas de vigilia, contrae sus esfuerzos y desvelos para ofrecer, día a día, su espíritu, su inspiración, su observación y su inteligencia, volcados en artículos, comentarios, informaciones de toda índole que el público recibe.

El esfuerzo que los periodistas desarrollan diariamente, no siempre es bien estimado por el grueso público. Apenas si una pequeña minoría de lectores se percatan de la elevada misión que le incumbe al redactor de periódicos y son aún menos los que comprenden y estiman el sacrificio que entraña para el hombre que trabaja en periódicos y revistas el fiel cumplimiento de sus obligaciones, generalmente no bien remuneradas.

Por eso es que hay que mirar con honda simpatía en estos países jóvenes de nuestra América, ya empiece a estimarse el esfuerzo y que la labor de bien público que desarrollan los periodistas. Empieza a estimarse y—por lo tanto—empieza a legislarse para ampararlo convenientemente. Tal se ha hecho ya en la Argentina, en el Uruguay, en Chile, en el Brasil, y últimamente en Bolivia, creando la Caja Nacional de Jubilaciones, Pensiones y Montepíos de Periodistas, cuyas atribuciones pasamos a sintetizar, tomando como fuente de información la misma ley, pues, su extensión nos impide reproducirla íntegramente:

Atribuciones de la Caja.—a).—Recaudar, administrar y dar inversión productiva a los recursos que constituyen la Caja.— b).—Informar en los expedientes de jubilaciones y pensiones a los periodistas, y montepío a sus herederos forzosos o legales.— c).—Proyectar la reglamentación de la presente Ley y sugerir a los poderes públicos, mediante el Ministerio del Trabajo, las aplicaciones y modificaciones que aconseje la experiencia.— d).—Faccionar el reglamento interno de la institución y; e).—Tramitar el reconocimiento de la personería jurídica de la Caja y asumir su representación legal.

Constitución del Directorio.—Esta Caja será regida por un Directorio, cuya constitución será la siguiente: a).—El Secretario general y el Secretario de Hacienda de la Asociación de Periodistas de La Paz; b).—Un representante del Ministerio del Trabajo; c).—Un representante de la Asociación de Periodistas del resto del país y; d).—Un delegado de las empresas periodísticas.

INFORMACIONES SOCIALES

El Directorio será presidido por el Secretario General de la Asociación de Periodistas y todos sus miembros desempeñarán sus funciones ad-honorem.

Constitución de los Fondos.—En su artículo 7º la Ley se ocupa de los fondos con los cuales se constituye la Caja Nacional de Jubilaciones, Pensiones y Montepío de Periodistas y son los siguientes: Por una contribución inicial del Estado que ha sido consignada en el Presupuesto de la República para el año en curso; el 5 por ciento que se descontará mensualmente de los sueldos o remuneraciones de los periodistas beneficiados; el 5 por ciento sobre la suma total de los sueldos que abonen las empresas y que constituirá el aporte o contribución de dichas empresas, considerándose entre estas las agencias informativas; el total del sueldo de ingreso a las empresas que se descontará en doce mensualidades, a todos los periodistas inscritos en la matrícula que se formará al efecto; el recargo de 1 por ciento sobre los derechos de importación de todos los materiales para uso de la prensa del país; el 10% del monto total del impuesto a la renta, pagado por periodistas inscritos en la matrícula; el 10% sobre el monto de todos los impuestos a la publicidad impresa; las donaciones, legados, subvenciones, y aportes voluntarios que se hagan en favor de la Caja; los intereses o ganancias provenientes de la inversión de los fondos de la Caja; del fondo de recaudaciones líquidas correspondiente al Estado se deducirá un 5% con destino al incremento de la Caja del Periodista; el 20% sobre las utilidades líquidas de los diarios y empresas editoras; el producto total de las multas a periodistas o periódicos, empresas editoras, etc., que se impongan de acuerdo con las prescripciones de la Ley de Imprenta o de la Ley especial de 27 de marzo de 1933; el 20% sobre telegramas transmitidos por All American Cables a las ciudades de Oruro y Corocoro.

Requisitos indispensables.—Son requisitos indispensables para disfrutar de los beneficios que otorga a los periodistas la Ley de la cual nos ocupamos: a).—Inscripción antelada en el Registro o matrícula previa calificación de cada postulante. Al efecto, se considera periodista al trabajador intelectual, que sujeto a sueldo o remuneración convencional, preste sus servicios en alguno de los diarios, periódicos, revistas o agencias informativas del país, sea en la Redacción o en la Administración. En ningún caso podrán acogerse a los beneficios de la Ley los redactores o colaboradores **ad-honorem**.

Los beneficiados harán anotar anualmente sus servicios, en la Matrícula Nacional y obtendrán cada año el correspondiente certificado de haber cumplido con sus obligaciones pecuniarias.

Serán acredores a la jubilación con la totalidad del sueldo o remuneración base, aquellos que cumplan veinte años de servicios sin interrupción, debidamente comprobados. Corresponderá el 80% del sueldo o remuneración base a aquellos que hayan prestado 20 años de servicios discontinuos, pero debidamente comprobados.

Incapacidad.—El periodista que se encuentre física o intelectualmente incapacitado, podrá obtener jubilación parcial, después de haber cumplido 10 años de trabajo continuo o discontinuo, de acuerdo con la siguiente escala:

INFORMACIONES SOCIALES

Por 10 años de servicios, el 60%	Por 15 años de servicios, el 80%
" 11 " " " " 64%	" 16 " " " " 84%
" 12 " " " " 68%	" 17 " " " " 88%
" 13 " " " " 72%	" 18 " " " " 92%
" 14 " " " " 76%	" 19 " " " " 96%

Jubilaciones y Pensiones

El artículo 12° de la Ley, establece que los periodistas **jubilados** pueden trabajar en cualquier otra actividad, sin perder su derecho al monto mensual que le reconoce la Caja por concepto de jubilación o pensión, entendiéndose por esta la suma mensual que pagará la Caja a los periodistas que comprueben inhabilidad física o intelectual para el trabajo, cualquiera que sea su edad, pero siempre que haya cumplido diez años de servicios en la prensa del país.

En cuanto a la pensión, esta será equivalente al cincuenta por ciento del sueldo o remuneración base y atendida por la Caja por un tiempo igual al de los servicios prestados por el beneficiado. No se otorgará **pensión** cuando el periodista o interesado reciba sueldos por otro trabajo, o empleo, sea público o particular.

En caso de que la inhabilitación para el trabajo se produjera antes de los 10 años de servicios, la Caja devolverá al interesado todos los aportes que hubiera hecho y, además, las ganancias o intereses devengados por consecuencia de estos aportes.

De los Montepíos.—Los herederos forzosos o legales de los periodistas fallecidos en ejercicio de su trabajo o en la condición de jubilados o pensionistas, son los acreedores al montepío. Este, será entregado en forma global y de acuerdo con la siguiente escala: Por 5 años de servicios continuos la suma correspondiente a 6 meses del sueldo base; de 5 a 10 años de servicios continuos o discontinuos la suma correspondiente a doce sueldos base; de 10 a 15 años de servicios continuos o discontinuos, la suma correspondiente a 18 sueldos base; de 15 a 20 años de servicios continuos o discontinuos, la suma correspondiente a 36 meses de sueldos base. Además, la Caja entregará a los herederos dos sueldos para gastos de luto.

Las jubilaciones, pensiones y montepíos son irrenunciables, intransferibles e inembargables, quedando obligadas las empresas al cumplimiento de todas las obligaciones que les imponen las demás leyes sociales en vigencia anterior a la dación de esta Ley.

Finalmente, la Ley fija la contribución del Estado en **un millón de bolivianos**, pagaderos en armadas de 200,000.00 bolivianos cada año, durante cinco años que deberán contarse desde el corriente de 1939.

INFORMACIONES SOCIALES

ENSANCHE DEL CAMPO DE APLICACION DE LOS SEGUROS SOCIALES

(Del Boletín de Informaciones No. 250, de la Federación Nacional de las Cajas Departamentales de Seguros Sociales.—París, Noviembre 1938).

El régimen de seguro de accidentes, que data de 1924, ha sido reformado por decreto del 22 de mayo de 1935, en cuanto se refiere a los trabajadores de las empresas mineras. Esta reforma ensancha el campo de aplicación, sometiendo a los obreros mineros, sin considerar el capital de las empresas en las cuales están ocupados, mientras que el régimen general solamente se aplica a las empresas cuyo capital excede de 20,000 bolivianos; reorganiza la administración creando una Caja de Seguros y de Ahorros obligatorio y modifica la constitución de los recursos. El capital inicial de la nueva Caja se ha formado mediante el pago, por parte de las empresas mineras, de 20 bolivianos por cada obrero que ocupaban el 30 de abril de 1935, y por una subvención del Estado de 100,000 bolivianos. La cotización del seguro-accidentes, que deben soportar las empresas solas, queda fijada en el 3% del total de los salarios netos ganados por sus obreros. La estructura de las prestaciones no ha sido afectada por las reformas.

Seguro invalidez-vejez-muerte de los trabajadores de Ferrocarriles.

El Consejo de Ministros ha aprobado recientemente un decreto que introduce el seguro de invalidez-vejez-muerte obligatorio, a favor de los trabajadores de los ferrocarriles y de los tranvías. Las principales disposiciones de este decreto se resumen a continuación:

Campo de aplicación.

El seguro obligatorio se extiende a todos los trabajadores, obreros y empleados, de las empresas ferrocarrileras, de los tranvías, y de las empresas anexas, sean privadas o públicas, nacionales o extranjeras. Los asegurados obligatorios dejan de estar sometidos al régimen del ahorro obligatorio.

Instituciones del seguro

El seguro será administrado por una Caja autónoma de seguro de los ferroviarios. Hasta que se constituya esta Caja, se confía la administración del seguro de los ferroviarios a una sección especial de la Caja General de Seguro y de Ahorro que administra el ahorro obligatorio de los asalariados y el seguro minero de accidentes.

Recursos

La Caja se alimentará principalmente:

1º.—Mediante una cotización obrera del 5% del salario mensual y una cotización patronal del 5% de los salarios pagados mensualmente por las em-

INFORMACIONES SOCIALES

presas; no estando sometidos a la retención los salarios que sobrepasen 1,200 bolivianos mensuales.

2º.—Mediante una contribución igual a un mes de salario, que cada trabajador que ingresa al servicio deberá pagar, en doce mensualidades.

3º.—Mediante un impuesto de 1 por 1,000 de las entradas de las empresas, y mediante un impuesto del 10% sobre el producto de las ventas de materiales de construcción o de los terrenos de las empresas ferrocarrileras.

Prestaciones en caso de vejez y de invalidez.

Los trabajadores que tienen veinticinco años de servicios quedan admitidos al retiro. Los trabajadores que tienen 55 años de edad y que tienen menos de quince años de servicio pueden pretender a un retiro del 60% del salario. Los trabajadores que tienen diez años de servicios, tienen derecho a un retiro igual al 50% del salario, si han llegado a la edad de 55 años, o si son inválidos.

Si la invalidez se produce antes de cumplir los diez años de servicios, el trabajador percibe una suma correspondiente a sus propios pagos y a los del patrono, aumentados con los intereses.

Para el cálculo de las prestaciones, se tomarán en consideración también los años de servicios anteriores a la entrada en vigencia del decreto.

El salario que sirve como base para el cálculo de las prestaciones, es el promedio de los tres últimos años de servicios.

Prestaciones a los sobrevivientes.

Los herederos legales de un trabajador fallecido tienen derecho a una suma global variable según la duración de los servicios del finado. Esta indemnización es igual a 6, 12, 18, 24 y 30 meses de salario, según los años de trabajo.

Gran Bretaña

INSTITUCION DE UN SERVICIO NACIONAL DE MATERNIDAD

(Traducido del: "Bulletin de Renseignements" de la Fédération Nationale des Caisses Départementales d'Assurances Sociales, París. No. 251, Novembre 1938).

Siguiendo a una publicación de la "British Medical Association" (Asociación Médica Británica), con propuestas tendientes a la institución de un servicio médico nacional, el Comité Mixto de la Asociación Médica Británica y del Congreso de los Sindicatos, ha hecho aparecer un proyecto con el fin de crear un servicio nacional de maternidad.

INFORMACIONES SOCIALES

He aquí los rasgos principales de ese proyecto.

Principios fundamentales.

El sistema debería funcionar en todo el país sobre bases análogas, pero podría introducirse, sin embargo, modificaciones de orden local, según las necesidades. Debería asegurarse la continuidad del servicio confiando el cuidado de la enferma a un médico calificado, durante toda la duración de la maternidad.

Por otra parte, todas las mujeres parturientas deberían disfrutar de los cuidados indispensables, sea cual fuere su situación, su condición o su domicilio.

Rol asistencial del médico

El comité formula el voto que, en cada caso particular, la dirección de los cuidados a prestar a las mujeres embarazadas incumbe principalmente a un médico que debería, de preferencia, tener un conocimiento profundo de todos los antecedentes fisiológicos de la interesada y de su situación familiar. Todo médico no matriculado debería tener el derecho de hacerse inscribir en la lista establecida a este efecto para la aplicación del programa.

Por su parte, la mujer embarazada debería tener el derecho de escoger a su médico entre aquellos cuyos nombres figuran en la lista mencionada. En cada caso debería adjuntarse al médico una partera o una enfermera de maternidad, escogida igualmente por la madre.

Necesidad de servicios suplementarios

Si el médico tiene que asumir por completo la responsabilidad de la enferma, en colaboración con una partera o una enfermera de maternidad, debe poder disponer en todos los estados del embarazo, sea antes, sea durante, sea después del alumbramiento, de medios para obtener: a) el consejo y la ayuda de un médico consultor sea en una clínica, sea en el domicilio de la enferma y, aún, poder recurrir en caso de urgencia a los servicios de un médico partero; b) la ayuda de un colega, por ejemplo para administrar los anestésicos; c) la hospitalización de la enferma, si es necesario, con la facultad de asegurar su transporte en una ambulancia; y d) las curaciones necesarias a los cuidados de maternidad y los auxiliares domésticos indispensables para descargar a la madre de los quehaceres domésticos durante el período del parto.

Durante todo este período, debe existir la posibilidad de recurrir a los mejores consejos profesionales en materia de nutrición, de régimen alimenticio y de higiene, y el Comité propone confiar este cuidado a las autoridades locales.

Reorganización de las clínicas de maternidad

Los centros y las clínicas de la autoridad local donde se suministran los cuidados o los consejos médicos deberían, de acuerdo con el proyecto, transformarse en centros de consulta médica donde el encargado de la medicina general pu-

diera dirigir a sus enfermos para recibir los consejos o los cuidados de los médicos consultores o especialistas. El personal de estas clínicas sería constituido por porteros consultores o especialistas ginecólogos, empleados por parte de su tiempo. Cierta número de clínicas existentes tienen, según opinión del Comité Mixto, funciones educativas y sociales que debería mantenerse. La sola modificación que se propone se refiere a su actividad puramente médica.

Organización y administración

Sería cuestión de confiar, en nombre de la autoridad local, la administración y la vigilancia del servicio nacional de maternidad a un Comité apropiado, que proveería así mismo, a la protección de la infancia. Por otra parte, debería instituirse en el circuito de cada autoridad local, un Comité consultor médico designado por ella, después de consultar a la asociación profesional local, y compuesto de dos médicos generales y de dos parteros consultores o especialistas, y presidido por el médico funcionario. Este Comité estaría encargado de dar opiniones consultivas y de formular votos sobre las cuestiones de orden profesional. Estos votos, dirigidos a la autoridad local, tendrían por objeto llevar y mantener la práctica obstétrica en un alto grado de perfección; por otra parte, el Comité se ocuparía de todas las cuestiones que le serían sometidas por el Comité de maternidad y de protección de la infancia.

En cuanto a las opiniones consultivas y los votos concernientes a las cuestiones no profesionales, el Comité mixto declara que podría haber interés en instituir un organismo calcado sobre el sub-Comité de asistencia médica, instituido en virtud de los reglamentos de aplicación concernientes al servicio de prestaciones médicas del seguro de maternidad-invalidéz, esto es, compuesto de representantes no profesionales y de médicos, en números iguales, presidido por un elemento independiente.

Por otra parte, se recomienda atender a la difusión y al desarrollo de la enseñanza médica, de la obstétrica y de las enfermedades de las mujeres y de los niños, y de desarrollar tanto como sea posible las facilidades de enseñanza postuniversitaria de la obstetricia, de la maternidad y de la puericultura.

Referencia a la convención concerniente al trabajo de las mujeres antes y después del parto, 1919.

Al Congreso de los sindicatos y la Asociación Médica Británica declaran que habría lugar de elaborar un sistema encuadrado con la convención de Washington concerniente al empleo de las mujeres antes y después del parto. Esta convención estipula, especialmente, que no se autorizará a la mujer en cinta a trabajar durante un período de seis semanas después de su parto y que tendrá el derecho de abandonar su trabajo a la presentación de un certificado médico declarando que el alumbramiento debe producirse probablemente, dentro de un plazo de seis semanas. La convención prescribe, por otra parte, que la interesada deberá gozar de una indemnización suficiente durante toda la duración de esta ausencia y que tendrá derecho a ciertos cuidados médicos. En fin, la convención indica a la madre que trabaja la posibilidad de tomar los descansos

INFORMACIONES SOCIALES

necesarios para permitirle lactar a su hijo, y prohíbe al patrono notificarle su despedida durante los períodos de ausencia facultativa y obligatoria y durante toda ausencia ulterior a causa de enfermedad resultante de su embarazo o de sus partos.

Régimen financiero

El Comité declara que el régimen financiero del servicio no ha ocupado su atención. Por otra parte, subraya que en Escocia el servicio de maternidad deriva sus recursos de los pagos hechos en cada caso, proporcionalmente.

El Seguro de Enfermedad e Invalidez en los dominios

Los miembros de las secciones de ultramar de la Asociación Médica Británica, reunidos en Conferencia en Plymouth el 20 de julio de 1938, han emitido una comunicación sobre las enseñanzas que han podido recibir los Dominios de la experiencia adquirida en Gran Bretaña en materia de seguro de enfermedad o invalidez.

El relator ha declarado que, contrariamente a ciertas afirmaciones, la aplicación del seguro no había ocasionado en modo alguno perjuicio al valor profesional de los médicos de medicina general y ha preconizado la participación estrecha del cuerpo médico en la organización del seguro de enfermedad.

Mexico

PROYECTO DE LEY SOBRE SEGURO SOCIAL

El proyecto de Ley sobre el Seguro Social en México, está mereciendo particular atención al Departamento Federal del Trabajo del país azteca. Al respecto, encontramos en el diario "El Nacional", de la ciudad de México, una información cuyo contenido extractamos.

Ya es un hecho que el Jefe del Ejecutivo Federal tan sólo espera que se den los últimos toques al proyecto de referencia, para someterlo a la consideración del Congreso de la Unión, a fin de que este lo discute y aprueba durante la próxima legislatura ordinaria.

El Seguro Social, trascendente a todos los riesgos del trabajador: vida, vejez, enfermedad, inutilización o invalidez, maternidad, etc. constituye uno de los imperativos más urgentes que ha impuesto el desdolvimiento económico y social del mundo, frente al capitalismo. Por ello y por recomendación de carácter internacional de la Liga de Naciones todos los pueblos civilizados han establecido o están en vías de establecer tan importante previsión la cual se cimenta sobre la contribución adecuada del capitalismo, del Estado y de los trabajadores.

Este criterio, estos elementos teóricos y prácticos, afianzados por las estadísticas más depuradas, han sido materia de prolijo estudio por parte de los técnicos a servicio del Departamento Federal del Trabajo, para que esta nueva legislación que va a ser incorporada a la maquinaria social del Estado mexicano, responda a las exigencias y realidades económico-sociales de la Unión.

U. R. S. S. (Unión de los Soviets)

**EL DESARROLLO DE LOS SEGUROS SOCIALES EN LA UNION SOVIETICA
DE 1933 A 1937**

El nuevo impulso dado en la U. R. S. S. a los seguros sociales coincide con la aplicación del segundo plan quinquenal. He aquí, resumidas suscintamente, las modificaciones e innovaciones introducidas durante el período 1933-37.

Campo de aplicación.

La nueva constitución soviética del 5 de diciembre de 1936 ha inscrito entre los derechos fundamentales de los ciudadanos el de "Ser asegurados materialmente durante su vejez, así como en caso de enfermedad o de incapacidad para el trabajo".

Todos los asalariados están sometidos a los seguros sociales. Sin embargo, ciertos grupos de obreros estacionales o temporales no están asegurados sino contra el riesgo de incapacidad permanente proveniente de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional. Hasta 1937, los empleados no estaban asimilados por entero a los obreros en materia de seguros sociales. Un decreto del 31 de julio de 1937 ha puesto fin a esta diferencia, extendiendo a los empleados el seguro de vejez, del cual hasta entonces sólo gozaban los obreros. En esa misma fecha ha sido abolida la caducidad de los derechos a pensiones de vejez, de invalidez y de sobrevivientes, de las personas privadas de los derechos electorales, salvo que hayan sido privadas de ellos por sentencia de los tribunales.

El número de los asegurados ha pasado de 10.9 millones en 1929, a 25.6 millones en 1936. En 1937 ha llegado a 26.7 millones.

Recursos del seguro.

Los recursos del seguro provienen de cotizaciones proporcionales a los salarios de los asegurados. Las cotizaciones son pagadas por las empresas, instituciones, explotaciones o personas privadas que emplean a asalariados, sin que pueda ponerse a cargo del asegurado una parte de la cotización, tomándola de su salario.

Las tarifas de las cotizaciones varían, desde 1937, entre 3.8 10.7% de los salarios. La cotización media actual es de 6.3% del fondo de salarios, en tanto que la antigua era de 13.1%. Esta diferencia en las cotizaciones no tiene ninguna influencia sobre el equilibrio de los seguros; las pensiones de vejez, invalidez y de sobrevivientes, así como la construcción de habitaciones para los obreros entran desde ahora en el presupuesto del Estado.

En 1938 los ingresos del seguro llegaron a 5,292 millones de rublos.

INFORMACIONES SOCIALES

Régimen de las prestaciones.

La tabla que sigue muestra la importancia de las prestaciones suministradas en 1936 y 1937.

	1936	1937
	(Plan)	
	(Millones de rublos)	
Indemnizaciones por embarazo y parto	376.3	822.0
Pensiones a los trabajadores que continúan en un empleo asalariado	201.0	247.9
Prestaciones a los hijos de los asegurados	260.8	531.1
Casas de curación y de prevención	672.2	923.1
Subvenciones a las Cajas de socorros mutuos	74.7	100.1
Pensiones de invalidez-vejez-muerte	1,093.9	100.1
Pagos para la asistencia médica, los jardines de infancia, etc.	4,293.8	100.1

He aquí, igualmente, algunos datos relativos al plan de 1938 (en millones de rublos):

Indemnizaciones por incapacidad temporal	1,136.5
Indemnizaciones por embarazo y parto	991.5
Pensiones a los trabajadores que continúan en un empleo asalariado..	314.7
Prestaciones de canastillos y lactancia	336.3
Casas de reposo, sanatorios y estaciones de cura	1,034.2
Campos de azadoneros (pionniers), sanatorios para niños, prestaciones atribuidas fuera de la escuela, fondos de socorro a los padres en necesidad momentánea	318.1
Turismo, alpinismo, cultura física	197.9
Alimentación de los enfermos	99.6
Subvención a las Cajas de socorros mutuos de los obreros y empleados	104.2

Gestión del seguro.

El modo de administrar el seguro ha sido reformado en 1933. Se ha confiado la gestión al Consejo central de los sindicatos y a las organizaciones afiliadas. Se ha repartido a los asegurados entre las nuevas Cajas sindicales constituidas por los cuarenta y siete sindicatos existentes en esa época. El número de los sindicatos y de las Cajas de seguros creados por ellos ha crecido rápidamente desde entonces. El número de los sindicatos ha llegado a pasar de 154 a 163, y, después, a 165, en febrero de 1938.

Se ha encargado a los Comités de empresa la marcha del seguro en la empresa misma, asegurando el pago y la determinación del derecho a las indemnizaciones por incapacidad temporal y por maternidad.

La actividad de estos Comités es controlada por los Consejos de Seguro Social. Estos Consejos, creados en 1937, determinan ahora el monto de las indemnizaciones de incapacidad temporal, envían a los obreros y empleados a los sanato-

rios y casas de reposo, envían a los hijos de los asalariados a las cunas, jardines de infancia y campos de "pionners"; controlan las hojas de enfermedad y de asistencia médica.

El número de miembros del Consejo de seguro varía entre nueve y treintaicinco. El Consejo es elegido por la duración de las funciones del Comité de empresa, por la asamblea general de los trabajadores que participan en la obra del seguro.

Estos Consejos, en el curso del primer año de su existencia, han contribuido a mejorar la organización del sistema, en particular la asistencia a domicilio a los obreros y empleados enfermos, y el control de las hojas de enfermedad.

La creación de los Consejos de seguro en las empresas ha permitido hacer participar a un número elevado de sindicatos en la obra cotidiana de los Seguros Sociales. Es así que, según las informaciones proporcionadas por 134 Comités centrales de sindicatos, que reúnen a 20'890,000 miembros, se contaría actualmente 328,000 "delegados de seguros" y 201,000 miembros de Consejos de seguro.

Este crecimiento marcado del número de los trabajadores efectivamente asociados a la gestión del sistema constituye una de las características principales del Seguro Social en la U. R. S. S., al comenzar el segundo período quinquenal.

Yugoeslavia

OFICINA CENTRAL DE LOS SEGUROS OBREROS EN ZAGABRIA, 1937

(De "Rassegna della Previdenza Sociale".—Roma, Setiembre 1938).

En elegante forma tipográfica, acompañada por numerosas fotografías y gráficos, enriquecida con noticias y datos estadísticos, ha publicado la Oficina Central de Seguros Obreros de Zagabria una amplia relación sobre las condiciones y los desarrollos de los seguros obreros de Yugoslavia.

Después de una breve introducción, en la cual se hace mención de las características de la repartición de la clase trabajadora yugoeslava, según las varias actividades productoras, el informe examina las bases legales de los seguros sociales en el Reino, los desarrollos del seguro obrero, los principios de la ley sobre seguros de 1922, el campo de aplicación del seguro, las personas aseguradas, los datos estadísticos sobre repartición de los obreros según las varias ocupaciones, la edad, estado civil y la medida del salario, las contribuciones aseguradoras y las prestaciones, sea en especies o en dinero, las estadísticas sobre las enfermedades, las muertes y los accidentes, las disposiciones relativas a los beneficiarios de la renta, la organización de los seguros obreros, los gastos de administración, los tribunales de los seguros obreros, etc.; cuadro, como se vé,

INFORMACIONES SOCIALES

rápido y completo, que dá al lector una clara visión de conjunto del desarrollo y de la importancia asumida por los seguros obreros en Yugoslavia.

Completamos esta cita bibliográfica, transcribiendo algunos datos estadísticos indicados en el informe relativo al seguro contra accidentes. En 1936, se denunciaron 17,322 accidentes, de los cuales 244 mortales. El mayor número de accidentes ocurrió en las industrias forestales y en los aserraderos, con 4,090 casos, de los cuales 65 mortales; luego vienen, en orden decreciente, las empresas de construcción de ferrocarriles, de puentes y caminos, con 1819 casos, de los cuales 32 mortales, las canteras con 1102 casos, de los cuales 17 mortales, las industrias alimenticias y las de madera, con 1096 casos, de los cuales 12 mortales y la industria textil, con 841 casos, de los cuales 7 mortales.

Los gastos efectuados por el seguro-accidente en 1936, alcanzaron la suma total de 3.48 millones de dinar por tratamiento médico, y de 43.3 millones de dinar por las rentas e indemnizaciones. Señalamos, finalmente, la completa organización sanitaria del seguro obrero yugoeslavo, puesta y en evidente realce por el informe, mediante elocuentes y significativos datos estadísticos, noticias sobre el funcionamiento de las casas de salud, fotografías de sanatorios para tuberculosos, hospitales, casas de convalecencia, farmacias, etc.

Banco Agrícola

DE PERU

Capital autorizado...	S/.15.000,000.00
Capital Pagado	„ 10.000,000.00
Reservas	„ 489,045.88