

ORIGINAL

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS

INSTITUTO DE POLITICA SOCIAL

LA PREVISION Y REPARACION DEL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA

REPUBLICA ARGENTINA

TRABAJO DE QUINTO AÑO

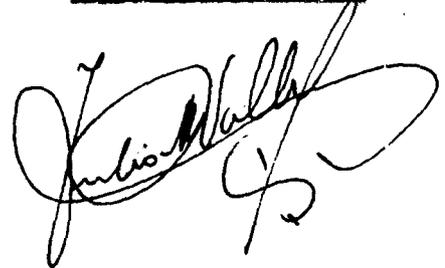
DE

JULIO RICARDO VILLE RAFFO

Registro n° 8899

BUENOS AIRES

1946



I N D I C E

Página

CAPITULO I.- Los riesgos sociales.

Idea general de los diversos riesgos sociales.- Características de la enfermedad como riesgo social.- Enfermedades profesionales.-

1

CAPITULO II.- Reparación de los efectos de la enfermedad.

El ahorro individual.- La caridad.- La beneficencia.- La asistencia social y el seguro social.-

14

CAPITULO III.- El mutualismo.

Las asociaciones mutualistas.- Las sociedades de socorros mutuos en la República Argentina.- La actividad parlamentaria en materia de mutualidades.- Los congresos mutualistas argentinos.- Exención de impuesto, ley 12.909.- El Decreto sobre asociaciones mutualistas del año 1938.- El régimen legal de las mutualidades (Decreto 21.499/46).-

22

CAPITULO IV.- El riesgo de enfermedad en la argentina.

Medidas de asistencia en la colonia y en la época posterior.- Sociedad de Beneficencia.- Asistencia hospitalaria de la Municipalidad de la ciudad de Buenos Aires.- Ordenanzas municipales.- Departamento Nacional de Higiene.- La asistencia social dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto hasta la creación de la Dirección Nacional de Salud Pública. Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social.- Secretaría de Salud Pública.- Leyes de defensa sanitaria.- Creación del Instituto Nacional de Previsión Social.- Plan quinquenal - Proyecto de organización de la salud pública.

53

CAPITULO V.- Legislación obrera argentina preventiva de la enfermedad.-

Trabajo de menores y mujeres.- Ley de la silla.- Trabajo a domicilio.- Limitación en la duración de las jornadas de trabajo.- Descanso dominical.- Vacaciones anuales

con salario pago.- Salarios mínimos.- Prevención de enfermedades (Decreto reglamentario de la Ley N° 9688).
Legislación sobre vivienda económica.- Plan quinquenal, fomento de la vivienda económica.- 134

CAPITULO VI.- Reparación económica de riesgo de enfermedad.

Ley de indemnización por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.- La reparación del riesgo de enfermedad en la ley 11.729.- Ley 11.933 establecimiento del subsidio por maternidad.- Leyes complementarias.- Ley sobre contratación de braceros para labores agrícola, ganadera, minera y forestal.- Estatuto del peón rural.- Caja de jubilaciones: jubilaciones por invalidos.- Plan quinquenal - Previsión social.- 176

CAPITULO VII.- Seguro de enfermedad.

Origen y evolución.- La acción de la Oficina Internacional del Trabajo en favor de la prevención y reparación de las enfermedades profesionales, accidentes del trabajo y problemas afines.- Convenciones relativas al seguro obligatorio de enfermedad.- El seguro obligatorio de enfermedad en la primera Conferencia Internacional del Trabajo de los Estados de América miembros de la Oficina Internacional del Trabajo. 207

CONCLUSIONES.-

230

BIBLIOGRAFIA.-

237

75120

CAPITULO I

LOS RIESGOS SOCIALES

En el presente capítulo trataremos los riesgos sociales en general, las características de la enfermedad como riesgo social y de las enfermedades profesionales.-

LOS RIESGOS SOCIALES1°) IDEA GENERAL DE LOS DIVERSOS RIESGOS SOCIALES

En el transcurso de la vida, las personas se encuentran frente a la posibilidad de contingencias, que le impidan realizar las tareas normales con que obtienen sus recursos para atender a las necesidades de la lucha por la subsistencia.-

Si bien todo ser humano se encuentra frente a esta posibilidad, hay un sector de la población, los denominados económicamente débiles, que tienen como único ingreso su sueldo o salario y en que la producción de uno de esos riesgos puede significarle, la pérdida de todo ingreso en numerario, y con él la posibilidad de poder vivir sin la asistencia económica de otra persona, de la sociedad, o de su propia previsión.-

El conjunto de los riesgos sociales que son objeto del seguro social, significan desde luego, una especialización en particular dentro de la nomenclatura de los riesgos en general objeto de los seguros mercantiles. Por ello -los seguros sociales- no son ajenos a los fundamentos técnicos del seguro en cuanto a los acontecimientos inciertos pero posibles, en cuya producción no interviene en forma directa la voluntad del asegurado.- La producción del riesgo significa un siniestro, con una pérdida traducida en un valor económico que debe reparar el seguro.-

En todos los casos la producción del riesgo significa pérdida parcial o total, temporaria o definitiva, de capacidad para trabajar. La falta del trabajo se traduce en ausencia del salario. El binomio trabajo-salario de acuerdo con nuestro Código Civil es inseparable, por cuanto el salario es la contraprestación que el empleador abona a su empleado u obrero por un trabajo cumplido.-

En los seguros sociales los riesgos, muchas veces son perfectamente previsibles, y el siniestro significa un hecho social, que debe ser atendido por los particulares o por el Estado, en razón del viejo postulado de la solidaridad social, para evitar que afecte la vida de la comunidad.-

"Para la sociedad -dice Larguía (1)- no puede ser indiferente la suerte de la clase proletaria, la de los trabajadores que han contribuido al fomento de las industrias madres y origen del bienestar económico colectivo, porque expuestos a causas ajenas a sus determinaciones y a resonancias económicas que alejan de sus ambiciones las posibilidades de elaborar individualmente a su previsión, ratifican el principio de que mientras el industrialismo aumenta en progresión aritmética crece en progresión geométrica la miseria de la clase proletaria".-

(1) Hilarión Larguía. La Previsión Social. Seguro obligatorio de la vejez, invalidez y enfermedad. Informe presentado a la Comisión de Legislación de la Cámara de Diputados de la Nación. Buenos Aires 1916.-

LOS RIESGOS SOCIALES

Según el prestigioso sociólogo español Severino Amar (1) los riesgos sociales pueden ser clasificados en tres grandes grupos de acuerdo con la índole del hecho que le da origen:

- a) De origen patológico: la enfermedad, la invalidez y el accidente del trabajo.-
- b) De origen principalmente biológico: la maternidad, la vejez, la muerte; y
- c) De origen económico social: el paro forzoso y las excesivas cargas de familia.-

La Oficina Internacional del Trabajo, en las convenciones y recomendaciones aprobadas en sus distintas Conferencias anuales distingue los siguientes riesgos sociales,

- a) maternidad
- b) enfermedad común
- c) invalidez
- d) accidentes del trabajo
- e) enfermedad profesional
- f) vejez
- g) muerte, viudes y orfandad
- h) paro forzoso.-

Cohen por su parte distingue los siguientes riesgos sociales;

- a) maternidad
- b) enfermedad
- c) enfermedad profesional
- d) accidentes del trabajo
- e) accidentes comunes
- f) invalidez
- g) muerte prematura
- h) vejez
- i) viudedad y orfandad
- j) desocupación o paro forzoso
- k) gastos de entierro.-

La enumeración de los riesgos, efectuada por Cohen es excesivamente detallista y por ello criticada por diversos tratadistas, que estiman que de los riesgos enumerados algunos son consecuencia de los otros y que carecen de suficiente individualidad como para ser enunciados por separado.-

Casorio y Florit (2) clasifican los riesgos sociales en dos grandes categorías:

- a) eventuales
- b) inevitables

(1) Severino Amar. Los Seguros Sociales en España

(2) Manuel Casorio y Florit -Seguros Sociales De. As. 1943.-

LOS RIESGOS SOCIALES

En la categoría de riesgos eventuales distingue aquellos de carácter transitorio de los permanentes.-

Entre los riesgos de carácter transitorio productores de incapacidades temporales enumera los siguientes:

1) enfermedad, distinguiendo la enfermedad de carácter profesional de la no profesional y los accidentes del trabajo.-

2) maternidad

3) paro forzoso

Entre los riesgos eventuales productores de incapacidades permanentes distingue:

1) accidentes del trabajo

2) enfermedades profesionales

3) invalidez por causa no profesional

Finalmente los riesgos inevitables dentro de la clasificación de Osorio y Florit serían la vejez y la muerte.-

Otra clasificación de las muchas que se han formulado en esta materia es la del economista francés Charles Gide (1) para quien riesgos sociales son los siguientes:

1) la enfermedad

2) los accidentes del trabajo

3) la vejez

4) la invalidez

5) la muerte prematura y

6) el paro o falta de trabajo.-

Beveridge (2) en su conocido informe presentado al Parlamento Británico sobre la Seguridad Social distingue ocho riesgos o necesidades primarias que enumera en la siguiente forma:

1) Desocupación. Caracteriza en este riesgo, la incapacidad para obtener empleo, de una persona que vive del empleo y que es físicamente apta para obtenerlo.-

(1) Charles Gide -Curso de Economía Política.-

(2) William Beveridge -Seguridad Social y Servicios Afines.-

LOS RIESGOS SOCIALES

2) **Incapacidad.** Lo caracteriza como la incapacidad de una persona en edad activa, por enfermedad o accidente, para proseguir con una ocupación lucrativa.-

3) **Pérdida de los medios de vida.** Riesgos en que incurren aquellas personas que viven de un empleo o trabajo, y no pueden continuar desempeñándolo por causas ajenas a su voluntad, pero que se encuentran en condiciones de aprender otro oficio o profesión, mediante una preparación especial.-

4) **Vejez.** Riesgo de cesación en el empleo por razón de la edad.-

5) **Riesgos de la mujer.** Entre ellos distingue:

- a) **Casamiento.** Necesidad de hacer frente a los gastos para la atención del nuevo hogar.-
- b) **Maternidad.** Necesidad de atender los gastos que la maternidad ocasiona, así como la pérdida del salario para la mujer lucrativamente empleada, durante el período legal de descanso antes y después del parto.-
- c) **Cargas de familia.** Riesgo por interrupción o cesantía de entradas del marido por desocupación, incapacidad o retiro.-
- d) **Viudez.** Por fallecimiento del marido con la pérdida de su aporte familiar.-
- e) **Separación.** Separación legal o abandono de la mujer por parte del marido, con la pérdida de su ayuda para atender el hogar.-
- f) **Incapacidad para desempeñar los quehaceres del hogar.-**

6) **Gastos funerarios.** Por fallecimiento de alguna persona de la familia.-

7) **Niñez.** Aumento de la familia por nacimiento.-

8) **Enfermedad física o incapacidad.** Settrata de incapacidad transitoria para trabajar, recuperable mediante tratamiento médico.-

Agrega Beveridge dos riesgos específicos emergentes del empleo; a) accidentes del trabajo y b) enfermedades profesionales.-

De las clasificaciones citadas una de las más completas y orgánica es la del español Aznar. Aun cuando la idea particular de cada uno de los riesgos considerados, tenga en algunos casos similitud con la de otros autores, la estructuración es distinta.-

Algunos de los riesgos sociales son comunes a todos los individuos de la sociedad, otros son específicamente particulares de las personas que trabajan.-

Dentro de la clasificación de Aznar, tenemos los riesgos de origen patológico, en que haciendo la distinción entre enfermedades comunes, a las que están sujetos todos los mortales.-

Las enfermedades de origen profesional, específicas, de ciertos oficios o profesiones. Así tenemos que los riesgos patológicos, en cierta manera, ocurren o se encuentran influidos por el hecho del trabajo; no otra cosa en la enfermedad profesional, la invalidez a consecuencia del trabajo y el accidente del trabajo propiamente dicho, aunque en los casos de invalidez puedan ocurrir otros factores, o circunstancias, o ser totalmente ajenos al trabajo, como la invalidez adquirida en un accidente de orden común o a una perturbación patológica del organismo por hechos u acontecimientos en los que

LOS RIESGOS SOCIALES

el trabajo de la víctima no incide en los mismos mínimos.-

No puede decirse lo mismo de los riesgos de orden biológico como ser la maternidad, la vejez y la muerte en los cuales el trabajo, es ajeno al hecho que produce el riesgo, aún cuando puede acelerarlo o precipitarlo.-

En los riesgos de origen económico social, el hecho del trabajo es fundamental. El paro forzoso, para involuntario o desocupación, depende de hechos o acontecimientos económicos, que requieren mayor o menor volumen de brazos para producir los bienes o riquezas, que en ciertos momentos de depresión, no necesitan todo el volumen de la mano de obra ocupada, debe despedirla originándose la desocupación de carácter estacional o periódica para algunas industrias, o de carácter permanente para otras.-

El exceso de las cargas de familia puede responder a distintos factores de orden económico social a cuales no es siempre ajeno el hecho del trabajo, los salarios reducidos y la mala distribución de las riquezas. El seguro social viene en estos casos a remediar y solucionar buena parte de los inconvenientes, desde el punto de vista exclusivamente económico social atemperando los inconvenientes de diverso orden que producen los riesgos ya sean patológicos, biológicos o económicos.-

La producción de cualquiera de estos riesgos traduce para el trabajador en una pérdida de carácter económico, ocurrido el siniestro sobreviene la pérdida del salario o la imposibilidad de ganarlo.- La ausencia del salario significa la miseria y las privaciones, si no se lo reemplaza con las prestaciones del seguro social que tienen por finalidad suplirlo con la medida de lo posible hasta que el riesgo pueda ser conjurado y vencido.-

2º) CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD COMO RIESGO SOCIAL

La enfermedad, es el más común de los riesgos sociales, si bien alcanza a todas las personas, presenta alternativas de mayor intensidad y duración entre las que, calificadas de económicamente débiles, no cuenta por tal circunstancia con los medios necesarios o convenientes para guardarse de sus ataques.-

La falta de adecuadas condiciones sanitarias de la vivienda popular, de los propios lugares de trabajo, la insuficiencia y poca variedad en la alimentación, los bajos salarios, el alto costo de la vida, sin factores, que agregados a la fatiga producida por la intensidad del trabajo moderno, son las causales ciertas que aumentan las posibilidades de enfermedad por parte de los trabajadores.-

Caracteriza el riesgo enfermedad, la falta transitoria de capacidad física o intelectual, para trabajar y obtener un salario, agravado por el aumento de las necesidades que deben cubrirse para recuperar la salud perdida.-

Según la Oficina Internacional del Trabajo, "la enfermedad se define como un estado especial que difiere del estado físico o mental normal, y que se

LOS RIESGOS SOCIALES

manifiesta ya sea por la necesidad de un tratamiento médico, por la administración de remedios, o por la existencia de una incapacidad de trabajo" (1)

Posadas (2) a su vez la define con conceptos similares diciendo: "La enfermedad supone una alteración en el estado físico normal de la persona, alteración que la imposibilita para trabajar, y por tanto, para ganarse la vida, y que, además, le impone un aumento de gastos al exigir una asistencia sanitaria a fin de recuperar la salud desaparecida".-

Desde la más remota antigüedad, el riesgo enfermedad fué una de las preocupaciones que llevó a los hombres a asociarse para hacer frente a sus contingencias.- Las primeras asociaciones de socorros mutuos precursoras de las mutualidades de la época contemporánea y de los seguros sociales actuales, esencialmente tenían como finalidad hacer frente al riesgo enfermedad de sus asociados.-

El esfuerzo individual para remediarlas fué considerado insuficiente y se recurrió por ello al de la asociación.- Solo posteriormente interviene el Estado, organizando y tomando a su cargo distintos aspectos del más corriente de los seguros sociales.-

Durante mucho tiempo la incuria del Estado, consecuencia de la teoría liberal que entendía que la enfermedad escapaba a la órbita gubernativa y pertenecía de manera exclusiva al individuo, quien quedaba librado a sus propios recursos, con olvido de que se trataba de problemas que afectaban a toda la colectividad.- Esta posición de la escuela liberal retardó sensiblemente la defensa contra las más graves causas de la morbilidad, invalidez y mortalidad, con los efectos consiguientes sobre la economía general.-

Los tiempos han cambiado y las ideas han evolucionado hacia el intervencionismo estatal en lo referente a medidas para proteger la seguridad social de las personas cualquiera sea su posición económica.- Contrariamente a lo ocurrido, hoy se estima una obligación inalienable de la colectividad expresada en el Estado, de intervenir en cuanto se refiera a la adopción de medidas para prevenir y curar la enfermedad como medidas de previsión que alcanzan a todas las personas con abstracción de su posición económica, respondiendo al interés de la sociedad consistente en evitar en lo posible la incapacidad que substraen elementos a la producción y pueden traducirse en invalidez, vejes y muerte prematura, que convierten al individuo, y a veces a su prole, en una carga social.-

Además la enfermedad significa una pérdida económica tanto para el individuo considerado aisladamente como para la sociedad, ello sin considerar el peligro que ciertas enfermedades representan cuando son de carácter contagioso.-

Para prevenir o reprimir los efectos de las enfermedades, la sociedad moderna organiza sus servicios sociales, procurando en primer lugar evitar las enfermedades con medidas de carácter profiláctico, de prevención, de higiene y seguridad.-

(1) Oficina Internacional del Trabajo.- Les prestations de l'assurance maladie allemande.- Ginebra 1928.-

(2) Carlos G. Posadas.- Los seguros sociales obligatorios en España.- Madrid 1943.-

LOS RIEGOS SOCIALES

A la etapa de prevención sigue la de represión, ataque o curación, en la cual la sociedad se propone, restituir rápidamente la salud perdida, para que el enfermo se encuentre en condiciones de atender sus necesidades por sí mismo.-

La tercera etapa sería la readaptación del individuo, para que no constituya una carga social, cuando no puede volver a su antiguo oficio, por haber quedado incapacitado para su trabajo anterior, pero que puede continuar ganándose el sustento en un nuevo oficio o profesión.-

8°) ENFERMEDADES PROFESIONALES

El trabajo en diversos oficios y ocupaciones importa para los empleados y obreros que lo realizan, el riesgo de enfermedad profesional específica, de esa industria o profesión, de acuerdo con la naturaleza particular de la misma.-

La salud del trabajador se resiente por ello con motivo o por el hecho del trabajo, ya sea por su ocupación en el manipuleo y transformación de sustancias tóxicas, o su trabajo en lugares insalubres, peligrosos, ocasionándosele enfermedades muchas veces permanentes e inclusive la muerte.-

Pueden ocasionar esas enfermedades los sitios del trabajo, en que el trabajador se encuentra expuesto a emanaciones tóxicas, a ambientes húmedos o con polvos en suspensión, a cambios bruscos de temperatura, a la permanencia por largos períodos en sitios con iluminación defectuosa o excesiva, o verse sometido a movimientos, presiones o sacudidas prolongadas o repetidas, o emplear materiales que al contacto con la piel produzcan efectos dañinos para la salud.-

Existen industrias y ocupaciones típicamente peligrosas en que gran número de empleados y obreros se encuentran expuestos a contraer enfermedades profesionales exclusivamente como consecuencia del trabajo u ocupación que realizan.-

En un trabajo realizado para la Oficina de Estadística de la Metropolitan Life Insurance Company y publicado en el Boletín Estadístico del Trabajo del Ministerio del Trabajo de Estados Unidos se enumeran alrededor de 900 industrias u ocupaciones peligrosas capaces de producir en los obreros y empleados enfermedades profesionales.- Se enumeran igualmente en dicho Boletín cerca de 100 sustancias tóxicas cuyos efectos nocivos resienten la salud de los trabajadores, exclusivamente atribuibles a las tareas que realizan con ellas.-

Siguiendo las directivas y conceptos del trabajo mencionado veremos las principales enfermedades profesionales y las ocupaciones que las ocasionan.-

1) Enfermedades producidas por anomalías de la temperatura y humedad ambiente.-

LOS RIESGOS SOCIALES

El cuerpo humano está habituado a la temperatura ambiente del medio geográfico en que el hombre desarrolla sus actividades.- Diferentes industrias presentan características especiales en que el trabajo debe ser realizado a temperaturas altas o bajas que no guardan relación con el ambiente exterior del lugar del trabajo, por lo que las personas ocupadas en esas tareas, se encuentran expuestas a sufrir cambios bruscos de temperaturas, que debilitan su organismo y que en un tiempo más o menos cercano terminan por enfermarlo y aún ocasionarle la muerte.-

Los cambios de temperaturas excesivamente frías a ambientes cálidos o simplemente normales, así como las corrientes de aire o golpes de frío, producen graves enfermedades en las vías respiratorias, exclusivamente atribuibles a los cambios de temperatura que el organismo humano no puede soportar.-

La baja temperatura ocasiona asimismo la congestión en el sistema circulatorio, hecho que también se produce por la exposición continuada a temperaturas excesivamente elevadas.-

A las congestiones en el sistema sanguíneo y a las enfermedades de las vías respiratorias ocasionadas por las altas y bajas temperaturas, del ambiente donde se trabaja, se debe agregar el simple malestar y las neuralgias que ocasionan una gran pérdida de horas de labor, cuando no el comienzo de enfermedades más graves.-

La humedad del ambiente de trabajo ejerce sobre el organismo una influencia considerable, cuando la diferencia en cualquier sentido es excesiva, con relación al medio geográfico.-

La falta de humedad, humedad excesivamente baja, o sequedad del ambiente de trabajo, seca la mucosa de la nariz, la garganta y los pulmones, quitándole elasticidad y defensas al organismo contra las lesiones e infecciones que puedan producirse.-

El exceso de humedad en cambio evita la normal evaporación por medio de la piel, impidiendo la eliminación de toxinas del organismo.- Las consecuencias de este hecho, son la disminución de las defensas naturales del cuerpo humano.-

En estas condiciones las enfermedades de las vías respiratorias, las afecciones reumáticas, las erupciones en la piel, la encefalitis y el endurecimiento de las articulaciones se encuentran campo propicio para desarrollarse.-

Se ha tratado de remediar estos inconvenientes, realizando prolijos estudios de los ambientes de trabajo, tomándose las medidas adecuadas para mitigarlos.-

2) Enfermedades producidas por el trabajo en lugares bajo aire comprimido.-

LOS RIESGOS SOCIALES

El trabajo en ciertos lugares, por razones técnicas, debe realizarse en ambientes sujetos a una presión de aire superior a la normal.- Este tipo de trabajo se realiza generalmente en ciertas minas a grandes profundidades, en la construcción de desagües y acueductos, construcciones sub-fluviales, fundaciones de puentes y diques, en que por medio de la presión del aire se evita el anegamiento por filtración, que impediría la realización de los trabajos.-

El problema de orden técnico que plantea esta clase de trabajos es sumamente complejo, especialmente con relación a la mano de obra que debe realizarlos.- Los obreros en estos casos son especialmente elegidos y poseen un alto grado de especialización, debiendo someterse a reglamentos de trabajos científicamente preparados, en cuanto a la duración de la jornada, alimentación, descansos, tiempos de compresión y descompresión en cámaras especiales, antes y después del trabajo, revisiones médicas, y otras medidas de seguridad tendientes a evitar los accidentes que en este tipo de trabajo poseen un alto grado de peligrosidad.-

Las principales enfermedades ocasionadas por el aire comprimido son el vértigo, los dolores musculares, las hemorragias y el debilitamiento del oído, ocasionados generalmente por no respetarse los períodos técnicos de compresión y descompresión, que exigen una transición paulatina de una presión a otra. Las precipitaciones pueden ser estos casos fatales.-

3) Enfermedades producidas por el trabajo en lugares con iluminación deficiente.-

La producción deficiente en algunas industrias es debida muchas veces a la falta de iluminación adecuada de los lugares de trabajo, que ocasiona además de serias enfermedades en el aparato ocular, un elevado número de accidentes del trabajo.-

La mala o insuficiente iluminación produce cansancio de la vista, dolores de cabeza, vértigos, astigmatismo, la neurastenia y una enfermedad típica de los mineros llamada nistagmus.-

Estas enfermedades atacan especialmente a aquellos trabajadores ocupados en tareas que deben emplear su vista para trabajos de precisión o delicados.-

Igual efecto produce la excesiva iluminación generalmente por resplandor deslumbrante en algunas industrias de fuegos continuos como la del vidrio y de los altos hornos, debiendo los trabajadores adoptar medidas en salvaguarda de su vista.-

4) Enfermedades producidas por el trabajo en lugares con ambientes saturados de polvos.-

El trabajo en ambientes con polvo en suspensión, puede ocasionar diversos tipos de enfermedades profesionales, algunas de ellas de suma gravedad.-

LOS RIESGOS SOCIALES

La respiración del aire saturado con polvos en suspensión que realizan particularmente los mineros, causan lesiones pulmonares, cuya gravedad depende del tipo de polvo inhalado y del tiempo en que se lleva realizando esa clase de tareas.- Los polvos de sílice son los más peligrosos y los que producen sus efectos en un tiempo más o menos breve sobre la salud del trabajador.- La enfermedad que produce se llama silicosis, y se caracteriza por la fibrosis que produce en el tejido pulmonar debilitando y disminuyendo la capacidad de los pulmones para defenderse de enfermedades que como la tuberculosis ocasiona una mortalidad elevada entre los atacados por la silicosis.-

Otras enfermedades ocasionadas por los polvos en suspensión en los lugares de trabajo son los dolores en la pleura; la inflamación de las mucosas, los ojos, los oídos, la nariz y la garganta, los resfriados y catarros crónicos, etc.-

Las reglamentaciones sobre seguridad industrial imponen severas medidas con el objeto de sanear los ambientes de trabajo, procurando la eliminación de los polvos en suspensión por sistemas adecuados de ventilación, y el uso de caretas y máscaras protectoras, que retiene e impiden la absorción de esos polvos por los trabajadores.-

5) Enfermedades producidas por el trabajo con materiales o sobre suelos infectados.-

El manipuleo y transporte de numerosos productos y subproductos ganaderos o del trabajo en zonas o suelos infectados producen enfermedades infecciosas características, tales como el antrax, el tétano, fiebre ondulante, la anquilostomiasis y las infecciones malignas en general.-

El antrax o pustula maligna es una enfermedad que se adquiere con el manipuleo de cueros, pieles y pelos de animales infectados.-

La anquilostomiasis por su parte es una enfermedad del tubo digestivo típica de ciertas regiones de América, se transmite por la piel y produce diversas perturbaciones gastro-intestinales.-

Las infecciones malignas, atacan la piel, como el carbunco, los forúnculos y otras produciendo envenenamientos de la sangre con carácter general, con granos y aún zonas gangrenosas.-

6) Enfermedades producidas por el trabajo con rayos X, radium y otras sustancias radioactivas.-

Los rayos X, radium y otras sustancias radioactivas, utilizadas para el tratamiento de numerosas enfermedades, producen serias afecciones y quemaduras a los médicos, ayudantes y enfermeras que manipulan los aparatos, con que dichos rayos y sustancias radioactivas son aplicadas, ocasionándoles enfermedades profesionales características en ese sector del gremio médico, que se han extendido en los grandes países manufactureros a diversas industrias que emplean en talleres y usinas, rayos X y similares para el examen de piezas metálicas, con el objeto de descubrir fallas y otros defectos no visibles.

LOS RIESGOS SOCIALES

exteriormente en los materiales.- Estos procedimientos han tenido desarrollo considerable durante la última guerra, en particular para el exámen de piezas de motores a alta presión utilizados en la aviación, el ejército y la marina de Estados Unidos y Gran Bretaña especialmente.-

Los rayos X y las substancias radioactivas y similares a pesar de las precauciones con que son empleadas y las medidas de seguridad adoptadas para proteger a las personas que operan con las mismas, les producen trastornos peligrosos en la sangre, seguidos de anemia, leucemia, necrosis en los huesos, etc., generando muchas veces en cáncer.-

Dentro del mismo grupo se pueden distinguir las enfermedades profesionales ocasionadas por el trabajo con rayos ultravioletas e infrarrojos, empleados en gran escala en las industrias metalúrgicas, principalmente para cortar y soldar distintos tipos de metales.-

Los peligros a que están expuestos los cortadores y soldadores son de carácter permanente.- La intensa radiación produce distintas enfermedades en los ojos, inclusive la ceguera y quemaduras en la piel, siendo los casos de conjuntivitis y cataratas muy frecuentes.-

La industria ha ideado para prevenir y evitar estos inconvenientes diversos aparatos de seguridad para proteger a las personas que trabajan con rayos de los distintos tipos; los cascos, pantallas, delantales, ropas, anteojos y otros artículos especialmente adaptados para cada uno, protegen el cuerpo, la cabeza, la cara y la vista del obrero que también como medida de seguridad trabaja en lugares acondicionados especialmente al efecto.-

7) Enfermedades por el movimiento, presión o choque repetido en un mismo sentido.-

La repetición continuada de ciertos movimientos, presión, choque o golpes, características en numerosas operaciones manuales terminan al cabo de cierto tiempo, por fatigar prematuramente a las personas ocupadas en esas tareas, produciendoles inclusive una incapacidad transitoria para continuar en esa ocupación.- La fatiga prematura en estos casos puede exceder de un simple cansancio muscular para convertirse en inflamaciones del tejido, hinchazones, callosidades, borsitis, sinovitis, y parálisis parciales del miembro afectado.

Sufren estas enfermedades especialmente los mineros, herreros, mecánicos, ordeñadores, picapedreros, pulidores, remachadores, zapateros, etc.-

8) Enfermedades producidas por el trabajo con substancias tóxicas.-

El progreso de la física y la química ha sido considerado después de la primera guerra mundial.- Se han estudiado las posibilidades industriales de numerosos productos y se los ha incorporado a la vida diaria de la gran industria.-

La transformación operada en este sentido ha sido grande.- Los procesos mas complicados de la química han sido simplificados y aplicados a la industria, productos empleados antiguamente en gran escala han desaparecido para

LOS RIESGOS SOCIALES

dar paso a otros más poderosos y económicos.-

La incorporación de los nuevos productos químicos, en su mayoría del alto poder tóxico, representa por sí solo un aumento de la peligrosidad del medio ambiente industrial, con su directa repercusión sobre las personas ocupadas de la industria.- Otros productos peligrosos como el fósforo blanco han desaparecido prácticamente de los procesos industriales, para dar paso en cambio a otros carentes de toda peligrosidad.-

A pesar del aumento extraordinario de las substancias tóxicas empleadas en la industria la cantidad de enfermedades y accidentes no ha aumentado en el mismo ritmo, gracias a las medidas de seguridad e higiene que las evitan en buena parte.-

El perfeccionamiento de los sistemas de manipuleo de las substancias tóxicas, las precauciones impuestas al personal, la realización de los trabajos en sitios especialmente preparados con ese objeto, el empleo de ropas, guantes, máscaras, los sistemas de ventilación, y las medidas de higiene y limpieza, han contribuido a evitar la acción de las substancias tóxicas empleadas en la industria.-

El número de substancias tóxicas básicas excede el centenar y si se quisiera contar también sus compuestos y derivados su cantidad sería extraordinaria, como lo es la de las enfermedades profesionales que producen.-

9) Enfermedades profesionales ocasionadas a los trabajadores en ocupaciones expuestas a irritantes cutáneos.-

Las enfermedades que atacan la piel ocupan un lugar preponderante entre las enfermedades profesionales, pudiendo tener su origen en la acción de substancias tóxicas, o irritantes, en el frío, en el calor, en parásitos, en la presión continuada, etc.-

CAPITULO II

EL AHORRO INDIVIDUAL - LA CARIDAD - LA BENEFICENCIA -

LA ASISTENCIA SOCIAL Y EL SEGURO SOCIAL

En este capítulo trataremos la reparación de los efectos de la enfermedad por medio del ahorro individual, de la caridad, de la beneficencia, de la asistencia social y del seguro social.-

EL AHORRO INDIVIDUAL.

La provisión individual para hacer frente a las necesidades del futuro, constituyen el origen y la finalidad del ahorro.-

La historia del ahorro a través de los tiempos, viene de muy antiguo.- Comenzó manifestándose por la reserva de bienes de consumo y producción, en forma de materias primas o productos elaborados.- En una economía más adelantada, el ahorro desaparece como reserva de productos corrientes, para transformarse en un atesoramiento de monedas, metales, o piedras preciosas, para convertirse en una etapa final, en una de las formas típicas del depósito irregular de la economía capitalista.-

El ahorro representa diferir el consumo de un bien presente, en provisión a las contingencias del futuro, para los económicamente débiles, que apenas cubren sus necesidades inmediatas con su salario.- El problema que se les presenta es de difícil e imposible solución.-

Es posible ahorrar para el futuro, cuando ni siquiera pueden cubrir las necesidades del presente. Indudablemente, desde un punto de vista estrictamente moral tal hecho representaría un sacrificio calificable de avaricia y por lo tanto despreciable.-

Otra cosa muy distinta, significa el ahorro, para hacer frente a las eventualidades del futuro, cuando el salario excede de las necesidades normales presentes, que de acuerdo con las doctrinas de la Iglesia, los obreros deben ganar un jornal suficiente para vivir con decencia pero con modestia, y que al propio tiempo les permita constituir un ahorro prudente, para poder cubrir las necesidades futuras.- Ahorre que puede ser aprovechado para constituir un seguro social, aún de destinar otra parte para satisfacer necesidades eventuales.- En este caso surge que el ahorro es una obligación moral que debe practicarse.-

En todos los tiempos los trabajadores han practicado el ahorro a costa de ingentes sacrificios.- La política de los sindicatos obreros, en la materia, fué paralela al pensamiento individual; la práctica del ahorro ha sido siempre recomendada, con una excepción, la de los sindicatos obreros norteamericanos, que se han opuesto sistemáticamente al ahorro de sus asociados por estimar que ello significaría un menor standard de vida y una eventual caída en los salarios.- Se aconseja por ello, gastar todo lo que se gana para obligar a los patrones a mantener elevados niveles de salarios, con lo que se satisfarían todas las necesidades de la vida, inclusive las del futuro por medio de los seguros individuales, ya que los altos salarios permitirían este sistema de provisión.-

En otros países el criterio de los sindicatos ha sido totalmente opuesto.-

Los estados modernos estimulan el ahorro en distintas formas, siendo la más corriente por medio de Cajas o Bancos de Ahorro, cuyas funciones

EL AHORRO INDIVIDUAL

según Bonnani (1) pueden resumirse del siguiente modo:

- 1) Fomentan y colectan el ahorro especialmente los pequeños depósitos de la población humilde y laboriosa, a cuyo fin realizan una propaganda educativa y moralizadora;
- 2) Guardan, tutelan y hacen fructificar en forma segura y prudente las sumas recibidas en depósito, cuidando la liquidez de las operaciones para hacer frente a los retiros de sueldos;
- 3) Restituyen los ahorros en la oportunidad que los depositantes lo solicitan; y,
- 4) Tienden a invertir los fondos con un sentido de ayuda social a las clases menos acomodadas, y procuran la realización de servicios complementarios que redundan en provecho de los depositantes y en beneficio general de la colectividad.-

En nuestro país la primera Caja de Ahorro fué fundada por Bernardino Rivadavia, el 3 de marzo de 1823, que cumplió sus funciones con gran beneficio social, hasta que desapareció en la época de la tiranía de Rosas.- Si bien los distintos tipos de Bancos creados en el país desde el año 1822 tuvieron secciones especiales destinadas a recibir depósitos de ahorro.-

La actual Caja Nacional de Ahorro Postal creada por la ley 9527 del 6 de octubre de 1914 tiene su origen en un proyecto del diputado Arturo M. Bas presentado al Parlamento el 3 de julio de 1914.- Fué modificada posteriormente por la ley 11137.-

Esta ley que tiene un verdadero sentido de la previsión social, especialmente para la clase humilde, trata de inculcar el espíritu del ahorro desde la niñez, mediante la escuela primaria al disponer que se dicte una clase semanal para explicar el concepto y las ventajas del mismo y la institución del boletín de ahorro al precio de cinco centavos, con uso de estampillas por el mismo valor y la aceleración de los trámites de depósito por medio de las Oficinas de Correos, medidas que tienden a su mayor difusión y desarrollo.-

Para estimularlo y constituirlo en una previsión para los humildes establece la inembargabilidad de los depósitos hasta la suma de \$2,000.-- y de la propiedad urbana y rural que se adquiriera por un valor no superior a la cantidad de \$ 10,000.--, siempre que estos fondos prevengan en sus dos tercios de los importes depositados en la misma.-

(1) Pedro J. Bonnani.- Ahorro y Cajas de Ahorro.- Bs.As. 1942

EL AHORRO INDIVIDUAL

En cuanto a la mujer casada, estatuye una verdadera innovación en la época de su sanción, al permitirle disponer libremente de sus depósitos.-

Con la creación de la Caja de Ahorro Postal, todas las instituciones bancarias incorporaron secciones especiales, lo que tradujo una mayor expansión.-

En la actualidad, los depósitos de esta naturaleza han adquirido, en nuestro país, una considerable importancia económica.-

Ella resulta de la información que el Banco Central con fecha 31 de octubre de 1946 dió sobre el estado financiero de la Caja Nacional de Ahorro Postal cuyas cifras principales son las siguientes en pesos moneda nacional.-

Depósitos líquidos 433.963,589,73; títulos de renta adquiridos, valor nominal 545,884,200.-; fondo de reserva 23,012,596,27. e intereses acreditados a los depositantes 74,822,016,83.- El número de libretas en vigor alcanza a 3,725,438 y el promedio de depósitos en cada una 116,49 pesos.-

En este mismo mes el importe de los depósitos líquidos fué de 8.723,911,37 cantidad superior en un 118,37 por ciento al mismo período del año anterior.-

En los primeros nueve meses del año en curso, lo ingresado en el mismo concepto llegó a 93,133,342,26 pesos cifra equivalente a un aumento del 108,59 por ciento comparada con igual tiempo en 1945.- Además es la mayor percibida por la Caja desde que comenzó sus operaciones.-

2) LA CARIDAD - BENEFICENCIA - ASISTENCIA SOCIAL Y SEGURO SOCIAL.

Las contingencias de la vida ya desde los orígenes de la humanidad, se tradujeron en una división de la sociedad en seres desprotegidos, desheredados, calificados en general de desvalidos o económicamente débiles, y otros de posición más acomodada que se elevan hasta llegar a los que pueden ser considerados ricos o económicamente poderosos.-

Las diferencias de riquezas ocasionadas por numerosos factores complejos e interdependientes, distinguen esas capas sociales en todos los tiempos de la historia de la humanidad.-

Por diversas razones que van desde las puramente religiosas y morales, hasta las exclusivamente interesadas y materialistas, los distintos pueblos e sociedades, aún los más primitivos, trataron de solucionar las contingencias de los más necesitados por medio de una ayuda.-

Así, la ayuda al menesteroso aparece en el pueblo hebreo, más o menos organizada con un concepto de la propiedad, mediante la distribución común de las cosechas en el año sabático, diezmos, etc., es decir, el pobre o desheredado tenía derecho a la asistencia.-

En la antigüedad clásica aparece después de la guerra del Peloponeso, el socorro con carácter político, concediéndose a los mutilados y con posterioridad a los inválidos para el trabajo.-

En Grecia existieron sociedades de asistencia médica para los pobres.-

La fuente de recursos de la ayuda social, en este país, estaba organizada sobre la base de las entradas de los espectáculos y juegos públicos.-

Con el mismo carácter político en Roma, pueden considerarse las distribuciones periódicas del trigo entre el pueblo, que la ley Octavia dispuso vender a precios reducidos para los menesterosos; presiguiendo en esta forma la ayuda a cargo del Estado.-

De acuerdo a lo ordenado por César, solo los indigentes tenían derecho a la gratitud de víveres.-

Paralelamente existían en Grecia y en Roma, asociaciones que socorrían a los enfermos necesitados, a las viudas y a los huérfanos de sus socios; estas instituciones no estaban regidas por normas de amor al menesteroso,

LA CARIDAD - BENEFICENCIA - ASISTENCIA SOCIAL Y SEGURO SOCIAL

ains per miras de carácter político (evita revueltas en el pueblo).- En aquellas clases ricas y letradas, el socorro al pobre constituía una forma de gobierno.-

El cristianismo dió a la ayuda al débil el verdadero espíritu religioso, considerando la limosna como agradable a Dios y ejerciendo la caridad como un fin en sí mismo; fundada en el principio de "Amar a Dios tu Señor de todo corazón y con toda tu alma".- Este es el máximo y primer mandato.- Segundo, por su semejanza con él, "a tu prójimo como a tí mismo".- La caridad es pues de las virtudes teológicas la más importante, según San Pablo, a quien hace decir: ". . . y si con todo lo mio arto al pobre, y si entrego mi cuerpo para ser quemado pero no tengo caridad, de nada me sirve . . .".-

Las comunidades cristianas de los tiempos apostólicos ofrecen ya la practica de una verdadera caridad.- Los fieles poseedores de bienes presentaban a los apóstoles para que con ellos se sostuviera la gran familia cristiana, siendo todo en común menos las mujeres, según Tertuliano.-

Mas tarde la beneficencia se organizó bajo la autoridad de los Obispos, mediante los diáconos y diaconegas, que cuidan de los enfermos, de las mujeres pobres y de los niños y se encargaban de la distribución de las dádivas a los pobres, a los presos, a los esclaves, a los niños abandonados de los mismos paganos y a los ferasteros para proporcionarles empleo y sustento.-

Con el correr del tiempo se perfeccionan las formas del socorro, con la creación de los hospitales, orfanatos, hospicios para ancianos, asilos para niños recién nacidos, generalmente anexos a los conventos, contribuyendo el Estado a su sostenimiento.-

Con motivo de las guerras, aumentan los mendigos al tiempo que disminuyen los ingresos.- Así el concilio de Tours impuso a las corporaciones la obligación de sostener a sus pobres.-

Las corporaciones que durante la edad media fueron primeras organizaciones de la defensa gremial contra las exacciones de los señores feudales, a partir de la disposición que dejamos citada incorporaron la ayuda a sus asociados, mediante la asistencia médica a los enfermos, sostenimiento de las viudas y de los niños.- También distribuían socorros en metálico y efectuaban repartes de trigo cuando la ciudad era víctima de algún flajelo o cuando se producía la paralización del trabajo.- Además, en las grandes festividades religiosas efectuaban repartes entre los pobres.-

La asistencia que era atendida por la hermandad religiosa y las corporaciones, se fué secularizando paulatinamente, llegándose a la constitución de las sociedades de beneficencia y a la observación por parte del Estado de todos los servicios prestados por aquellas instituciones, sin entrar a considerar a las sociedades de socorro mutuo.-

La beneficencia, desprovista de muchos casos de todo carácter religio-

LA CARIDAD - BENEFICENCIA - ASISTENCIA SOCIAL Y SEGURO SOCIAL

so, es aquella que precede a socorrer a los seres débiles en su infortunio, mitigando sus necesidades, contando para el cumplimiento de tal finalidad con los recursos suministrados por sus asociados, por el Estado y por legados y donaciones de personas caritativas.-

La asistencia social, que tiene su mayor desarrollo en la época contemporánea, es aquella que presta el Estado gratuitamente a todas las clases necesitadas, sin distinción alguna de las personas a quienes la suministra, ni del análisis de las causas que le llevaron a ello, reuniendo algunos aspectos de la previsión social técnicamente organizada y contando para su finalidad con mayores recursos que las instituciones que lo precedieron.-

El Estado organiza la asistencia social, como una forma de justicia destinada a prestar ayuda a las clases menesterosas a fin de mantener el equilibrio social que, en definitiva, redunde en beneficio de toda la colectividad evitando los trastornos de la misma.-

Algunos sociólogos critican a la asistencia social, entre ellos Schaffle quien sostiene que: "La asistencia pública actúa de una manera anti-económica, en cuanto perturba el mercado del trabajo.- Ella es injusta en sus efectos, porque las reparticiones que hace desiguales y a menudo liberales relativamente a personas que podrían por su trabajo procurarse el sustento diario; es desmoralizadora, porque ataca en su esencia el placer que se tiene en el trabajo, el deber de cuidar de la familia y el espíritu de previsión.- Para algunos, la beneficencia puede suavizar la agudeza de su miseria, pero la miseria misma es generalizada.- Es sorprendente que en nuestro tiempo se conserve la miseria que empobrece las comunas, contribuye al envilecimiento de los salarios y desmoraliza a los individuos, mientras sería tan sencilla crear una institución legal de seguro para los individuos y sus familias que pondría fin a todos estos males combatiéndolos en su fuente".-

La evolución final en las ideas que dieron origen en sus comienzos a la caridad privada y luego a la asistencia organizada por los propios interesados en forma de sociedades de socorros mutuos o mutualidades o a la asistencia pública a cargo del estado o de instituciones que revestían características similares, aún cuando estuvieran dirigidas y administradas por particulares, sigue la idea de la previsión sobre bases científicas destinadas a asegurar el bienestar a toda la colectividad con prescindencia de todo propósito religioso, político o de conveniencia para un grupo determinado.-

El seguro social es la institución que en este sentido tiene un alcance más amplio.- Se da hoy ese nombre, de Seguro Social, a un conjunto de sistemas de seguro que se proponen, por medio de la constitución de reservas y la organización colectiva de servicios adecuados, poner a la totalidad de la población laboriosa al abrigo de las necesidades que pueden motivar las contingencias de la vida diaria.- El seguro social no se pre-

LA CARIDAD - MISERICORDIA - ASISTENCIA SOCIAL Y SEGURO SOCIAL

pense, por tanto, solamente la prevención de la indigencia, sino la de toda necesidad eventual.- Sus objetivos son así múltiples, tanto como las causas de necesidad.- Un seguro completo busca garantizar a todos los asalariados y demás económicamente débiles, conjuntamente o por medio de organizaciones distintas para cada seguro, contra las contingencias de enfermedad, invalidez, ancianidad, accidente, viudez, orfandad y desocupación".- (1)

A pesar del crecimiento de la autoridad del Estado en materia de asistencia social y seguro social, siempre tendrá su parte y no la menos importante la caridad.- Demostración elocuente de ello, la tenemos en el último conflicto mundial donde la caridad, en su más amplio sentido, prestó su ayuda por medio de los particulares y de las instituciones religiosas y laicas donde no podía en muchos casos ejercer la acción de los Estados y en el presente, actúa en forma muy eficiente conjuntamente con éstos, en procura de mitigar las necesidades de los países devastados.-

De donde resulta que la caridad por su contenido altamente humano llega donde no sabe o no puede llegar la acción del Estado por perfecta que ella sea por comprender únicamente las necesidades materiales, sino también las de índole espiritual porque . . . "no solo en su cuerpo sufre el hombre cuando por un motivo cualquiera se halla en un estado de inferioridad; también a menester de la palabra que consuela, de la mirada que alienta, del gesto que significa compasión".- (2)

En su artículo Caridad, Monseñor Franceschi, lo termina con una cita de Pascal que dice: "Todos los cuerpos, el firmamento, las estrellas, la tierra y sus reinos, no valen lo que el menor de los espíritus, porque éste conoce todo aquello, y así mismo; y los cuerpos no conocen nada.- Pero todos los cuerpos y todos los espíritus reunidos, con todas sus producciones, no valen el menor movimiento de caridad".-

(1) Augusto Bunge .- Las conquistas de la higiene social.- Buenos Aires 1911 -Tomo II.-

(2) Caridad.- Gustavo J. Franceschi.-

CAPITULO III

EL MUTUALISMO

En el presente capítulo trataremos, el concepto, origen y evolución de las asociaciones mutualistas en general, y el desarrollo del mutualismo en la República Argentina hasta la implantación de su régimen legal en el año 1946.-

EL MUTUALISMO1°) LAS ASOCIACIONES MUTUALISTAS

Las asociaciones de carácter mutualista representan una de las formas más antiguas de la previsión y asistencia social que el mundo ha conocido. Son por sus orígenes, sus funciones y finalidades sociales uno de los pilares básicos de los modernos seguros sociales.-

El concepto de mutualidad responde a una idea de asociación y cooperación frente a la lucha por la vida de seres humanos sometidos a idénticos e similares riesgos sociales.-

Las solas palabras "mutualidad", "mutualismo", ya sugieren la idea - dice Insua- (1) de un conjunto de individuos que se han reunido para ayudarse recíprocamente.- Cada uno aporta de su peculia algo a un patrimonio común, para cubrir con esto, riesgos o daños que amenazan e sufren los distintos componentes del grupo.- Es por eso que técnicamente han podido ser definidas las asociaciones mutuales o de socorros mutuos, como "asociaciones de personas expuestas a idénticos riesgos, que se proponen cubrirlos por un esfuerzo común sobre la base de un reparto equitativo de sus cargas.- Su fin es el seguro por la cooperación de los propios interesados.- Las mutualidades e sociedades de socorros mutuos, como también suele llamarcelas, actúan con propósitos desinteresados.- No es el lucro, como en las sociedades de seguros a prima fija, lo que las guía.- Las inspira una idea de protección recíproca de personas expuestas a una misma adversidad".-

Según algunos autores el mutualismo tiene su origen en la antigua Grecia, bajo la forma de asociaciones denominadas *susedrias*, *hetairias* y *eranos*, es así como Theopastro afirma que, "existían en toda Grecia asociaciones que poseían un fondo común, formado por aportaciones mensuales de los asociados, con los productos de los cuales socorrían a los socios víctimas de una adversidad cualquiera".- Asociaciones con idéntico carácter se encuentran en diversos países asiáticos del mundo antiguo. Puede decirse que todos ellos las conocieron, y que en una forma o en otra cumplieron sus fines de socorros mutuos, de ayuda al desvalido con fondos e recursos proporcionados por todos los asociados u obtenidos de trabajos en común.-

Después se ve florecer la mutualidad en Roma y en otras ciudades italianas, con otros nombres pero con idénticos propósitos: la ayuda mutua entre personas sometidas a idénticos riesgos.-

En Escandinavia é Inglaterra apareció la asociación mutualista que bajo el nombre de *Childas*, se extendieron después por los países germánicos con igual denominación. Respondieron a la necesidad de reunir el esfuerzo individual, para conquistar con la fuerza de la unidad el bienestar común, dispersando los riesgos al repartirlos entre todos.-

Posteriormente, en la edad media las corporaciones realizaron una función similar, de ayuda mutua entre sus componentes.

(1) Carlos R. Insua.- Conferencia Radial sobre mutualismo.- Buenos Aires 1944.-

EL MUTUALISMO

Abolidas las Corporaciones aparecen los gremios, con un significado que no es precisamente el actual de defensa de los intereses de los trabajadores contra los intereses del capital, el socorro mutuo y la asistencia social a sus componentes fueron sus principios rectores.-

Las sociedades mutualistas han evolucionado a través del tiempo. Conservando sus mismas características dominantes, han ampliado su radio de acción y han cubierto nuevos riesgos con un criterio científico y económico mas organizado.-

"El mutualismo -dice Mandron- (1) es una de las formas de provisión: de estas formas, algunas son voluntarias y otras obligatorias, según que el Estado las deje libradas a la iniciativa del individuo, o las imponga, como medio de evitar, por inercia de aquel, graves males sociales".-

"Es una forma de provisión obligatoria el régimen jubilatorio, o el mas perfeccionado de los seguros sociales, y de provisión voluntaria, el ahorro, el seguro y el mutualismo que, al fin y a la postre no es mas que un seguro mutuo".-

"Consiste el mutualismo en que un grupo de personas mas o menos numeroso tome a su cargo los riesgos que pueden recaer sobre cualquiera de ellos individualmente: enfermedad, vejez, invalidez, muerte, etc.". -

El movimiento mutualista en los primeros tiempos, y con respecto a su creación, evolución y desarrollo quedó librado a la iniciativa individual, al margen de toda intervención estatal; lo que fue el producto natural destinado a cubrir y solventar las necesidades de sus componentes en épocas anormales, y el exponente mas elocuente de la solidaridad social de grupos de personas que unidas por razones de trabajo y de nacionalidad, especialmente en los países de América, lo que permitieron la implantación y progreso de las instituciones de esta naturaleza destinadas a la ayuda y asistencia social.-

Como los tiempos corren y las ideas evolucionan del viejo criterio individualista, de libertad absoluta, se ha pasado al concepto opuesto de restringir la libertad.- Por ello se le ha dado al Estado una intervención activa en todo lo que atañe al bienestar social.-

Distintos autores justifican esta intervención estatal, Bramuglia (1) despues de destacar la importancia de la obra realizada por el mutualismo expresa el porqué de este cambio de criterio en la República Argentina.-

"El mutualismo, que es una de las manifestaciones, acaso la mas esencial y pura, de la solidaridad humana, realiza en el país una obra tan importante de provisión, que el Estado tiene el deber ineludible de fomentar su creación, orientar su desarrollo y cuidar sus realizaciones.-

(1) Paul E. Mandron.- Conferencia sobre el mutualismo
Buenos Aires 1944.-

(1) Juan Atilio Bramuglia. Conferencia sobre mutualismo
Buenos Aires 1944.-

EL MUTUALISMO

Este deber es impuesto por la necesidad de solucionar el problema de la seguridad social.- Esta cuestión no se resuelve solamente al través de un programa completo de seguro, de base mutual, o de asistencia obligada de la comunidad, sino también por la concurrencia de la iniciativa privada que está a cargo de las mutualidades, las que se afirman en principios de fé, de pureza y de cooperación, cuyas raíces legendarias traducen el afán humanístico de fundamentar en lazos espirituales las relaciones que emergen de la convivencia social".-

"Por eso es que los hombres han buscado, antes que el Estado mismo, los medios y las formas para realizar los objetivos específicos de las mutualidades: la ayuda mutua organizada al través de asociaciones de socorros mutuos, de asociaciones gremiales o de cajas de seguros mutuales".

"Pero el Estado no puede permanecer indiferente cuanto el hecho social se revela en tales proporciones.- Es su deber intervenir, orientar, encausar, afianzar, ayudar, coordinar y fiscalizar la acción mutua, como un estímulo a la iniciativa privada que espontáneamente fluye en beneficio colectivo.-"

"Pero el Estado ha fijado ya las finalidades de su política mutual.- Su gran objetivo en esta materia lo constituye el logro del mutualismo integral, controlado por el Estado, como instrumento de ayuda mutua, subsidiario del seguro social".-

En términos parecidos se expresa Palmieri (1) en la conferencia pronunciada en su carácter de Sub-Director General de Previsión Social con motivo del día del mutualismo, dice al respecto.-

"El concepto y las características del mutualismo, han alcanzado en el sentir de la población, un vasto conocimiento y una fundada esperanza, arraigándose su práctica en sectores nacionales y extranjeros como un serio y sólido aporte al progreso del país.- Nacida esta institución en la iniciativa privada de los núcleos de inmigración, ha ido con el correr de los años, adquiriendo una importancia tal, que, por el número de los asociados, por los intereses que representa y el valor económico de las asociaciones, como asimismo por las sumas invertidas en el cumplimiento de las prestaciones, va gradualmente escapando al libre juego de los particulares para alcanzar el interés y la importancia de sociedades de bien público y servicio social, cuyo estímulo y fomento debe el Estado tomar a su cargo, garantizando su desarrollo dentro de una legislación sabia, y facilitando su evolución con medidas que sirvan a su acción fecunda.- Corresponde, pues, al Estado, en salvaguardia de los supremos intereses de la colectividad, proceder a estructurar su funcionamiento sobre bases mas ciertas y con la mira única y exclusiva del beneficio general".-

(1) Roberto V. Palmieri, Conferencia radial sobre mutualismo
Buenos Aires 1944

EL MUTUALISMOLAS SOCIEDADES DE SOCORROS MUTUOS EN LA REPUBLICA ARGENTINA

Siendo el mutualismo una de las manifestaciones características de la evolución histórica de los pueblos, en la que se refleja parcialmente el grado de madurez cultural obtenida, es fácil comprender que en la trayectoria evolutiva de la República, los movimientos de carácter mutualista han seguido una línea paralela con la de su organización.-

Por ello, es dable observar la casi inexistencia de actividades mutualistas en los primeros tiempos de la gestación nacional, apareciendo las primeras entidades de tal índole con posterioridad a la desaparición de la tiranía.-

Ello, sin que pueda dejar de mencionarse la existencia ya en tiempo de la colonia y en los días de la emancipación, de algunas instituciones de socorros mutuos, como la comúnmente mencionada "Sociedad Italiana del Plata" que llevara una existencia precaria y se esfumara en el tiempo.-

Producida la organización nacional y como una consecuencia de la mayor seguridad social, comienza el aporte trascendental de la inmigración europea en todos los órdenes de la actividad humana del país.-

La superior cultura en general de que está dotado el inmigrante con respecto al término medio del nativo, hace que no encuentre en la República económicamente inestable y desorganizada, los elementos que le permitan superar situaciones de inhabilidad transitoria e permanente, por lo cual tiende a subsanarla mediante la asociación y el mutuo socorro.- La iniciativa individual de los propios interesados ocupándose en la misión que el Estado no se preocupaba o no podía cumplir, fué origen de las primeras formaciones rudimentarias de la previsión social en el país.-

Puede afirmarse, en consecuencia, que nuestro mutualismo tiene su origen en el concepto de la ayuda recíproca entre las primeras corrientes inmigratorias.-

Dado que el hecho sobresaliente era su arribo a un país desconocido en sus costumbres, posibilidades y aun de su idioma, es natural que tales inconveniencias se tradujera en la agrupación entre aquellos, pues a ello los llevaba una poderosa razón común cual era la del idioma.- La razón antedicha hace explicable la proliferación que después de Caseros ocurre con las sociedades de socorros mutuos.- En el lapso que va desde 1854 a 1914 entran y quedan en el país unos tres millones de inmigrantes de diversas nacionalidades entre las que sobresalen la española e italiana, al diseminarse por todo el ámbito del país, llevan consigo los gérmenes de la previsión aprendida en sus pueblos de origen y por ello no es de extrañarse la amplia difusión que llegan a tener las sociedades de socorros mutuos.-

*En 1854 se funda en la capital Federal la sociedad "L'Unión et

EL MUTUALISMO

Secours Mutuels.- Dos años después, o sea en 1856 fué creada la asociación de socorros mutuos denominada "San Crispín", por que el núcleo principal de sus fundadores pertenecía al gremio de operarios de la industria del calzado.- En 1857 fueron instituidas la "Tipografía Bonaerense" "La Catalana" y la hoy poderosa "Asociación Española de Socorros mutuos". En 1858 fué fundada la "Unione e Benevolenza", que es la mas antigua de las sociedades italianas existentes en el país; y en 1859 se creó la "Francaise".- En ese mismo decenio, es decir antes de 1860, fueron fundadas sociedades de socorros mutuos en ciertas provincias; en 1856 fué creada en Mercedes la sociedad llamada "Comunidad Europea" que es la mas antigua de las asociaciones de socorros mutuos existentes en la provincia de Buenos Aires; y en 1858 se fundó la "Asociación Española de Pergamino".-

"En la provincia de Santa Fé, fué fundada en 1857 en la ciudad de Rosario, la Asociación Española".- En la provincia de Entre Rios, fué creada en 1859, en Paraná la "Sociedad Española" y es conveniente hacer notar que en las mutualidades instituidas en esa época la característica determinante fué la solidaridad basada en la nacionalidad de los asociados y que entre las sociedades mencionadas, la única argentina o mejor dicho, cosmopolita, es la "Tipografía Bonaerense", en tanto que todas las otras mutualidades iniciadas a partir de 1854 y hasta 1860 fueron y siguen siendo de exclusivas de determinada nacionalidad.- Por otra parte, la casi totalidad de las mas importantes mutualidades con calificación nacional de la ciudad de Buenos Aires, han sido fundadas antes de 1890, surgiendo desde su creación con los mismos propósitos en que ahora se inspiran, mientras que las mutualidades argentinas y cosmopolitas son posteriores a ese año y fueron en su origen asociaciones con fines recreativos e culturales, habiendo incorporado despues a sus estatutos el socorro mutuo, que muchas de ellas solo practican en muy limitada escala, y únicamente como fin accesorio".-

"Desde 1854, año en que se fundó en la Capital Federal la mas antigua de las sociedades de socorros mutuos existentes en nuestro país, las asociaciones de esta índole se multiplicaron difundiendose en toda la República y revelando que la mutualidad libraba en nuestro suelo hondas raíces".-

"Pero, así como es satisfactorio hacer notar el creciente desarrollo alcanzado por las instituciones populares de previsión en la argentina, sensible es confesar que al multiplicarse lo han hecho sin causa ni dirección bien orientada y sin la noción precisa de lo que es la verdadera mutualidad".-

"Por ello puede sintetizarse algunas de las características sobresalientes que informan el movimiento mutual del país:

- 1º) que nuestras instituciones populares de previsión social tienen un origen relativamente reciente.-
- 2º) que la falta de un conocimiento exacto de la función a cumplir hace que la mayor parte de ellas se desarrollen

EL MUTUALISMO

- en forma deficiente y sin la orientación debida.-
- 3º) que es característica la indiferencia y hasta el antagonismo que revelan unas hacia otras nuestras instituciones de provisión social.-
- 4º) La falta de un régimen legal que sirva de guía y ayude a su desarrollo y consolidación.-

Puede afirmarse que la "mayor parte de nuestros mutualistas no poseen acerca de esta importantísima rama de la economía social sino conocimientos muy superficiales, que no les permite desarrollar su acción partiendo de una noción fundamental: la de que el socorro mutuo es de hecho un seguro y solo puede tener estabilidad y eficacia si se le organiza con ese carácter.- No se desconoce en general que están animados en su mayoría de excelentes intenciones, que desean sinceramente, unos por altruismo y otros por egoístas ideas de interés personal, que prospere y se ensanche la asociación de que forman parte, pero guiándose casi todos ellos por prácticas rutinarias, distanciados de los componentes de otras asociaciones por múltiples particularismos entre los que prima el de la nacionalidad, el concepto solidario ha quedado encerrado en los estrechos límites del grupo a que se hallan afiliados".-

"Entre los miles de mutualistas inscriptos en nuestras instituciones de socorros mutuos cuentan con los que poseen la previsión de largo alcance que reclamaría la constitución de Uniones Provinciales y de una Federación Nacional para ampliar el radio de los servicios otorgados, la mayor parte de los cuales se limita a la asistencia médica y farmacéutica descuidando otros rubros de vital importancia social y económica, tales como los subsidios por enfermedad y accidentes, subsidios por maternidad, pensiones, curas de reposo, subsidios de desocupación, subsidios por vejez, subsidios familiares, seguros de vida, etc."-

"Otra de las causas que han contribuido a restringir y hasta desvirtuar en parte la fecunda acción que es dable esperar que ejercieran nuestras numerosas sociedades de socorros mutuos, estriba en la indiferencia y a veces el antagonismo que suelen manifestar las unas hacia las otras asociaciones.- Desconociendo sus miembros componentes el verdadero concepto de la mutualidad, inbuidos en prejuicios de nacionalidad, de costumbres o de idioma ni aun ha logrado acercar esas instituciones al propósito, egoísta pero inteligente, de fortalecerse mutuamente por medio de vinculación en uniones, es decir, mediante la reciprocidad de servicios y la concomitancia de acciones tendientes a un mismo fin".-

"Nada se ha hecho de positivo a ese respecto, pues si algunas de nuestras sociedades se llaman entre ellas sociedades hermanas, no están unidas por un lazo federativo propiamente dicho, no son mas que sociedades argentinas o de una misma calificación nacional o extranjera, que tienen con otras de diferentes localidades un pacto de reciprocidad de servicios, en el sentido de admitir a los socios que procedan de una de ellas con todos los derechos de antigüedad que hayan adquirido y de asistir a los que enfermaran en su radio".-

Este estado de indiferencia general que muestran las entidades entre

EL MUTUALISMO

sí, no es probable que pueda ser superado por iniciativa de las mismas instituciones ni aun por las mas poderosas, por lo cual puede preverse y la realidad así lo muestra, que el movimiento popular de previsión sufre desde hace largo tiempo una franca cristalización en su expansión en su expansión y en la índole de los servicios prestados.- No se trata de tener en menos la función realizada, que es grande y valiosa, sino de señalar aquellas causas que impiden un mas pleno desarrollo y mas aún que este aspecto, el de su perfeccionamiento en consonancia con la evolución que en general en la materia en los últimos años.-

Puede que sea uno de los motivos y quizás no el menor de todas, la orfandad en que se ha desarrollado el mutualismo en cuanto a la tutela y colaboración que el Estado debió prestarle.- Ha carecido de las normas legales que depurara y encausara la acción de las entidades, normas que en sus determinaciones dieran ocasión a evitar la dispersión de esfuerzos y su superposición, con el resultado bienhechor que se obtendría de la acumulación de los infinitos esfuerzos individuales hacia la consecución de una penalidad común, en la que se sumarían en forma coordinada los múltiples esfuerzos que hoy pierden gran parte de su eficacia potencial por falta del régimen que pusiera orden en sus esfuerzos, hoy disgregados e incoherentes.-

Se notoria la absoluta falta de estímulo oficial que han padecido las entidades de previsión social; todo lo realizado y construido es obra pura del esfuerzo particular.- Esa apatía ha ahogado en muchas oportunidades iniciativas que rompían con los cánones de nuestra previsión arealica pero huérfanas del apoyo en momentos cruciales de su evolución languidecían y se extinguían o tomaban las formas usuales en que lo cultural y mas aún, lo recreativo en sus formas intrascendentes, llegaban a ser lo fundamental en la acción sociatoria.-

Afortunadamente y puede que como producto de una mayor madurez nacional, ha comenzado a hacerse sentir la gravitación oficial con ciertas medidas tendientes mas que a encauzar, orientar o perfeccionar el movimiento mutualista, a ayudarlo económicamente mediante el otorgamiento de subvenciones, que si bien en un principio significaron sumas ridículas por lo pequeñas y arbitrarias, su volumen ha seguido creciendo habiendo servido, en algunos casos particulares, para que la beneficiada pudiese llegar a cumplir las funciones a que estaba destinada y que por su esfuerzo propio quizás nunca hubiese llegado a cubrir.-

En procura de esa misma finalidad fue dictada la ley 12.209 por la que, a las sociedades de socorros mutuos que cumplan realmente esa función que tengan personería jurídica y que admitan y no establezcan distinciones con respecto a los argentinos quedarán liberadas de toda clase de impuestos.

Siguiendo la misma línea y en vías de ir procurando los elementos que capacitaran para tomar medidas legislativas relacionadas con la mutualidad de largo alcance, ha sido creada dentro de la esfera de la Secretaría de Trabajo y Previsión, la Dirección de Mutualidades de cuya influencia, mesura y capacidad, producto que debe ser de su especialización en la materia, es dable esperar una reorientación y consolidación de nuestras mutualidades existentes; creación de otras nuevas y la expansión coordinada de todas

EL MUTUALISMO

a fin de que el dolor, la necesidad o la desgracia que ocurran en cualquier punto del ámbito de la patria pueda ser mitigado de inmediato al influjo de la solidaridad humana expresada por medio de la mutualidad.

Servicios prestados :

En lo que ha sido posible analizar, existe una curiosa coincidencia en las enunciadas que figuran entre los objetos y finalidades de las diversas mutualidades cuyos estatutos y reglamentos ha sido posible examinar: La inmensa mayoría de ellas coinciden en la enunciación de las prestaciones, las que en general están encaminadas a facilitar asistencia médica y las correspondientes medicinas a aquellos de sus socios que contraen alguna enfermedad.-

Puede afirmarse sin riesgo de errores que la mayor parte de la actividad mutualista argentina está encaminada en el sentido señalado.- Hay una monotonía característica en la enunciación de los objetivos sociales, que juzgada en forma ligera puede provocar la idea de que nuestros mutualistas se han limitado a practicar el socorro mutuo con una cordedad de vicio que resultaría desconsoladora.-

Pero debe ahondarse la reflexión y proyectarla en el espacio y en el tiempo y se comprenderá que tal modalidad está plenamente justificada, por no decir imposta por las necesidades.-

Habiendo tenido su origen la mayoría de las mutualidades en la última parte del siglo anterior y principios del actual, la carencia de servicios de sanidad de índole oficial reclamaba e imponía en las poblaciones que se iban formando sobre la base del torrente inmigratorio, la necesidad de socorrer aquellos males de más frecuente aparición y a los cuales todos por igual estaban sujetos.- Es por ello que existe esa enorme similitud en los objetivos mutualistas, que solo tendrán oportunidad de matizarse y ampliar su esfera de acción, en medida que el Estado vaya en su evolución perfeccionando su acción aumentando el volumen de los recursos destinados a la sanidad y asistencia de la población.-

Dentro de la línea general que inviste la prestación de servicios por parte de las entidades mutualistas, la inmensa mayoría de las cuales como se expresara anteriormente cumplen sus funciones en casos de enfermedad, existen diferentes gradaciones:

Hay sociedades que brindan a sus socios una asistencia médica dentro de los recursos sociales consistente en el servicio médico, internación hospitalaria, medicamentos, etc.- Servicios que en su síntesis no revela la diversidad de aspectos contemplados pues en ellos pueden entrar la asistencia de médicos especialistas (cirugía, ginecología, obstetricia, urología, oftalmología, otorrinolaringología, etc.), de clínica médica, servicio médico a domicilio, servicios de urgencia, servicios de odontología, análisis químicos y bacteriológicos, servicios de radiología, servicios de partos, cesáreas; como también, siendo ello de una interesante transcendencia económica para el socio y para la sociedad, el servicio

EL MUTUALISMO

de farmacia cuando la misma es de propiedad social.- A todo lo enunciado, es general que se agreguen los beneficios otorgados en concepto de servicios fúnebres y la existencia de un panteón social para los socios fallecidos que no tengan deudas o no hayan dispuesto algo en ese sentido.-

Dentro de la integración de servicios a que lógicamente tienden las entidades cuando sus medios materiales así se lo permiten, puede contemplarse la creación de Asilos para la asistencia de los socios que habiendo cumplido ciertos requisitos reglamentarios carezcan de recursos y no los puedan obtener ya sea por razones de ancianidad o de inhabilidad física por accidentes, mutilaciones o enfermedad crónica incurable etc.-

Otras entidades prescindan de la prestación directa del servicio y reduzcan su intervención al pago de un subsidio al enfermo el que debe procurarse la correspondiente asistencia médica, hospitalaria y farmacéutica.-

La enumeración de servicios que se ha efectuado resume en forma general las prestaciones más comunes y sin entrar en las diferenciaciones que existen en la práctica, diferenciaciones que obedecen por lo general a la distinta capacidad económica de las entidades.-

Un problema muy común que se les presenta a las entidades es el de los enfermos crónicos.- En este sentido hay gran variedad de temperamentos adoptados; desde el que mantiene el servicio en forma permanente hasta el que se desentiende por completo de su atención una vez declarada la situación de cronicidad.- Es indudable que éste solo enunciado hace ver un aspecto de lo restringido y arcaico en que, en ocasiones, se practica el mutualismo, pues se priva al necesitado de la ayuda y socorro, cuando éste le es más necesario, sin reparar en la indigencia a que se lo condena.-

Igual observación y aun más demostrativas, son aquellas limitaciones que se oponen a la asistencia de los que padecían enfermedades llamadas "vergencosas" décadas atrás, como la blenorragia, la sífilis, etc.-

La asistencia a los tuberculosos y aquellos enfermos que padecían enfermedades profesionales o sufran las consecuencias de accidentes del trabajo, es generalmente negada por considerar peligrosas a las unas y que las otras están previstas e indemnizadas por la vía de las leyes pertinentes.-

Así también, en los casos de fallecimientos de socios la asistencia puede revestir diversos aspectos, desde el de otorgar un simple subsidio para gastos de entierro o pago del luto, o pagar un subsidio diario durante diversos periodos a los deudos indigentes, hasta el de la implantación de un seguro de vida colectivo.-

Podría seguirse con una larga enumeración en la cual solo se iría haciendo resaltar características diversas que pueden responder a una gran variedad de razones, pues no es posible desconocer que la creación de la inmensa mayoría de las asociaciones han sido obra por lo general de un reducido número de personas, que son las que gravitaran en todos los aspectos de la organización y muchas veces, las especificaciones de finalidades han respondido al criterio individual que se tuviese de ellas.-

EL MUTUALISMO

Así también, ciertas asociaciones adquieren por la naturaleza del personal a que prestan sus servicios, un carácter particular, una modalidad propia que las distingue netamente de las demás.- Estas agrupaciones constituyen así diversas formas de la mutualidad, correspondientes a organismos especiales y deben ser definidas independientemente de los servicios que las mismas representan.-

Entre otras, podría citarse la Mutualidad maternal, cuyo objeto fundamental consiste en proporcionar a las asociadas los recursos necesarios durante el período crítico que precede al parto y durante el que sigue a éste.- Su función reviste una de las más dignas de encomio y deberían gozar en especial de toda clase de consideraciones de parte del Estado, pues al tiempo que protege a la madre al evitarle la permanencia en la fábrica o taller, defiende al hijo permitiendo evitar en muchos casos el nacimiento prematuro o el aborto de deplorables consecuencias orgánicas y morales.

Poco usuales en nuestro medio son las mutualidades escolares, mutualidades familiares, mutualidades de tuberculosos, la mutualidad infantil y una que tiene características más exclusivas aún la mutualidad de rentas, una de las que quizás encierra en su fisonomía la expresión más cabal de la previsión, perfectamente diferenciada de las demás.-

Estadísticas:

Estando las sociedades de socorros mutuos diseminadas en el país y sometidas a jurisdicciones distintas es difícil procurar en una forma orgánica, los elementos que podrían facilitar un estudio numérico ilustrativo.-

Si se une a ello el hecho de que no ha existido el organismo que tuviese por vía de superintendencia un control, aun cuando solo fuese relativo, sobre las entidades mutualistas, en la práctica no existen elementos para llegar a ampliar los datos necesario que diesen con cierta certeza la noción de la importancia del movimiento mutualista.-

Esta deficiencia ha quedado en parte subsanada con la creación de la Dirección de Mutualidades, dependiente de la Dirección General de Previsión Social, de la Secretaría de Trabajo y Previsión, a la cual corresponderá en el futuro todo lo relativo a la fiscalización en el orden nacional de las entidades en cuestión.-

En este orden de ideas, los datos conseguidos y oficialmente publicados son los que se detallan en el cuadro adjunto :

ACTIVIDAD MUTUAL AÑO 1943

Totales Ajustados

Lugar	En- ti- dad, soc.	Can- dad, soc.	Cap. soc.	Asist. Méd. Farm.	Subsid. enfo. y accid.	Matern.	Curas de Reposo	Pens.	Serv. Fun.	Serv. Prof.	Total en Benef.
Cap.Fed.	390	822.515	90.697.465	10.093.073	939.366	335.710	268.265	1.311.166	4.064.095	552.589	17.564.267.
Bs.Aires	668	256.658	41.044.478	4.203.092	97.591	18.072	39.719	28.657	363.414	87.187	4.837.735
Santa Fe	267	186.085	21.413.693	3.739.986	117.071	17.822	5.557	21.692	209.999	45.523	4.157.654
Córdoba	157	46.891	9.058.218	540.375.	44.417	6.472	1.878	18.798	28.807	8.852	649.601
E.Rios	67	13.510	4.120.350	214.199	3.662		1.644	2.091	13.993	5.966	241.557
La Pampa	65	8.165	2.445.888	132.465	1.344	160	948	1.526	14.726		151.177
Chubut	23	4.625	1.605.643	65.074	3.614	1.353		743	3.665	399	74.850
Total	1.637	1.338.449	170.385.738	18.988.266	1.207.067	379.599	318.012	1.384.676	4.698.702	700.520	27.676.845

EL MUTUALISMO

EL MUTUALISMO

Como puede observarse, los datos transcritos corresponden solo al movimiento mutualista de la Capital Federal, Prov. de Buenos Aires, Santa Fé, Córdoba y Entre Ríos, y Gobernaciones de La Pampa y Chubut, no pesándose información ilustrativa con respecto al resto de las provincias y territorios nacionales.-

Asimismo, de las cifras estadísticas adjuntas, se desprende con toda claridad la preponderancia que dentro de ellas revisten las correspondientes a la Capital Federal y Provincias de Buenos Aires y Santa Fe justificada tal circunstancia si se repara en el hecho de que en dichas zonas se halla radicado el grueso de la población que une a su densidad, un coeficiente superior de cultura social y capacidad económica.-

Confirma tal aserto el monto de los capitales sociales aplicados a la función mutualista como también, la importancia de las cifras invertidas en beneficios diversos a favor de sus asociados signos reveladores de la trascendencia que ha adquirido el desarrollo del socorro mutuo en la asistencia social del país, desarrollo que está en vías de una mayor expansión al haber comenzado el Estado a prestarle la guía y protección que lo noble de la empresa reclamaba desde hace largo tiempo.-

3° La Actividad Parlamentaria en Materia de Mutualidades

Inspirado en la legislación europea sobre mutualidades y sociedades de socorros mutuos se prepara por el Poder Ejecutivo en el año 1913, un proyecto de ley orgánica sobre sociedades de socorros mutuos que es presentado en la Cámara de Senadores con fecha 17 de setiembre de 1913, acompañado de un mensaje en el que se exponen los fundamentos del proyecto.-

Destaca expresamente el mensaje el concepto doctrinario de que "las medidas gubernativas en pro de la asistencia social deben ser realizadas con el concurso de los interesados".-Después de enumerar la importancia del movimiento mutualista en el extranjero y en el país, expresa que la ausencia de una legislación específica en la materia entre nosotros impide recoger los frutos que el mutualismo es capaz de producir, por lo que la legislación que se propicia estructurar "aprovechando las enseñanzas de la experiencia extranjera y el progreso de la ciencia social", les daría el apoyo del poder público y la forma legal para poder cumplir sus fines específicos.-

El proyecto de consta de 26 artículos se divide en tres títulos que tratan, el primero, disposiciones comunes a todas las sociedades; el segundo de las sociedades subvencionadas y el tercero con disposiciones de carácter transitorio.-

El concepto y la finalidad de la mutualidad o asociación de socorros mutuos que se reglamenta está dado en el artículo primero del proyecto, que dice así: "Las sociedades de socorros mutuos son asociaciones de previsión que se proponen obtener alguna o la totalidad de los fines siguientes:

- 1º) asegurar a sus miembros participantes y a sus familias socorros que comprenden: seguros para el caso de enfer-

EL MUTUALISMO

- edad, cuidados de previsión, curas de reposo y manutención de enfermos;
- 2º) crear por medio de una cotización especial una caja de socorro familiar para procurar subsidios temporarios a los ascendientes, a las viudas o a los huérfanos de los miembros participantes que fallezcan, así como también para gastos funerarios;
 - 3º) constituir pensiones para la vejez y la invalidez
 - 4º) constituir o contratar segura sobre la vida;
 - 5º) establecer servicios profesionales y sociales a beneficio de sus miembros; agencias de colocaciones gratuitas cursos profesionales, institutos de enseñanza, círculos, bibliotecas.-

En otros artículos se establecen disposiciones sobre empleo del nombre de asociaciones de socorros mutuos, de quienes pueden formar parte de las mismas, de la forma en que deben ser elegidas las comisiones directivas, de la facultad para federarse.-

agrupa las sociedades de socorros mutuos o mutualidades en dos categorías, según que cuenten o no con subvenciones del Estado.- En caso de las mutualidades subvencionadas reglamenta minuciosamente los requisitos que debe reunir y la forma de invertir los fondos reunidos, ya sean propios o provenientes de subvenciones.-

Como órgano estatal de control de las asociaciones mutualistas crea un Consejo Superior de Sociedades de Socorros Mutuos, presidido por el Ministro de Justicia e integrado por cinco funcionarios públicos y cinco representantes de las sociedades subvencionadas.-

El proyecto que fué muy importante para la época en que se lo preparó contó con el asesoramiento del técnico francés señor Mabillau, considerado en su país como uno de los principales precursores del movimiento mutualista.

El mensaje y proyecto fué girado para su consideración y estudio por la Comisión de Legislación, pero no fué tratado.-

El 30 de setiembre de 1914 se presenta a la Cámara de Diputados el segundo proyecto de ley orgánica de las mutualidades.- Es su autor el diputado Angel M. Gimenez, quien lo reproduce con pequeñas modificaciones el 22 de agosto de 1935.- No fué considerado por el parlamento.-

El proyecto que consta de 49 artículos distribuidos tres capitales cuyos títulos son: 1º) normas generales, 2º) de las empresas de asistencia médica y 3º) sociedades de socorros mutuos patronales.-

La finalidad del proyecto es establecer normas de control y asesoramiento de las sociedades de socorros mutuos que funcionen en el país, las que deberán tener por objeto realizar algunas de las siguientes prestaciones a sus asociados:

- a) Asistencia médica por enfermedad, puerperio o accidente;
- b) Pensiones y subsidios por enfermedad, invalidez, incapacidad, vejez o fallecimiento.-

EL MUTUALISMO

Crea dependiendo del Departamento Nacional del Trabajo una Sección denominada Dirección de la Mutualidad a cuyo cargo quedaría el control y vigilancia y aplicación de las reglamentaciones sobre mutualidades y sociedades de socorros mutuos, así como de todas las medidas tendientes a fomentar la difusión y práctica del mutualismo.-

Establece los requisitos que deben cumplir las asociaciones de socorros mutuos para poder funcionar, las disposiciones que deben contener sus estatutos, quienes puede ser sus miembros, cuales deberán ser las prestaciones mínimas que debe otorgar a sus asociados y los privilegios y exenciones de que gozarán.-

El capítulo segundo está dedicado a las empresas de asistencia médica o pseudo mutualidades, cuyas actividades deberán encuadrarse dentro de las disposiciones del Código de Comercio no pudiendo usar el título de mutualidad bajo pena de multas hasta 1.000 pesos y clausura del local.-

Hedica el autor severas palabras en los fundamentos de su proyecto para calificar este tipo de empresas de asistencia médica que encubren sus actividades bajo el rotulo de mutualidades.- Dice al respecto:

"Una de las más graves desviaciones del mutualismo, que ha prosperado con la ignorancia popular, son las empresas de asistencia, formas de mimetismo social han encubierto una verdadera explotación.- Fueron organizadas en un principio por médicos y particulares, que por una suma mensual se comprometían a realizar los mismos servicios de las sociedades de socorros mutuos"

"Encubiertos con títulos atractivos y prometiendo grandes beneficios y actos de la más delicada filantropía, han sido y son todavía el centro de la más inicua explotación del dolor"

"Sin mayor contralor, rotuladas algunas como aprobadas por el Superior Gobierno, por el simple hecho de pagar una patente de negocio, explotan a los profesionales a quienes remuneran en forma irrisoria, a los farmacéuticos, con formulas microscópicas y las exclusión de otras imprescindibles, y a los miles de incautos que caen en sus redes, con las ilusorias ventajas, que más de una vez se han esfumado con la desaparición de tales institutos:-

"Hacen una competencia desleal a las mutualidades, dando por una cotización menor un mayor beneficio, a pesar de que técnicamente las sociedades de socorros mutuos apenas pueden sostenerse con sus ingresos regulares".-

"La única forma como se pueden reglar estas empresas y garantizar los miles de abonados que tienen, es obligarlas a que se constituyan con el carácter de compañías de seguros, como lo establecen los capítulos correspondientes del Código de Comercio y penar severamente a las personas o empresas que simulen o hagan transgresiones a las disposiciones de la ley?-

Autoriza la existencia de sociedades de socorros mutuos patronales

EL MUTUALISMO

para las empresas de transporte, ferrocarriles, vapores, establecimientos industriales y comerciales siempre que ocupen más de 200 personas.-

Una vez autorizado el funcionamiento de este tipo de mutualidad "están obligados a formar parte de ella todo el personal, desde el ingreso al establecimiento, sin exigirsele para ello un examen médico previo, ni garantía de buena salud".- Los fondos de la entidad deberán formarse en este caso.-

- a) con las cuotas del personal, las que deberán ser en proporción al de sus haberes en la caja del establecimiento;
- b) con la contribución de los patrones, la que no podrá ser inferior a la mitad de la contribución del personal; y
- c) con las donaciones, contribuciones extraordinarias etc. Los patrones están obligados a depositar, del 1º al 15 de cada mes, las contribuciones en un banco o Cooperativa.

Contienen asimismo disposiciones sobre constitución, funcionamiento y disolución de estos tipos de sociedades, así como los derechos y obligaciones de los patrones para con las mismas.-

El 22 de setiembre de 1922 se presenta al parlamento el tercer proyecto sobre mutualidades. Es su autor el diputado Augusto Bunge a quien acompañan con su firma los diputados de Tomas P. Justo, Bravo, Lickmann y Repetto.-

El proyecto es extensamente fundado por su autor, siendo la exposición de motivos objeto de una publicación especial por parte de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.-

Después de hacer una rápida reseña histórica sobre el origen y evolución del mutualismo, expresa Bunge, que a pesar de esos antecedentes históricos puede considerarse a la mutualidad como una consecuencia del capitalismo, ya que tiende a remediar los inconvenientes de orden económico y social que la existencia de ese régimen produce en los económicamente débiles.-

"Aunque -dice Bunge- no hubiera existido tradición alguna de ayuda mutua, el deseo de ponerse al abrigo de los riesgos de la vida ordinaria -que implican la miseria para todos los que viven al día de su trabajo personal, unido a la creciente cultura y aptitud societaria de los trabajadores, les hubiera movido a mancomunarse, a sostenerse cada uno entre muchos; y perfeccionando el sistema, a constituir un fondo común alimentado por cotizaciones individuales para afrontar con él los casos de necesidad".

Recuerda por ello que "en sus primeras fases, la mutualidad es una agrupación de personas que se comprometen a aportar una contribución, variable según el caso y los recursos de cada cual, para asistir en su necesidad a un compañero que enferme, queda sin trabajo, o es invalidado por una enfermedad crónica, o vejez, o debe emprender un viaje o para socorrer a su familia en caso de muerte. Reliquia de este sistema es hoy en algunas mutualidades la práctica de contribuir los socios con una cuota determinada cuando muere alguno de ellos, práctica a la que dan el nombre de "seguro de vida" aunque es el menos "seguro" de todos sus subsidios"

EL MUTUALISMO

Denomina Bunge a su proyecto ley de Mutualidades y Seguros Populares; consta de 112 artículos distribuidos en cinco capítulos, titulados el primero: de los seguros populares, con los subtítulos a) definiciones, b) seguros; c) reservas, d) administración; e) disolución; el segundo: de las mutualidades, con los subtítulos a) definición; b) de los socios; c) de los administradores; d) asambleas; e) administración; f) privilegios; el tercero g): fusión y federación; h) disolución; i) privilegios; el tercero de las cajas de empresa con los subtítulos a) constitución; d) bases; e) administración; d) suspensiones y cesantías; e) disolución; el cuarto: de las empresas de asistencia médica y compañías de seguros populares; el quinto: autoridades de aplicación; y el sexto: disposiciones complementarias -infracciones con los subtítulos; a) procedimiento b) vigencia c) disposiciones transitorias.-

La definición y concepto de lo que debe entenderse por mutualidad lo da el artículo 32 del proyecto con los siguientes términos: "son mutualidades, con exclusivo derecho a atribuirse esta calificación y funciones de socorro mutuo, las asociaciones cuyo fin principal o accesorio es alguna forma de seguro popular;

a) Cuyo directorio o comisión administrativa sea un cuerpo periódicamente renovable, elegido por los socios activos en asambleas o comisión geminas y libres;

b) Cuyos capitales, utilidades y servicios beneficien exclusivamente a los socios asegurados;

c) Que reconozcan iguales derechos a todos los socios, dentro de las categorías que autoriza esta ley".-

En sucesivos artículos se establecen las distintas categorías de socios que pueden admitir las mutualidades, la forma de elección de sus comisiones directivas, las facultades de las asambleas y comisiones, de las reglas que debe ajustarse la administración porcentajes máximos de los recursos que pueden destinarse para gastos administrativos, forma de calcular las cotizaciones y reservas para los distintos riesgos que cubra la mutualidad, las disposiciones especiales a que debe ajustarse cuando cubra el riesgo de accidentes del trabajo, los privilegios y exenciones de impuestos.

El capítulo tercero destinado a reglamentar las actividades de las cajas de empresa, se ocupa minuciosamente de este tipo especial de mutualidad de carácter mixto, que pueden ser fundadas en las distintas empresas con la contribución de obreros y patrones en el caso de las asociaciones reconocidas, los patrones podrán "deducir" de los sueldos y jornales de los socios hasta las dos terceras partes del importe de sus respectivas cotizaciones".

Las asociaciones de este carácter deberán cubrir un mínimo del riesgo enfermedad, que consistirá en

a) asistencia médico farmacéutica para cualquier enfermedad y por un plazo no menor de seis meses.-

b) un subsidio por incapacidad por razón de enfermedad por un período hasta de seis meses, con prestaciones variables según las categorías que

EL MUTUALISMO

se establezca;

e) subsidio de maternidad igual al de incapacidad más una suma por parte y

f) un subsidio por defunción, cuyo monto se determina por el sueldo o salario del causante y la categoría del seguro.-

Este proyecto no fué considerado.-

Complementa la reseña de los proyectos presentados al parlamento, el del Senador Francisco M. Alvarez de fecha 16 de setiembre de 1941, el que, al igual que los anteriores no llegó a obtener la sanción legislativa que lo convirtiera en ley.-

El proyecto consta de 43 artículos agrupados en los siguientes títulos y subtítulos: finalidades de las asociaciones mutualistas; reglamentación de los servicios; requisitos para constituir una sociedad; de los estatutos, disposiciones que deben contener, de los asociados, categorías, exclusión, igualdad de derechos, límites estatutario, intereses; administración y órgano de fiscalización, condiciones para su elección, duración de mandato, incompatibilidad, órgano de fiscalización, atribuciones y deberes, ejercicio social y contabilidad, fórmula y bases de los balances; de las asambleas, ordinarias y extraordinarias; del delegado y seccionales, forma de convocarlas, documentos a remitirse a los asociados, patron de asociados, antigüedad para intervenir en las asambleas, quorum, resoluciones de las asambleas, voto secreto; mutualidades constituidas por empleados del Estado, disposiciones participación del patrono en las asambleas y órganos directivos; fusión, reciprocidad convenios, federaciones; fomento del mutualismo; comité consultivo, integración, duración funciones; disposiciones generales, personalidad jurídica, plazo para el cumplimiento de la ley, símbolos, idiomas, inmuebles, subsidio del Estado, exención de impuesto y tasa, publicaciones oficiales, tasa de inspección, prohibición del uso de la denominación mutualismo, juegos de azar, y facultad del Poder Ejecutivo para reglamentar la ley.-

El concepto, y definición de la asociación mutualista se encuentra determinado en el artículo segundo del proyecto, el que también enumera las prestaciones o beneficios que deberá o podrá otorgar a sus asociados, dice: "Se considerarán asociaciones de socorros mutuos, las que con un propósito de protección recíproca se preponga obtener alguno o la totalidad de los fines siguientes:

- 1º) Proporcionar a sus miembros y a sus familias socorros que comprendan: asistencia y subsidios para los casos de enfermedad, accidentes y maternidad, medidas de previsión, curas de reposo y manutención de enfermos;
- 2º) Crear una caja de socorros para procurar subsidios temporarios a los ascendientes, a las viudas o a los huérfanos de los miembros que fallezcan, así como también para gastos funerarios;

EL MUTUALISMO

- 3º) Constituir pensiones y subsidios para la vejez, la invalidez y la desocupación;
- 4º) Constituir o contratar subsidios para el caso de fallecimiento de sus miembros en favor de los beneficiarios instituidos especialmente por estos;
- 5º) Establecer servicios profesionales en beneficio de sus miembros
- 6º) Efectuar préstamos a sus asociados, pudiendo en tal caso, aceptar de estos depósitos en caja de ahorros;
- 7º) Prestar cualquier otro socorro complementario de los enumerados y que tengan la naturaleza y características de estos".-

4º) Los Congresos Mutualistas Argentinos

En el país se han realizado numerosas conferencias y congresos en que se analizó el movimiento mutualista argentino en sus diversos aspectos.-

De los Congresos realizados se han destacado los de los años 1918, 1942 y 1944 bajo el patrimonio sucesivo del Museo Social Argentino, de la Liga Argentina de Entidades Mutualistas y de la Dirección de Mutualidades dependiente de la Secretaría de Trabajo y Previsión.-

Las Resoluciones adoptadas en cada uno de los congresos realizados revelan la importancia adquirida en el país por el movimiento mutualista, y el deseo constantemente expresado por sus auténticos representantes, de que el Estado debía organizar y dar base legal especial a las asociaciones mutualistas, que hasta la sanción del decreto ley 24.499 del 6 de octubre de 1945 se riguieron por las disposiciones comunes a todas las asociaciones civiles.

El Congreso de 1918

El Congreso realizado en el mes de marzo de 1918 es realmente importante por las personalidades que concurrieron y por la calidad de las resoluciones aprobadas.-

La principal de estas Resoluciones es la que establece las bases para la ley orgánica de la mutualidad, por estimarse que la sanción de una ley especial en la materia es indispensable e inaplazable.-

De acuerdo con esas bases caracterizarían a los asociaciones mutualistas los siguientes principios fundamentales.-

- a) Tener por exclusivo objeto el seguro mutuo de sus socios;
- b) Ser gobernadas por la asamblea de los miembros que tengan una cierta edad que exceda de un límite mínimo;-

EL MUTUALISMO

- c) Reconocer igualdad de derechos para todos los socios que pagen una misma cuota;
- d) Que sus cuerpos directivos sean renovables periódicamente y constituyan la representación genuina y expresa de la voluntad de la mayoría de los socios;
- e) Contar con un número mínimo de socios cotizantes que fijará la Ley.-

Las prestaciones a cargo de las asociaciones mutualistas deberán ajustarse a los siguientes mínimos y condiciones técnicas para gozar de los beneficios y subsidios a cargo del Estado.-

- a) Asistencia médico-farmacéutica adecuada en caso de cualquier enfermedad, durante un tiempo no menor de seis meses por cada doce de contribuciones consecutivas;
- b) Asistencia médico farmacéutica en caso de parte;
- c) subsidio de un peso moneda nacional por día en caso de incapacidad profesional, pagadero semanalmente, desde el cuarto día de enfermedad, y durante un tiempo total no menor de seis meses por cada doce de contribución;
- d) Subsidio de un peso diario a las parturientas, pagadero semanalmente desde cuatro semanas antes del parte y durante un tiempo total no menor de ocho semanas;
- e) Subsidio de cien pesos moneda nacional en caso de defunción pagadero a la viuda e hijos menores, o provisión del entierro y subsidio de cincuenta pesos;-
- f) Las cuotas ordinarias percibidas se destinarán íntegramente a costear los servicios correspondientes, salvo un diez por ciento que podrá deducirse para gastos de administración propaganda y local;
- g) Cualesquiera otros seguros ó servicios que se instituyan, deberán serlo en carácter de "Servicio Extraordinario" de subscripción voluntaria, llevándose contabilidad separada por cada uno de ellos
- h) Que el promedio anual de socios activos participantes sea de -- 3.000 en la Capital Federal a los dos años de percibir la subvención; de 500 en las ciudades de cien mil e mas habitantes; y de 200 en las ciudades de nor población, al entrar en vigencia la ley el promedio anual mínimo podrá ser de la mitad.-

Se aprueban asimismo Resoluciones relativas al contenido de los estatutos; sobre creación de una Dirección General de Mutualidades; sobre exención de impuestos; inembargabilidad de las sumas otorgadas en concepto de socorros, pensiones y seguros; facultad para constituir uniones locales y federaciones nacionales dando las bases para las mismas; subven-

EL MUTUALISMO

ciones a cargo del Estado con carácter estable y orgánico; bases para la constitución del seguro nacional; recomendando la práctica del mutualismo escolar; difusión del mutualismo; las mutualidades y la maternidad; la mutualidad obligatoria para las personas cuya economía depende de un salario, jornal o sueldo.- En este sentido se solicita: "la sanción de una o varias leyes que hagan obligatoria la permanencia, como asociado de una sociedad de socorros mutuos, a toda persona cuya economía dependa de un salario, jornal o sueldo por grande que sea:

- a) los empleados públicos en general no podrán serlo si no justifican previamente, pertenecer como asociados a una asociación de socorros mutuos;
- b) los empleados de casas comerciales, en general, como asimismo peones, obreros, sirvientes, menestrales, etc. no podrán serlo si no justifican ser asociados de una sociedad de socorros mutuos que sea de su agrado;
- c) los jefes de reparticiones, secciones, oficinas, etc. serán quienes fiscalicen el cumplimiento de lo establecido en el inc. a) siendo responsables directos de la falta de cumplimiento de lo establecido en el inc. b), y en cuanto se refiere a sus subordinados*.-

Son interesantes tambien las Resoluciones sobre la difusión y el exacto conocimiento del ahorro; sobre organización de una Caja Argentina de Previsión para empleados subalternos de la administración Nacional; sobre organización de la estadística de las sociedades de socorros mutuos; sobre la acción de las mutualidades en la lucha contra las enfermedades venereas; contralor de las farmacias; creación de bibliotecas en todos los hospitales; albergue y escuela para desocupados y menores abandonados; noviciados y diferencias de cuotas; Comisión de la Mutualidad; y la recomendación sobre adopción de medidas legales contra las falsas mutualidades e sociedades de socorros mutuos que se concretan en los siguientes puntos:

- 1º) Recomienda se dicten leyes y se tomen las medidas necesarias en el sentido de prohibir el funcionamiento de las tituladas empresas para enfermos que baje el disfraz de sociedades explotan a aquellos que se dejan sorprender en su buena fé, y a costa de la salud pública;
- 2º) Presentará una nota a las autoridades que corresponda para que sean clasificadas las empresas para curar enfermos como casas de comercio y se les cobre una patente;
- 3º)-Hará formal solicitud al Departamento Nacional de Higiene, a fin de que intervenga en el desenvolvimiento de esas empresas o sociedades;
- 4º) Las sociedades que forman éste congreso se comprometen a eliminar de su cuerpo médico a los facultativos que sirvan a esas empresas, lo mismo que los farmacéuticos a su servicio;

EL MUTUALISMO

5º) Todas las sociedades adheridas a éste Congreso se comprometen a llevar una enérgica propaganda en contra de éstas empresas.-

El Congreso de 1942

Se realiza en la ciudad de Buenos Aires del 29 de setiembre al 2 de octubre de 1942.-

Formula declaraciones y resoluciones sobre los siguientes puntos: Bases para la ley orgánica de las mutualidades; Federación Panamericana de Mutualidades; Carnet sanitario; Enseñanza del mutualismo; Liberación de gravámenes a las mutualidades; Reciprocidad en los servicios médico farmacéuticos; La mujer en las mutualidades; Biblioteca social de las mutualidades; Sanatorio y Policlínico mutualista; Viviendas higiénicas y económicas; Servicio Telefónico para las mutualidades; Estadísticas mutualistas; Panteones sociales; Aniversario de la asociación la Unión de Socorros Mutuos de Buenos Aires; Subsidio a las mutualidades; Por la vejez menesterosa; Unificación de servicios sanitarios; Federaciones regionales; Ley de previsión social; Libre admisión y permanencia de asociados; Asistencia integral del niño; Ateneos de estudios mutualistas; Obligatoriedad mutualista; Ingreso de asociados; Enfermedades profesionales; Droguerías cooperativa mutualista; Creación de un órgano oficial de la Liga Argentina de Entidades Mutualistas; Himno Mutualista; La ayuda mutua en las colectividades; Ley 4534 de la provincia de Buenos Aires; Realización del Congreso mutualista de 1944.-

El Congreso de 1944

El Congreso Mutualista del año 1944, fué organizado por la Dirección de Mutualidades y Descanso de la Secretaría de Trabajo y Previsión. Los resúmenes del congreso fueron inaugurados por el Secretario de Trabajo y Previsión en la ciudad de Buenos Aires el día 5 de octubre contando con la asistencia de las representaciones oficiales de algunos ministerios, provincias, gobernadores, municipalidades y universidades nacionales; y de las delegaciones de las mutualidades establecidas en las distintas localidades de nuestro país.-

El congreso deliberó durante los días 5, 6 y 7 de octubre, realizando una amplia labor coronada con el mas franco de los éxitos, porque muchas de sus resoluciones fueron luego llevadas a la práctica o se encuentran en via de realización.-

Las resoluciones y votos sancionados son los siguientes: proyecto de decreto-ley de las mutualidades; creación de la Dirección de Mutualidades; fomento del mutualismo; acción mutualista policlínicas mutualistas; colonias de descanso; droguería y laboratorios mutualistas; Federaciones Regionales y Confederación Argentina de Mutualidades; asistencia médica para los socios de una mutualidad que cambia de residencia; exención de impuesto al alcohol de uso medicinal utilizado

EL MUTUALISMO

por las mutualidades; posesión a perpetuidad de los panteones de las mutualidades; estampilla mutua, y carta del mutualismo argentino.-

Algunas de los votos y resoluciones citados sirvieron de base al Decreto-Ley n° 24.499, del 6 de octubre de 1945, que crea la Dirección de Mutualidades dependiente de la Dirección General de Previsión Social de la Secretaría de Trabajo y Previsión, de la cual pasan a depender todas las asociaciones de esa índole del país, reglamento el funcionamiento de las mismas en sus diversos aspectos.-

5°) Exención de impuesto ley 12.209

La ley Nacional 12.209 del 24 de setiembre de 1935 exceptuando del pago de toda clase de impuesto a las asociaciones mutualistas se deba a la iniciativa del diputado Fernando de Andreis quien presentó el proyecto respectivo el 8 de agosto de 1934.-

El propósito fundamental del legislador es fomentar el desenvolvimiento económico de las mutualidades aliviándolas de toda carga impositiva, así como ellas alivian los presupuestos nacionales, provinciales o municipales en el rubro de asistencia social, por su benéfica actuación sobre un sector de la población cuya protección social interesa a toda la colectividad.-

Para obtener los beneficios de la ley las sociedades mutualistas deben cumplir ciertos requisitos enumerados en su artículo primero con las siguientes palabras:

1°) Quedan exceptuadas del pago de todo impuesto las sociedades mutualistas que llenen los siguientes requisitos:

- a) Tener personería jurídica;
- b) que el objeto de su existencia sea el socorro o seguro mutuo entre los socios.
- c) que los fondos sociales sean destinados preferentemente a cumplir los propósitos del inciso anterior;
- d) que la Dirección y Administración de las sociedades sea renovada periódicamente, se halle exclusivamente formada por socios y elegida por éstos en asambleas convocadas al efecto;
- e) los beneficios alcanzan a las sociedades cooperativas de socorros o seguros mutuos entre los socios siempre que sus acciones no devenguen interés y a las asociaciones civiles que no realicen operaciones de lucro y hagan efectiva la ayuda mutua entre sus asociados;
- f) que admitan con igualdad de derecho a los argentino de cualquier ascendencia.-

Esta ley de real importancia y trascendencia en nuestro medio social por cuanto además de estimular las mutualidades existentes y promover la constitución de otras nuevas significó la apertura del ingreso en las sociedades mutualistas de colectividades extranjeras para todos los aspi-

EL MUTUALISMO

rantes argentinos sea cual fuere la nacionalidad de orí en de sus progenitores. Hasta esa fecha la casi totalidad de dichas mutualidades limitaban el ingreso a los connacionales y sus descendientes.

6°) El Decreto sobre Asociaciones Mutualistas del año 1939

La Legislación positiva argentina en materia de asociaciones mutualistas se inicia con el decreto reglamentario del 29 de abril de 1939, proyectado por la Inspección General de Justicia que lo fundamenta en un amplio informe, donde destaca la importancia adquirida por el mutualismo en el país y los conceptos sociales que lo justifican. En el primer párrafo dice: "El mutualismo persigue como propósito primordial la obtención del mejoramiento de las condiciones de vida mediante la unión y recíproca ayuda, a cuyos efectos encausa las aspiraciones y esfuerzos individuales en el sentido que tiendan a favorecer principios de solidaridad que son base fecunda para la consecución de la prosperidad colectiva y la paz, social. De ahí proviene la fuerza expansiva que anima el prodigioso desarrollo que ha adquirido en todos los países y el auspicio unánime que le prestan las legislaciones mas adelantadas con objeto de fomentar su mas amplio desenvolvimiento".-

El decreto complementa las disposiciones relativas a las asociaciones de carácter civil con personería jurídica "que practiquen cualquier forma de socorro mutuo aunque ello constituya un fin accesorio". Delimita la esfera de acción de las asociaciones mutualistas o de socorros mutuos y establece sus prestaciones y fines sociales en los términos que a continuación se transcriben.-

"Se considerará asociaciones de socorros mutuos, las que con un propósito de protección recíproca, se propongan obtener alguno o la totalidad de los fines siguientes":

1º) Proporcionar a sus miembros y a sus familias socorros que comprendan; asistencia y subsidio para los casos de enfermedad, accidentes y maternidad; medidas de previsión, curas de reposo y manutención de enfermos/-

2º)- Crear una caja de socorro para procurar subsidios temporarios a los ascendientes, a las viudas o a los huérfanos de los miembros que fallezcan, así como también para gastos funerarios;

3º) Constituir pensiones y subsidios para la vejez, la invalidez y la desocupación;

4º) Constituir o contratar subsidios para el caso de fallecimiento de sus miembros en favor de los beneficiarios instituidos especialmente por estos;

5º) Establecer servicios profesionales en beneficio de sus miembros

6º) Prestar cualquier otro socorro complementario de los enumera-

EL MUTUALISMO

dos y que tengan la naturaleza y características de estos".-

Se dispone expresamente que las asociaciones de socorros mutuos deberán ajustar sus servicios a las condiciones técnicas que fijen las reglamentaciones que se dicten sobre la base de las disposiciones del decreto.-

Los estatutos de las sociedades existentes y de las que se constituyen en el futuro deberán contener obligatoriamente los requisitos enumerados a continuación:

- 1º) El nombre, domicilio legal y fines sociales;
- 2º) Las condiciones de admisión y exclusión de los socios, según las categorías que al efecto se establezcan;
- 3º) Las obligaciones y derechos de los socios con relación a cada una de las categorías previstas
- 4º) La composición de los órganos de dirección y fiscalización. El número de administradores y fiscalizadores, sus atribuciones y deberes, duración de sus mandatos y forma de elección;
- 5º) Régimen de las asambleas ordinarias y extraordinarias y las condiciones requeridas para el ejercicio del derecho de voto;
- 6º) La fecha de clausura de los ejercicios sociales;
- 7º) El monto de las cotizaciones de los asociados, o forma de determinar las mismas; la constitución de las reservas e inversión de estas y el destino de las utilidades o sobrantes que puedan resultar;
- 8º) Las condiciones para la disolución de la asociación y su liquidación y el destino a darse a los bienes sociales.

Se reconoce y autoriza el funcionamiento de mutualidades constituidas por empresas y establecimientos comerciales con su personal, siempre que sean en beneficio exclusivo de ese personal y se ajusten a las disposiciones del decreto.-

La forma de llevar la contabilidad, preparar balances y estadísticas es objeto de una minuciosa reglamentación, tendientes a facilitar el control por parte de la inspección de justicia.-

La fusión, recíproca y federación entre asociaciones de socorros mutuos, es autorizada siempre que "su organización y bases de funcionamiento armonicen con los principios esenciales del mutualismo y atiendan a satisfacer con la mayor amplitud su cumplimiento".- En estos casos se puede solicitar la personería jurídica de las federaciones que se constituyen.-

El propósito básico del decreto de fomentar el mutualismo se traduce en una disposición especial, encargando a la Inspección General de Justicia orientar su esfuerzo tendiente a :

- 1º) Fomentar las iniciativas particulares para la formación de asociaciones de socorros mutuos, mediante la difusión

EL MUTUALISMO

de sus ventajas de orden individual y social.-

- 2º) Facilitar modelos de estatutos y reglamentos para las diversas clases de asociaciones;
- 3º) Estudiar el movimiento de las ideas mutualistas y su evolución y difundir el conocimiento de las formas que mejor armonicen con las características de nuestro país;
- 4º) Coordinar su acción con las diversas reparticiones que ejerzan jurisdicción sobre las asociaciones de socorros mutuos para determinar soluciones encaminadas a facilitar a estas los trámites administrativos.-

Se complementan las funciones de la Inspección General de Justicia con la creación de un comité consultivo integrado por funcionarios y representantes de las mutualidades, siendo presidido por Inspección General de Justicia.-

Son facultades del comité consultivo, "dictaminar sobre todas las cuestiones de orden general que se susciten por la aplicación del decreto, así como formular las sugerencias que tiendan a perfeccionar el régimen concerniente al funcionamiento de las asociaciones de socorros mutuos.-"

7º) Decreto reglamentario de 1941 referente a asociaciones mutualistas.

Con la intervención del comité consultivo sobre mutualidades creado por decreto de 1938, la Inspección General de Justicia preparó un proyecto de decreto reglamentario de las actividades de las asociaciones mutualistas que fué firmado por el Poder Ejecutivo con fecha 3 de 1941. Sus disposiciones complementan las del decreto del 29 de abril de 1938.

Establece que las prestaciones que otorgan las mutualidades deben cubrir los riesgos:

- a) de enfermedad y accidente;
- b) maternidad
- c) invalidez y vejes
- d) fallecimiento
- e) desocupación

Con la finalidad de evitar una doble indemnización y proteger los fondos de las mutualidades, prohíbe se concedan subsidios o socorros cuando el caso se encuentre plenamente cubierto por disposiciones de las leyes 9688 sobre accidentes del trabajo; 11.729 de reformas al Código de Comercio en sus artículos 154 a 160; 11.933 y 12.339 creando la caja de maternidad; y sobre jubilaciones y pensiones.- Se autoriza sin embargo a que una vez ocurrido el riesgo, el beneficiario pueda reclamar la devolución o entrega de las reservas técnicas que se hubieran acumulado con sus aportes.-

Reglamenta el decreto minuciosamente el monto de los socorros y subsidios que pueden acordar las mutualidades para cada uno de los riesgos contemplados. Ellos son los siguientes; según lo dispuesto en los artículos 3, 4, y 5.-

EL MUTUALISMO

Art. 3º).- Los socorros podrán comprender algunas o algunos de los servicios que se indican a continuación:

- a) Socorro por enfermedad y por accidente: Asistencia médica. Asistencia farmacéutica. Subsidio por incapacidad para el trabajo. Estos servicios solo podrán ser prestados mientras dure la enfermedad ó la incapacidad para el trabajo, según el caso, y con las restricciones que fijen los estatutos ó reglamentos en cuanto al período máximo de asistencia continuada y a la edad máxima del asociado necesitado con respecto al subsidio por incapacidad, establecidas en forma que quedan excluidos los casos que deban considerarse como de invalidez permanente, respecto de lo cual se trata en el punto c) de este artículo. Podrán proporcionarse servicios preventivos, referentes a la higiene, tendientes a fortalecer el organismo y evitar en lo posible enfermedades ó mitigar las consecuencias de los mismos;
- b) Socorro por maternidad: asistencia médica, asistencia farmacéutica, subsidio por incapacidad para el trabajo. Estos servicios podrán ser prestados durante un tiempo máximo de setenta y cinco días con respecto a cada caso sin distinción del estado civil de la beneficiaria, excepción hecha de los casos anormales, o de accidentes ó enfermedades provenientes del embarazo o parto, respecto a los cuales podrán prestarse asistencia o subsidio por el período necesario, con las limitaciones fijadas en el punto a)
- c) Socorro por invalidez y por vejez: Subsidio por incapacidad para el trabajo, asistencia médica o farmacéutica. El socorro por vejez no podrá acordarse antes de los sesenta años de edad. Entiéndese por invalidez la incapacidad total o parcial para el trabajo, presumida permanente, provocada por accidente, enfermedad, deficiencia física o desgaste orgánico;-
- d) Socorro por fallecimiento: Subsidio a favor de la viuda o del viudo inválido pagadero mientras no contraiga nuevas nupcias (en el caso de subsidio en forma de pensión), a favor de los huérfanos varones de menos de 18 años de edad, de los huérfanos mujeres solteras o de otras personas en estas mismas condiciones a cargo del causante, de los ascendientes ó de las hermanas solteras.-

El límite en la edad no regirá para los beneficiarios cuando se trate de personas inválidas para el trabajo. Si el subsidio es pagadero en forma de pensión (en cuotas periódicas), solo podrá durar mientras el beneficiario o beneficiaria se encuentren en las condiciones indicadas precedentemente.-

El subsidio por fallecimiento podrá también acordarse a favor de personas que no sean las indicadas, o no se encuentren en las condicio-

EL MUTUALISMO

nes fijadas, siempre que hayan sido instituidas como beneficiarias por el asociado, en forma expresa, en declaración escrita, firmada y archivada en la asociación. Debiendo ser satisfecho el subsidio al beneficiario establecido en forma de pensión (en cuotas periódicas). Sólo podrá serlo a favor de personas del sexo femenino, sin limitaciones, o de personas del sexo masculino, hasta cumplir los 18 años de edad, o incapacitadas para el trabajo y mientras se encuentren en esas condiciones;

- e) Socorro por desocupación: Subsidio durante un tiempo máximo que será fijado en los estatutos o en los reglamentos, y que dependerá de las condiciones particulares de cada asociación y de las modalidades del socorro practicado.-

Art. 4º).- Los subsidios, en su monto, tendrán los límites máximos que se indican en el presente artículo.- Subsidios por enfermedad, accidente, maternidad, invalidez, vejez fallecimiento: 4 pesos moneda nacional de curso legal diarios; aunque (socorro por fallecimiento), debe repartirse entre varios beneficiarios.- Si los socorros por enfermedad, accidente y maternidad no comprenden sino el subsidio pecuniario, el límite máximo de éste será de 6 pesos diarios.- El límite en los socorros mencionados será de 5 pesos si la asociación además del subsidio proporciona asistencia médica, solamente, o asistencia farmacéutica solamente.-

Se consideran comprendidos en la asistencia médica los servicios de dentistas y de profesionales de obstetricia, y en la asistencia farmacéutica los servicios significados por internación en los hospitales o sanatorios, traslado de enfermos, servicios de enfermeros, manajistas, etc.

El socorro por fallecimiento, además del subsidio indicado, podrá comprender una suma no mayor de \$ 700, para gastos funerarios que podrán acordarse sin las restricciones fijadas en el punto d) artículo 3º.-

Subsidio por desocupación: 3 pesos moneda nacional de curso legal diarios.-

Art. 5º) En los socorros por maternidad invalidez, vejez y fallecimiento podrá satisfacerse llegado el caso, por adelantado, en una cuota única ó global, en cuyo caso regirán los límites siguientes:

Socorros por maternidad: El que resulte de las disposiciones del punto b) del artículo 3º, calculando la duración del periodo que significa incapacidad para el trabajo y requiere atención medico farmacéutica, en sesenta dias. Socorro por invalidez, vejez y fallecimiento: pesos ocho mil moneda nacional de curso legal (\$ 8.000) En éstos socorros podrán satisfacerse el subsidio, parte en cuota adelantada y parte en forma de pensión (cuotas periódicas), en cuyo caso los límites serán fijados en cada oportunidad por la Inspección General de Justicia de acuerdo a las normas de los artículos 4º y 5º.-

Satisfecha un subsidio por invalidez ó por vejez, por adelantado, en forma global de acuerdo a lo establecido en este artículo, en caso de fallecimiento ulterior, sólo podrán satisfacerse como subsidio la suma que computando la ya abenada por la invalidez o la vejez, lleve al máximo fijado en este artículo.-

EL MUTUALISMO

La Inspección General de Justicia considerará la situación de aquellas asociaciones que acuerden subsidios que nosse ajusten a las limitaciones fijadas en esta reglamentación, a cuyo efecto tendrá especialmente en cuenta en cada caso su desenvolvimiento y circunstancias particulares de las mismas.

8º) Régimen legal de las Mutualidades (Decreto 24.495/46)

En oportunidad de celebrarse en el año 1944 el Congreso de Mutualidades, entre los principales temas a tratar figuró el proyecto de decreto ley de las mutualidades y la creación de un organismo que fiscalizara y aunara los esfuerzos de las diversas entidades con el fin de lograr una mayor perfección de los servicios por ellas prestados a la vez que controlara su correcto funcionamiento de manera tal que llevara la confianza en estas instituciones al seno del pueblo lográndose así una difusión amplia del mutualismo de manera que compenetrados de su función social alcanzara sus beneficios al mas amplio sector de la población que fuera posible.- El proyecto fué llevado a la práctica, cristalizando así los anhelos de todas las sociedades verdaderamente mutualistas mediante la intervención estatal nunca mas justificada que en este caso en que se trata de salvaguardar los intereses de gran parte de la población como asimismo de ampliar sus beneficios.- Esta intervención del estado fué plasmada en el decreto del Poder Ejecutivo del 6 de octubre de 1945 - (Dto. 24499) que dispone la creación de la Dirección de Mutualidades, dependiente de la División General de Previsión Social de la Secretaría de Trabajo y Previsión, de conformidad con el proyecto en la orden por ésta.-

Las funciones de este organismo especificadas en los artículos 1 a 3 del referido decreto son las de la mas amplia fiscalización y control de todas las asociaciones de carácter mutualista, teniendo el mismo intervención directa en toda su existencia ya que es el encargado de autorizar su funcionamiento, disponer en lo concerniente a sus estatutos, asambleas etc. (con arreglo a las normas estatuidas por este mismo decreto- e intervenir así tambien en su disolución.- Además de estas tareas de fiscalización de su funcionamiento y que veremos mas adelante en detalle, se le han asignado otras de carácter didáctico- social tanto con respecto a las mutualidades en sí como en general mediante la difusión amplia de los beneficios que otorga el mutualismo; creación de bibliotecas, fomento de la práctica del mutualismo tanto en las actividades, gremiales, como sociales, educacionales y culturales, fomentar la creación de federaciones mutualistas y crear centros y ateneos de estudios mutualistas como tambien propender y organizar congresos nacionales e internacionales de tal carácter.- Para que una entidad sea considerada como mutualista además de los diversos trámites como así tambien autorización para funcionar que deberá recabar a la Dirección de Mutualidades es imprescindible que su acción abarque por lo menos uno de los puntos que establece el art.2º es decir que preste a sus asociados asistencia médico farmacéutica, otorgue subsidios por enfermedad accidentes y maternidad, pensiones a la vejez, invalidez o desocupación, curas de reposo, manutención de enfermos, reeducación física de accidentados o enfermos, servicio de panteón gastos funerarios y primeros auxilios, servicios profesionales y cualquier otro beneficio similar.-

EL MUTUALISMO

Las entidades que den cumplimiento a las disposiciones de este decreto y sean autorizadas para funcionar por la Dirección de Mutualidades serán inscriptas en el Registro Nacional de Mutualidades que se crea con dicho fin.-

Los estatutos de las sociedades mutualistas deberán como primera condición estar redactados en idioma nacional y deberán contener disposiciones relacionadas con el nombre de la sociedad que deberá llevar el agregado de Mutual, Socorros Mutuos, Protección Recíproca o cualquier otro aditamento similar.-

Asimismo deberá establecer el domicilio, servicios a prestar con aclaración de cuando nace el derecho de los asociados y condiciones de su prestación; en caso de que se trate de servicios medico farmacéuticos el periodo de carencia no podrá superar el lapso de 4 meses, los asociados nuevos (a partir de este decreto) podrán ser sometidos a examen medico para su admisión definitiva dentro del año de su ingreso, asmas deberán prestar servicios obligatorio de profilaxis social (ley 12.331) y en casos de embarazo, parto y puerperio.-

Los estatutos establecerán ademas las diversas categorías de socios obligaciones y derecho, determinando las condiciones a reunir por los mismos con relación a empleo, nacionalidad, edad, sexo, salud etc. no pudiendo existir clausulas que restrinja el ingreso a los beneficios a otorgar a los de nacionalidad argentina.-

Cabe destacar especialmente la creación obligatoria de socios incorporados considerandose así a aquellos que habiendo sido asociados de otra entidad de un lugar mas lejano de 50 km. haya optado por pertenecer a esta en oportunidad de cambiar su domicilio.- Estos socios gozarán de la situación de los socios activos no pudiendo rechazarse su ingreso.-

Asimismo los estatutos establecerán los órganos de fiscalización de la sociedad sus fondos, forma de realización de asambleas, elecciones etc., siendo necesario que su fiscalización la ejerza un cuerpo de 5 miembros como mínimo quienes no podrán percibir remuneración alguna y quienes serán responsables solidariamente del manejo de los fondos sociales teniendo autoridad para fiscalizar la administración revisando sus libros y comprobantes, (por lo menos cada 3 meses) asistir a las reuniones de la C.D. dictaminar sobre la Memoria y convocar a asamblea en determinados casos.-

El ejercicio no podrá exceder de 12 meses y sus libros serán rubricados por los funcionarios designados por la Dirección de mutualidades.-

Las asambleas podran tener el carácter de ordinarias o extraordinarias según los casos y las elecciones deberán ser realizadas por voto secreto no siendo admitido en ningun caso el voto por poder.-

EL MUTUALISMO

En caso de disolución el remanente neto que resulte de la liquidación de las sociedades pasará al fondo que se forma para la creación de policlínicos regionales.-

Además de lo expuesto el presente decreto establece en que casos y como podrán realizarse las fusiones, los pactos de reciprocidad y la creación de federaciones, como así también las obligaciones de las mutualidades formadas por empleados y obreros de empresas privadas y de estado.-

Con los remanentes de la liquidación de sociedades mutuales, la contribución de mⁿn 0,10 por asociados de entidades en funcionamiento, legados y cualquier otro ingreso se crea un fondo destinado a la creación y sostenimiento de policlínicos regionales, mutualistas y colonias de vacaciones.-

Las mutualidades que se ajustan al presente decreto y son autorizado su funcionamiento por la Dirección de mutualidades, se encuentran exceptuadas de todo gravamen e impuesto nacional o de la M. de la C. exención ésta que alcanza hasta a los derechos aduaneros por la importación de aparatos, instrumental, drogas, etc.-

En cuanto a las cargas provinciales el Gobierno Nacional gestionará su exención.-

Por último y con el objeto de salvaguardar los derechos que puedan tener los asociados de una mutual, se establece que los mismos no podrán ser transferidos, cedidos ni renunciados.-

Las entidades mutuales existentes que no se hubieran ajustado al presente decreto en el término de seis meses serán intervenidas y se procederá a su disolución y liquidación.-

En cuanto a la labor desarrollada hasta el presente por la Dirección de Mutualidades nada puede decirse, en virtud de encontrarse la misma en un período de organización esperando que en un futuro cercano pueda llenar sus funciones con toda eficacia, a fin de llevar y encausar la labor del mutualismo en el país al grado de adelanto y perfección que corresponde de acuerdo a su importancia.-

C A P I T U L O

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

En el presente capítulo trataremos el riesgo de enfermedad en nuestro país y las distintas formas en que ha sido encarado desde la época de la colonia hasta lo proyectado, por el actual gobierno en el plan quinquenal sobre la materia.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Por decreto del 10 de julio de 1822, firmado por el Gobernador de Buenos Aires General Don Martín Rodríguez y su ministro Don Bernardino Rivadavia, se procede a la secularización de los establecimientos de caridad, alejándose los padres Beneméritos, quienes habían extendido sus actividades hasta las casas de familia.-

En el año 1727 don Juan Guillermo Gutiérrez González y Arana funda, con motivo de una peste, la Hermandad de la Santa Caridad cuyo objeto primero fué dar sepultura a los muertos.-

Posteriormente el 20 de noviembre de 1775, construyó una sala con 12 camas para la atención de huérfanas y una escuela contigua para niñas.- En el año 1759, se levantó un hospital de mujeres, junto al colegio, el que tuvo únicamente 12 camas, pasando luego a ocupar el terreno, la actual sede central de la Asistencia Pública, desarrollando su obra dentro de las mayores dificultades por falta de recursos.-

Secularizados los establecimientos de caridad pasó, en el año 1822, a propiedad del Estado, hasta el 15 de mayo de 1852, en que se hace cargo la Sociedad de Beneficencia.-

El 7 de agosto de 1779, se inaugura una casa de niños expósitos, la primera institución de asistencia infantil en el Río de la Plata, mandada fundar por el Virrey Vértiz, a iniciativa de Don María José Rigles.-

Comenzó sus actividades bajo los auspicios del gobierno, para pasar luego, en el año 1774, a la Hermandad de la Santa Caridad, quien le sostuvo merced a la caridad pública, afrontando las más adversas contingencias hasta fines del siglo XVIII.-

Sus funciones las cumplió bajo diversas instituciones, debatiéndose siempre frente a la escasez de recursos, hasta que en el año 1838 el Dr. Saturnino Segurela, presentó su renuncia a la Dirección de la Casa, después de ejercerla durante veintidós años, por negarle el Gobierno de Rosas los recursos más indispensables.- Esta renuncia determinó el cierre de la casa que en su actuación había dado albergue a 6682 niños.-

A la iniciativa del Virrey Don Juan José Vértiz, el primer virrey criollo, se deben las medidas de saneamiento de Buenos Aires, para evitar la propagación de pestes y enfermedades contagiosas; la creación de un Premedicato, que perduró hasta el año 1822, cuya misión consistía en aconsejar los procedimientos para evitar y combatir las enfermedades y dictar las reglamentaciones a este respecto; creó asimismo un asilo de mendigos, con la prohibición de pedir limosna por las calles, y estableció además leprocerías.- Medidas muchas de ellas, sobre las cuales han insistido los sucesivos gobiernos hasta nuestra época.-

El Gobierno Patricio por decreto del 5 de enero de 1813, prohíbe rigurosamente arrojarse a la calle aguas servidas, a fin de evitar el tétano infantil, que había alcanzado carácter de epidemia.-

En conocimiento de las epidemias de cólera ocurridas en Asia, propa-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

gadas en varias partes del mundo, con fecha 31 de diciembre de 1831 se dicta un decreto que lleva la firma de Rivadavia, mandando sancionar los entererios en las iglesias y se habilitan cementerios con ese fin.- Esa disposición se complementa con otra, que establece la visita sanitaria de los buques procedentes al exterior.-

Por decreto del 30 de mayo de 1826 Rivadavia, dispone que "...en las escuelas primarias sostenidas por el erario público no se admitirá ningún joven que no haya sido vacunado o que no haya tenido viruela" ..., a objeto de evitar las epidemias de este mal, que recrudeció posteriormente hasta comienzos de este siglo, pese a las medidas sanitarias adoptadas.-

2º) SOCIEDAD DE BENEFICENCIA

SU CREACION: La secularización de las obras de asistencia social, dispuesta en el año 1822 por el gobierno de la Provincia de Buenos Aires a iniciativa de su Ministro de Gobierno Don Bernardino Rivadavia, le indujo a dictar un decreto, el 2 de enero de 1823, creando la Sociedad de Beneficencia y encomendando su dirección a un núcleo de damas de la sociedad porteña.- En esa forma dió participación a la mujer en las obras de carácter benéfico, de acuerdo con la experiencia recogida de Francia.-

El referido decreto dice:

"La existencia social de las mujeres es aún demasiado vaga e incierta.- Todo es arbitrario respecto de ellas.- Lo que a unas vale, a otras pierde; las bellas como las buenas cualidades, a veces las perjudican, cuando los mismos defectos suelen serles útiles.-"

"Esta imperfección del orden civil ha opuesto tantos obstáculos al progreso de la civilización, como las guerras y los fanatismos, pero con una diferencia que los ha hecho menos superables, tal es la de haber sido siempre menos percibidos.- Porque, si la fuerza natural de las cosas los ha hecho de cuando en cuando sentir, sólo ha producido las contradicciones, que resultan de los códigos, sobre la persona civil o legal, respecto de la mujer.-"

"Estos obstáculos, sin embargo, no perturban mucho más que los que resultarían de dividir a los hombres por mitad, acordando a una todos los recursos del arte, del estudio y de la práctica, y no ofreciendo a la otra más medios que los del trato e imitación.- La razón de ello, es que la perfección física de un pueblo encierra igualmente de la belleza y sanidad del hombre como de la mujer, su perfección moral e intelectual, estará también en razón de la que posean los individuos de uno y otro sexo que lo componen.- La naturaleza, al dar a la mujer distintos destinos y medios de hacer servicios, que con los que rinde al hombre, para satisfacer sus necesidades y llenar su vida, dió también su corazón y espíritu calidades, que no posee el hombre, quien, por más que se esfuerce en perfeccionar las suyas, se alejará de la civilización si no asocia a sus ideas y sentimientos, los de la mitad precisa de su especie.-"

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

"En, pues, eminentemente útil y justo acordar una seria atención a la educación de las mujeres, a la mejora de sus costumbres y a los medios de proveer a sus necesidades, para poder llegar al establecimiento de leyes que fijen sus derechos y sus deberes y les aseguren la parte de felicidad que les corresponde.- Más no hay medio que pueda contribuir con tanta habilidad y eficacia a la consecución de tan importantes fines, como el espíritu público de las damas que, ya por la situación distinguida que han obtenido, como por las dotes de su corazón y de su espíritu, presiden en su sexo y prueban su aptitud.- Ellas no pueden dejar de aprovechar con una ansiosa solicitud, la primera oportunidad que se les proporciona, para reducir a hechos las verdades que se han indicado y otras muchas que no les honrarían menos.- El Gobierno, pues, decidido por el principio de que no hay medio ni secreto para dar permanencia a todas las relaciones políticas y sociales, sino el de ilustrar y perfeccionar a hombres como a mujeres y a individuos como a pueblos, ha acordado y decreta:

"1º- Queda autorizado el Ministro Secretario de Gobierno para establecer una sociedad de damas, bajo la denominación de Sociedad de Beneficencia.-

"2º- El Ministro Secretario de Gobierno nombrará una comisión, encargada de acelerar el cumplimiento del artículo anterior.-

"3º- Instalada que sea la Sociedad, se procederá a la formación de una minuta de reglamento, que se elevará para su aprobación.-

"4º- Las atribuciones de la Sociedad de Beneficencia, serán:

- a) la dirección e inspección de las escuelas de niñas.-
- b) la dirección e inspección de la casa de expósitos, de la casa de partos públicos y ocultos, hospitales de mujeres, colegio de huérfanos y de todo establecimiento público dirigido al bien de los individuos de este sexo.-

"5º- La Sociedad entrará gradualmente en los cargos detallados, a medida que se perfeccione en su organización y funciones.-

"6º- Se asigna para subvenir a los gastos de dicha Sociedad, la cantidad de seiscientos pesos anuales del fondo reservado del Gobierno.-

"7º- Queda destinada al costo de escuelas de niñas la cantidad de tres mil pesos del fondo acordado en el presupuesto general para primeras letras, y la de mil pesos del legado del doctor Roxas.-

"8º- En la escuela de niñas existente que se fundó con parte del precitado legado, será colocada una inscripción que perpetúe la memoria del respetable eclesiástico que lo instituyó.-

"9º- El Ministro y Secretario de Gobierno y relaciones Exteriores queda encargado de la ejecución de este decreto, que se insertará en el registro oficial.- "

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

De acuerdo con el artículo segundo del decreto transcripto, la comisión designada elevó al gobierno el proyecto de su organización, el que fué aprobado con fecha 18 de febrero de 1923, por el cual se establece:

"1º- La Sociedad de Beneficencia, mandada establecer por el artículo 1º del decreto citado, será compuesta por ahora, y hasta la aprobación del reglamento, de trece damas nombradas esta vez por el ministerio de gobierno."

"2º- Las bases de la organización de la Sociedad de Beneficencia, serán:

a) el que todos los negocios y medidas en general deberán ser deliberados y resueltos por toda la Sociedad."

b) el que la administración y todo lo concerniente a la ejecución de las resoluciones de la Sociedad estará a cargo de un consejo compuesto por tres directoras, de las cuales una será siempre la presidenta de la Sociedad y del mismo consejo, otra, la vicepresidente, y dos secretarias, todas con voto."

c) a cargo de una de las secretarias estará la redacción de los acuerdos y correspondencia de la Sociedad; la otra será encargada de la contabilidad."

d) El Consejo nombrará de las demás socias el número de inspectoras que estime necesario para velar al buen orden y progreso de los establecimientos que estén a cargo de la Sociedad."

"3º.- La presidenta, la vicepresidente y secretaria, serán nombradas esta vez por el ministro de gobierno."

"4º- La Sociedad tendrá una portera, que propondrá al ministerio para su aprobación, y que tendrá la dotación que éste le designe."

"5º- La Sociedad tendrá la sala de sus reuniones y oficina de su despacho, en el edificio en que está el establecimiento de expósitos, etc."

"6º- El cargo y ocupaciones de la Sociedad se contraerán, por ahora, al establecimiento y mejor régimen de escuelas de niñas, y a la reforma del Colegio llamado de huérfanas."

"7º- Para la reforma del Colegio predominado servirá de base el proyecto de reglamento, elevado por la comisión nombrada en cumplimiento del artículo 5º del decreto del 1º de julio de 1922."

"8º- La comisión encargada de reformar la minuta de reglamento para la Sociedad, se arreglará al tenor de los artículos precedentes en la redacción que le está encomendada."

"9º- Cúmplase, e insértese en el Registro Oficial."

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

"El día 12 de abril de 1823 se instaló definitivamente en una de las dependencias de la Casa de Expósitos, situada entonces en la calle de la Biblioteca (hoy Moreno) a los fondos de la Iglesia de San Francisco; y su Consejo Directivo fué el siguiente:

Presidenta: Doña Mercedes de Lasala y Riglos
 Vice-presidenta: Doña María de la Concepción Cabrera de Altola-
 guirre.-
 1a. Secretaria: Isabel Casamayor de Luca
 2a. Secretaria: Joaquina Izquierdo
 Consejera: Estanislada Cossio de Gutierrez" (1)

El 25 de abril de 1823 inicia sus funciones haciéndose cargo del antiguo Colegio de San Miguel de la Hermandad de Santa Caridad, que albergaba once niñas.- Obra que continúa en la actualidad, en que cuenta con un moderno edificio con capacidad para 600 alumnas.-

A pesar del decreto de reinstalación de la Sociedad, dado el 16 de marzo de 1852, que lleva las firmas de Vicente López y de Valentín Alsina, en el que se afirma la desaparición de la misma en el año 1838, nada es más erróneo, porque la institución se sostuvo a pesar de la falta de medios y de todos los obstáculos que le opuso el Gobierno de Rosas, haciendo cuanto de su parte estuvo para continuar su obra de beneficencia.- La prueba de su existencia y la de las relaciones que mantuvo con el Gobierno, la da un acta original de la época que lleva fecha 3 de febrero de 1845 y que se refiere a la elección de Doña Agustina Rosas de Mansilla, como presidenta.-

En su ya larga existencia la Sociedad de Beneficencia Procedió a la fundación de escuelas en la capital y en la provincia, así como de una escuela normal en la Parroquia de Monserrat, para preparar maestros idóneos.- Escuelas que sancionada la ley de educación fueron entregadas al Consejo General de Escuelas.-

"Cumpliendo otro de sus fines, la Sociedad inspeccionó la Casa de Expósitos desde fines del año 1830, aunque sin tomar parte todavía en su administración.- Se limitó a vigilar el buen trato de los niños.- Esta inspección duró hasta 1838, época en que se clausuró la Casa de Expósitos.-

"Sólo después de 1852 pudo dar vigoroso impulso a esta parte de su programa.- Ese año, reinstala la Casa de Expósitos, que el gobierno pone bajo su entera dependencia; se hace cargo del Hospital de Mujeres (hoy Hospital Rivadavia), lo reorganiza e inaugura un poco más tarde su Sección de Maternidad.- En 1854 instala el Hospital de Mujeres Dementes

(1) Reseña sobre su organización y su obra: Soc. de Beneficencia.- Buenos Aires 1941.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

(hoy Hospital Nacional de Alienadas), y en 1868 la Sucursal de la Casa de Expósitos (actual Instituto de Asistencia Infantil "Mercedes de Lanza y Rigles").-Presiguiendo sus fundaciones, lleva a cabo la del Asilo de Huérfanos en 1871, la del Asilo de Pobreza y del Trabajo (Buen Pastor) en 1872, del Hospital de Niños en 1875, la del Hospital y Consultorio Oftalmológico en 1878, para continuar hasta el presente con una serie ininterrumpida de establecimientos hospitalarios".- (1)

En la actualidad, la Sociedad de Beneficencia es una Institución Oficial que depende de la Secretaría de Salud Pública por Decreto-Ley 14907/46, y tiene personería jurídica conforme al decreto del 19 de diciembre de 1908. Está compuesta por socios que elige una Asamblea convocada especialmente.- El número de estos socios varía según lo requiera la administración.-

Los recursos para el funcionamiento de la Sociedad eran en el año 1941:

"El Presupuesto Nacional:

Anexo N.º	Sueldos	m\$N 7,617,046,67	
	Gastos	" 4,826,019,--	m\$N 12,443,065,67
La lotería de Beneficencia Nacional			" 3,367,000,--
La renta de capitales propios de la Sociedad provenientes de Legados y Donaciones			" 496,878,76
	Total		<u>16,306,944,43</u>

Estos recursos se invirtieron de la manera siguiente:

Los del Presupuesto Nacional:

En sueldos	m\$N 7,611,904,36	
En gastos	" 4,807,368,77	
Para Premios a la Virtud, Donaciones, Socorros especiales " 18,000,--		
Por otros conceptos	" 5,722,54	m\$N 12,443,065,67
<u>Los de la Lotería de Beneficencia Nacional</u>		" 3.

En la distribución de 6,800 decenas para ayuda de familia		" 3,367,000,--
--	--	----------------

Los de rentas de Legados y Donaciones:

Para sostener establecimientos:		
En sueldos	m\$N 124,140,72	
En gastos	" 272,699,40	
Para ayudas de Fondo de Pobres . " 37,339,14		
Por socorros con imputación a donaciones especiales	" 18,600,--	
Para Premios a la Virtud, Donaciones Especiales y socorros " 44,099,50		496,878,76
Total	m\$N <u>16,306,944,43</u>	"

"A los recursos que proporciona el Estado, la Sociedad contribuye con lo que obtiene por los pensionados de sus hospitales, producción de sus talleres y otros conceptos, contribución que en el año 1941 ascendió a m\$N. 963,931,12.-"

"Además de esto, las rentas que producen ciertos legados y donaciones que se han hecho sin destino especial, se aplican a necesidades imprevistas.-"

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Los gastos de los establecimientos durante el año 1941 eran: a) Seguridos con fondos del presupuesto de la Nación:

ESTABLECIMIENTO	Sueldos	Gastos	Total	Costo diario POR cama
Administración General	250.080,--	119.483,88	369.563,88	---
Casa de Huérfanos	141.000,--	167.940,90	308.940,90	1,41
Hospital Nac. Alienad.	737.449,50	800.014,23	1.537.463,71	1,52
Asilo de Alienadas de Lomas de Zamora	495.180,--	507.012,26	1.002.192,26	0,85
Casa de Expósitos	905.120,91	240.836,42	1.146.057,33	3,78
Instituto "Mercedes de Lasala y Riglos"	268.929,60	168.215,24	437.144,84	2,14
Hospital Rivadavia	845.259,20	496.019,11	1.341.278,31	4,72
Asilo de Huérfanos	285.478,62	306.046,19	591.524,81	3,59
Hospital Oftalmológico	149.373,33	61.917,31	211.290,64	5,79
Sanatorio Marítimo	133.800,--	71.916,29	205.716,29	2,75
Solarium Mar del Plata	54.480,--	38.096,84	93.576,84	2,44
Hospital de Niños	856.160,21	400.914,80	1.257.076,01	4,72
Asilo General Martín Rodríguez	207.660,--	186.919,20	394.579,20	1,52
Asilo Saturnino E. Unzué	103.260,--	136.356,22	239.616,24	1,88
Hospital Vicente Lopez y Planes	616.710,45	520.261,82	1.136.972,27	3,81
Asilo Estela Matilde Otamendi	17.723,20	28.946,--	46.669,20	2,12
Asilo Manuel Roca	56.917,--	26.712,43	83.629,43	0,57 (x)
Costurero Central y Hogar de Ex-alumnas	111.300,--	120.917,75	232.217,15	---
Instituto Angel T. de Alvear	222.660,--	181.434,55	404.094,55	2,77
Instituto José Ma. Pizarro y Monje	49.560,--	62.320,19	111.880,19	3,41
Inst. de Odontología	71.246,67	18.015,75	89.261,42	---
Droguería	12.240,--	1.321,10	13.561,10	---
Regia. Nac. de Niños	34.320,--	2.653,87	36.973,87	---
Inst. de Maternidad	617.355,67	320.914,61	938.270,28	5,98
Maternidad Ramón Sardá	354.720,--	---	354.720,--	7,10
Casa San Sebastián	12.920,--	21.082,41	35.002,41	1,82
TOTALES	7.611.904,26	4.807.268,77	12.419.273,13	---

(x) Desayuno, almuerzo y merienda, sin alojamiento.- "

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA**b) Sostenidos con rentas de legados:**

ESTABLECIMIENTO	Subsidio	Gastos	Total	Costo diario por cama
	\$	\$	\$	
Asilo Isabel Balestra Espindola y Lea Moller Vask	8.948,10	11.954,21	20.896,21	1,27
Internado Ramayén Lopez Valdivieso.....	19.105,--	32.447,44	51.552,44	2,66
Asilo Obligado (x)	---	---	---	---
Maternidad "Ramón Sardá	---	162.392,03	162.392,03	---
Taller "Julia Saenz Ramos de Pasetti".....	5.778,29	57.105,85	62.884,14	---
Colonia "Oscar Ferrari y Angélica Florencia Areco de Ferrari.....	14.637,95	7.799,87	22.437,82	2,41
Varios	85.677,40	---	85.677,40	---
Totales	124.140,72	272.699,40	396.840,12	---

(x) Cerrado transitoriamente.-

Los hospitales que sostiene la Sociedad de Beneficencia son los siguientes:

a) Hospital Rivadavia (Mujeres), tuvo su origen en el hospital de mujeres, del que se hizo cargo el 15 de mayo de 1852.- Para la asistencia de mujeres exclusivamente, con capacidad para 779 camas, para la hospitalización gratuita y de pensionistas.- Posee consultorios externos y cuenta con los siguientes servicios:

Clínica Médica; Cirugía General y Ginecología; Piel, Sífilis y Venéreas; Investigación Clínica y Social de las Enfermedades Venéreas; Clínica Neurológica; Clínica Médica y Cirugía Neurológica; Nutrición; Ortopedia y Traumatología; Kinesiterapia; Centro Anticanceroso; Otorrinolaringología; Odontología; Oftalmología; Electrocardiografía; Roentgenterapia; Radiodiagnósticos; Centro de Transfusión de Sangre; Laboratorio; Esterilización; Pensionistas; Endocrinología y Tratamiento de las enfermedades Alérgicas.-

Los servicios del hospital cuentan con las siguientes camas;

Clínica Médica	136
Cirugía General y Ginecología	377
Piel, Sífilis y Venéreas	48
Clínica Neurológica	55
Clínica Médica y Cirugía Neurológica	28
Nutrición	20
Ortopedia y Traumatología	38

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

"Centro Anticanceroso	21
Oto-rino-laringología	7
Oftalmología	5
Endocrinología	20
Pensionistas	54
Total de camas	107

El movimiento de los servicios hospitalarios del año 1941, registra las siguientes cifras:

"Número total de enfermas hospitalizadas	7.709	
Número total de enfermas fallecidas	238	
Promedio de mortalidad		3,02 %
Número total de enfermas operadas,	5.215	
Promedio de mortalidad operadas		1,054 %
Número total de enfermas atendidas en los Consultorios Externos, por primera vez	21.869,--	
Número total de enfermas de curaciones atendi- das en los Consultorios Externos	73.538	
Número total de enfermas atendidas en los Consultorios Externos	95.407	
Número total de recetas despachadas en la Farmacia	118.456	
Número total de análisis efectuados en el Laboratorio.	74.076"	

El costo por cama, diario de este Hospital, es de m\$n 4,72.-

b) Hospital Nacional de Alienadas (Capital Federal): Tuvo su origen en una iniciativa de la socia Doña Tomasa Vales Sarafield y comenzó a funcionar el 23 de mayo de 1934.- Para la asistencia de enfermas mentales, con capacidad para 2.000 camas, para la hospitalización gratuita y de pensionistas.- Posee consultorios externos para enfermedades mentales y nerviosas.-

El movimiento de las hospitalizadas en el año 1941 asciende a las siguientes cifras:

"Existencia de enfermas internadas al 1º enero 1941	2.177
Enfermas ingresadas durante el año	1.287
Enfermas egresadas	1.048
Existencia de enfermas al 31 de diciembre 1941	2.416 "

El costo diario por cama asciende a m\$n 1,52.-

c) Asilo de Alienadas de Lomas de Zamora: Tuvo su origen en la falta de capacidad del Hospicio Nacional de Alienadas, y se inauguró el 26 de septiembre de 1908.- Para la asistencia de enfermas mentales crónicas, con una capacidad de 3.100 camas, para la hospitalización gratuita y con 100 camas para pensionistas.-

El movimiento de las hospitalizadas en el año 1941 asciende a las si-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

siguientes cifras:

" Alienadas internadas al 31/XII/40	3.240
" ingresadas durante el año	286
" dadas de alta durante el año	134
" fallecidas durante el año	148
" internadas al 31/XII/41	3.244 "

El costo diario por cama asciende a m\$n 0,85

d) Instituto de Maternidad: Tuvo su origen en un legado instituido por doña Angela Massini de Silveyra y comenzó a funcionar el 16 de junio de 1928.- Para la asistencia de la maternidad, con una capacidad de 400 camas y de 300 camas para la hospitalización gratuita y de pensionistas.- Posee consultorios externos y cuenta con los siguientes servicios:

Obstetricia; Ginecología; Puericultura; Medios Físicos; Medicina Interna; Endocrinología; Vías Urinarias; Oto-rino-laringología; Neoplasias; Proctología; Esterilidad; Pre-Nupcial; Odontología.- Dispensarios: Profiláctico; Antilúctico y Antigoneocócico.- Radiología; Fisioterapia; Laboratorio; Transfusión de Sangre; Gota de leche; Leche Materna; Escuela de Enfermeras; Instituto de Asistencia Social; Asilo de lactantes; Asistencia Domiciliaria y Servicio Social.-

Movimiento del Servicio Social desde la fundación del Instituto hasta el 31 de diciembre de 1941.-

"Mujeres que han pasado por Servicio Social para ser atendidas en los Consultorios Externos	86.321
Niños que han pasado por Servicio Social para ser atendidos en los Consultorios Externos	26.063
Casos registrados	112.394
Casos seguidos	7.444
Casos resueltos	5.352
Visitas a domicilio	6.517
Cartas escritas	3.045
Gestiones realizadas	1.153
Consultas jurídicas	161
Venas supletorias	221
Madres que han sido colocadas después del parto, con el hijo	3.857-
Madres que han sido colocadas después del parto sin el hijo	575
Vinculación con otros servicios hospitalarios	890
Vinculación con otros servicios de Asistencia Social	2.920
Vinculación con otros servicios del Instituto	8.541
Refugio de Embarazadas (personas asiladas)	3.266
Asilo Maternal (personas asiladas)	1.541
Maternidad Secreta (personas asiladas)	66

El costo diario por cama es de m\$n 5,98 en el año 1941.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

e) Maternidad "Ramón Sardá": Tuvo su origen en el legado de la Señora Delfina Marull de Sardá y comenzó a funcionar el 19 de diciembre de 1934, para la asistencia de la maternidad con una capacidad de 196 camas y de 170 camas, para la hospitalización gratuita y de pensionistas.- Posee consultorios externos y cuenta con los siguientes servicios:

Obstetricia; Ginecología; Puericultura; Clínica Médica; Radiología; Fisioterapia; Dermosifilografía; Vías Urinarias; Esterilidad; Odontología y Laboratorio.-

El movimiento desde el año 1936 a 1941 es el siguiente:

"Hospitalizadas:

Obstetricia	17822
Ginecología	2415
Puericultura	952
Número Total de Partos	16600
Número de niños nacidos	16791
varones	8666
mujeres	8125
gemelares	192
triples	1
Fetos muertos	428
Niños muertos	272
Mujeres fallecidas	106
Cirugía mayor	1651
Cirugía menor	4079
Interv. obstétricas	1025

"Laboratorio:

Análisis de heces	174.155
-----------------------------	---------

Farmacía:

Recetas despachadas	105.896
-------------------------------	---------

"Consultorios Externos:

Obstetricia:	Enfermas	23.627
	Consultas	54.958
	Curaciones	17.776
Ginecología:	Enfermas	11.271
	Consultas	19.464
	Curaciones	14.826
Puericultura:	Enfermas	9.900
	Consultas	29.790
Medios Físicos:	Enfermas	842
	Tratamientos	10.593
Dispensario Antisifilítico:	Enfermas	3.483
	Consultas	5.803
	Inyecciones	39.170
Vías Urinarias:	Enfermas	655
	Tratamientos	1.283

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

Clinica Médica:	Enfermas	1.712
	Consultas	1.565
Odontología:	Enfermas	6.123
	Consultas	27.908
Oto-rino-laringología:	Enfermas	72
	Consultas	163
Esterilidad :	Enfermas	553
	Tratamientos	5.860
Cirugía Infantil:	Enfermos	715
	consultas	356
Cons., profiláctico-Luz:	Enfermos	276
	Tratamientos	2.999
	Inyecciones	
	Consultas	1.232
Oftalmología:	Enfermas	495
	Consultas	255
 <u>Servicio Social:</u>		
Casamientos civiles		179
Casamientos religiosos		603
Bautismos		2.585
Reconocimientos		607
Legitimaciones		222
Clases dictadas (1)		882
Personas asistentes		13.491
Piezas de ropa confeccionadas		1.670
 <u>Biblioteca (2):</u>		
Trabajos y Publicaciones realizadas		107
Volúmenes existentes		3.155
Ingresos		2.144
Préstamos		1.095
Traducciones, copias		127
Sección Dr. Bissózere		1.301

El coste diario por cama en este establecimiento es de \$n 7,10°.-

f) Casa de Expósitos: Se inauguró el 7 de agosto de 1779, para desaparecer en el año 1838, y se reinstala en el año 1852.- Para la asistencia de niños de ambos sexos de la primera y segunda infancia, con oficina de inspección y recepción de niños expósitos, tiene una capacidad de 439 camas y posee 80 amas de leche y consultorios externos.- Cuenta con los siguientes servicios: Clínica Pediátrica; Cirugía General; Puericultura; Enfermedades Infecciosas; Tuberculosis Infantil; Ortopedia; Oto-rino-laringología; Oftalmología; Neurología; Fisioterapia; Laboratorio Bacteriológico; Odontología; Dermatología; Sifilografía y Vacunas; Prevención del abandono; Ayuda de orfanos; Amparo y Protección de las madres solteras e

(1) Las clases comensaron a dictarse el 12 de agosto de 1936.-

(2) Se habilitó permanentemente el 1° de agosto de 1936.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

abandonadas por sus maridos; Destino inmediato de los niños depositados; Vigilancia de los niños en colocación familiar, etc.-

El costo por cama y por día es de m\$ⁿ 3,78 en el año 1943.-

3) Hospital de Niños: Inició sus actividades el 19 de abril de 1895.- Para la asistencia de niños de ambos sexos, los varones hasta los 12 años y las mujeres hasta los 14 años.- Tiene una capacidad de 730 camas para la hospitalización gratuita y pensionado.- Posee consultorios externos y cuenta con las siguientes secciones: Clínica Médica; Clínica Quirúrgica; Cirugía General y Ortopedia; Primera Infancia y Fuericultura; Enfermedades Infecciosas; Reumáticas; Cardíacas; Alérgicas y de la Nutrición; Neurología y Endocrinología; Oto-rino-laringología; Fisioterapia; Dermatología; Oftalmología; Hemoterapia y Transfusión de Sangre; Odontología; Laboratorios; Parálisis Infantil y Vacunas.-

El movimiento habido en el año 1941, es el siguiente:

Enfermos hospitalizados	7.661	
" dados de alta	6.224	
" fallecidos	827	; de los 404 fallecidos entre las 24 y 48 horas de su ingreso.-
" al finalizar en asistencia	610	
Operaciones practicadas	6.355	
Enfermos atendidos consultorios externos	283.836	

El costo diario por cama es de m\$ⁿ 4,72.-

h) Sanatorio Carítico: Tiene su origen en una iniciativa de los doctores Juan B. Bosch y Antonio Arraga, fué inaugurado el 30 de septiembre de 1893, en la ciudad de Mar del Plata.- Para la asistencia de niños de ambos sexos atacados de tuberculosis quirúrgica en sus distintas formas.- Tiene una capacidad de 205 camas, destinadas: 80 camas para varones desde los 2½ años hasta los 12; 55 camas para mujeres desde los 2½ años; 20 camas para mujeres débiles, enfermas al servicio de ortopedia del hospital Rivadavia y 50 camas para la colonia de vacaciones para niños débiles.- Posee consultorios externos y cuenta con las siguientes secciones:

Observación y aislamiento; Sala de Operaciones; Enyesados; Sala de Rayos X; Consultorios de Curaciones y Especialidades; Laboratorio Químico-bacteriológico y Consultorio Odontológico.-

Desde su fundación hasta el año 1941, fueron internados 7.339 niños y el costo diario por cama es de m\$ⁿ 3,44.-

i) Solarium: Se debe esta obra a "la valiosa donación que hizo el entonces Presidente de la República, Don Hipólito Irigoyen, de los emolumentos de

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

su primera presidencia (1916-1922), permitió llevar a la práctica la construcción del edificio del Salarium, que fué inaugurado el 24 de febrero de 1918.- Para la asistencia de niños de ambos sexos atacados de tuberculosis quirúrgica en sus distintas formas.- Tiene una capacidad de 105 camas, destinadas 40 camas para varones desde los 2½ años hasta los 12 y 65 camas para mujeres desde los 2½ años.- Cuenta con las siguientes secciones:

Baños provistos de agua dulce y marina; Consultorio de curaciones; Odontología y Aplicación de Luz Ultravioleta.-

El costo por cada enfermo por día es de m\$n 2,44.-

j) Hospital Sanatorio de Llanura Vicente López y Planes: Inicia sus actividades el 3 de mayo de 1924, en la localidad de General Rodríguez, Provincia de Buenos Aires.- Para la asistencia y tratamiento de mujeres y niños tuberculosos y otras enfermedades del pulmón.- Tiene una capacidad de 217 camas, destinadas 714 camas para mujeres adultas y 108 camas para niños, de ellas 51 camas para varones desde los 3 años hasta los 12 y 58 camas para niños desde los 3 años, para la hospitalización gratuita y pensión.- Cuenta con las siguientes secciones:

Neumotórax; Cirugía torácica; Cirugía General y Ortopedia; Tuberculosis; Quirúrgica; Endoscopias y Fleorralisis; Cardiografías; Maternidad y Ginecología; Oftalmología; Ote-rino-laringología; Rayos X y Fisioterapia; Laboratorio y Reeducción y adiestramiento al trabajo de los enfermos.-

El movimiento de enfermos en 1941 fué de 1552, con un costo por cama y por día de m\$n 2,51.-

k) Hospital Oftalmológico "Santa Lucía": Se instaló el 31 de octubre de 1878.- Para la asistencia hospitalaria de varones, mujeres y niños de ambos sexos.- Tiene una capacidad de 100 camas, destinadas: 26 camas para hombre, 24 camas para mujeres y 50 camas para niños y niñas.- Cuenta con las siguientes secciones:

Consultorios Externos Generales para ambos sexos de la especialidad y auxiliares de: Clínica Médica; Clínica Quirúrgica; Neurología; Cirugía Neurológica; Dermatosifilografía; Ote-rino-laringología; Radiología; Odontología; Laboratorio.-

Movimiento del año 1941:

"Enfermos atendidos por primera vez	38.427
Consultas efectuadas	154.406
Operaciones quirúrgicas realizadas	7.512
Cases de urgencia atendidos por el Servicio de guardia	7.540
Enfermos hospitalizados	789
Análisis efectuados en el Laboratorio	8.047
Exámenes campimétricos cuantitativos	334
Fotografías de fondo de ojos	210
Radiografías	1.099 "

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

El costo de cama y por día es de m\$n 5,79

1) Dispensario Central de Higiene Social y de Reservación y Asistencia de la Tuberculosis: Consultorio externos de la especialidad y auxiliares para adultos y niños.- Cuenta con las siguientes secciones:

Investigación diagnóstica de la enfermedad; Clínica Hematórax; Radiología; Oto-rino-laringología; Odontología y Laboratorio.-

11) Instituto de Odontología: Se instaló el 30 de octubre de 1926; Posee consultorios externos de la especialidad, para la atención de mujeres y niños de ambos sexos.- Además tiene las siguientes secciones:

Clínica Médica; Oto-rino-laringología; Oftalmología; Clínica Pediátrica y Laboratorio Clínico.-

Además presta los siguientes servicios de Asistencia Social:

a) Casa de Huérfanos: Tiene su origen en la Hermandad de la Santa Caridad y fue la primera obra de asistencia social que dió origen a la creación de la Sociedad de Beneficencia por Rivadavia el 2 de enero de 1823.- Es un internado para niños de 6 a 12 años, pudiendo permanecer hasta los 18 años.- Cuenta con los siguientes servicios:

Escuela Primaria; Escuela de Economía Doméstica; Clases de Dactilografía, estenografía; puericultura; primeros auxilios y horticultura y los siguientes talleres: corte y confección, bordados, costura, planchado y tejidos.-

El costo diario por cama es de m\$n 1,41.-

b) Asilo "Saturnino E. Unzué": Fue inaugurado el 5 de marzo de 1912.- Destinado a idéntica finalidad que el anterior.- Además posee un pabellón de 75 camas para la colonia de vacaciones de niños débiles.- Tiene una capacidad de 350 camas y su costo diario por cama es de m\$n 1,88.-

c) Asilo "José María Pizarro y Kenia": Para la asistencia de huérfanos con una capacidad de 90 camas y con un costo diario y por cama de m\$n 2,41.-

d) Asilo "Tatiana Matilde Otamendi": Para la asistencia de huérfanos con una capacidad de 60 camas y con un costo diario y por cama de m\$n 2,13.-

e) "Casa San Sebastián": Para la educación de niñas mayores de 12 años, con una capacidad para albergar 50 y con un costo diario y por cama de m\$n 1,92.-

f) Asilo "General Martín Rodríguez": Mercedes: Tiene por finalidad descongestionar la Casa de Expósitos, compartiendo idéntica instrucción a los otros asilos, con una capacidad de 700 alumnos de ambos sexos. El costo diario por cama es de m\$n 1,50.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

g) Asilo de Huérfanos: Fué fundado en el año 1871 por una Comisión Popular de Caballeros.- Destinado a niños a los cuales se les imparte instrucción primaria y artes y oficios.- El costo diario por cama es de m/n 3,59.-

h) Instituto Agrícola "Angel Torcuato de Alvear": Destinado a impartir instrucción agrícola-ganadera, con una capacidad de 400 alumnos y con un costo diario por cama de m/n 2,77.-

i) Internado "Larrayán López Valdivieso": Fué fundado en el año 1930.- Destinado en la actualidad a la educación y aprendizaje de oficios manuales y rurales de valores débiles mentales, albergando 105 alumnos.- El costo diario por cama es de m/n 2,66.-

j) Asilo Manuel Roca: Fué inaugurado el 31 de mayo de 1924.- Destinado a exte nado de varones, los cuales reciben educación gratuita, permaneciendo en el establecimiento desde las 8 hasta las 17 horas y se les proporciona el desayuno, almuerzo y merienda.- Tiene una capacidad de 400 niños, cuyo costo diario es de m/n 0,57.-

k) Asilo Isabel Balestra Espíndola "Les Moller Vaak" Inaugurado el 21 de diciembre de 1926 y el segundo el 16 de noviembre de 1934, están destinados a dar alojamiento a mujeres ancianas, tiene una capacidad de 45 camas, con un costo diario por persona de m/n 1,27.-

l) Asilo Obligado: Destinado a casa de d scenso para señores, se encuentra en el año 1941, cásusurado.-

ll) taller "Julia Saenz Rozas de Roseti": Inaugurado el 16 de julio de 1934 está destinado a la confección de ropa para señores, dando trabajo a las alumnas egresadas de los asilos; además posee un pensionado con 25 camas.-

m) "Colonia Oscar Ferrari y Angela Florencia Arceo de Ferrari": Inaugurada en el año 1931, se destina a colonia de vacaciones para los niños del Asilo de Huérfanos e internados donde se realiza aprendizaje práctico de las faenas agrícola-ganaderas.-

o) Asilo "Francisco Villanueva y Leonor Guerrico de Villanueva": En construcción en el año 1941, destinado a la asistencia de niños (varones) enfermos de 14 a 18 años.-

p) Fundación "Asilo Román Rosell": Inaugurado el 12 de julio de 1941, destinado a alojar personas del sexo masculino, que sean ciegos y ciudadanos argentinos o españoles, y tiene una capacidad para 90 asilados.-

q) Fondo de Pobres: El fondo de pobres instituido con legados y donaciones especiales, fué creado en el año 1835 y tiene por objeto, ayudar a las familias menesterosas en sus necesidades más apremiantes.- También concede socorros en efectivo, útiles de labor, artículos de ortopedia, medicamentos, etc.-

EL RIESGO DE EMPAQUECER EN LA ARGENTINA

Los fondos distribuidos por este concepto ascienden :

<u>Año</u>	<u>món</u>
1932	43.043,77
1933	34.657,78
1934	41.072,56
1935	32.809,60
1936	30.475,30
1937	28.585,01
1938	49.109,27
1939	29.652,39
1940	30.487,87
1941	37.339,14

En el año 1941 fueron atendidas 1.143 personas.-

F) Premio a la Virtud: Instituido por decreto del 1° de mayo de 1823, por Don Bernardino Rivadavia, que tiene por finalidad premiar los casos de abnegación y moral.-

La obra social y piadosa que realiza la Sociedad de Beneficencia, justifica ampliamente la iniciativa de Don Bernardino Rivadavia al confiar a la mujer argentina la administración de la beneficencia pública.- Como dice muy bien Martínez Zuviría: "Hicieron y lograron poner en sus obras todos los recursos del arte y de la ciencia; y sus instituciones fueron perfeccionándose a tal punto, que hoy Buenos Aires gracias a la Sociedad de Beneficencia, posee, sin jactancia, hospitales y escuelas gratuitas que no temeríamos parangonar con los modelos que se ofrecen como campo de estudio en las más adelantadas naciones".- (1)

(1) Reseña de su organización y de su obra.- Soc. de Beneficencia.- Buenos Aires 1941.-

3º ASISTENCIA HOSPITALARIA DE LA MUNICIPALIDAD DEBUENOS AIRES

Entre las funciones a cargo de las Municipalidades la ley orgánica del 16 de octubre de 1854, en una de sus partes determina la atención de todo lo vinculado con la higiene y la profilaxis social en general a fin de garantizar el estado sanitario de la población.-

En cumplimiento de estas disposiciones la Municipalidad de Buenos Aires crea con fecha 3 de abril de 1856 la Comisión de Higiene, que tenía a su cargo la limpieza de las calles, alumbrado público, desinfección del aire y de las aguas, propagación de la vacuna, régimen y conservación de los hospitales y aseo y mejora de los mataderos.-

Con motivo de la epidemia de fiebre amarilla del año 1871, que azotó a La Ciudad de Buenos Aires y sus alrededores, se aplicó con todo rigor las ordenanzas sobre higiene y salubridad dictadas desde 1867 a 1870.- La defensa de la salud pública llevó a las autoridades hasta imponer el desalojo riguroso de las casas contaminadas, procediendo al aislamiento de sus ocupantes, la cremación de ropas y muebles, picado de paredes y aún la demolición o destrucción por el fuego de las mismas.-

La Municipalidad de Buenos Aires completó, según lo dispone la ley orgánica n° 1260, del 1° de noviembre de 1882, el cuidado de la higiene y salud pública, dentro de los límites de la Capital Federal.- Sus atribuciones en esta materia son determinadas por el artículo 48, el que enuncia el siguiente detalle:

- 1° La limpieza general del municipio.-
- 2° La desinfección del aire, de las aguas y de las habitaciones.-
- 3° La propagación de la vacuna y medios de hacerla obligatoria.-
- 4° La reglamentación higiénica de edificios públicos, casas de diversión y de inquilinato, pudiendo determinar, en cuanto a estas últimas, la extensión de las habitaciones y patios, número de habitantes y servicio interior de limpieza.-
- 5° La reglamentación de los establecimientos e industrias clasificados de incómodos e insalubres, pudiendo ordenar su remoción siempre que no fueren cumplidas las condiciones que impusiere su ejercicio, o que éste se hiciera incompatible con la salud pública.-
- 6° La vigilancia del expendio de sustancias alimenticias, prohibiendo la venta de aquellas que por su calidad o condiciones sean perjudiciales a la salud.-
- 7° La conservación y reglamentación de cementerios.-
- 8° El aseo y mejora de los mercados, mataderos y corrales.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA REPUBLICA ARGENTINA

9° La adopción de todas las medidas y disposiciones tendientes a evitar epidemias, disminuir estragos, investigar y remover las causas que las producen o sostengan, y en general todas las que concurran a asegurar la salud y bienestar de la población, comprendiéndose entre ellas las visitas domiciliarias a este objeto.-

De acuerdo con las facultades otorgadas por la ley orgánica de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, su Consejo de Deliberantes ha dictado numerosas ordenanzas (1) disponiendo la creación de un completo servicio hospitalario, considerado como uno de los más adelantados de la América del Sud y de muchos países del mundo, a cuyo cargo se encuentra la prevención y curación de las enfermedades de buena parte de la población.-

En cumplimiento de las disposiciones citadas la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, por intermedio de la Dirección Sanitaria y Asistencia Pública dirige los diversos institutos de su dependencia en la Capital Federal, extendiendo su acción a establecimientos ubicados fuera de la misma, aunque destinados a la atención de enfermos de su jurisdicción.-

Los servicios que presta a la población, en general son gratuitos, salvo pequeñas erogaciones que perciben institutos especializados.-

Cuenta con los siguientes institutos hospitalarios:

Casa Central: Presta los siguientes servicios: Primeros auxilios; laboratorio bacteriológico; farmacia; Clínica Dermatosifilográfica y odontología.-

Hospital Ramos Mejía (antes San Roque): Los servicios que presta datan del año 1868, y son los siguientes: Clínica Médica; Clínica Neurológica; Clínica Ginecológica; Clínica Oftalmológica; Clínica Otorrinolaringológica; Clínica Pediátrica; Maternidad; Clínica Enfermos de la Nutrición, Piel y Sífilis, Masatología, Odontología, Laboratorio Anatomía, Patología, Cuenta con internados y consultorios externos.-

Hospital Muñiz (Lazareto): Los servicios que presta datan desde el año 1882 y son los siguientes: Enfermedades Infecciosas, Fisiología, Clínica Oftalmológica, Clínica Otorrinolaringológica, Lepra, Cirugía General, Odontología y Anatomía Patológica.- Cuenta con internados y consultorios externos.-

Hospital Rawson: Los servicios que presta datan desde el año 1844 y son los siguientes: Cirugía General, Clínica Médica, Anatomía Patológica, Clínica Otorrinolaringológica, Maternidad, Clínica Ginecológica, Clínica Oftalmológica, Clínica Piel y Sífilis, Odontología, Clínica Pediátrica, y Urología.- Cuenta con internado y consultorios externos.-

(1) entre ellas la del 6 de junio de 1892.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Hospital Torná: Los servicios que presta datan desde el año 1894 y son los siguientes: Fisiología, Clínica General, Clínicas Otorrinolaringología, Clínica Oftalmológica, Clínica Dermato Sifilográfica, Laboratorio Bacteriológico, Laboratorio Anatomía Patológica, Radiología y Fisioterapia y Odontología.- Cuenta con internado y consultorio externo.-

Hospital Arerich: Presta los siguientes servicios: Cirugía General, Clínica Médica, Anatomía Patológica, Clínica Otorrinolaringológica, Maternidad, Clínica Ginecológica, Clínicas Oftalmológicas, Piel y Sífilis, Odontología, Clínica Pediátrica y Urología.- Cuenta con internado y consultorios externos.-

Hospital Durand: Presta los siguientes servicios: Cirugía General, Clínica Médica, Maternidad, Ortopedia y Traumatología, Radiología y Fisioterapia, Clínica Otorrinolaringológica, Piel y Sífilis, Urología, Neurología, Odontología, Guardia Obstétrica, Clínicas Pediátricas, Anatomía Patológica, Clínicas de Enfermedades de la Nutrición.-

Hospital Fernandez: Clínica Médica, Cirugía General, Clínica Ginecológica, Piel y Sífilis, Clínica Obstétrica, Clínica Otorrinolaringológica, Clínica Oftalmológica, Clínica Pediátrica, Laboratorio Anatomía Patológica, Laboratorio Bacteriológico, Urología, Guardia Obstétrica y Odontológica, Cuenta con internado y Consultorios externos.-

HOSPITAL PINERO: Presta los siguientes servicios: Cirugía General, Clínica Médica, Anatomía Patológica, Clínica Otorrinolaringológica, Maternidad, Clínica Ginecológica, Clínica Oftalmológica, Piel y Sífilis, Odontología, Clínica Pediátrica y Urología.-

Hospital Pons: Presta los siguientes servicios: Cirugía General, Clínica Médica, Anatomía Patológica, Clínica Otorrinolaringológica, Maternidad, Clínica Ginecológica, Clínica Oftalmológica, Piel y Sífilis, Odontología, Clínica Pediátrica y Urología.-

Hospital Pirovano: Presta los siguientes servicios: Cirugía General, Clínica Médica, Anatomía Patológica, Clínica Otorrinolaringológica, Maternidad, Clínica Ginecológica, Clínica Oftalmológica, Piel y Sífilis, Odontología, Clínica Pediátrica y Urología.-Cirugía Infantil.-

Hospital Salaberry: Presta los siguientes servicios: Cirugía General, Clínica Médica, Anatomía Patológica, Clínica Otorrinolaringológica, Maternidad, Clínica Ginecológica, Clínica Oftalmológica, Piel y Sífilis, Odontología, Clínica Pediátrica y Urología, Radiología y Fisioterapia y Laboratorio Bacteriológico.- Cuenta con internado y consultorios externos.-

Hospital Alvarez: Presta los siguientes servicios: Cirugía General, Clínica Médica, Anatomía Patológica, Clínica Otorrinolaringológica, Maternidad, Clínica Ginecológica, Clínica Oftalmológica, Piel y Sífilis, Odontología, Clínica Pediátrica y Urología.- Cuenta con internado y consultorios externos.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Hospital Alvear: Presta los siguientes servicios: Cirugía General; Clínica Médica; Anatomía Patológica; Clínica Otorrinolaringológica; Maternidad; Clínica Ginecológica; Clínica Oftalmológica; Piel y Sífilis; Odontología; Clínica Pediátrica y Urología.- Cuenta con internado y consultorios Externos.-

Hospital Santolanni: Destinado exclusivamente a mujeres, presta los siguientes servicios: Fisiología; Clínica Oftalmológica, Clínica Otorrinolaringológica, Cirugía General, Odontología; Radiología y Fisioterapia y Anatomía Patológica.- Cuenta con internado y consultorios externos.-

Hospital Zubizarreta: Presta los siguientes servicios: Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Dermato Sifilográfica; Clínica Oftalmológica;

Hospital Velaz Sarrafield: Presta los siguientes servicios: Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Dermato Sifilográfica; Clínica Oftalmológica.- Especialmente primeros auxilios.-

Hospital Las Heras: Presta los siguientes servicios: Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Dermato Sifilográfica; Clínica Oftalmológica.- Especialmente primeros auxilios.-

Hospital Bosch: Presta primeros auxilios.-

Hospital Colonia de Crónicos y Convalecientes: Destinado a enfermedades incurables.-

Además de esta asistencia hospitalaria cuenta con los siguientes Institutos especializados:

Dirección de Asistencia Social al Cardíaco.-

Organización Municipal de Transfusión de Sangre y Plasmoterapia.-

Lucha Municipal contra el Cáncer.-

Lucha Municipal Antituberculosa.-

Dispensarios de Vías Respiratorias.- Cuenta con siete; diseminados en las zonas obreras en especial.-

Dirección de Profilaxis Venérea: Cuenta con 16 dispensarios para hombres y 3 para mujeres.-

Dirección de Protección a la Primera Infancia: Cuenta con: 20 dispensarios para lactantes; 5 Institutos de Fuericultura e Inspección de Madres.-

Dirección de Lactancia: Cuenta con 3 dispensarios.-

Preventorio Egan: Cuenta con los siguientes servicios: Lactantes; Odontólogo; Radiólogo y la Colonia Marítima de Recochea para niños débiles.-

Instituto de Radiología y Fisioterapia:

Laboratorio Pasteur:

Instituto de Ortodencia y Odontología Infantil

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Instituto de Odontología

Dirección de Asistencia Social del Niño

Comedores Infantiles: Cuenta con tres, diseminados en las zonas obreras.-

Colonia de Vacaciones

Asilo Félix Lara- Bazar Mercedes de Lamela y Riglos

Institución Técnica de Higiene: Con secciones de Profilaxis; Desinfecciones y Saneamientos; Examen Médico; Periódicos; y cuentan con tres estaciones situadas en las zonas de Belgrano-Sud y Vélez Sarsfield.-

Asilo de Mendigos: Creado el 27 de octubre de 1857, en la Recoleta destinado a albergar a ancianos valedutarios.-

La Asistencia Social que cumple la Municipalidad de Buenos Aires se refleja en las siguientes cifras y costos de los servicios prestados:

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Gastos de la Administración Sanitaria y Asistencia Pública, correspondientes al año 1941.*

Sueldos	23,643,430.33
Reparaciones del material de radiología y reposición de accesorios de los aparatos de rayos X existentes; adquisición y reparación del material de radiología de los servicios centrales y de guardia de cada hospital y de las dependencias que carecen de servicios centrales, Adquisición y reparación de instrumental y muebles de cirugía para los servicios de la repartición (Excluido el Instituto de Radiología y Fisioterapia).	62,054.26
Adquisición y reparación de artículos de ferretería y bazar	20,112.33
Adquisición y reparación de cámaras frigoríficas y heladeras (por una sola vez)	4,373.21
Adquisición de aparatos e instrumental de odontología para los consultorios hospitalarios (por una sola vez)	4,747.--
Renovación y Reparación de calderas autoclaves, cocinas aparatos secadores, tanques e implementos	7,930.91
Alimentos y complementos	6,043,432.84
Compra y cualquier gasto de elaboración de suero, vacunas, insulina y otros productos epoterápicos por intermedio del Instituto Bacteriológico de la Dirección Nacional de Salud Pública	24,141.--
Colocación familiar del recién nacido; pago de madrisas y adquisición de elementos necesarios para los cuidados del niño	95,000.--
Funcionamiento de la Colonia Marítima de Marceñas (incluido combustibles)	137,939.74
Fomento de la <i>Siabi, cuni, avi</i> y apicultura entre los asilados de la Colonia Martín Rodríguez (Ordenanza 3241)	9,300.--
Funcionamiento de la Colonia de Coquián (Córdoba)	37,469.13
Albergue para desamparados (Cumplimiento Ord. 5224)	4,730.--

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Repas y complementos	405.176,70
Materiales y sostenimiento del Instituto de Ortodon- cia y Odontología Infantil	14.250,00
Adquisición de placas, películas y papeles radiográ- ficos y fotográficos (excluido el Instituto de Radiolo- gía y Fisioterapia): Para los servicios generales de la repartición Para los servicios generales de la repartición, Radioter- apia del Hospital Ramos Mejía	127.662,88
Materiales para el Taller de Ortopedia del Hospital Durand	4.766,42
Funcionamiento del Instituto de Radiología y Fisio- terapia	53.724,60
Para los gastos que demande la acción social de la repartición (excluido cualquier gasto que tenga par- tida asignada en el presupuesto)	20.000,00
Para el funcionamiento del Instituto Municipal de Odontología. Para los consultorios odontológicos de los hospitales	27.322,80
Adquisición de maderas para la construcción de áticos	10.452,06
Habilitación de la Maternidad "Neuras" (por una sola vez)	3.250,05
Habilitación de la Colonia Gosquin (Córdoba) (por una sola vez)	97.294,07
Tasas y servicios de Admaza	2.279,61
Propaganda educacional, folletos, afiches, etc, en rela- ción con la medicina preventiva	6.022,29
Supl. obreros licencia por enf. de la Administración Sanitaria	100.000,00
Para. trans. de refuerzo para decoración a \$ 7,20 diarios (3 meses)	26,40
Días y ocho capellanes, a \$ 210,00 mensuales cada uno, y 191 hermanas de Caridad a \$ 40,00 cada una	132.127,00

EL RIESGO DE INFIRMEZ EN LA ARGENTINA

Personal transitorio de refuerzo para la Colonia Marítima de Necochea (6 meses)	68,184,01
Personal refuerzo para la habilitación de la Maternidad Nuevas (9 meses desde Abril)	20,808,--
Personal de refuerzo para la habilitación de la Colonia Cosquín (9 meses a partir de Abril)	29,420,18
Conservación y Reformas de Propiedades municipales	20,000,--
Implementos para vehículos	47,200,--
Útiles y Artículos generales de escritorios	9,000,--
Elementos de iluminación para dependencias municipales	15,000,--
Artículos de limpieza e higiene	95,000,--
Servicio telefónico	27,500,--
Libros e Impresiones	25,000,--

REQUEROS DE ASISTENCIA PÚBLICA Y SOCIAL

Por servicios especiales en el año 1945.-

	CALCULADO	REALIZADO
Sociedades de Socorros Mútuos ley 9688	60,000,--	54,656,50
Instituto de Radiología y Fisioterapia	200,000,--Deb.	221,697,10
Instituto Municipal de Odontología	35,000,--	42,089,--
Instituto Municipal de Ortodencia	30,000,--	26,482,65
Servicio Central de Radiolog. y Fisioterapia del Hospital Ramos Mejía	90,000,--	80,675,--
Desinfecciones	40,000,--	25,518,--
Servicios varios	20,000,--	22,766,--
Balnearios y Piletas	35,000,--	32,698,30
	570,000,--	616,882,55

Número de Enfermos internados en el año 1945 en los Hospitales Municipales.-

NOMBRE	1er. Trim.	2º Trim.	3er. Trim.	4º Trim.	Total
Ramos Mejía	2.247	21.989	2.259	2.222	11.917
Rosario	4.552	4.845	4.221	4.818	18.557
Mullis	1.422	1.411	1.724	1.601	6.169
Alvear	2.216	2.277	2.255	2.269	13.537
Piñero	1.562	1.428	1.254	1.240	5.598
Alvarez	1.626	1.610	1.660	1.611	6.936
Fernandes	1.999	2.164	2.184	2.212	8.660
Pirovano	2.008	2.018	2.207	2.212	8.545
Torná	289	289	241	247	2.166
Durand	679	1.276	1.227	1.647	5.229
Argerich	422	411	262	284	1.399
Salaberry	1.457	1.272	1.412	1.466	5.711
Penna	722	712	629	722	2.806
Zabizarreta	292	202	219	228	1.251
Casa Central y Estaciones Sanitarias	649	628	636	616	2.529
Sarthejeani	170	120	126	152	568

Enfermos atendidos en el año 1945 en los Consultorios Externos. (Municipales y otros establecimientos hospitalarios)

	1er. Trim.		2º Trim.		3er. Trim.		4º Trim.		Totales
	Munic.	Otros	Munic.	Otros	Munic.	Otros	Munic.	Otros	
1 Enf. asist. cons. est.	497678	373577	478556	406524	443794	382149	502973	394457	3.479.708
2 " " " odont.	164489	34870	124444	24419	83798	20496	82500	17970	542.788
3 P. Auxilios	91068	11898	90347	10124	97084	10914	96535	10915	418.683
4 A domicilio	38723	---	41329	---	44348	---	44324	---	168.724
5 Vía Pública	2585	---	2788	---	2898	---	2774	---	11.045
6 Internos	49760	---	46230	---	49838	---	48427	---	195.265
7 Curaciones	341516	156854	344099	157878	355110	149959	364832	189744	2.022.694
8 Operaciones	14342	10067	17291	12132	15727	11215	19039	13267	112.120
9 Recetas deep.	2241672	363199	1708030	390461	1810572	419982	1977845	402629	9.212.690

EL REPO DE INTERMEDIO EN LA ARGENTINA

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA.LABORATORIOS MUNICIPALES

Análisis y trabajos realizados en el año 1945.-

	1er Trim	2º Trim	3er Trim	4º Trim	Total
Alvarez	8.025	7.723	8.082	8.355	32.185
Alvear	10.410	11.640	10.088	11.005	43.143
Argerich	1.266	1.243	1.868	1.955	5.726
Casa Central	4.100	17.921	24.218	26.365	74.604
Durand	19.600	25.990	22.697	25.337	93.624
Fernandez	11.643	13.599	13.649	14.362	53.253
Muffis	10.688	10.978	12.590	11.662	45.918
Penna	4.374	4.048	3.839	4.379	16.570
Piñero	6.458	6.924	7.045	7.128	27.555
Pirvano	6.494	7.786	6.797	8.779	29.856
Ramos Mejía	19.314	22.678	24.998	22.537	89.527
Rawson	19.280	19.657	19.080	22.168	80.185
Salaberry	9.220	9.959	11.359	11.023	41.561
Santofanni	7.605	7.703	8.969	8.549	32.826
Tornú	8.004	8.486	7.569	8.343	32.402
Velas Sarfield	1.258	1.145	1.291	1.585	5.279
Zubizarreta	2.009	1.870	1.714	1.614	7.207
Total	149.748	179.350	185.245	197.076	711.419

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINASISTENCIA MATERNA

Número de madres internadas en los hospitales municipales en el año 1945.-

	1er Trim	2º Trim	3er Trim	4º Trim	Total
Ramos Mejía	76	75	297	284	632
Rawson	908	894	844	838	3,498
Durand	---	302	372	366	1,040
Alvear	725	655	651	647	2,678
Piñero	528	486	433	595	2,042
Fernandes	440	395	420	410	1,665
Pirovano	633	570	620	582	2,325
Alvarez	---	---	---	---	---
Salaherry	571	553	588	587	2,299
Argerich	152	162	153	144	611
Penna	276	257	256	262	1,052
Torná	56	39	55	44	194

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA.

Número de Camas en los hospitales municipales en el año 1945.-

	Hombres	Mujeres	Niños	Total	Camas
Alvarez	274	424	94	792	60
Abrera	783	577	42	1.402	69
Argerich	40	40	7	87	10
Durand	213	264	--	477	30
Fernandez	277	414	46	737	--
Pozna	61	61	--	122	18
Piñero	214	316	--	530	80
Pirovano	234	303	42	579	56
Ramos Mejía	553	613	85	1.251	90
Salaberry	82	165	38	285	30
Subisarreta	36	50	4	90	--
Muñiz	675	501	165/39	1.380	--
Santojanni	---	353	---	353	--
Torná	421	394	60	875	12
Bosch	---	---	---	4	Pri. auxil.
Las Heras	4	3	4	11	
V. Sarsfield	2	2	---	4	
Casa Central	8	5	---	13	
C. Rodríguez	815	385	---	1.200	
Asilo F. Lora	320	---	---	320	
Inst. Radiol. y Fisioterapia	30	30	---	60	

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA.

Costo medio diario por cama en los hospitales municipales.-

	1941	1942	1943	1944	1945
Alvarez	4,87	4,95	4,66	5,26	7,74
Alvear	3,27	3,27	3,41	3,47	5,66
Argerich	12,26	13,07	13,10	11,56	9,96
Durand	6,83	6,28	5,95	7,99	10,61
Fernandez	-----	-----	12,60	5,61	7,66
Muñiz	4,34	4,97	4,67	4,77	5,86
Penna	9,59	9,26	12,19	9,08	9,15
Piñero	4,77	4,69	4,41	4,69	8,25
Piravano	5,64	5,64	5,77	5,33	7,35
Ramos Mejia	4,30	4,24	4,39	4,51	7,65
Rawson	4,12	3,59	3,75	3,95	6,56
Salaberry	7,78	7,50	6,87	7,21	7,93
Santojanni	15,12	6,22	6,05	5,48	5,98
Torná	4,79	4,68	4,81	5,--	6,07
Zubizarreta	10,96	11,57	10,99	11,59	8,83
C. Rodriguez	2,02	2,08	2,02	2,07	2,34

INSTITUTO DE RADIOLOGIA Y FISIOTERAPIA

Servicios prestados en el año 1945.-

Servicios	1er. Trim.			2º. Trim.			3er. Trim.			4º Trim.			Total
	Varon.	Mujer.	Niños	Varon.	Mujer.	Niños	Varon.	Mujer.	Niños	Varon.	Mujer.	Niños	
Consultorio Ext.													
Atendidos nuevos	1390	1187	289	1936	2157	515	1764	1922	588	1813	2325	535	16.421
anteriores	5461	7145	3039	9969	14883	7371	9556	12971	6247	10178	15139	7171	109.130
Internados													
Entradas	79	54	6	137	121	12	165	127	9	156	137	10	1.006
Trabajos realizad.													109.130

A. ALVARO DE MENDOZA EN LA ARGENTINA

DISPENSARIOS ANTITUBERCULOSOS

Servicios prestados en el año 1945.-

	1er. Trim.			2º Trim.			3er. Trim.			4º Trim.			Total
	Cent. (Torn)	Dispens.	Sant.	Cent. (Torn)	Disp.	Sant.	Cent. (Torn)	Disp.	Sant.	Cent. (Torn)	Disp.	Sant.	
Consul. Externo													
Primera vez	749	3534	831	620	3282	517	638	3148	722	689	3408	517	9.122
Enfer. anteriores	9252	41407	11682	2241	41742	8264	8667	27227	8817	7141	38975	8381	230.276
Totales consultas	10701	44943	12721	9661	45024	9481	9305	41205	9539	7830	39383	8898	239.398
Enfer. clasif. tuberc.	56	262	174	60	267	109	67	238	101	33	268	118	1.733
Asist. media mensual	2567	14981	4840	3321	15007	3160	3102	13734	3180	2610	13127	2966	82.995
Recetas despachadas	10899	24949	9179	12780	25124	6992	12521	23073	8246	10972	24930	8121	179.606
Inyecciones	7153	24708	6878	7151	25511	5583	6693	21417	5622	3670	20449	6126	142.771
Análisis practicados	7806	2330	2087	8258	2841	1749	7253	2284	2265	8092	2543	2826	50.084
Radiografías	4424	613	2472	5902	764	1823	4757	639	2923	3883	1036	2311	30.647
Radioscopías	1899	2495	779	1916	2779	404	1832	2484	1061	1282	2542	838	20.070
Raciones alim. distr.	6586	46105	-----	7050	46229	-----	6940	46810	-----	7200	47330	-----	214.570
Huevos (doenas)	1120	7725	-----	1192	7811	-----	1227	7897	-----	1227	7897	-----	36.096
Carnes (Kg)	6720	46350	-----	7144	46945	-----	7260	47380	-----	7360	47870	-----	216.549
Papas (Kg)	2360	22175	-----	3576	22435	-----	3650	22643	-----	3660	22862	-----	108.341
Leche (lrs)	6586	46105	-----	7050	46229	-----	6940	46810	-----	7200	47330	-----	214.570
Visit. méd. a domicil.	273	1471	-----	328	1798	-----	338	1839	-----	20	1605	-----	7.670
Visitados por 1ra vez.	21	370	-----	68	409	-----	143	377	-----	10	290	-----	1.686
Visitas a enf. anterior.	252	1101	-----	260	1387	-----	195	1462	-----	10	1315	-----	5.982
A niños de colos. famil.	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Visitas por enfermeras	419	3467	-----	494	3471	-----	446	3673	-----	106	3268	-----	15.448
Visit. por 1ra. vez	77	1125	-----	154	823	-----	215	967	-----	67	893	-----	4.341
" a enf. ant.	342	2342	-----	270	2648	-----	231	2706	-----	19	2349	-----	1.107
A niños de colos. famil.	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINALACTARIOS MUNICIPALES

Servicios prestados en el año 1945.-

Lactarios Nº 1 - 2 - 3 Movimiento	1er Trim	2º trim	3er Trim	4º trim	Total
Exist. actual de dadas	146	181	184	138	549
Leche extraída (lit.)	3427	3322	2969	2901	12619
Leche gratis "	1896	1710	1626	1630	6862
% de gratuidad	55	51	55	56	217
Revisación	537	526	408	601	2072
Visit. méd. y soc. a dom.	9	5	667	634	1315

DISPENSARIOS DE LACTANTES

Servicios prestados en el año 1945.-

Movimiento	1er Trim	2º Trim	3er Trim	4º Trim	Total
Niños nuevos examinad.	5492	4469	4527	6092	20580
aliment. natural	3184	2616	2534	3119	11453
" mixta	1119	886	975	1332	4312
" artificial	1190	967	1018	1640	4815
Total de niños examinad.	61673	54102	47179	68326	231280
Inspecc. de lactant. a dom.	906	1094	920	939	3859
<u>ACTIVIDAD EN LAS COCINAS</u>					
Concurrentes	34186	32738	33903	36862	137689
Raciones consumidas	193366	178816	187830	204630	764642
<u>INTERNADAS</u>					
Entradas	92	79	73	124	368
Altas	91	83	66	97	337
Defunciones	3	3	1	3	10
Exist. al fin del trim.	25	18	24	48	115
<u>INSPECCION MODULOS</u>					
Mujeres examinadas	192	235	223	284	934
Por 1ra vez	21	19	15	20	75
Mas de una vez	171	216	208	264	859

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINADISPENSARIOS ANTIVENÉREOS

Servicios prestados en el año 1945.-

Movimiento	1er Trim	2º Trim	3er Trim	4º Trim	Total
Enfermos atendidos	73357	79883	78620	80796	312,656
Asist. media por día	1033	1125	1062	1077	4,297
Operaciones	46	56	31	18	151
Curaciones	38891	44651	45686	47825	177,053
Lavajes	34382	35162	32687	32917	134,948

COMEDORES INFANTILES

Servicios prestados en el año 1945.-

	1er Trim	2º Trim	3er Trim	4º Trim	Total
Comedor N° 1					
Comidas	6534	7330	6945	7201	28,010
Tés	3318	4645	4901	4930	17,794
Comedor N° 2					
Comidas	6768	8968	8890	8723	33,349
Tés	5868	7878	7410	7304	29,460
Comedor n° 3					
Comidas, tes	11162	11324	12363	11858	46,707
Total Comidas	19877	22974	22843	22744	88,438
Total té	13773	17171	17666	17272	65,882

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Servicios prestados en el año 1945.-

	1er Trim	2º Trim	3er Trim	4º Trim	total
Personas que consult.	7976	6069	6685	9851	30.572
Tratados	5616	4312	4812	6992	21.738
Adultos	3863	2760	3639	5378	15.640
Niños	1753	1552	1179	1614	6.098
Proced. de Capit.	4294	2390	2558	4301	13.543
" " Interior	1322	1922	2360	2691	8.195
" " Exterior	-----	-----	-----	-----	-----
Inyecc. antirrábicas	5718	4320	4812	6992	21.858
anim. rabies comprob.	3	3	7	8	21
<u>TRATADOS NUEVOS EN CONSULTORIO</u>					
Por morded. anim. rabioso	1	4	17	13	35
Adultos	1	4	14	11	30
Niños	-	-	3	2	5
Por mord. anim. sosp. rab.	342	240	272	399	1.253
Adultos	264	168	206	295	913
Niños	98	72	66	104	340
Total adultos	245	172	220	308	945
" niños	98	72	69	106	345

VACUNACION Y REVACUNACION

	1er Trim	2º Trim	3er Trim	4º Trim	total
Vacunados	55140	18410	6216	9082	88,849
Revacunados	138932	76433	64910	74906	355,182
Total antivaricélica	193072	94843	71126	83988	443,031
" antidiftérica	52480	21922	8953	8056	91,351

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Por lo que queda consignado, fácil es apreciar la magnitud de los servicios en cuanto a su extensión y calidad.- En el primer aspecto los servicios hospitalarios alcanzan no solamente a la población de la Capital, sino a sus alrededores y aún a los enfermos procedentes de territorios y provincias.- Por lo que hace al segundo aspecto, la calidad de los servicios prestados, puede decirse que corre paralela con los progresos de la ciencia médica.-

Es digno de hacer notar que los servicios prestados, salvo muy pocas excepciones son de carácter absolutamente gratuitos, cosa que no ocurre en otros países del mundo.-

Con respecto al costo por cama y por día de los hospitales municipales puede decirse, que si bien es superior al de los hospitales dirigidos por la Sociedad de Beneficencia de la Capital, en cambio guarda relación con las de otros hospitales particulares, por ejemplo el Hospital Italiano, de la Sociedad Italiana de Beneficencia de Buenos Aires.-

4º) ORDENANZAS MUNICIPALES

Las ordenanzas de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires en materia de asistencia social más importantes son las siguientes:

En los casos de accidentes municipales:

Ordenanza 61251-21-2-20 Dispensarios asistencia Tuberculosis: Se crearán dispensarios para tuberculosis en los barrios obreros, se prestará asistencia médica, medicamentos y tónicos, además de una alimentación para cada enfermo de un litro de leche; 800 gramos de carne; 500 gramos de pan y 2hevos.-

Ordenanza 61252-13-VI-213 Dispensarios Antivenéreas: Fuera de los consultorios y demás servicios destinados a la atención de afecciones Venéreas-Sifilíticas que establecerán 10 dispensarios para la atención de enfermos que no necesitan ser internados y para la curación por lavajes e inyecciones.-

Profilaxis General 622-1 Ordenanza S-20-IV-888: Por la presente ordenanza se prohíbe que en las escuelas, sean éstas públicas o privadas, beban en un mismo vaso, siendo obligatorio para cada alumno munirse de uno de metal.- Asimismo se prohíbe la admisión de alumnos en cuyas casas haya enfermos de sarampión, escarlatina, viruela o difteria, hasta después de 7 días de la convalecencia o muerte del enfermo; en caso de que el paciente fuera el mismo alumno no podrá concurrir sino después de 2 semanas de convalecencia.-

Profilaxis de la Tuberculosis 622-2 Ordenanza S-II-V-902: Esta ordenanza se refiere a aquellas medidas profilácticas obligatorias a efectos de evitar la propagación de la tuberculosis, ella establece las diversas

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

obligaciones que deben reunirse relacionadas con la desinfección de casas (que hayan habitado tuberculosos) templos; cines; teatros; bares; escuelas; hospitales; bancos; hoteles; casas amuebladas; talleres; cárceles; prostíbulos; casas de inquilinato; etc., las tarimas y libros de bibliotecas circulantes; billetes de banco; utensilios de bares; hoteles; y confiterías; las rejillas y gradas de los confesionarios; las pilas de agua bendita.- Además establece diversas obligaciones y prohibiciones referentes al uso del aserrín o alfombras, elementos que no podrán usarse en templos, teatros, bares, escuelas, hospitales, bancos, hoteles, talleres, etc., y la obligación de colocar saliveras y carteles prohibiendo escupir en el suelo y las veredas; la prohibición de introducir leche de vacas o establecimientos donde haya animales tuberculosos.-

Profilaxis de la lepra 622-6 Ordenanza S-1-VI-923: Establece el aislamiento obligatorio para todo enfermo de lepra creando un anexo al Hospital Muffis con dicho fin.-

Profilaxis de la rabia 622-7 Ordenanza S-14-VIII-934-24, 3761 PS-IX-24: Con el objeto de evitar la propagación de este mal, se establece la obligación de sacrificar a cualquier animal atacado de rabia.- Disponiendo asimismo la obligación de su inscripción y el uso del bezal y collar con el número respectivo para circular por la vía pública.- Además la prohibición de tener animales sueltos en lugares de concurrencia habitual de personas; fábricas, mercados, bares, etc.-

Profilaxis de Enfermedades Varias 622-9 Enfermos de la Piel-Ordenanza S-10-IV-896: Establece la obligación para poder desempeñar la profesión de barbero, masagista, etc., tener certificado que acredite que no padece enfermedades de la piel.- En cuanto a los establecimientos que vendan artículos de consumo no podrán emplear a individuos que sufran enfermedades de la piel, si los mismos no tienen certificado que indique que la misma no es contagiosa.-

Profilaxis de los quistes hidatídicos -Orden.S- 27-X-905: Establece la disposición expresa de introducir perros en los mataderos y frigoríficos como asimismo la de destinar cajones de depósitos especiales destinados a depositar las vísceras contaminadas con quistes hidatídicos, las que deberán ser cremadas.-

Perros-Venencia- Prohibición- Ordenanza S-27-X-905: Queda prohibido tener perros en mercados, tambos, lecherías, lugares que se cultiven legumbres y frutas, y donde se exhiban artículos alimenticios, esta prohibición se hace extensiva a los vehículos en que se transporten dichos artículos.-

Desinfección en General -622-1 Ordenanza S-24-VIII-892: Se establece la obligación de desinfectar los locales donde se hayan producido casos de enfermedades contagiosas.-

Desinfección de Casas-Habitación 622-2 Ordenanza S-29-VI-921: Dispo-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

ne la desinfección obligatoria de toda clase de habitaciones y casas cuando las mismas son desocupadas siendo responsables los propietarios o principales locatarios según el caso.-

Desinfección de locales de comercio- Casas de Comera Venta- 623-3 Ordenanza S-25-XI-191. Las casas en que se efectúe la compra o venta de ropas, alfombras, tapices, cobchones, etc., usados están obligados a su desinfección como así también a las de los artículos en venta y depósito; estableciendo así también la presente ordenanza los requisitos que deben reunir los locales destinados, a este comercio.-

Bolsas y Depósitos de Bolsas Usadas 623-3 Ordenanza S-X-207. Se dispone que las bolsas usadas antes de ser depositadas para su uso posterior deberán ser previamente desinfectadas.-

Lavaderos Públicos -623-4 Ordenanza S-27-V-225. Los lavaderos deberán proceder antes del lavado de las ropas a su desinfección bajo pena de proceder a su clausura.-

Vehículos 623-5 Ordenanza S-7-VIII-222. Los coches, automóviles de plaza, alquiler, de cocherías, etc. deberán ser desinfectados una vez por semana.-

Muebles Usados 623-6 -Ordenanza S-16-I-226. Queda prohibida la venta de muebles usados, de uso personal o de cama que previamente no hayan sido desinfectados.-

Viviendas Económicas y Fomento de la Vivienda.- Ordenanzas S-30-XII-22; P-11-I-30; y S-29-XII-221. En las ordenanzas en cuestión se estudia y establece todo lo relacionado con el objeto de fomentar la vivienda mediante la construcción de viviendas económicas por cuenta de la Municipalidad de la Capital, para su venta en cuotas mensuales a empleados y obreros, como así también la de viviendas colectivas para su arrendamiento a familias humildes de obreros en sumas módicas.-

Protección a la Maternidad -Servicio de asistencia de maternidad gratuita a domicilio -Ordenanza 26-VI-223 y 28-III-228. En ella se establece el servicio de maternidad gratuito a domicilio, que tendrá por objeto la asistencia médico-Obstétrica para las embarazadas, parturientas y puérperas que es efectuado por: la maternidad, las parteras, a domicilio y las guardias obstétricas.- Las maternidades tienen a su cargo el exámen y tratamiento de las gestantes, en los consultorios externos y su hospitalización también determinan las condiciones que deben reunir y los hospitales que lo prestarán.-

La asistencia domiciliaria está a cargo de parteras; quienes deberán atender a las parturientas durante el embarazo y proporcionar asistencia en el parto, debiendo la asistencia sanitaria proveer gratuitamente, los medicamentos y material aséptico.- La guardia obstétrica a cargo de médicos quirúrgicos especializados para atender los casos de urgencia.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Protección a la Infancia: Ordenanza 14-VIII-222: El Instituto Municipal de Protección a la Infancia, creado por esta ordenanza, tiene la siguiente finalidad:

- a) asistencia a los menores abandonados, anormales, huérfanos y precesados.-
- b) Creación y vigilancia de establecimientos e instituciones municipales y privadas para alojamiento, observación estudio y clasificación y tratamiento de menores.-
- c) Protección a los menores delincuentes.-

El instituto está a cargo de una comisión honoraria, compuesta por: dos defensores de menores de la Capital, un médico psiquiatra, un representante del Departamento Ejecutivo y un representante del Honorable Consejo Deliberante.-

Servicio de Protección a la primera infancia -Ordenanza 2-XI-211: La ordenanza establece el servicio de Asistencia Médica hospitalaria para los niños de esta edad, cuyos servicios son:

- a) Protección a la madre en los últimos tres meses de gestación e antes si así lo requiere.-
- b) Protección al niño sano conforme de alteraciones gastro-intestinales, en lo que se refiere especialmente a su higiene en general y en su régimen de alimentación (consultaciones) y además la provisión a las madres necesitadas del alimento conveniente para el niño (dispensario de lactantes, gotas de leche, etc.)
- c) Protección al niño enfermo, especialmente del aparato gastro-intestinal, y de las complicaciones y consecuencias (hospitalización del niño de pecho).-
- d) Protección al niño en aquellos casos en que la madre no puede atenderlo, ya sea por muerte e ausencia, incapacidad e por tener ocupado su día en las necesidades premiosas del trabajo (hospedaje infantil).- Conteniendo disposiciones que tratan en la incorporación de los dispensarios de lactantes, enseñanza, asistencia y alimentación.-

COMEDORES INFANTILES

Ordenanza 24-VII-224: Crea los Comedores infantiles "con destino a proporcionar comer a todos aquellos que la soliciten y que no reúnan un desarrollo insuficiente por falta de abundante y sana alimentación.- Deberá elegirse al efecto, zonas densamente pobladas, especialmente donde existan establecimientos fabriles industriales, educacionales, etc., donde el número infantil de concurrencia sea notorio".-

Los comedores infantiles suministrarán solo almuerzo, al precio único de \$n 0,20 por cada cubierto.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Comedores Escolares Municipales -Ordenanza 14-XII-935: Crea los Comedores Escolares Municipales, en los locales destinados a las Colonias de Vacaciones para los niños débiles.-

Ordenanza 22-V-936 -Comedores Escolares Municipales-Reglamentación: Esta dispone la división de la dirección técnico-administrativa de los Comedores Escolares Municipales, encargando la parte administrativa a la Dirección de Educación Física y la parte técnica a la Dirección del Instituto Municipal de la Nutrición.-

Ordenanza 27-XII-934 -Recreos Infantiles: Los recreos infantiles se instalarán en parques, plazas y terrenos municipales o particulares, a ellos podrán asistir todos los niños varones y mujeres de tres a doce años de edad y que no constituyan por sus condiciones de salud un peligro para los demás.-

Ordenanza 3-IX-938: Mendicidad: La mendicidad por las calles es absolutamente prohibida para los varones y las mujeres y aquellas personas que la violen serán recluidas, la primera vez por dos meses y los que reinciden por seis meses en el asilo de mendigos, obligándolos a trabajos y labores que sean en provecho de los allí alojados.-

Decreto de 1890 -Asilo de Mendigos: El Asilo Gobernador Viamonte sirve de alojamiento para todos los pobres de solemnidad de ambos sexos y sin distinción de nacionalidad o creencias religiosas.-

5°) DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE

El Departamento Nacional de Higiene fué creado por la ley 2829 del 3 de octubre de 1891 y reglamentado su funcionamiento por el decreto del Poder Ejecutivo del 22 de enero de 1900.-

Por la ley es el organismo encargado de todas las cuestiones relacionadas con la salud pública, la vigilancia, control e inspección sanitaria de los puertos, lazaretos e institutos creados por la convención sanitaria, como asimismo la vigilancia del ejercicio de la medicina y la farmacia.- Por otra parte también actuará como asesor del Poder Ejecutivo, de sus dependencias y de las provincias que lo requieran.-

El decreto de Reglamentación establece en especial las obligaciones de esta repartición y de los demás funcionarios y/o dependientes del gobierno con relación a la misma, es decir forma, plazos y obligaciones que rigen para denunciar la existencia de enfermedades exóticas y los trámites para lograr su extensión e investigación.-

En la práctica hay funciones cumplidas por el Departamento Nacional de Higiene han sido sumamente amplias en cuanto concierne a su labor de investigación científica y control de establecimientos de sanidad, como asimismo en la vigilancia de la profesión médica y farmacéutica estable-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

ciendo en cuanto a esta última reglamentaciones especiales; como así también mediante el control de la fabricación de especialidades medicinales, autorizando o nó su venta, ya sea libre e por prescripción médica.- Como organismo máximo de defensa sanitaria de la Nación ha tenido bajo su control la aplicación y vigilancia de las leyes especiales que se refieren a la lucha contra el Paludismo, La Lepra, y la Disentería, como así mismo la ley de Vacunación obligatoria.-

Por otra parte y teniendo en cuenta que era la entidad que autorizaba y vigilaba el funcionamiento de las farmacias, se encargaba de controlar el comercio y existencias de alcaloides y estupefacientes, llevando a tal efecto registros especiales.-

La labor cumplida por el Departamento Nacional de Higiene ha sido amplia y provechosa, a tal punto que dió lugar primero a la creación de la Dirección Nacional de Salud Pública, con fecha 21 de octubre de 1943, hasta adquirir el 23 de mayo de 1946, categoría de ministerio bajo la denominación de Secretaría de Salud Pública.-

Con respecto a la labor cumplida en el año 1941, el Departamento Nacional de Higiene informa de la creación de una Asistencia Pública en Zapala con capacidad para 20 internados, con loque en la totalidad de los Territorios existen 10 establecimientos y 7 dispensarios, los que han atendido 86,195 enfermos de los que fueron hospitalizados 2,381, se practicaron 66,300 curaciones, 37 autopsias, 23,250 reconocimientos, se expidieron 23,250 recetas y 4854 certificados de salud, se distribuyeron 887685 vacunas aplicándose 579381 en 115326 vacunados y 464,000 revacunados.-

La Sanidad Fluvial y Marítima actuó con todo acierto en las campañas de desratización en Quequén, como asimismo en las casas de consultas radiotelefónicas con buques, inspección de las mismas y de los pasajeros, vacunándose a los mismos.- Igual labor se ha desarrollado con relación al tráfico aereo, efectuándose la revisión y vacunación de los pasajeros y aviones, en cuanto a este último elemento fué utilizado en 29 vuelos, 15 gratuitos y 14 con cargo, para el transporte de enfermos y accidentados.-

Maternidad e Infancia: durante el año 1941 han sufrido un enorme desarrollo en virtud del refuerzo de \$m 700,000.- asignados a sus fondos llevándose a cabo una amplia labor de investigación y habilitando un Consultorio Médico Odontológico rodante de gran utilidad.-

Dirección General de Paludismo: Se llevó a cabo una lucha intensa contra el paludismo en las dos zonas principales en que se manifiesta: la Zona Noroeste de paludismo endémico y la Litoral de paludismo epidémico.- En la Zona Noroeste ha disminuido sensiblemente con relación al año anterior no así en el Litoral donde se produjeron numerosos casos, habiendo aumentado así el número de consultas como también de medicamentos.- En la lucha de saneamiento se ha procedido a la plantación de árboles llegándose a la cifra de 29,546.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Dermatovenerología: En el presente año se siguió el plan de profilaxis y asistencia de las enfermedades venereas, funcionando 717 dispensarios especiales.- Por otra parte se han establecido centros serológicos destinados a la investigación en Santa Fé; Córdoba, Mendoza, Tucumán, Corrientes y Santa Blanca.-

Lepra: El número de enfermos alcanza en total a 4727 al 31-12-1941, habiéndose inaugurado en este año un nuevo establecimiento en General Rodríguez -(Bs.As.) Los enfermos internados por establecimiento son:

Isla del Cerrito (Chaco)	226
Posadas (Misiones)	143
San Francisco de Chajar (Córdoba) . . .	144
Gral. Rodríguez (Bs.As.)	178
Diamante (Entre Ríos)	21
	<u>709</u>

Anguilostomiasis: Se ha proseguido intensamente la lucha contra esta enfermedad habiéndose visitado 276 escuelas y un total de 15680 enfermos.- En materia de profilaxis se ha programado la construcción e instalación de 500 letrinas económicas, encontrándose en vías de realización.-

Tracoma y oftalmías infecciosas: Por falta de medios económicos la campaña ha quedado circunscripta a los diversos dispensarios que funcionan en Tucumán, Santiago del Estero, Corrientes, Chaco.- El dispensario de Lules no llegó a funcionar por no haberse designado la visitadora.- En general los casos han disminuido sensiblemente por la acción de la sulfanilamida.-

Dirección de Asuntos Odontológicos: Se ha continuado la labor de profilaxis y asistencia de los exco ares como en años anteriores, atendiéndose así también a obreros accidentados y gran número de pacientes en los consultorios externos, llegándose en estos últimos a atender 3.000 enfermos.-

Higiene Industrial y Social: Amplísima puede decirse que ha sido la labor desarrollada por esta sección, habiendo estudiado y aconsejado en infinidad de casos, habiendo actuado activamente en el de los talleres "Ducilo", estudio de la salubridad, en las cámaras subterráneas de la Unión Telefónica, en el laminado del hierro, la soldadura autógena o eléctrica y otros.-

Higiene Escolar: Se procedió a la inspección de los establecimientos educacionales en n° de 437 y se completó el fichaje de 66 establecimientos de la Capital, se expidieron numerosos certificados de vacunación como justificación de inasistencias por enfermedad de alumnos y personal docente.-

Leyes de Previsión: En cumplimiento de las leyes de previsión se han examinado 5254 enfermos y 9999 empleados nacionales.-

Electrorradiología: La instalación que se efectuara de un planigrafo dió excelentes resultados, en cuanto al número de enfermos alcanzó a 4434, practicándose 8848 radiografías y 462 electrocardiogramas.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Inspección de higiene en los ferrocarriles: Pese al escaso personal con que cuenta esta sección, su labor ha sido ponderable, habiendo fiscalizado el estado de las dependencias y vagones ferroviarios, el funcionamiento de las estufas de desinfección, la desinsectación mediante ácidos, los botiquines como así también la salubridad del agua de algunas estaciones.-

Comisión de especialidades: La labor de esta comisión se ha desarrollado en forma amplia fiscalizando y autorizando la venta de nuevas especialidades como así también asesora para su clasificación en cuestiones impositivas, administrativas y judiciales.- Se ha tenido también muy en cuenta lo que se relaciona con la publicación y leyendas de las mismas, evitando se mencione la sintomatología clínica o exagerada su acción curativa.-

Controlador de estupefacientes: Con motivo de la guerra y previendo la falta de algunas drogas necesarias, se ha autorizado la fabricación en el país de sales de cocaína, no habiéndose hecho con respecto al opio dada la imposibilidad de conseguir la importación de materia prima.-

Hospital Nacional Central: El número de enfermos de este hospital es de 1.536.- Su funcionamiento si bien es sumamente eficiente en virtud de la falta de establecimientos similares, y se desenvuelve en un ambiente en que el 70% de sus internados son graves.-

En cuanto a los talleres de rehabilitación han dado óptimos resultados para poner a prueba la salud de los internados y habituarlos a una disciplina.-

Instituto Bacteriológico Carlos E. Malbrán: El instituto ha desarrollado una amplia labor en la distribución gratuita de productos, que solo ha disminuido en más 1.300 con relación al año anterior y a pesar de la falta de sueros y vacunas lo que ha dificultado en parte su desenvolvimiento.-

Instituto de Química: La labor de este instituto ha sido amplia tanto en la parte analítica como de preparados medicinales, aumentando el número de análisis realizados con relación al año anterior, como así también la labor de controlador de las muestras remitidas por los laboratorios y farmacias.-

(6) La Asistencia Social dependiente del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto hasta la creación de la Dirección Nacional de Salud Pública.

Dependieron del Ministerio de Relaciones y Culto diversas obras de asistencia social, cuya labor según la memoria del año 1941, es la siguiente:

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

REGISTRO NACIONAL DE ASISTENCIA SOCIAL

La labor amplia llevada a cabo por el Registro Nacional de Asistencia Social durante el año, de conformidad con la nueva reglamentación implantada en el mismo, ha demostrado la extraordinaria importancia de esta dependencia.- Ella es la indicada para encaminar y co-ordinar la obra de asistencia social y beneficencia en todos sus aspectos, mediante la recopilación y estudio de datos estadísticos que permitan unificar la obra que realizan diversas instituciones a fin de lograr sumar los distintos esfuerzos para que los mismos rindan las más óptimas frutos.- Durante el año se han llevado a cabo numerosos trabajos tendientes a tal fin, preparándose estadísticas y censos relacionados con la asistencia social directa como así también ha controlado las diversas colectas y rifas de carácter benéfico realizadas.-

DIRECCION GENERAL DE SUBSIDIOS

Los servicios de esta Dirección fueron reorganizados a comienzos de este año con el fin de dar al mismo una mayor elasticidad y capacidad de control, pudiendo asegurarse sin lugar a error que ha cumplido plenamente su cometido, ejerciendo una estricta, aunque prudente labor fiscalizadora.- Durante el año de las 1.800 instituciones fiscalizadas, fueron inspeccionadas 500 dando como resultado una economía de más 350.000.- Cabe destacar que de las instituciones en cuestión 490 son establecimientos hospitalarios de cuyos gastos el Estado solventa el 75%. En cuanto al cuerpo médico de los mismos se ha tratado de remunerarlos dentro de las posibilidades con el mayor espíritu de justicia, esperando que un aumento de fondos permita retribuir a aquellos, que pese a sus meritorios servicios no han podido ser remunerados hasta la fecha.-

COMISION ASESORA DE ASILOS Y HOSPITALES REGIONALES

Amplia ha sido la labor llevada a cabo por esta Comisión Asesora, la que ha tenido que hacer frente una vez más al aumento de la población hospitalaria en una proporción mayor que sus recursos.-

No obstante esta situación, su acción ha sido provechosa, correspondiendo destacar la ampliación del Asilo Colonia Regional Mixto de Retardados en Torres, habiéndose proyectado y estando próximos los trabajos de ampliación de los hospitales comunes regionales de Rio Negro, La Pampa, Misiones, Rafaela (Santa Fé); Colonia Nacional de Alienados en Open Door; el Hospital para Tuberculosos "Flia. D. Funes", hospital regional de Guemes; Regional Amárico; Policlínico Regional del Litoral; hospital de La Rioja; e instituto para Menores Retardados en la Capital Federal.-

Especialmente corresponde destacar por su importancia la iniciación de tres importantes obras; El Hospital Regional Común del Norte; Hospital Regional Común de Rio Cuarto y Hospital Regional Común de Rio Gallegos.-

Por último es de hacer notar que en este año se han iniciado los estudios tendientes a la realización de un importante programa para la atención de los tuberculosos mediante la construcción de 18 hospitales y 12 sanatorios.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINAINSTITUTO NACIONAL DE NUTRICION

Este instituto ha llevado adelante con toda felicidad su labor de asistencia social y didáctica, dentro de su especialidad, pudiendo afirmarse que ha llegado a ser el Centro de estudios dietéticos y bromatológicos más importante.-

Siguen cursos de su especialidad en el mismo, becarios de Brasil, México, Paraguay, Chile, Bolivia, Colombia y Venezuela.- Actualmente tiene a estudio el problema alimenticio de la población, siendo asimismo de destacarse su amplia campaña de divulgación de conocimientos relacionados con su especialidad.-

LOTERIA DE BENEFICENCIA NACIONAL

Esta dependencia ha contribuido con más de 16.000.000.-- de más a rentas generales, siendo ponderable su esfuerzo en procura de allegar fondos para las diversas obras de beneficencia.- Con relación a los sorteos que realiza ha efectuado algunas modificaciones que resultaron ampliamente provechosas.-

Esta institución que debe capitalizar durante 100 años el legado que le dió origen de más 1.670.000.--, a fin de ser destinado a obras benéficas, cuenta en la actualidad al terminar su 26° ejercicio con 22.000.000.--

7° DIRECCION NACIONAL DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Si bien no se puede desconocer los progresos logrados por la asistencia social y hospitalaria, y la obra cumplida en todo el país bajo la dirección de distintos organismos, dependientes de diversas ramas gubernativas, no cabe duda alguna que era conveniente la creación de una repartición de carácter nacional, y aún de un ministerio, cuando las disposiciones legales lo permitieran, que coordinara y diera uniformidad a las distintas actividades sanitarias de la república, en sus aspectos de policía sanitaria, de profilaxis preventiva y curativa y de asistencia social.-

El problema resuelto desde después de la guerra de 1918, en muchos países más adelantados del orbe, mediante la organización de ministerios o reparticiones específicas, también fue una preocupación de todos los congresos médicos nacionales e internacionales.-

Respondiendo a esa finalidad, con fecha 21 de octubre de 1943, por decreto n° 12311/43, se crea la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, dependiente del Ministerio del Interior sobre la base del Departamento Nacional de Higiene, de la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales, del Instituto Nacional de la Nutrición, de la Sociedad de Beneficencia de la Capital Federal, del Registro Nacional de Asistencia Social, de la Dirección de Subsidios y de todos los organismos de salud pública, asistencia social y cuerpos médicos que dependan de los

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA POBLACION

distintos ministerios y reparticiones autónomas de la Nación.-

Del Ministerio del Interior pasan a depender el despacho de todos los asuntos relativos a beneficencia, hospitales, asilos, asistencia social, sanidad e higiene, correspondiendo al mismo la designación de una Comisión Honoraria encargada de proyectar una reglamentación que contemple los siguientes puntos: la organización, funciones y servicios técnicos y administrativos a cargo de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, a la cual le corresponde la salud pública y la asistencia social en todo el Territorio de la República, sin perjuicio de las atribuciones de los gobiernos locales, a la incorporación o a la posibilidad de incorporar a la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, el mayor número de establecimientos de sanidad dependientes de otras autoridades públicas, buscando su coordinación por acuerdos liberales; la amortización de la acción oficial y privada en materia sanitaria; y proponer las bases para la implantación del seguro social obligatorio en todo el país.-

Los alcances de esta medida son de trascendental importancia, porque trata de reunir todos los medios de acción, en materia sanitaria y de asistencia social, en bien de todos los individuos y de la propia colectividad.-

8º) SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

Como una evolución lógica de la coordinación de todos los servicios vinculados con la salud y asistencia social de la población que dió origen a la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, el 21 de octubre de 1943, se procede a darle a las funciones a ella encomendadas mayor amplitud y jerarquía, comparables a un verdadero ministerio, con la creación de la Secretaría de Salud Pública, dispuesta por el decreto n° 14807,46 del 23 de mayo de 1946.- La Secretaría de Salud Pública, si bien tiene la jerarquía de ministerio, en cambio no posee las funciones y facultades de tal, porque los actos del Poder Ejecutivo, emanados de la misma deben ser refrendados por el Ministerio del Interior.-

Además de tener a su cargo el manejo y despacho de todos los asuntos que tenía a su cargo la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, se le encomienda la elaboración de un proyecto de ley orgánica de la materia, donde se precisen sus funciones, y se proceda a reordenar y reajustar toda la legislación sanitaria vigente y se arbitren los recursos necesarios para el desenvolvimiento de su acción.- Si de trascendental importancia consideramos a la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, es fácil es colegir la preponderancia que tendrán la organización de la salud pública u asistencia social en nuestro país con la creación de la Secretaría de Salud Pública.-

9º) LEYES DE DEFENSA SANITARIA

Hasta la creación del Departamento Nacional de Higiene, en el año 1891, el país encaró sus problemas de defensa médica y sanitaria de la población, por medio de leyes aisladas tendientes a solucionar problemas momentáneos.-

Tales leyes disponiendo la construcción de lazaretos provisionales, y la

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

ADOPTIÓN de medidas tendientes a impedir la importación y propagación del cólera morbus, sancionada en el 8 de agosto del año 1884 y registrada bajo el número 1451.-

En igual forma se procede a sancionar la ley 1894 del 4 de septiembre de 1887, creando el cuerpo médico argentino destinado a la atención del servicio sanitario de los buques.-

PROFILAXIS DE LA PESTE BUBÓNICA

Por ley 3805 del 25 de septiembre de 1899, se autoriza al Poder Ejecutivo, la inversión de fondos con destino a la atención de los gastos que origine la defensa sanitaria del país contra la peste bubónica y otras enfermedades exóticas.- Ocasionalmente se dictan leyes similares en los años 1900, 1908 y 1928 para atender casos especiales.-

LEY DE VACUNACION ANTIVARIOLOSA OBLIGATORIA

Por ley 4202 del 4 de septiembre de 1903 se establece para la Capital Federal y Territorios Nacionales la obligatoriedad de la vacunación y revacunación antivariolosa, durante el transcurso del primero y décimo año de existencia respectivamente, bajo pena de multa sin perjuicio de la aplicación de la vacuna.-

La vacunación será gratuita y se efectuará por las autoridades competentes salvo los casos en que no convenga hacerlo por no admitirlo el estado de salud del interesado, hecho que deberá ser confirmado con certificado médico.-

LEY DE PROFILAXIS DEL PALUDISMO

El 9 de octubre de 1907 y por ley 5195 se declara el paludismo enfermedad endémica transmisible a regiones no palúdicas de la República y a cuya extinción deberán concurrir las autoridades nacionales, provinciales y municipales dentro de su respectiva esfera de acción.- La determinación de las zonas palúdicas se efectuará por el Poder Ejecutivo Nacional previo los estudios y comprobaciones científicas del caso.-

La organización de la defensa sanitaria contra el paludismo, comprenderá todos los medios tendientes a su eliminación ya sea por medio de obras de saneamiento del suelo, por la destrucción de larvas y mosquitos o por la aplicación de medidas de profilaxis en general.-

En las zonas declaradas palúdicas los empleadores que ocupen más de 50 personas deberán contar en su establecimiento con un servicio médico permanente, siendo obligatoria la denuncia a las autoridades sanitarias de todos los casos de paludismo que se produzcan.-

Siendo el principal elemento para la lucha contra el paludismo, la quinina, se dispone por esta ley su entrega con carácter gratuito a los pobres de las zonas palúdicas, siendo por otra parte libre de derechos de

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

aduana su introducción al país para evitar su encarecimiento.-

La acción desarrollada por el Estado ha sido intensa en todas las provincias y territorios calificados como zonas palúdicas, complementándose las disposiciones de la ley del año 1907 con otras sucesivas tendientes al mismo fin, en especial disponiendo la inversión de fondos para el saneamiento de las zonas afectadas.-

LEY DE PROFILAXIS DE LA LEPROSIA

Por leyes 11359 del 21 de septiembre de 1926 y 11410 del 6 de septiembre de 1928 se establece la denuncia obligatoria de los enfermos de lepra en todo el territorio de la República.- La denuncia es obligatoria para el médico que asista, haya asistido o conozca al enfermo, o fuere llamado para reconocerlo, y para las personas o autoridades que por razón de su cargo pueden llegar a tener conocimiento de enfermos con dicha enfermedad.-

El tratamiento sanitario de los enfermos de lepra consistirá:

- a) Inspección preventiva de sospechosos;
- b) Asistencia sanitaria de enfermos actualmente no peligrosos;
- c) Aislamiento y tratamiento a domicilio;
- d) Aislamiento y tratamiento obligatorio en asilos o colonias destinadas a este fin.-

Los enfermos de lepra quedan obligados al tratamiento médico de su mal, ya sea por médicos particulares o de la administración sanitaria.-

En caso de peligro de contagio están obligados a confinarse, debiendo cumplir las medidas profilácticas que le sean ordenadas por las autoridades sanitarias, no pudiendo ejercer profesión o industria alguna que pueda dar origen a la difusión del mal por contagio.-

A las restricciones de orden sanitario la ley agrega otra de carácter civil; se prohíbe el matrimonio entre leprosos y el de personas sanas con leprosos.-

Complementan estas medidas de defensa sanitaria la prohibición de entrar al país de leprosos procedentes del exterior de nacionalidad extranjera, debiendo los nacionales nativos ajustarse a las disposiciones de la ley desde el momento de su retorno al país.-

Se dispone asimismo la realización de un censo especial de enfermos de lepra y otras medidas vinculadas con el conocimiento y profilaxis de la enfermedad.-

La violación de las disposiciones de la ley se castigan con fuertes multas.-

LEY DE PROFILAXIS ANTIPESTIFERA

Por ley 11643 del 23 de junio de 1934 se organiza la defensa del país

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

contra las ratas y otros roedores, capaces de ser reservorios de pestes transmisibles a los seres humanos y a los animales domésticos.-

Con tal finalidad la ley determina la obligatoriedad de la matanza de ratas y las medidas de prevención y profilaxis que deben adaptarse en defensa de la salud de la población, contemplando el problema en sus diferentes aspectos.-

Dada la importancia que tiene para el país la matanza de ratas, cuya propagación se ha visto favorecida en los años de la guerra por la acumulación de enormes volúmenes de cereales, en playas y galpones ferroviarios, sin posibilidades de ser consumidos ni exportados, y por ello poco cuidados y prácticamente abandonados.- Para mejor conocimiento transcribimos las disposiciones de la ley en la parte normativa, cuya estricta aplicación contribuirá a salvar de la destrucción enormes riquezas, a la par que se evitará la propagación de roedores que en potencia pueden ser portadores de graves y peligrosas enfermedades.-

Art. 1°- Todos los propietarios u ocupantes de propiedades urbanas o rurales y las autoridades en los edificios públicos de todo el territorio de la República, están obligados a la matanza de ratas y otros roedores reservorios de peste, como asimismo la adopción de las medidas que aconseje la autoridad sanitaria nacional, para evitar el desarrollo y propagación de los mismos.-

Art. 2°- Es obligatorio también la denuncia de cualquier caso declarado o sospechoso de peste humana (bubónica, septicémica o pulmonar) al Departamento Nacional de Higiene por intermedio de la autoridad nacional, municipal o provincial más próxima.-

Art. 3°- En la misma forma deberá denunciarse a la autoridad sanitaria nacional la abundancia anormal de ratas y otros roedores y la mortandad insólita o espontánea de los mismos que ocurra en cualquier zona del país.-

Art. 4°- El Departamento Nacional de Higiene instruirá al público sobre la mejor manera de destruir roedores y velará en las zonas de jurisdicción federal por el estricto cumplimiento de las presentes disposiciones.-

Art. 5°- Los muelles, depósitos, galpones y otras instalaciones portuarias, y ferroviarias, los molinos harineros, mercados y depósitos de cereales, frutos del país y de mercaderías en general, los establecimientos en que se elaboren, manipulen, depositen o expendan substancias alimenticias y, en general, todos los locales y sitios que favorezcan la procreación de los roedores, deberán estar protegidos y construídos a prueba de ratas.-

Queda prohibido el depósito o almacenamiento de mercaderías, materiales y residuos al aire libre, en lugares que no estén debidamente protegidos contra los roedores.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Art. 6°- Fijase un plazo de seis meses para poner en condiciones los locales, instalaciones y almacenamientos que no lo estén actualmente, si están ubicados en las zonas en que se hubieran producido casos de peste, y de dos años en las restantes del territorio de la Nación.-

Art. 7°- Una vez expirado el plazo determinado para poner en condiciones los locales e instalaciones que no lo estén actualmente, las autoridades municipales, provinciales o nacionales según la jurisdicción que corresponda, procederán a clausurar los locales y a efectuar las reformas necesarias cobrando su importe a los propietarios, más un 20% en concepto de multa, suma que será destinada a un fondo sanitario.-

Art. 8°- Se fumigarán periódicamente las embarcaciones del cabotaje nacional y los buques extranjeros que operan en puertos del país, debiendo cumplir además con las medidas que impidan la migración de roedores mientras permanezcan en contacto con los muelles y otras embarcaciones.-

Los coches y vagones ferroviarios se fumigarán periódicamente a los efectos de su saneamiento.-

LEY 12.107 DE PROFILAXIS Y TRATAMIENTO OBLIGATORIO DE LA ANQUILOSTOMIASIS

Por ley 12107 del 9 de octubre de 1974 se declara obligatorio el tratamiento y profilaxis de la anquilostomiasis, debiendo el Poder Ejecutivo Nacional de acuerdo con los Gobiernos locales organizar la lucha de profilaxis de esta enfermedad en todo el territorio del país.-

La denuncia, tratamiento y prevención de la anquilostomiasis deberá ajustarse a las disposiciones de los artículos 3, 4, 5 y 8 que se transcriben a continuación:

Art. 3°- Toda persona atendida de anquilostomiasis deberá justificar ante las respectivas autoridades sanitarias que sigue un tratamiento particular de curación.- El enfermo que no siga ese tratamiento será atendido en los establecimientos sanitarios nacionales, provinciales o municipales, así como en los particulares que gozan de subsidio oficial.- Este servicio será gratuito.-

Art. 4°- Las autoridades podrán disponer el aislamiento de los enfermos en sus respectivos domicilios, cuando se niegue a todo tratamiento de curación.-

Art. 5°- Toda casa-habitación, fábricas o lugar cerrado de reunión, en el radio urbano o rural de las zonas reconocidas como afectadas de anquilostomiasis, deberá tener las construcciones sanitarias que estaviecen la respectiva reglamentación.-

Art. 6°- No podrán ser objeto de transferencia, ni de constitución de los derechos reales, los bienes inmuebles con edificación ubicados en las zonas que se declaren afectadas, sin que previamente los escribanos recla-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA.

men de las autoridades sanitarias locales el certificado que acredite la existencia de las construcciones requeridas por el art. 6°.-

Los médicos escolares, militares, navales, de policía, municipales, de asociaciones de beneficencia y de socorros mutuos están obligados por disposición de esta ley a prestar su concurso profesional en la lucha contra el anquilostomiasis.-

LEY 17317 DEL 3 DE OCTUBRE DEL 1956 SOBRE DENUNCIA OBLIGATORIA DE LAS ENFERMEDADES CONTAGIOSAS O TRANSMISIBLES

La ley 17317, establece la obligatoriedad de la declaración de los casos comprobados o sospechosos de las enfermedades contagiosas o transmisibles que ocurran en todo el territorio del país, la que deberá efectuarse a la autoridad sanitaria competente más próxima, ya sea nacional o provincial bajo apercibimiento de la aplicación de multas.-

La ley establece dos grupos de enfermedades en cuanto a su peligrosidad, las denomina A. y B.-

El grupo A. comprende las siguientes enfermedades:

- 1) Cólera.-
- 2) Fiebre amarilla.-
- 3) Peste (bubónica, neumónica o septicémica).-
- 4) Viruela.-
- 5) Fiebre exantemática.-

En el grupo B. incluye:

- 6) Difteria.-
- 7) Escarlatina.-
- 8) Sarampión.-
- 9) Coqueluche.-
- 10) Fiebre tifoidea o infecciones paratifoideas.-
- 11) Fiebre recurrente.-
- 12) meningitis cerebroespinal.-
- 13) encefalitis letárgica o epidémica.-
- 14) Poliomielitis, parálisis infantil o enfermedad de Heide Mehin.-
- 15) Disentería (amebiana o bacilar, epidémica).-
- 16) gripe epidémica.-
- 17) Dengue
- 18) Tuberculosis en todas sus localizaciones.-
- 19) Lepra (ley 11360)
- 20) Carbunco.-
- 21) Rabia.-
- 22) Leishmaniasis.-
- 23) Anquilostomiasis (ley 12107)
- 24) Paludismo o malaria.-
- 25) Fiebre tifoidea epidémica--maternidades u hospitales.-
- 26) Tracoma.-
- 28) Paperas o parotiditis epidémicas.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA.

Se faculta al Poder Ejecutivo para suprimir o agregar enfermedades al detalle indicado, previo asesoramiento científico del Departamento Nacional de Higiene.-

La denuncia deberá efectuarse por la vía más rápida, debiendo la autoridad sanitaria que corresponda adoptar las medidas de profilaxis aislamiento o desinfección sanitaria según el tipo de enfermedad.- Las comunicaciones telegráficas que se cursen de acuerdo con esta ley son gratuitas.-

Los médicos que no denuncien los casos de que tengan conocimiento son pasibles de suspensión en el ejercicio de su profesión por plazos que pueden llegar hasta tres meses.-

LEY 12331 DE PROFILAXIS DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS

Por ley 12331 del 17 de diciembre de 1939 se organiza la lucha y profilaxis de las enfermedades venereas, para todo el país bajo la dependencia del Departamento Nacional de Higiene.-

Se crea con ese fin un instituto denominado de "Profilaxis de las enfermedades Venereas" que tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Ejercer la superintendencia general y la coordinación de servicios venereológicos en hospitales, dispensarios, laboratorios, etc., sean nacionales, provinciales o municipales o particulares;
- b) Hacer la distribución económica y metódica de medicamentos y material de propaganda y divulgación científica;
- c) Ocuparse del estudio médico y social de las enfermedades venereas aconsejando a las autoridades las mejores medidas a tomar; proyectando modelos de leyes y ordenanzas; organizando conferencias, congresos y todo aquello que contribuya al esclarecimiento y estudio de estas enfermedades;
- d) Hacer la investigación y publicación científica y estadística y el estudio epidemiológico de las enfermedades venereas;
- e) Organizar el servicio de asistencia social ejercido por un cuerpo de agentes diplomados en las escuelas del país y que habrán de recibir con este objeto una enseñanza especializada en venereología;
- f) Mantener relaciones con todas las sociedades de socorros mutuos y demás entidades de cualquier orden que presten asistencia médica a enfermos o se interesen por la asistencia y educación social, a fin de orientar, vigilar y asegurar el mejor éxito de las actividades que desarrollan;
- g) Procurar que se multiplique en todo el país el número de dispensarios antivenericos que funcionan en conexión con el servicio social y perfeccionar constantemente esos servicios.-

Las instituciones de cualquier índole, en que el número de socios,

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

empleados y obreros exceda de 50 personas, quedan obligados a organizar a su costo un servicio especial para el tratamiento y profilaxis de las enfermedades venereas en las condiciones establecidas en la ley.-

Las personas que padescan de enfermedades venereas en período de contagio, están obligadas a hacerse tratar, pudiendo "las autoridades sanitarias decretar la hospitalización forzosa para todo individuo contagioso que, agotados los recursos persuasivos, no se cometa con regularidad a la cura y para aquellas cuyo tratamiento ambulante durante la fase máxima de contagio puede constituir un peligro social".-

Se establece la presentación con carácter obligatorio, para los varones que deben contraer matrimonio, del certificado médico prenupcial.- "No pudiendo contraer matrimonio las personas afectadas de enfermedades venereas en período de contagio".-

Determina la ley diversas prohibiciones en materia de propaganda, tendientes a tergiversar el problema de profilaxis antivenerica, procurando que los enfermos sean atendidos por profesionales competentes en la materia.-

Se prohíbe la existencia o instalación de casas o locales donde se ejerza la prostitución o se incite a ella.-

La violación de las disposiciones de la ley se castiga con multas y aun con prisión en los casos que se determinan.-

LEY 12670 REFERENTE A LA VACINACION Y REVACUNACION ANTIDIPTERICA
OBLIGATORIA

Por ley 12670 del 8 de abril de 1941 se declara obligatoria y gratuita en todo el territorio de la Nación la vacunación y revacunación antidiftérica, en los niños desde la edad de nueve meses hasta los doce años de edad.-

La vigilancia de la aplicación de la ley corresponde a la nación e a las provincias, según la jurisdicción territorial que corresponda, con excepción de lo dispuesto para los casos de peligro general en que las medidas podrán ser adoptadas por el Poder Ejecutivo Nacional previa solicitud de la autoridad local.-

Al respecto el art. 7º dice: "En caso de epidemia o cuando una epidemia adquiriera proporciones que inserten un peligro general, el Poder Ejecutivo a requerimiento del organismo técnico respectivo podrá disponer la aplicación de medidas profilácticas específicas de la zona donde exista la enfermedad, como asimismo, en las que se considere necesario proteger".-

La verificación del cumplimiento de la ley en la niñez, se efectúa por medio de certificados de vacunación antidiftérica, que deben ser exigidos en todos los establecimientos de enseñanza, e las autoridades sanitarias, en el momento que lo crean oportuno.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Están obligados a cumplir las disposiciones de la ley todas las personas que tengan a su cuidado niños, siendo posibles de multas de 20 a 100 pesos, los que impidan la aplicación de la ley.-

LEY D. CREACION DEL INSTITUTO NACIONAL DEL BOCIO

Por ley del 29 de septiembre de 1942 se crea el Instituto Nacional del Bocio, con asiento en la ciudad de Mendoza y dependiente del Departamento Nacional de Higiene.-

Las finalidades del Instituto son:

- a) Investigación, experimentación y divulgación científica de todo lo que se refiere al bocio endémico, esporádico e hipertiroideo;
- b) Profilaxis y tratamiento;
- c) Fabricación de productos destinados a los fines del inciso b).-

La organización interna del Instituto así como las funciones específicas de cada una de las secciones con que contará se establecen en los artículos 2, 3, 4, 15, 16 y 17 cuyo contenido es el siguiente:

Art. 2º) "El Instituto Nacional del Bocio constará de tres departamentos autónomos, pero con un funcionamiento armónico:

- 1º Investigación Científica
- 2º Profilaxis y asistencia social
- 3º Asistencia Médica.-

Art. 3º.) El Departamento de Investigación Científica estará dividido en tres secciones.- La primera se dedicará al estudio del bocio endémico, esporádico e hipertiroideo, en su faz de investigación pura y estará dotada a ese efecto de los laboratorios químicos, físicos, anatomopatológicos, etc., que sean indispensables; la segunda sección se encargará de la preparación de productos medicinales y su distribución, y la tercera será de experimentación, aplicación, etc.-

Art. 7º) El Departamento de Profilaxis y Asistencia Social se dedicará al estudio y a la realización coordinada de la profilaxis del bocio.- Estará vinculada a tal fin al Departamento de Investigación Científica, del que recibirá sugerencias.- Llevará una estadística permanente y realizará censos periódicos del desarrollo y tratamiento del bocio, quedando obligadas las oficinas y dependencias nacionales, provinciales y municipales y las empresas, establecimientos y sociedades particulares, a prestarle su concurso, según lo disponen los artículos 3º y 4º de la ley 3180.-

Art. 15º) El Departamento de Asistencia Médica comprenderá la hospitalización y la asistencia ambulatoria.-

Art. 16º) A los efectos de la hospitalización el Instituto Nacional del Bocio poseerá todas las instalaciones para la internación y atención adecuada

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

de los enfermos del bocio; salas de maternidad, equipos de cirugía, de rayos X, etc.-

Art. 17º) La asistencia ambulatoria la realizará por intermedio de dispensarios especiales distribuidos en lugares adecuados de las zonas declaradas bociógenas y por consultorios viajeros en los lugares de menor importancia.-

A los efectos de la ley, se faculta al Poder Ejecutivo para que, previo asesoramiento del Departamento Nacional de Higiene, determine las zonas o regiones bociógenas del país, debiendo hacerlo con todas aquellas en que el bocio exista en forma endémica.-

Para los habitantes de las zonas declaradas bociógenas, es obligatorio el tratamiento y la profilaxis del bocio.-

A las personas que lo necesiten se les proveerá gratuitamente de los medicamentos necesarios para el tratamiento y profilaxis del bocio.-

Con igual finalidad se dispone que el Departamento de Profilaxis y Asistencia Social del Instituto realice una activa campaña de propaganda instructiva y educativa en las zonas declaradas bociógenas.-

El control de los enfermos de bocio se efectúa por medio de un carnet sanitario especial, en el que constará los datos climáticos del caso y el tratamiento que realice el interesado para la curación o profilaxis del bocio.- La tenencia del carnet es obligatoria para ocupar cargos en la administración nacional o provincial.-

LEY 12397 DE CREACION DE LA COMISION NACIONAL DE LA TUBERCULOSIS

Por ley 12397 del 4 de octubre de 1938 se crea la Comisión Nacional de la Tuberculosis que tendrá a su cargo todas las tareas relacionadas con la profilaxis y asistencia del tuberculoso en todo el territorio del país.-

Con la creación de la Comisión Nacional de la Tuberculosis se procura centralizar y unificar la acción desarrollada contra de tan grave enfermedad, ya sea por las autoridades nacionales, provinciales, municipales y municipales.- A tal efecto se faculta a la Comisión, la realización de gestiones y convenios que estime convenientes para lograr los fines buscados por la ley.-

Los fines u objetivos fundamentales de la Comisión se enumeran en la ley con el siguiente detalle:

a) La creación y sostenimiento de hospitales, sanatorios, colonias, preventorios, dispensarios y todo lo que se relacione con la lucha antituberculosa de la República;

b) La creación de laboratorios, institutos de fisiología, colonias y

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

granjas de convalescientes, estudios de climatología, estadística, contratación de especialistas y demás servicios concurrentes;

c) El subsidio a las sociedades de beneficencia, ligas antibuberculosas e instituciones privadas y todo organismo que en el país tenga por finalidad la lucha contra la tuberculosis;

d) Disponer de los productos de granja y de pequeñas industrias procedentes de las colonias de convalescientes, para satisfacer las necesidades de los organismos que estén bajo su dependencia y venderlos si existieran sobrantes.-

Se encomienda asimismo a la Comisión para que estudie la forma de implantar el seguro nacional contra la tuberculosis.-

LEY 12341 DE CREACION DE LA DIRECCION DE MATERNIDAD E INFANCIA

Por ley 12341 del 30 de diciembre de 1936 se dispone la creación de la Dirección de Maternidad e Infancia, que: "tendrá por finalidad propender al perfeccionamiento de las generaciones futuras por el cultivo armónico de la personalidad del niño en todos sus aspectos, combatiendo la morbilidad infantil en todas sus causas y ayudando a la mujer en su condición de madre o futura madre" (Art. 3).-

La finalidad u objetivo de la Dirección que se crea se determina en los siguientes puntos:

a) Estudiar la higiene social de la infancia en el país bajo todos los aspectos y en particular en lo que se refiere a la eugenesia y a la morbilidad;

b) censar las instituciones oficiales y privadas que se ocupen de la protección y asistencia de la maternidad y de la infancia, llevando un registro permanente de las mismas con especificación de todo cuanto concierne a su funcionamiento, radio de acción, etc.;

c) Realizar constantemente campaña de difusión y práctica de los postulados de la higiene social de la infancia, de la eugenesia y, en particular de los conocimientos de la puericultura y la higiene maternal e infantil;

d) Crear y gestionar de instituciones públicas y privadas las obras y servicios que llenen los fines de que habla el artículo 3º, y especialmente que aseguren:

1º.- La asistencia preconcepcional

2º.- La normalidad y las mejoras de condiciones de orden metódico, obstétrico, económico, moral y social del embarazo y del parto.-

3º.- La vigilancia del niño desde su nacimiento, llevando libretas e fichas sanitarias individuales;

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

- 4º) La lactancia materna;
- 5º) La alimentación racional del niño;
- 6º) La producción y expendio de leche de vasa en las mejores condiciones de higiene, con un tipo especial para niño;
- 7º) el bienestar, la asistencia y protección de los niños necesitados.-

La Dirección de Maternidad e Infancia cuya acción deberá abarcar todo el territorio del país, desarrollará sus tareas mediante las instituciones que cree al efecto, de acuerdo con lo que las circunstancias y experiencias aconsejen como ser:

- a) Centro de protección maternal e infantil;
- b) Hogares talleres maternales para seletoras, abandonadas e indigentes (embarazadas, convalescientes o nodrizas);
- c) Hogares maternales para tuberculosos (embarazadas o convalescientes)
- d) Registros de recién nacidos y vigilancia de la primera infancia;
- e) Colocación familiar del recién nacido;
- f) Maternidades y servicio maternal a domicilio;
- g) Salas de lactancia, salas-cunas y cuidado de niños hasta los tres años, cantinas maternales, cantinas infantiles y lactarios, con el propósito médicosocial de extraer, conservar y distribuir leche materna, y, además evitar todos los inconvenientes de la lactancia mercenaria.- Establecido un lactario, en condiciones de satisfacer totalmente las necesidades del lugar, quedará prohibido, en la localidad donde funciona, la extracción y expendio de leche materna por instituciones privadas que realizarán comercio con ella, debiendo emplearse el producido del lactario en la provisión gratuita de leche materna a los niños pobres;
- h) Jardines de infantes, centros de crianza, casas del niño, centros urbanos de robustecimiento infantil, preventoria, semicolonias y colonias permanentes de campaña, marítimas y de montañas para débiles y convalescientes, colonias de vacaciones, plazas de educación física, baños y servicios odontológicos, centros sociales infantiles de barrio;
- i) Consultorios externos, salas y hospitales de niños, sanatorios de campaña, marítimos y de montaña, sanatorios para niños palúdicos, colonias para anormales;
- j) Consultorios y dispensarios ambulantes de campaña;-
- k) Un servicio social de visitadoras domiciliarias competentes;
- l) Exposiciones permanentes y ambulantes de puericultura.-

Sobre la lactancia materna se incluyen en la ley diversas disposiciones tendientes a asegurar al niño la leche materna en sus primeros meses de vida.- Se considera que la misma es fundamental.- Trata la ley el problema y sus anexos en sus artículos 14, 15 y 16.- Cuyo texto transcribimos a continuación:

"Art. 14: Toda madre tiene el deber de amamantar a su hijo.- Para el cumplimiento estricto de este deber, la reglamentación de la ley establecerá el mayor número de facilidades.- Se exceptúan de la presente disposiciones las madres inhabilitadas de hacerle por razones de salud, las que deberán ser facultadas por las autoridades que determine la reglamentación de la presente ley.-"

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

"Art. 15: Ninguna madre podrá amamantar a un niño ajeno, mientras el suyo no haya cumplido cinco meses de edad y previa autorización de la Dirección de Maternidad e Infancia."

"Art. 16: La mujer que tome a su cargo la crianza al pecho de un niño ajeno, deberá poseer un certificado de aptitud, extendido por la autoridad que determine la reglamentación respectiva."

Los padres de todo niño que debe entregarse a la lactancia mercenaria deberán presentar un certificado otorgado por la autoridad competente de que no padecen ninguna enfermedad infecto-contagiosa."

La ley ha sido extensamente reglamentada por decreto del 8 de junio de 1938, habiendo la dirección de Maternidad e Infancia cumplido ampliamente con los fines para los cuales fué creada."

CREACION DE LA DIRECCION NACIONAL DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Respondiendo a la idea de concentrar y coordinar en forma orgánica los distintos servicios nacionales, es sumamente dispersos que tenían a su cargo la policía sanitaria, la profilaxis preventiva y curativa, y la asistencia social, vinculadas con el bienestar físico y moral de la colectividad, se crea por decreto 22811 del 21 de octubre de 1943 la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, dependiente del Ministerio del Interior."

La repartición creada tendrá a su cargo las tareas vinculadas con la salud pública y la asistencia social en todo el territorio del país, quedando al margen, las que por razón de jurisdicción correspondan a los gobiernos de provincia."

Los organismos ya existentes que pasan a integrar la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social son: el Departamento Nacional de Higiene, la Comisión Asesora de Asilos y Hospitales Regionales, el Instituto Nacional de la Nutrición, la Sociedad de Beneficencia, el Registro Nacional de Asistencia Social, la Dirección de Subsidios y todos los organismos de salud pública, asistencia social y cuerpos médicos que dependan de los distintos ministerios, dependencias y reparticiones autárquicas de la Nación."

Con funciones de asesoramiento de la nueva Dirección se designa una comisión especial de cinco miembros, encargada de proyectar la reglamentación respectiva, debiendo encarar en su cometido los puntos siguientes:

a) la organización, funciones y servicios técnicos y administrativos que tendrá a su cargo la entidad que se crea."

b) La incorporación e la posibilidad de incorporar a la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, -e que funcionen bajo su dirección administrativa y técnica- el mayor número de establecimientos de sa-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

nidad que actualmente dependen de otras autoridades públicas, proyectando también normas tendientes a acordar con ellas la coordinación financiera y administrativa por el sistema de acuerdos bilaterales;

c) Los mejores métodos para armonizar en esta materia la acción oficial y privada, estimulando y cooperando a la mayor eficiencia de esta última;

d) La refundición en dos incisos (sueldos y otros gastos) del anexo B (interior) que corresponderá a la Dirección Nacional de la Salud Pública y Asistencia Social, de los créditos que prevé el presupuesto general para las dependencias y reparticiones autárquicas y subsidios a cargo de dicha Dirección, se hará de modo que en el presupuesto resulten racionalmente unificadas y clasificadas todas las partidas que se destinen a los distintos servicios de sanidad y asistencia social;

e) Las bases para la más pronta implantación del seguro social obligatorio en toda la República.-

El decreto estableciendo la organización, jurisdicción, atribuciones y deberes de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social, es sancionado con fecha 30 de noviembre de 1944 y lleva el número 31589.-

Por el se expresa que: "La Dirección Nacional de Salud Pública extenderá su acción a todo el territorio de la Nación, a fin de promover y preservar la salud de los habitantes del país, asegurando la asistencia médico-social y tratamiento de las enfermedades.- A esos efectos procederá directamente, dentro de la esfera de su actividad, e por medio de las competentes autoridades locales".-

La jurisdicción y competencia sobre la materia vinculadas a la asistencia médica y social se determinan en la siguiente forma: "La Dirección Nacional de Salud Pública tendrá entre otras, las siguientes atribuciones y deberes:

a) Cumplir y hacer cumplir las leyes sanitarias nacionales y los tratados sanitarios con las potencias extranjeras;

b) Dirigir la acción sanitaria del Estado para la profilaxis y tratamiento de las enfermedades, promoviendo la creación y desarrollo de las obras necesarias;

c) Organizar y controlar el reconocimiento médico periódico el que será obligatorio para toda la población de la República, de acuerdo con lo que establezca el reglamento respectivo;

d) Ejecutar el plan nacional de sanidad;

e) Organizar y realizar estadísticas vitales cuantitativas y cualitativas, en todo el país y sus publicaciones periódicas;

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

- f) Establecer las condiciones sanitarias a que deberán someterse la elaboración y expendio de artículos alimenticios, especialmente el abasto de leche, y fiscalizar su aplicación;
- g) Organizar los estudios y tratar las soluciones de problemas de la alimentación;
- h) Promover, organizar y coordinar las obras de saneamiento urbano y rural;
- i) Disponer las medidas que requieran los problemas médicos y de asistencia, relativos a maternidad e infancia, edad preescolar, escolar y adolescencia;
- j) Promover y organizar la creación y desarrollo de la hemo y pneumoterapia;
- k) Disponer todas las medidas que considere necesarias para la educación sanitaria de la población;
- l) Ejercer la vigilancia sanitaria de la inmigración y emigración, así como la del tránsito comercial e interprovincial y con países extranjeros, ya se realice por carretera o ferrocarril, por vía marítima fluvial o aérea;
- ll) Cuando compruebe la existencia de focos epidémicos dentro del país, adoptará las medidas que estime necesarias en defensa de la salud, dando cuenta inmediata al Poder Ejecutivo Nacional;
- m) Ordenar el examen preventivo de los sospechosos de enfermedades transmisibles y contagiosas; el tratamiento de las personas afectadas por las mismas, y las vacunaciones necesarias al efecto;
- n) Disponer lo conducente para prestar asistencia médica a poblaciones afectadas por siniestros o cataclismos;
- ñ) Reglamentar y fiscalizar la producción y comercio exterior e interior de drogas, productos medicinales y biológicos de uso humano, cosméticos, productos de tocador y aguas minerales;
- o) Revisar, actualizar y publicar periódicamente el Codex-Medicamentarium el formulario terapéutico y el Código bromatológico;
- p) Fijar normas para la construcción, ampliación o reformas de los establecimientos nacionales e de aquellos a cuya financiación contribuya el tesoro de la Nación, destinados a funciones sanitarias o de asistencia médico-social e intervenir en cada caso a fin de controlar la aplicación de las mismas;
- q) Fiscalizar, en la parte sanitaria, las instituciones destinadas a conservar la salud, por medio de la cultura física, las colonias de vaca-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA REPUBLICA ARGENTINA

ciones y cualquier otra obra u organización tendiente a ese fin;

- r) Vigilar el ejercicio de la medicina y ramas conexas y auxiliares;
- s) Fiscalizar la producción, el tráfico y expendio de estupefacientes;
- t) Asesorar a las autoridades y al pueblo en asuntos relativos a la salud pública;
- u) Crear, dirigir y sostener hospitales, establecimientos y servicios destinados a la lucha contra las enfermedades;
- v) Aprobado la instalación de nuevos hospitales, servicios médicos o dispensarios privados, los que no podrán comenzar a funcionar ni a prestar servicios sin su previa autorización;
- w) Fiscalizar el funcionamiento de los establecimientos o entidades privadas destinadas al tratamiento de las enfermedades y a la asistencia médica social y promover su organización y coordinación;
- x) Aplicar y promover la aplicación de las sanciones que correspondan a los infractores de las disposiciones sanitarias, de acuerdo con las leyes, decretos y reglamentos respectivos;
- y) Estudiar y adoptar las medidas necesarias para solucionar los problemas vinculados a la higiene del trabajo y prevención de las enfermedades profesionales;
- z) Proceder de acuerdo a las normas pertinentes que existen o se dicten en lo sucesivo, al decomiso y destrucción de los productos o mercaderías ineptas para el consumo, así como de los casos de animales que puedan ser y vehículo de contagio, o que por su estado sanitario, constituyan un peligro para la salud común.-

La ayuda federal a las provincias es objeto de una reglamentación especial, tendiente a eliminar los inconvenientes que podría ocasionar el problema de las jurisdicciones.- La ayuda es optativa para las provincias.-

La ayuda federal importa beneficios y obligaciones para las provincias debiendo ajustarse el sistema a las disposiciones de los artículos 11, 12 y 13 que agregamos a continuación:

Art. 11) La Dirección Nacional de Salud Pública distribuirá las sumas, materiales y demás ayuda con que el Poder Ejecutivo contribuya, a obras y servicios de las administraciones provinciales de salud pública y asistencia médica, con sujeción a lo establecido en el presente estatuto.-

En esta ayuda federal a las provincias no se comprenden los subsidios a otras entidades situadas en sus territorios, los cuales se distribuirán

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

y entregarán a los establecimientos respectivos directamente por la Dirección Nacional de Salud Pública.-

Art. 12) La ayuda federal será distribuida con sujeción a las siguientes bases:

a) Con participación de recursos para Salud Pública y Asistencia Médico-social.- No se acordará ayuda federal a la provincia que no destine en su presupuesto un fondo que a juicio de la Dirección Nacional de Salud Pública sea adecuado para la salud pública y asistencia médico social mantenido con recursos propios;

b) Creación e existencia de un organismo provincial debidamente organizado para dirigir lo relativo a higiene, salud pública, médica y asistencia médico social en la provincia.-

Art. 13.) Toda provincia que desee acogerse a los beneficios de la ayuda federal establecida en este decreto, deberá hacerle por ley provincial que servirá de convenio entre la provincia y la Nación, bajo las siguientes condiciones:

a) Ajustarse al cumplimiento de lo establecido en los incisos a) y b) del artículo anterior;

b) Participar por intermedio de las autoridades sanitarias provinciales en la conferencia anual de directores de salud pública;

c) Proveer lo conducente a la aplicación de las leyes sanitarias nacionales y a la ejecución del plan nacional de sanidad;

d) Asegurar la estabilidad del personal médico provincial;

e) Organizar un servicio de estadística concordante con las directivas que imparte la Dirección Nacional de Salud Pública;

f) Someter las obras o servicios que reciban la ayuda federal a las inspecciones que determine la Dirección Nacional de Salud Pública con los reglamentos vigentes.-

La Dirección Nacional de Salud Pública planificará la lucha en defensa de la salud y bienestar de la población con alcances nacionales, debiendo contemplar para ello los aspectos enumerados en el artículo 22 que agregamos a continuación:

Art. 22: Formarán parte del plan nacional de sanidad:

1º) La organización de la lucha contra el cáncer, las cardiopatías, las enfermedades transmisibles o contagiosas y especialmente contra el cólera, la peste (bubónica, neumónica y septicémica), la fiebre amarilla, la

AL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

viruela, el tífus, exantemático, la difteria, el sarampión, la escarlatina, la coqueluche, la fiebre tifoidea e infecciones paratifoideas, la fiebre recurrente, la meningitis cerebroespinal, la encefalitis letárgica o epidémica, la poliomielitis (parálisis infantil o enfermedad de Meinel-Medin), la disentería epidémica, la gripe epidémica, el dengue, la tuberculosis, la lepra, el carbunco, la rabia, la fiebre puerperal, la oftalmia purulenta, el tracoma, la parotiditis y toda otra infección.-

2°) La organización de los medios con los cuales se persigue la solución de los problemas médicos relativos a maternidad e infancia, edad pre-escolar y adolescencia, nutrición hemo y plasmoterapia;

3°) Las demás materias sanitarias que determina el Poder Ejecutivo.-

4°) CREACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION SOCIAL

La creación de las Cajas de Previsión Social, iniciada en el año 1904, con la de jubilaciones y pensiones civiles, continuada con la de los ferroviarios; de empleados de empresas particulares que prestan servicios públicos; de bancarios; de periodistas; de marítimos; del comercio y de la industria, representó paulatinamente la incorporación a regímenes de previsión social de grandes núcleos de trabajadores, que hasta el momento de la creación de sus respectivas cajas debían atender las contingencias de ciertos riesgos sociales, con su sola previsión individual.-

La creación de las cajas de previsión social respondió en gran parte a la necesidad de afrontar colectivamente esos riesgos.-

Por su estructura, sus recursos y los beneficios que conceden de acuerdo con sus leyes básicas, responden todas a un mismo patrón.- Median sin embargo entre ellas importantes diferencias de detalle, en cuanto al volumen de los aportes de sus afiliados y patronos, a la forma del cálculo de las prestaciones, edad de retiro, etc., que hacen difícil su unificación bajo un régimen centralizado.-

En sus orígenes las cajas de previsión dependieron de distintos ministerios, según la jurisdicción que correspondía por la actividad del gremio; caja de jubilaciones civiles, del Ministerio del Interior; caja de jubilaciones ferroviarios del Ministerio de Obras Públicas; caja de jubilaciones de la Marina Mercante del Ministerio de Marina, etc., esta disparidad de jurisdicciones afectaba la unidad de directivas en la materia.- Mediante la ley de presupuesto del año 1942 se centralizó la supervisión de todas las cajas de previsión social en el Ministerio de Hacienda.-

Esta medida fue el paso previo a la adoptada por decreto 10424 del 25 de abril de 1944 que encomendó al Consejo Nacional de Previsión Social el estudio de las bases para la constitución y organización del Instituto Nacional de Previsión Social.-

Sobre la base de esos estudios por decreto-ley 29176 del 27 de octubre

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

de 1944 se crea el Instituto Nacional de Previsión Social destinado a ejercer la supervigilancia y orientación en el país del problema de la seguridad social.-

En los considerandos del decreto, se expresan los fundamentos y los propósitos que orientan la creación del instituto que habrá de regir la previsión social argentina en el futuro, y cuyo "juego en la política social del país habrá de ser trascendente si llega a cumplir con éxito los propósitos de su creación" (1)

Dicen esos considerandos, en la parte que nos interesa destacar, por los conceptos sobre previsión social que encierran:

"Que es indispensable extender el campo de aplicación de la seguridad social a los sectores actualmente desprotegidos por cuyas circunstancias urge crear un organismo centralizador y coordinador;

"Que el objetivo del Estado en materia de seguridad social tiende a la protección biológica y económica de las personas, frente a los riesgos sociales y profesionales en función de una solidaridad organizada;

"Que la política sanitaria debe orientarse a la aplicación de la medicina preventiva y curativa destinada al fortalecimiento de la raza, atendiendo el medio familiar y al cuidado del binomio madre-hijo, estimulando la natalidad y protegiendo a la infancia".-

El decreto que cuenta con 74 artículos, se encuentra dividido en capítulos cuyos títulos son los siguientes:

Creación y fines; Organos del Instituto; El directorio; De la Cámara Gremial; Del Consejo Técnico; Del trámite de las iniciativas y proyectos; de las divisiones, secciones y servicios; De las juntas seccionales; De la secretaría general; Disposiciones generales; Disposiciones sobre recursos y procedimientos judiciales; y, Disposiciones transitorias.-

El Instituto que se crea con carácter de entidad autárquica, personalidad jurídica e individualidad financiera, debe: dirigir y administrar los organismos de previsión social existentes y los que se crean en el futuro, cumplir los fines enumerados en el artículo primero del decreto de su creación, que dispone lo siguiente:

"Art. 1°) Créase el Instituto Nacional de Previsión Social, que funcionará sujeto a las disposiciones de este decreto-ley, de las leyes vigentes de previsión social, destinado a realizar en todo el Territorio de la Nación los objetivos del Estado en materia de seguridad social; consistente en la protección biológica y económica de las personas frente a los riesgos socia-

(1) Alejandro M. Ussain-Instituto Nacional de Previsión Social-Revista de Ciencias Económicas-Buenos Aires -Enero 1948.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

les y profesionales, en función de una solidaridad organizada.-

El Instituto Nacional de Previsión Social está llamado a:

a) Organizar la previsión en los riesgos cuya realización priva al trabajador de su capacidad de ganancia y de sus medios de subsistencia;

b) Restablecer, lo más rápido y completamente posible la capacidad de ganancia perdida y reducirla, como consecuencia de enfermedad o accidentes;

c) Proporcionar los medios de existencia necesarios en casos de cesación o interrupción de la actividad profesional como consecuencia de enfermedad o accidente, de invalidez parcial o total, transitoria o permanente, de origen natural o profesional, de cesantía o paro forzoso, de vejez o muerte;

d) Velar por el bienestar social y económico de la familia y en particular de la madre y el niño;

e) Atender todo otro riesgo social o profesional que ocasione pérdida o insuficiencia de la capacidad de ganancia.-

Los servicios de previsión enumerados en los artículos 30, 31-32-33 y 34 que agregamos a continuación:

"Art. 30) A medida que las circunstancias lo permitan el Directorio realizará la unificación de los distintos servicios; siempre que ello constituya una economía para el patrimonio del Instituto.- Tal unificación se verificará mediante la organización de las Divisiones que a continuación se mencionan:

- a) de previsión social según los gremios.-
- b) de previsión social según los riesgos;
- c) De inversiones;
- d) De medicina preventiva, curativa y readaptadora;
- e) de cultura social.-

Todas ellas funcionarán de acuerdo a las reglamentaciones existentes o que se dictaren oportunamente.-

"Art. 31) El servicio de previsión social según los gremios comprenderá entre otras las siguientes secciones:

- a) De la ley 4549;
- b) De la ley 10680 y decreto-ley 14534/44;
- c) De la ley 11110 y decreto-ley 10315/44;
- d) De la ley 11576 y decreto-ley 23682/44;
- e) De la ley 12581 y decreto-ley 14535/44;
- f) De la ley 12612;
- g) Del personal de las administraciones provinciales y municipales;

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

- h) Del personal del comercio;
- i) Del personal de la industria;
- j) De los trabajadores rurales;
- k) De profesiones liberales;
- l) De trabajadores independientes;
- ll) De servicio doméstico.-

Art. 32) El servicio de previsión social según los riesgos comprenderá las siguientes secciones:

- a) Accidentes del trabajo (ley 9688);
- b) Maternidad e Infancia (ley 11935);
- c) Vejez;
- d) Invalidez;
- e) Enfermedad;
- f) Muerte (viudez, orfandad y familiares a cargo);
- g) Cesantía o paro forzoso. Junta Nacional para combatir la desocupación;
- h) Especiales.-

Art. 33) El servicio de inversiones comprenderá las siguientes secciones:

- a) Títulos y valores de renta;
- b) Préstamos ordinarios;
- c) Préstamos con garantía real;
- d) Construcción de la vivienda individual y colectiva;
- e) Préstamos de nupcialidad y natalidad;
- f) Otras inversiones de carácter social y utilidad pública.-

Art. 34) El servicio de medicina preventiva, curativa y readaptadora comprenderá las siguientes secciones:

- a) Control de trabajo médico;
- b) Familia y bienestar;
- c) Higiene y asistencia del trabajo;
- d) Servicio social de previsión;
- e) Estadística sanitaria.-

La creación del Instituto como puede apreciarse significa la atención de nuevos riesgos y servicios anteriormente no cubiertos por cajas de previsión social existentes.-

En particular la atención del riesgo de paro forzoso representará uno de los servicios más difíciles de calcular y afrontar económicamente por el Instituto de Previsión Social.- El riesgo cesantía o paro forzoso entre nosotros se encuentra parcialmente cubierto por la ley 11729 que tiende a solucionar situaciones momentáneas y de carácter individual, que no presentan las características que puede tener el riesgo de desocupación en presencia de una crisis económica que afecte a la colectividad por un período más

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

o nunca prolongado.-

Los servicios de medicina preventiva, curativa y readaptadora responden a un elevado concepto de seguridad social, tendientes a asegurar el bienestar de la colectividad por medio de una organización racional y científica de las prestaciones médicas en todos sus aspectos sociales.-

La unificación de las bases económicas y legales de las distintas cajas permitirá simplificar la compleja diversidad de recursos, prestaciones, etc., a cargo de las distintas cajas como un paso previo a su futuro saneamiento económico y financiero.-

ORGANIZACIÓN DE LA MEDICINA PREVENTIVA Y CURATIVA

Entre las funciones asignadas al Instituto de Previsión Social, por su decreto-ley de creación, se encuentra la de aplicar la medicina social, conforme a los métodos de medicina preventiva y curativa, rehabilitación y readaptación (art. 5°, inc. f) con el fin de cuidar e restaurar la salud de los económicamente débiles, para que puedan continuar trabajando de acuerdo con sus posibilidades, impidiendo que por falta de adecuada asistencia médica, puedan llegar a convertirse en una carga para la sociedad, en una edad que normalmente se encuentran en condiciones de seguir produciendo.-

Las funciones asignadas a la medicina preventiva por todos los institutos de previsión, son de extraordinaria importancia.- Habiéndose con gran fundamento, que mejor que prevenir es curar; que por ello la más segura y eficaz inversión, es la destinada a asegurar la aplicación de los modernos sistemas de medicina preventiva, ya que, "los exámenes periódicos de salud, dispuestos por la medicina preventiva, permitirán tratar oportunamente aquellas afecciones que ocasionan a menudo la invalidez prematura, y que pesan en forma gravosa sobre la economía social de la Nación" (1).-

Respondiendo a esos principios básicos, el Instituto Nacional de Previsión Social con la colaboración de la Dirección Nacional de Salud Pública, gestionó y obtuvo la sanción del decreto 30656 del 15 de noviembre de 1944, organizando un régimen especial de asistencia médica y curativa, para las personas componentes de los sistemas de previsión social bajo jurisdicción del Instituto.-

En los considerandos que preceden al decreto se expresan los fines del mismo con las siguientes palabras:

"Que para velar por el bienestar de las clases económicamente débiles, es indispensable establecer un régimen de previsión que las proteja frente a los riesgos de enfermedad, maternidad, enfermedades profesionales y accidentes-

(1) Luis Tetamanti.- La medicina en los planes de previsión social.-
Crónica mensual de la Secretaría de Trabajo y Previsión-Mayo 1945-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN EL ARGENTINA

tes de trabajo, desocupación, invalidez, vejez y muerte;

"Que a tal efecto el Instituto Nacional de Previsión Social debe aplicar, entre otros medios los preceptos de la medicina social, para prevenir y descubrir precozmente las enfermedades generales y las que deriven del trabajo, con evidente ventaja para los propios interesados y para el equilibrio financiero del mismo Instituto;

"Que la aplicación de los métodos de la medicina social permitirá combatir oportunamente aquellas enfermedades cuya terapéutica precoz impida el desarrollo de complicaciones irreversibles que conducen a la invalidez prematura que pesen en forma tan grave sobre la economía de los Institutos de Previsión;

"Que igualmente permitirá una adaptación del trabajo a la capacidad física y mental del individuo, prolongando su vida activa, en defensa del bienestar económico de la familia obrera;

"Que para combatir más eficazmente las enfermedades de carácter social, conviene, en lo posible extender los beneficios de la ley de medicina preventiva y curativa al núcleo familiar del imponente".-

Los servicios deben comprender la prevención, vigilancia y tratamiento tanto de las enfermedades comunes, como las de origen profesional, según se expresa en el artículo segundo del decreto cuyos términos transcribimos a continuación:

"Los servicios de medicina preventiva y curativa del Instituto Nacional de Previsión Social vigilarán y tratarán en forma preferente las enfermedades crónicas de transcendencia social como la tuberculosis, afecciones cardiovascular, sífilis y reumatismos; las enfermedades profesionales y del trabajo, sus complicaciones y secuelas, así como todas las enfermedades de tendencia crónica e invalidizantes.- Asimismo, buscarán la reparación médica eficaz y suficiente, para adaptar la capacidad física y técnica del individuo al trabajo que desempeñe, con el fin de prolongar la vida activa del trabajador".-

La atención de los servicios, quedará a cargo de organismos existentes o a crearse, nacionales, provinciales, municipales ya sean de carácter público o privado.- Este decreto se inspira en la tendencia universal de la medicina social.- El interesado puede hacerse atender por la institución o médico de su preferencia, siempre que se ajuste a los principios generales pre-establecidos en la ley.- En este sentido se autoriza al Instituto Nacional de Previsión Social y a tomar las medidas y realizar los convenios del caso a fin de asegurar la eficacia de las prestaciones médico-sociales que se sometan a su control.-

Para todas las personas afiliadas a los sistemas de previsión controla-

EL RIEGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

das por el Instituto Nacional de Previsión Social, el exámen periódico de la salud se impone con carácter obligatorio, bajo pena de perder las prestaciones a que tenga derecho de acuerdo con las leyes en vigor.-

La forma y requisitos a cumplir en este sentido por el decreto se encuentran enumerados en los artículos 8,9,10 y 13 que transcribimos a continuación:

"Art. 8") El exámen de salud es obligatorio y el Instituto Nacional de Previsión Social adoptará las medidas conducentes para su cumplimiento, organizando a tal efecto el censo permanente de todos los núcleos sociales sometidos a su control.-

"Art. 9") El exámen de salud deberá realizarse una vez al año por lo menos, pudiendo la autoridad correspondiente del Instituto Nacional de Previsión Social disponer la repetición de este exámen cuantas veces lo estimare conveniente o necesario."

"Los asistidos, por su parte, tendrán derecho a solicitar en cualquier momento, un nuevo exámen de salud.-

"Art. 10") El control se realizará, sin perjuicio de la utilización de otros sistemas, mediante el empleo de la ficha sanitaria que será otorgada por el Instituto Nacional de Previsión Social, previo exámen de salud que constará como mínimo, de las siguientes pruebas:

- a) Exámen clínico completo;
- b) Roentgenmicrografía, Abreurdíografía, u otro procedimiento similar que lo substituya;
- c) Exámenes serológicos y biológicos tales como Wasserman o Kahn u otros económicos y eficaces; exámen de orina y demás investigaciones de laboratorios que fueren necesarios.-

"Las excepciones al régimen de exámenes establecidos en este artículo serán materia de las reglamentaciones pertinentes.-

"Art. 13") A los asistidos que omiten actualizar la ficha sanitaria en las épocas establecidas, no se les podrá otorgar ninguna de las prestaciones que las leyes en vigor acuerdan a los afiliados del Instituto Nacional de Previsión Social.- "

Los alcances médico-sociales del decreto para la salud de la colectividad, son decisivos, ya que los enfermos deberán someterse al "tratamiento médico adecuado, que tendrá carácter de obligatorio, pudiendo ser éste realizado por los agentes del Instituto Nacional de Previsión Social o por médicos de libre elección a cargo del asistido, de acuerdo con las reglamentaciones que se dicten y teniendo el Instituto Nacional de Previsión Social el control del tratamiento" (art. 16).-

La institución del reposo preventivo, incorporado en nuestra legislación únicamente para el caso de maternidad, se extiende por este decreto,

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

también con carácter de orden público, para los casos en que la terapéutica lo exija y por un período máximo de seis meses.-

En la ley de maternidad el período de reposo obligatorio es de treinta días antes y cuarenta y cinco después del parto, con excepción del que se concede a las obreras y empleadas del Estado por ley especial, que es de seis semanas antes y seis semanas después del parto.-

En el primer caso, la parturienta percibe un subsidio que está en función de su salario, y que es abonado por la Caja de maternidad; en el segundo caso la parturienta continúa percibiendo su sueldo o salario a cargo del Estado.-

De acuerdo con el nuevo decreto, el empleado u obrero obligado a guardar reposo, continuará percibiendo su sueldo o salario, que como hemos visto puede llegar como máximo hasta un período de seis meses, que será abonado por el Instituto, si por leyes o reglamentos no tiene un régimen especial de financiación.-

Observese con fines simplemente comparativos que el caso contemplado por la ley 11729, en que el empleador debe continuar abonando el sueldo o salario, es por enfermedad o accidente inculpable, y que el período máximo de tres o seis meses, en que debe hacerlo, está condicionado a un período de antigüedad en el empleo, que no se exige por el nuevo decreto.-

Contemplan este y otros problemas sobre asistencia preventiva o curativa los artículos 18,19,20 y 22 que transcribimos a continuación:

Art. 18°) El reposo preventivo y terapéutico -que es irrenunciable- deberá ser parte integrante del tratamiento y, como tal, dispuesto por el Instituto Nacional de Previsión Social en forma de reducción o supresión de la jornada normal de trabajo por un período no mayor de seis meses continuados.-

Art. 19°) El empleado u obrero sometido a reposo preventivo percibirá el sueldo o salario fijado en las leyes, reglamentos, contratos individuales o colectivos y convenios vigentes.- El patrono deberá respetar el reposo y terminado éste restituirá al obrero u empleado a su ocupación anterior o lo destinará a un trabajo compatible con su capacidad física y mental, sin disminuirle su sueldo o salario o jornal o comisión o retribución o cualquiera otra remuneración que perciba, sea en dinero o en especies, alimento o uso de habitación.-

Cuando el empleado u obrero por las disposiciones legales, reglamentarias, contractuales o convencionales a que alude el párrafo anterior percibiera, parte de su remuneración habitual, en caso de enfermedad, el Instituto Nacional de Previsión Social se hará cargo de la diferencia existente entre su sueldo o salario normal y el subsidio a cargo del empleador.-

En el supuesto de no percibir ninguna compensación por parte del empleador, ésta estará a cargo del Instituto Nacional de Previsión Social íntegramente.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

Art. 20°) Si el interesado se encontrase en condiciones de acogerse al beneficio de jubilación por invalidez, que conceda alguno de los regímenes legales en previsión existentes, comenzará a percibir el importe respectivo desde la fecha en que el afiliado cese en el cobro de sus emolumentos, cualquiera sea su naturaleza.- Igual temperamento se seguirá si se tratare de la situación prevista en el último apartado del artículo anterior, o sea la parte a cargo del Instituto Nacional de Previsión Social allí aludida, comenzará a abonarse a partir de la fecha de disminución de la capacidad de ganancia.-

Art. 22°) Los obreros o empleados deben someterse estrictamente a las indicaciones médicas que se impartan en cumplimiento de este decreto-ley y les queda prohibido realizar todo trabajo, sea o no remunerado, que resulte perjudicial para su curación, durante el tiempo que dure el reposo preventivo y terapéutico indicado.-

No podemos dejar sin un breve comentario las disposiciones del artículo 22°) prohibiendo la realización de cualquier trabajo sea o no remunerado de las personas sometidas a reposo preventivo.- La cláusula tiene los mismos alcances que las distintas leyes sociales asignan a las vacaciones, que salvo excepciones muy especiales no pueden compensarse con salarios.- En ambos casos la ley desea mantener alejado al trabajador de toda ocupación en beneficio de su salud.-

De no menor trascendencia es la disposición del artículo 19°- para el caso del obrero o empleado que al restituirse a su ocupación anterior no posea el mismo grado de capacidad física o mental.- Será difícil que el comercio, la industria y las actividades privadas puedan cumplir con la misma sin perjuicio que tal hecho le represente una carga económica, que en algunos casos puede llegar a ser excesiva.-

PLAN QUINQUENAL -PROYECTO DE ORGANIZACIÓN DE LA SANIDAD PÚBLICA-

El plan quinquenal preparado por el Poder Ejecutivo y sometido a la consideración del Honorable Congreso de la Nación en el mes de Octubre del año 1946, contempla múltiples aspectos de la administración política, militar, social y económica de la nación.- Comprende uno de los capítulos, la Organización de la Sanidad Pública.-

Dicho capítulo cuenta con cinco artículos.- El primero determina que el Poder Ejecutivo practicará los estudios necesarios para preparar un proyecto de Código Sanitario y de Asistencia Social; el artículo segundo da las líneas generales que debe seguirse en la preparación de dicho código; el tercero detalla los principios bases que corresponden a cada una de las divisiones generales; y por los artículos cuarto y quinto se crea el fondo nacional de salud y asistencia social que debe comprender la unificación de ciertos impuestos y la creación de otros nuevos, debiendo los mismos ser justos equitativos.-

Las bases enunciadas en el proyecto para la preparación del futuro

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

go Sanitario y de Asistencia Social, comprenden principios ya en vigor por disposición de diversas leyes, decretos y reglamentos, de carácter nacional, provincial y de las municipalidades y otros totalmente nuevos en nuestra legislación positiva.- Procura el plan quinquenal la codificación de todas esas disposiciones, con las ventajas que toda codificación representa para el mejor conocimiento y aplicación de las leyes.-

La aplicación del código a proyectar tendrá carácter nacional, es decir regirá para todo el territorio del país, pero respetando el sistema federal de gobierno.- En aquellas materias que sean de competencia de los gobiernos de la provincia, se realizarán convenios, a fin de asegurar la eficiencia de las disposiciones que se establezcan.-

La medicina preventiva en todos sus aspectos ocupa un lugar destacado entre las bases a desarrollar; lo propio puede decirse de las medidas sanitarias para seguridad e higiene de la población.-

La asistencia médica cobra a través del plan una importancia aún mayor que la que tiene actualmente, a pesar de ser nuestro país uno de los más adelantados del mundo en la materia.-

A mayor abundamiento agregamos el texto de los cuatro artículos del plan quinquenal, que en esta parte como hemos dicho, se titula "Organización de la Sanidad Pública".-

"Artículo 1°.- El Poder Ejecutivo efectuará los estudios e investigaciones de carácter sanitario y social, jurídico y estadístico, a efectos de preparar un proyecto de Código Sanitario y de Asistencia Social, que deberá ser presentado en el próximo período ordinario de sesiones.-

"Artículo 2°.- El citado proyecto será ajustado a los siguientes principios:

a) Organizar el gobierno de la salubridad general e higiene pública de la Nación;-

b) Proveer a la asistencia de todos sus habitantes promoviendo la unificación paulatina de la asistencia médica y social y su gratuidad para las clases sociales que no cuentan con los medios adecuados para satisfacer íntegramente la protección de su salud.-

c) Que la acción en todo el Territorio de la República debe ser ejercida por el Poder Central en:

a) en la Capital Federal, los Territorios Nacionales, las zonas fronterizas terrestres, marítimas y fluviales y aéreas; los medios y vías de comunicación sujetos a la jurisdicción nacional y los sitios, lugares e instalaciones

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

nes accesorias y toda otra zona, sitio o lugar sometido exclusivamente a dicha jurisdicción.-

b) En todo lo relativo a materias contempladas en los tratados internacionales.-

c) En lo referente a la prevención y erradicación de las endemias regionales, enfermedades cuarentenables o de grave peligro para la comunidad y las sociales y de toda otra susceptible de asumir esos caracteres.-

d) En lo referente a la asistencia e higiene de la maternidad y de la infancia.-

e) En lo referente a la asistencia social.-

f) En lo que concierne al tráfico y tránsito internacional, interprovincial y entre una o más provincias y los lugares mencionados en el inciso a).-

g) En cuanto se refiere a la concertación de convenios con los estados provinciales, en aquellas materias que, por su naturaleza, no competen al Poder Central.-

"Artículo 3.- A los efectos de lo establecido en el artículo 2° se tendrá en cuenta, entre otras, las siguientes bases para la acción que corresponda desarrollar al organismo del Poder Ejecutivo que tenga a su cargo la ejecución:

1.- Realizar y estimular el estudio y la investigación de los problemas sanitarios y de asistencia social.-

2.- Organizar y aplicar las medidas que los principios de la higiene y la medicina preventiva hicieran aconsejables.-

3.- Prover a la profilaxis y tratamiento de las enfermedades.-

4.- Preconizar y difundir entre los profesionales de las ciencias médicas los tratamientos que imponga el desenvolvimiento de los conocimientos científicos.-

5.- Determinar e imponer el aislamiento y el tratamiento de las personas que, por condiciones de su salud, pudieran constituir un peligro colectivo, disponiendo en su caso, su internación en lugares apropiados; la observación y vigilancia sanitaria de los sospechosos; y toda otra medida conducente a mantener indemne al país o disminuir las consecuencias de infecciones.-

6.- Organizar y coordinar las actividades tendientes a la prevención y tratamiento de las enfermedades orgánicas y degenerativas de trascendencia económica y social.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

7.- Dirigir y supervigilar las actividades relacionadas con la salubridad y el bienestar médico-social del país.-

8.- Adoptar las medidas necesarias en casos de ocurrencia de enfermedades cuarentenables o de brotes epidémicos y de carácter peligroso.-

9.- Promover, organizar, coordinar y/o fiscalizar la sanidad de los animales en los aspectos vinculados a la higiene humana.-

10.- Intervenir y cooperar en los planes sanitarios que se elaboren para la defensa nacional.-

11.- Estudiar los problemas vinculados a la seguridad física de la población y estimular y coordinar las obras e iniciativas destinadas a la prevención de los accidentes.-

12.- Promover y organizar y fiscalizar la educación sanitaria de la población y difundir el conocimiento de las medidas de higiene.-

13.- Instituir y afianzar el reconocimiento médico periódico de la población del país a fin de asegurar el diagnóstico oportuno de las enfermedades y su profilaxis por el tratamiento en forma precoz, continua y completa.-

14.- Organizar las estadísticas vitales en todo el país; el registro clasificado de las tablas de morbilidad y mortalidad; su publicación periódica; el estudio de la geografía médica en sus relaciones con las estadísticas económicas y sociales vinculadas con la salud pública y el bienestar de la población.- participar en la elaboración del plan de los censos generales o parciales de la población del país en los aspectos sanitarios.-

15.- Instituir y promover el desarrollo de un sistema de estudio e información permanente sobre las condiciones sanitarias en el exterior y adaptar las medidas necesarias para evitar la introducción de enfermedades transmisibles.-

16.- Ejercer la fiscalización sanitaria del tránsito y tráfico interno, interprovincial e internacional, ya sea terrestre, marítimo, fluvial o aéreo, de personas, animales o cosas.-

17.- Ejercer la fiscalización sanitaria de la inmigración, y de las migraciones internas.-

18.- Organizar, coordinar y/o fiscalizar las condiciones higiénico-sanitarias de construcción, conservación y funcionamiento de los medios de transportes, terrestres, marítimos, fluviales y aéreos, y los puestos, estaciones y demás instalaciones inherentes a los mismos.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

19.- Organizar, coordinar y/o fiscalizar las condiciones higiénico-sanitarias del transporte de enfermos y cadáveres.-

20.- Promover el abasto de agua potable para todas las poblaciones del país.-

21.- Organizar, coordinar y/o estimular los estudios y las actividades tendientes a solucionar los problemas de la alimentación de la población del país, especialmente el abasto de leche sana y los crecidos por las enfermedades de la nutrición y del metabolismo.-

22.- Establecer las condiciones sanitarias a que deberá someterse la producción, elaboración, conservación, circulación y expendio de los alimentos y de los locales y lugares donde se realicen esas operaciones y fiscalizar su aplicación.-

23.- Dictar el Código Bromatológico y proceder a su revisión y publicación periódica.-

24.- Fiscalizar la producción, importación, exportación, comercialización y expendio de las drogas, los productos medicinales y biológicos de uso humano y animal; las aguas minerales; las yerbas medicinales; los productos a los cuales se asignan propiedades antisépticas, insecticidas, u otras análogas de higiene, los cosméticos y productos para el tocador.-

25.- Fiscalizar la producción de alcaloides estupefacientes, incluyendo el cultivo y toda otra actividad que permita la obtención de adormidera en todas sus variedades y de cualquier otro vegetal del que puedan obtenerse alcaloides estupefacientes o sustancias capaces de engendrarlos o producir aptencia tóxica; su importación, exportación, comercialización, expendio y empleo.-

26.- Estudiar, adoptar y difundir métodos para la "standardización" de los productos biológicos.-

27.- Revisar, actualizar y publicar periódicamente el Codex Medicorums.-

28.- Fiscalizar la importación, fabricación, comercio y expendio instrumental y material de curación.-

29.- Fiscalizar, desde el punto de vista higiénico-sanitario, la construcción de viviendas urbanas y rurales y promover y estimular los e iniciativas tendientes a resolver sus problemas.-

30.- Intervenir en la zonificación y desarrollo de las poblaciones con el efecto de verificar si se satisfacen las condiciones de higiene que deben reunir de acuerdo con las características topográficas

EL RIEGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

31.- Promover, coordinar, organizar y/o disponer las medidas y obras de saneamiento urbano, rural y de las aguas, tendientes a evitar las causas que pueden afectar la salud y el bienestar de los habitantes.-

32.- Promover, organizar y coordinar y realizar la investigación de la atmósfera en los centros urbanos y rurales y promover la aplicación de las medidas adecuadas para su mejoramiento.-

33.- Promover, organizar, coordinar y/o fiscalizar la evacuación y destrucción de residuos, basuras, desperdicios, aguas pluviales servidas e industriales.-

34.- Promover, organizar, coordinar y/o fiscalizar la higiene en los establecimientos destinados a la tenencia, comercio y sacrificio de animales.-

35.- Organizar, coordinar y fiscalizar el régimen higiénico-sanitario de los cadáveres, cementerios y crematorios.-

36.- Orientar, organizar y/o coordinar las actividades tendientes a solucionar en sus aspectos higiénicos, médicos y sociales, los problemas inherentes a la maternidad, a la niñez y a la adolescencia.-

37.- Promover el estudio de la climatología y de la cronología y fiscalizar el funcionamiento de los establecimientos climáticos y termales en sus aspectos médico-sanitarios.-

38.- Orientar, organizar y/o coordinar las actividades tendientes a solucionar en sus aspectos higiénicos, médicos, y sociales los problemas inherentes a la maternidad, a la niñez y a la adolescencia.-

39.- Orientar, organizar, y/o coordinar las actividades tendientes a solucionar los problemas de la higiene y medicina escolar, del trabajo de los menores y de la infancia abandonada.-

40.- Estudiar los problemas vinculados a la higiene y medicina en el trabajo y promover y vigilar la aplicación de las medidas tendientes a conservar la salud de los trabajadores, prevenir los accidentes y las enfermedades profesionales.-

41.- Promover, organizar, coordinar y fiscalizar la asistencia médica de los accidentados del trabajo y de los afectados por enfermedades y proveer a su readaptación y readaptación profesional.-

42.- Promover, coordinar y/o fiscalizar las condiciones sanitarias de los establecimientos penales, policiales, de readaptación social y otros similares, y prestar asistencia médica a los reclusos, detenidos o internados.-

43.- Organizar, dirigir y/o coordinar la asistencia médica y quirúrgica general y especializada, la obstétrica, odontológica y farmacéutica.-

44.- Promover, organizar y/o coordinar la acción tendiente a prevenir las

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA ARGENTINA

enfermedades psíquicas y mentales, y asegurar la asistencia médica y social de los enfermos retardados y alienados.-

45.- Promover y organizar o coordinar las actividades tendientes a la prevención y erradicación del alcoholismo y de las toxicomanías como así también las investigaciones especiales y proveer la asistencia de los alcohólicos y toxicómanos .-

46.- Promover, organizar, coordinar y dirigir la creación y desarrollo de centros de hemoterapia y plasmoterapia.-

47.- Promover, organizar, fiscalizar y/o realizar el servicio de transportes de enfermos por medios aéreos, terrestres, marítimos y fluviales.-

48.- Organizar, coordinar y/o dirigir la acción sanitaria, los servicios médicos y quirúrgicos y la asistencia general de las poblaciones afectadas por catástrofes.-

49.- Promover, la construcción, ampliación y reforma de los establecimientos públicos destinados a fines sanitarios o asistenciales; acordar o denegar la autorización para fundar nuevos establecimientos o ampliar los existentes; determinar su ubicación; dar normas y adoptar programas en su consecuencia y proveer a su construcción.-

50.- Acordar o denegar la autorización para fundar o establecer nuevos establecimientos privados de asistencia médica o social o ampliar las existentes.-

51.- Promover la creación y estimular el desarrollo de las obras e iniciativas públicas o privadas tendientes a satisfacer fines sanitarios, médico-sociales y de asistencia social, coordinar su acción y fiscalizar su desenvolvimiento.-

52.- Autorizar y fiscalizar el funcionamiento de los establecimientos privados destinados al tratamiento de las enfermedades y a la asistencia médico-social.-

53.- Promover, coordinar y fiscalizar las instituciones destinadas a la conservación de la salud por medio de procedimientos higiénicos, de cultura física o recreativos y fiscalizar esas actividades en establecimientos deportivos, colonias o campamentos de vacaciones .-

54.- Promover, organizar, coordinar, fiscalizar y dirigir las obras de asistencia social, en vista a todas las formas de invalidez o destinadas a rehabilitar la capacidad física o mental.-

55.- Vigilar el ejercicio de la medicina, odontología, farmacia, obstetricia y demás ramas de las ciencias médicas y toda otra actividad vinculada directa o indirectamente a la salud pública.-

EL RIESGO DE ENFERMEDAD EN LA NIÑEZ

56.- Promover, organizar y/o proveer a la formación y al perfeccionamiento de médicos higienistas, epidemiólogos, y otros especializados en problemas de salud pública, ingenieros sanitarios, laboratoristas, enfermeras, visitadoras, asistentes sociales, dietistas, y otros técnicos o sanitarios auxiliares.-

57.- Organizar la carrera de su personal técnico, asegurando el ingreso del mismo por concurso, su estabilidad y el ascenso por antigüedad calificada.-

58.- Aplicar y remover la aplicación de las sanciones previstas para los infractores de las disposiciones de la legislación sanitaria, de las que se dicen en sus consecuencias y de las contenidas en sus reglamentaciones y decretos.-

59.- Promover, organizar y realizar cualquier otra actividad destinada a satisfacer los fines contemplados en el artículo 2°.-

"Artículo 4°.- Créase el fondo nacional de salud y asistencia social a los efectos de la financiación de las instituciones que se incorporen al Código Sanitario y de Asistencia Social para el cumplimiento de las finalidades expresadas en la presente ley.-

"Artículo 5°.- A los efectos del artículo anterior y con el asesoramiento de los organismos correspondientes se estudiará la unificación del impuesto a la transmisión gratuita de bienes, sin perjuicio de la afectación a los mismos, del seguro de salud o la creación de cualquier otro impuesto justo y equitativo".-

De este articulado se desprende la magnitud de las reformas propuestas las que constituyen una ardua y trascendental obra de gobierno, que realizada no dejará, o poco menos, en el desamparo frente a enfermedad a ningún habitante de la república sin distinción alguna.-

Destinado especialmente a proteger "a la población no pudiente" a la cual se le suministrará una asistencia médica completa, perfecta y gratuita (médicos, especialistas y farmacia)" que representa el 65% de los habitantes; a un 20% de los habitantes constituido por la clase media, se le suministrará la asistencia médica a tarifas reducidas y el resto de la población que es el 15% representado por las personas pudientes quedará librada a la asistencia médica que estas convengan con aquellos profesionales que realizan el ejercicio liberal de la medicina.-

La importancia del plan a realizar resulta del "Fondo Nacional de Salud y Asistencia Social", que contará anualmente con doscientos millones de pesos para alcanzar al final del plan a mil millones de pesos.-

C A P I T U L O VLEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

En este capítulo trataremos las leyes obreras concurrentes a mantener un mejor estado de salud de los trabajadores, debiendo destacar su importancia, por cuanto la finalidad principal de ellas es prevenirlo.-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD1.º.- Trabajo de Menores y Mujeres

El empleo de las mujeres y los menores asalariados en la industria adquiere importancia extraordinaria con la implantación del maquinismo.- Hasta ese momento el trabajo de las mujeres y los menores como asalariados tenía una importancia secundaria; la mujer trabaja en su hogar o en el servicio doméstico; el menor practicamente no trabaja, hasta la edad en que puede ser colocado como aprendiz en casa de un maestro, para que le enseñe su oficio.- Sus tareas al lado del maestro son severas, pero el maestro cuida y responde de él; su jornada de trabajo sin embargo es similar a la del hombre, que en esa época está graduada por la luz del día, ya que la iluminación artificial es rudimentaria y practicamente impide el trabajo nocturno.-

La revolución industrial con la invención de la máquina permite incorporar al trabajo industrial a la mujer y al niño.- El fácil manejo, de muchos tipos de máquinas y aparatos, permite el empleo de niños pequeños sin ninguna preparación profesional.- lo mismo sucede con las mujeres.- Al prolongarse la jornada de trabajo, ésta, ya no se reduce a las horas de luz natural, sino que se extiende tambien a las horas de la noche, las jornadas nocturnas llegan a ser normales para todos los asalariados cualquiera sea su edad y sexo.-

Se considera inclusive al trabajo del menor como necesario y hasta imprescindible, con el objeto de abaratar los costos de producción industrial, para poder competir con el extranjero.- Es interesante destacar en este sentido, la competencia existente entre la industria textil inglesa y francesa, en especial la del algodón a fines del siglo XVIII y comienzos del siglo XX.- Precisamente la explotación despiadada de la mano de obra infantil por las hilanderías y tejedurías de algodón, dieron origen a la primera legislación protectora del trabajo de los menores en el mundo.- En el año 1802 en Inglaterra, fijaba esta ley la jornada máxima de 18 horas para los niños indigentes que trabajaban en las hilanderías y tejedurías de los molinos de huérfanos y abandonados, ninguna otra limitación.- Solo años después se extendieron sus beneficios a todos los demás niños que trabajaban en la industria, fijándose simultaneamente la edad mínima de admisión al trabajo en 9 años.- Fue el precursor de las iniciativas el Ministro Inglés Peel, que quiso, con ellas acabar con las epidemias que diezmaban la población infantil en forma extraordinaria, provocando la indignación del pueblo.-

Solo muchos años después, en 1844, se dicta otra ley estableciendo una distinción en la jornada de trabajo de los menores según su edad, haciendo una diferencia entre niños y adolescentes.- Para los niños entre 8 a 13 años se fijaba una jornada de 9 horas y de 12 horas para los niños de 14 a 16 años, que trabajaran en la industria textil.- Rapidamente estas disposiciones se fueron extendiendo a las otras industrias.-

Como puede apreciarse las primeras disposiciones legales que se dic-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

tan en el mundo, solo se limitan a reducir la jornada de trabajo del menor, y luego prohibir su empleo cuando su edad era inferior a 8 años.- No se establecen otras distinciones, sea por razón de sexo, de insalubridad o peligrosidad de la industria, con el objeto de proteger su salud.-

En el trabajo de la mujer sucede lo mismo.- La ausencia de disposiciones que reglamenten las condiciones en que ha de desenvolverse el trabajo de la mujer asalariada es absoluta hasta mediadores del siglo pasado.-

La primera legislación que limita el trabajo de la mujer es la inglesa, que aparece en el año 1844, prohibiendo el trabajo nocturno y fijando la duración de la noche en 12 horas.- De hecho esta ley fija la jornada máxima del trabajo de la mujer.-

La eliminación del trabajo nocturno de la mujer obedece a los graves inconvenientes de orden fisiológico que el mismo produce en el organismo de la mujer, así como a los no menos importantes inconvenientes de orden social, que la ausencia en horas de la noche de la mujer trae aparejados para el hogar.-

La salud se resiente y la morbilidad aumenta extraordinariamente.- Una mujer que trabaja de noche, cuando vuelve a su hogar continúa trabajando por largas horas, no descansa lo suficiente, ni ese descanso es reparador; sus consecuencias se traducen rápidamente sobre sus hijos.- Para proteger al niño es necesario proteger a la madre con el objeto de evitar que la raza degenera y el malestar cunda en la sociedad.- Los trabajos pesados, peligrosos o insalubres producen sobre el organismo de la mujer, deformaciones, mutilaciones o intoxicaciones que ponen en peligro su función maternal o la anulan por completo.-

El trabajo de la mujer embarazada en los períodos próximos al parto, es peligroso para su vida y la del niño; lo mismo sucede para los primeros días posteriores al alumbramiento.- Las primeras leyes sociales dictadas en el mundo contemplaron estos inconvenientes y trataron de remediarlos prohibiendo el trabajo de la mujer por un breve período antes y después del parto.-

En el orden internacional la limitación del trabajo de las mujeres y de los niños se plantea en el congreso obrero realizado en Ginebra en el año 1866, donde principalmente se discute la necesidad de limitar la jornada de trabajo.- En igual sentido se pronuncian los congresos internacionales obreros realizados en Baltimore 1867, en Lyon 1877, de Lille 1879, de Francfort 1882, París 1883 y Reubaix 1884; en todos ellos predomina el deseo de los trabajadores de que se limite la duración del trabajo de las mujeres y los menores y se lo prohíba durante la noche y para aquellas tareas consideradas insalubres o peligrosas para su salud.-

En la Conferencia Internacional realizada en Berlín en el año 1890, por iniciativa del gobierno Alemán, se formulan vetos en igual sentido.-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

Se estima necesario prohibir el trabajo de los jóvenes hasta 16 años, se establece que la duración del trabajo no deberá exceder de las 8½ horas diarias, debiendo ser limitada para aquellos que trabajen en tareas peligrosas e insalubres, en todos los casos el trabajo nocturno de los menores debería ser prohibido.-

En cuanto al trabajo de las mujeres se expresa como deseable el principio de que los niños y mujeres de 16 a 21 años no trabajen de noche, reconociéndose sin embargo que tampoco conviene el trabajo nocturno de las de más edad.-

Las Conferencias Internacionales de Berna organizadas por la Asociación Internacional para la protección legal de los trabajadores, en los años 1905/1906 sientan las bases para el primer convenio internacional prohibiendo el trabajo industrial nocturno de la mujer sin distinción de edad, debiendo tener el descanso nocturno, una duración mínima de 11 horas, dentro de las que debería estar el período comprendido entre las 10 de la noche y las 5 de la mañana.-

En la Conferencia Internacional de Leeds de 1916, realizada en plena guerra mundial los obreros expresan su deseo de que se prohíba con carácter general el trabajo nocturno de la mujer y de los menores, así como se fije la jornada máxima de trabajo para todas las categorías de asalariados.-

La Conferencia Sindical Internacional de Berna realizada en 1919 se expresa en términos parecidos.- Se solicita la prohibición del trabajo de los menores de 15 años y la fijación de una jornada máxima de 6 horas para los adolescentes comprendidos entre 15 y 18 años, con prohibición de realizar trabajos nocturnos, en industrias insalubres e peligrosas y toda clase de trabajos subterráneos.- Para las mujeres se solicita la prohibición del trabajo nocturno, peligroso e insalubre, y durante un período anterior y posterior al parto, que debe sumar por lo menos 10 semanas.-

En el Congreso feminista interaliado realizado en París en el año 1919 se expresa el deseo de que se dicten medidas especiales tendientes a proteger la maternidad, la infancia y los adolescentes.-

El tratado de Versalles en su parte XIII contiene disposiciones especiales sobre el trabajo de las mujeres y los menores.- Se expresa el principio de que el trabajo de los niños debe ser suprimido, limitándose el de los menores en forma de garantizarles su educación y su desarrollo físico.-

La Organización Internacional del Trabajo estudió el problema del trabajo de los menores y las mujeres y expresó sus puntos de vista en forma de convenciones y recomendaciones.- Ya en su primera reunión realizada en Washington en el año 1919 encaró ambos temas aprobándose varias convenciones fundamentales.-

LEGISLACION COMEN ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

Sobre menores se sanciona una convención especial fijando en 14 años la edad mínima de admisión de los menores al trabajo industrial y otra convención prohibiendo el trabajo nocturno de los menores de 18 años en la industria, debiendo el período nocturno comprender 11 horas consecutivas en las que deben estar comprendidas las 10 de la noche y las 5 de la mañana.- Se admiten algunas excepciones para los menores mayores de 16 años ocupados en las industrias del hierro, acero, vidrierías, fábricas de papel, azúcar, panaderías, y minas de carbón y lignito.-

Posteriormente en la Conferencia de Gónova realizada en 1920 se aprueba una convención fijando en 14 años la edad mínima de admisión de los menores al trabajo marítimo.-

Y en la Conferencia del año 1921 se dicta otra convención similar, fijando en 14 años la edad mínima de admisión de los menores al trabajo agrícola, el que sólo podrá ser efectuado fuera de las horas de enseñanza escolar o en forma que no se afecte su concurrencia a la escuela.-

Con relación a las mujeres, la Conferencia de Washington del año 1919 aprueba dos convenciones importantes; una de esas convenciones se relaciona con el empleo de las mujeres antes y después del parto, en los establecimientos industriales y comerciales; se establece el principio fundamental de que la mujer debe descansar seis semanas antes y seis semanas después del parto, por lo que debe prohibirse el trabajo de la misma por ese período, durante el cual deberá percibir una remuneración que será fijada por la autoridad competente de cada país por el sistema que en cada caso se establezca.- El empleo debe serle reservado a la mujer por esta razón, quedando prohibido el despido; por la otra convención se prohíbe el trabajo nocturno de las mujeres.- Es fundamental, y comprende a todas las mujeres sin distinción de edad ni estado civil, las que no pueden ser ocupadas durante la noche en ningún establecimiento industrial público o privado, entendiéndose por noche un período de 11 horas consecutivas que deben comprender las diez de la noche y las 5 de la mañana.- Únicamente por razones de clima, en que el trabajo diurno sea particularmente penoso, se admite que la autoridad competente pueda fijar un período nocturno más corto.-

Posteriormente, en el año 1935 se dicta una convención prohibiendo el empleo de mujeres en los trabajos subterráneos.-

En el orden nacional el trabajo de la mujer y de los menores es reglamentado por primera vez en el país por ley 5291 del 14 de octubre de 1907, ley que es derogada por la 11317 del 30 de septiembre de 1924 que a su vez es modificada y ampliada por la ley 11932 del 29 de septiembre de 1934.-

En cuanto al trabajo de los menores la disposición fundamental es

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA. PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

vigor de acuerdo a la ley 11317 es la prohibición del trabajo de los menores de 14 años en cualquier tarea por cuenta ajena.- Se permite como excepción el trabajo de menores de 14 años pero mayores de 12 años cuando su trabajo se considere indispensable para atender sus subsistencia, la de sus padres y hermanos y por lo mismo haya cumplido con las disposiciones de la ley de educación escolar.- Se prohíbe sin embargo que estos menores puedan ejercer sus tareas en calles, plazas e sitios públicos.- Como es lógico el trabajo con el propósito de arrendar un oficio o profesión, es permitido para los menores de cualquier edad.-

Sigue a esta disposición en importancia la que limita la duración de la jornada de trabajo de mujeres y menores de 18 años ocupados en la industria y el comercio.- Para las mujeres mayores de 18 años la jornada máxima no podrá exceder de las 8 horas diarias ó 48 semanales; en cuanto a los menores de 18 años de ambos sexos, el límite máximo establecido en la ley era de 6 horas diarias ó 36 por semana.- Esta disposición fué modificada por el decreto ley 6289 del 24 de agosto de 1943, complementario el decreto ley 7646 del 13 de septiembre de 1943, por el que se autoriza a extender la jornada de 8 horas diarias ó 48 semanales para los menores de 18 años pero mayores de 14 años, siempre que se cumplan los requisitos enumerados en dichos decretos.- El propósito fundamental de los mismos es facilitar el aprendizaje industrial de los menores que pueden acogerse a la franquicia acordada; por ello sólo podrán ser empleados en tareas técnicas donde pueden realizar el aprendizaje de un oficio o profesión.- En las demás tareas, la jornada de labor de los menores de 18 años debe ajustarse a lo dispuesto en la ley 11317 es decir un máximo de 6 horas diarias ó 36 semanales.-

El trabajo nocturno de mujeres y menores de 18 años se prohíbe siguiendo la doctrina y las recomendaciones de la convención de Washington de 1919, el período nocturno fijado por la ley argentina es más amplia; la prohibición vá desde las 20 horas hasta las 7 horas en invierno y hasta las 6 en verano.- La convención sólo prohíbe el trabajo nocturno entre las 22 horas de la noche y las 5 de la mañana, aún cuando la prohibición del trabajo nocturno, en ambos casos, debe comprender un período de 11 horas consecutivas, en las cuales deben estar comprendidas las horas indicadas.- Quedan exceptuadas de la prohibición las mujeres ocupadas en el servicio doméstico o de enfermeras.-

Las disposiciones de la ley, en esta parte, han sido reglamentadas por el decreto 18708 del 15 de julio de 1944, el que define como invierno a los efectos de la ley el período comprendido por los meses de junio, julio y agosto.- por este mismo decreto se autoriza como excepción y en casos especiales que las mujeres puedan comenzar el trabajo en invierno a las 6 de la mañana, siempre que se cumplan ciertos requisitos enumerados en el mismo.-

Otra disposición fundamental de la ley es la que prohíbe el trabajo de las mujeres y menores de 18 años en industrias o tareas peligrosas e insalubres.- Determina una larga serie de industrias o tareas a las que

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

considera peligrosas e insalubres facultándole al Poder Ejecutivo para que amplíe la nómina a otras industrias o tareas que considere convenientes.-

Vinculando esta prohibición del trabajo de mujeres y menores con los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales se establece un principio interesante que tiende a hacer más rigurosas las disposiciones de la ley.- Se considera, en efecto, que "en caso de accidentes del trabajo o de enfermedad de una mujer o menor, si se comprueba ser su causa, alguna tarea de las prohibidas a su respecto por la presente ley o efectuada en condiciones que signifiquen infracción de sus requisitos, o el encontrarse la mujer o el menor en un sitio de trabajo en el cual es ilícita su presencia.- Se considera por ese sólo hecho el accidente o la enfermedad como resultante de la culpa del patrón".- La determinación de la culpa patrenal automáticamente y por disposición de la ley coloca a la víctima en condiciones de exigir la indemnización integral determinada por el Código Civil, en relación al jerguicio real recibido, que en todos los casos es superior, al establecido en la legislación especial, que invierte el principio de la prueba, sobre la base de la doctrina del riesgo profesional, que por esa circunstancia se ajusta en la reparación de los infortunios del trabajo, a montos pre determinados que no pueden exceder del máximo determinado por la ley, hecho que no ocurre cuando la indemnización se debe abonar de acuerdo con los principios básicos del Código Civil, en que el monto de la indemnización puede ser estimado por peritos o estimado por el Jues.-

En cuanto a las disposiciones de la ley 11317 con relación al trabajo de las mujeres antes y después del parto, han sido ampliadas por la ley 11933 y 11933, referentes a la prohibición del trabajo de la mujer, seis semanas antes y seis después del parto, conservación del empleo durante el tiempo que dure su ausencia con motivo del mismo y pago de una suma para atender a sus necesidades y las del niño, por las doce semanas en que no percibe salario.-

Las disposiciones de la ley son de órden público y se aplican en todo el territorio de la Nación; su violación hace incurrir a los infractores en multas y hasta prisión en casos especiales, teniendo preferencia para denunciar y acusar a los infractores además de la intercesión, las autoridades competentes, y las asociaciones obreras de protección a la mujer.-

2º LEY DE LA SILLA.

Entre las leyes tendientes a mantener la salud de los trabajadores, en función de prevención de las enfermedades se encuentra la que establece la obligación de proporcionar asientos con respaldos.- Fue sancionada el 23 de septiembre de 1935 y lleva el número 12205, rige para todo el territorio del país y comprende a los establecimientos comerciales e industriales.-

Su articulado en la parte normativa dispone lo siguiente:

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

Art. 1º.- "todo local de trabajo en establecimientos industriales y comerciales de la Capital Federal, provincias y territorios nacionales, deberá estar provisto de asientos con respaldo en número suficientes para el uso de cada persona ocupada por los mismos".-

Art. 2º "el personal de dichos establecimientos tendrá derecho a ocupar su asiento en los intervalos de descanso, así como durante el trabajo si la naturaleza del mismo no lo impide".-

Art. 3º. "los vehículos de transporte, ferroviarios, tranviarios, automotores, ascensores, etc., estarán igualmente provistos de asientos con respaldo para uso exclusivo del personal que en ellos presta servicio".-

Los restantes artículos se refieren a las sanciones y a quienes serán las autoridades de aplicación, según la jurisdicción territorial que corresponda.-

2.- TRABAJO A DOMICILIO

La realización de trabajos de carácter industrial en propia casa del obrero por cuenta de un empresario que suministra las materias primas necesarias para producir determinados artículos, y en donde el obrero sólo utiliza sus instrumentos de producción y su capacidad de trabajo, percibiendo por ello una remuneración proporcionada a la cantidad de artículos entregados al empresario, comerciante o industrial, se lo denomina trabajo a domicilio, y es objeto de una severa reglamentación y control por parte del Estado tendiente a remediar los graves inconvenientes que tal sistema de trabajo ocasiona a la sociedad, cuando el mismo se realiza sin el debido control.-

Es característica del trabajo a domicilio, que él se realiza en el propio hogar del obrero, sin fiscalización, vigilancia o control del comerciante o industrial que encarga el trabajo, generalmente el lugar del trabajo es la propia habitación del obrero, donde vive, trabaja y duerme en compañía de su familia, la que colabora, en la medida de sus posibilidades, en la realización de los trabajos.-

Debe distinguirse en este sentido el trabajo a domicilio del trabajo doméstico, o de la industria doméstica.- El trabajo a domicilio es el trabajo generalmente en serie o standard por cuenta de un comerciante o industrial, en cambio el trabajo doméstico es aquel que tiende a satisfacer las propias necesidades del hogar, de la familia.- Se diferencia de la industria doméstica, en que el obrero o artesano produce por cuenta propia o recibiendo la materia prima necesaria para terceros, actuando como vendedor o comerciante de los artículos que produce.-

Tiene su origen el trabajo a domicilio casi simultáneamente con la aparición del maquinismo y la abolición de las corporaciones de la época medieval.- Es un sistema de organización industrial que permite la subsistencia de un régimen de producción individual conjuntamente con la concentración de la producción en talleres y fábricas, pero como un complemento de

Legislación Obrera Argentina Preventiva de la Enfermedad

la producción capitalista.-

El perfeccionamiento de la técnica industrial, la producción en gran escala, de la masa para la masa, provoca una aguda competencia entre los industriales y comerciantes que los impulsa a reducir sus costes de producción sacrificando los salarios de los trabajadores a domicilio, haciendo de él una de las formas del trabajo humano peor remunerado, donde predominan por esa razón largas y agotadoras jornadas, en habitaciones estrechas, incómodas, donde impera la promiscuidad y la higiene se resiente.-

El trabajo a domicilio tiene partidarios y detractores, y los argumentos de unos y otros son importantes para justificar la intervención del Estado disponiendo su reglamentación.-

El trabajo a domicilio permite una apreciable reducción en los costes de producción para numerosos artículos, aumentando la producción sin aumentar los gastos de instalación de nuevas maquinarias, ni ampliación de locales ni gastos de fuerza motriz, luz, etc., ni los salarios generalmente guardan relación con los abonados a los obreros que realizan su labor en los establecimientos industriales.-

Permite el trabajo a domicilio incorporar a la producción, aquellos trabajadores marginales que no pueden concurrir a los talleres por distintas causas, como ancianos, mujeres y niños, y que, por esa circunstancia, no están en condiciones ni pueden exigir jornales idénticos a los que perciben los obreros en las fábricas y talleres.-

El sistema de trabajo a domicilio influye sobre el monto de los salarios percibidos; la dispersión de los obreros, su propia debilidad; ancianos, mujeres y niños, ha contribuido a que su organización profesional no se concretara en asociaciones de defensa gremial, que para otras categorías de trabajadores ha adquirido una importancia considerable en defensa de sus legítimos derechos, muchas veces recurriendo a medidas de fuerza como en la expresión gremial de la huelga para obtener una mejora en sus salarios y condiciones de trabajo, que no han obtenido los trabajadores a domicilio sino cuando el Estado ha ejercido su acción tutelar y moderadora de las fuerzas sociales y económicas.-

La exigüedad de las remuneraciones obligan a largas y agotadoras jornadas de trabajo que resienten la salud, y crean el campo propicio para las enfermedades, hecho que se agrava por las deficientes condiciones higiénicas en que el trabajo se desenvuelve, con peligro no sólo para el trabajador y su familia, sino también para el comprador de artículos preparados bajo ese régimen de producción, artículos que sirven de vehículo para transmitir las enfermedades que la miseria ocasiona en muchos de esos hogares humildes.-

Por las razones expuestas las legislaciones de los países donde se manifiesta este sistema de trabajo lo han reglamentado procurando suben-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

nar sus inconvenientes, en espera de poder prohibirlo en una etapa posterior, ya que se le considera la forma de trabajo menos recomendable y más perjudicial para la salud de los trabajadores.-

En nuestro país ya desde la época de la colonia las primeras manifestaciones del trabajo a domicilio se observaron en la industria textil del algodón, con todos los defectos e inconvenientes que su práctica en otros países habían desacreditado por inhumana, este sistema de trabajo.-

Consolidada la organización nacional con la Constitución de 1853, el país entra paulatinamente en un período de industrialización, que adquiere mayor vigor con la creación del Banco de la Nación.- A fines del siglo pasado y comienzos del presente estos hechos económicos se traducen en un mayor incremento del trabajo a domicilio con todos sus inconvenientes sobre los trabajadores incorporados a ese sistema de producción industrial, inconvenientes que son observados y estudiados por hombres de estado, sociólogos y estadistas que tratan de procurar la protección del Estado para ese numeroso grupo de trabajadores.- Con ese motivo se practican diversos estudios, entre los cuales digno de destacarse es el realizado por J. Biazet Masse titulado "Informe sobre el estado de las clases trabajadoras" y el proyecto de la "Ley Nacional del Trabajo" preparado por el Dr. Joaquín V. González y elevado a la consideración del Congreso durante la presidencia del General Roca en el año 1904.-

El proyecto del Dr. Joaquín V. González largamente fundado se propone iniciar la legislación del trabajo en el país con un verdadero código de la materia, procurando evitar con ello los inconvenientes ocurridos en otros países en que ese tipo de legislación diferenciará paulatinamente.- El proyecto no fue tratado, sin embargo puede considerarse como la piedra fundamental de la legislación del trabajo argentino que tomó de él numerosos principios actualmente en vigor.-

Si bien el proyecto de ley nacional del trabajo tras la primera iniciativa orgánica llevada al parlamento para reglamentar el trabajo a domicilio, la legislación positiva argentina en la materia no se concreta hasta el año 1918 en que se sanciona la ley 10505.- Sirven como antecedentes parlamentarios a la misma dicho proyecto de código, y los proyectos especiales del diputado Rogelio Araya del 21 de junio de 1913 en el que solicitaba el establecimiento de una comisión especial interparlamentaria para que estudie "la forma en que se cumple el trabajo a domicilio, los salarios que ganan los obreros, y aconseje al congreso la legislación a dictarse para asegurarles una remuneración justa y suficiente".- Este proyecto designando la Comisión especial se convierte en ley 9145 el 25 de septiembre de 1913, entrando así inmediatamente en funciones, con grandes dificultades por la falta de fondos, dificultades ampero que no impiden que la comisión realice una meritoria y destacada labor de estudio y acopio de antecedentes, presentando su informe y un proyecto de ley el 20 de septiembre de 1917.-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

Entre el proyecto del diputado Araya y la sanción de la ley se presentaron asimismo dos proyectos uno del Senador E. del Valle Iberlusca el 20 septiembre de 1913 y otro del Senador G. Zabala.-

La ley 10501, actualmente derogada por la ley 12713 fué sancionada el 8 de octubre de 1913 y constaba de 27 artículos.- Su alcance jurisdiccional se limitaba a la Capital Federal, y Territorios Nacionales, a pesar de que los antecedentes que le dieron origen aconsejaban su aplicación para todo el territorio de la nación.-

Comprendía a todas las personas, sin distinción de sexo que ejecuten a domicilio, habitual o profesionalmente, un trabajo u oficio por cuenta ajena, tal la definición establecida en su artículo primero.- A fin de evitar interpretaciones erróneas se determina expresamente en el mismo artículo que la ley no comprende el trabajo del servicio doméstico, que está excluido hasta ese momento de todos los beneficios de la legislación del trabajo.-

Como un requisito imprescindible para dar trabajo a domicilio establece la ley la obligación patronal de inscribirse en registros especiales destinados a facilitar el control por las autoridades de aplicación, control que se complementa con el establecimiento de una libreta de trabajo, destinada a verificar el cumplimiento de la ley en materia de salarios.-

Tras la ley diversas disposiciones sobre seguridad e higiene, destinadas a evitar los graves inconvenientes para la sociedad, que este sistema de trabajo representa; prohíbe expresamente "la confección, restauración, adorno, limpieza, arrole u otras manipulaciones de calzado, sombreros, ropas, tejidos, flores, elaboración e empaquetamiento de productos de consumo, en casas donde hubiese alguna persona atacada de enfermedad infecto contagiosa y en una habitación que fuera utilizada por alguna persona atacada de tuberculosis estableciendo diversas medidas tendientes a asegurar el cumplimiento de esas medidas de higiene por medio de multas que alcanzan a los encargados de las casas donde se comete la infracción y a los patrones que suministran el trabajo.-

La base fundamental de la ley está dada por la creación de "comisiones de salarios" de carácter paritario que tiene por objeto "fijar el salario mínimo por hora e por pieza, ajustándose a las leyes nacionales sobre la duración de la jornada máxima de trabajo", debiendo tener especialmente en cuenta (art. 17) lo siguiente:

- 1) La naturaleza del trabajo.-
- 2) El precio corriente, en plaza, del artículo confeccionado.-
- 3) Los recursos necesarios a la subsistencia del obrero.-
- 4) El salario mínimo percibido por los obreros, en las fábricas e ta-

lleros del distrito de la Capital Federal o Territorio Nacional que produzca el mismo artículo o un artículo análogo.-

- 5) Las costumbres locales y los precios de las viviendas y de los alimentos de primera necesidad, en la región o ciudad en donde funciona la industria o comercio.-
- 6) El valor de las mercaderías o instrumentos de labor necesarios para el obrero, para la ejecución de su trabajo.-

Las tarifas de salarios fijados por las cesiones especiales deben ser publicadas y entran en vigencia a los 15 días de esa publicación, siendo obligatorias para todos los dadores de trabajo a domicilio comprendidos en la misma.-

Complementan estas disposiciones las destinadas a asegurar el pago de los salarios establecidos por medio de multas.-

La aplicación de la ley 10505 demostró sus ventajas e inconvenientes de orden social, que dieron origen a su vez a otros proyectos legislativos tendientes a subsanarlos.- Se inician ellos cuatros años después de sancionada la ley, con el proyecto del Diputado Agustín S. Musie, reproducido en el año 1924 y 1926; en 1927 el proyecto del diputado J.C. Rodríguez reproducido en el año 1929; en 1937 el proyecto de los diputados Coca y Roncoroni; en 1939 el proyecto de la diputación socialista encabezado por Juan A. Solari, reproducido en el año 1941; en el mismo año 1939 se presentan también los proyectos del diputado Manuel Pinto y del Feder Ejecutivo, en 1940 del diputado Saccone.-

La Comisión de Legislación del Trabajo formula despacho en septiembre de 1940 el que no es considerado hasta el mes de julio de 1941 en que es aprobado y pasando al Senado, el que sin observaciones aprueba el despacho de la Cámara de Diputados en el mes de septiembre de 1941, quedando convertido en ley, la que es registrada bajo el n° 12713 el 29 de ese mismo mes y promulga el 3 de octubre de 1941.-

La ley 12713 actualmente en vigor deroga la anterior ley 10505 y da una nueva estructura a las disposiciones legales imperantes hasta el momento de su sanción.- El campo de aplicación de la ley se extiende a todo el territorio de la República (art. 1°); la limitación anterior a la Capital Federal y Territorios Nacionales desaparece ante los nuevos conceptos de la legislación del trabajo; es evidente que la misma modifica los principios jurídicos sobre el contrato de trabajo establecidos en el Código Civil, por lo que sus disposiciones deben tener alcance nacional.-

Amplia asimismo la nueva ley sus alcances en cuanto a las personas comprendidas en la ley anterior, enumerándolas en su artículo tercero con los siguientes términos: "quedan sometidas a las disposiciones de esta ley las personas, en el carácter y modalidad que la misma determina, que in-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

TURNEMOS en la ejecución de un trabajo a domicilio por cuenta ajena, entendiéndose por tal el que se realiza:

a) en la vivienda del obrero o en un local elegido por él para un patrono, intermediario o tallerista, aún cuando en la realización del trabajo participen los miembros de la familia del obrero, un aprendiz o un ayudante extraño a la misma;

b) en la vivienda y local de un tallerista, entendiéndose por tal el que hace elaborar, por obreros a su cargo, mercaderías recibidas por un patrono o intermediario, o mercaderías adquiridas por él para las tareas accesorias a las principales que hace realizar por cuenta ajena;

c) en establecimientos de beneficencia, de educación o de corrección debiendo la reglamentación establecer en estos casos el modo de constituir fondo de ahorro para los que realizan el trabajo".-

Los patronos que deseen encargar la ejecución de trabajos a domicilio deben previamente obtener una habilitación especial que será otorgada por las autoridades de aplicación a los que se ajusten las disposiciones de la ley, debiendo llevar libros de registro en la forma que se determine.-

Los obreros que ejecuten trabajos a domicilio deben proveerse de libretas especiales destinadas a facilitar el control por las autoridades de aplicación del cumplimiento de las disposiciones de la ley.-

Trae la ley disposiciones especiales sobre individualización del trabajo a domicilio, tendientes a establecer una distinción entre el trabajo en talleres y fábricas y los efectuados a domicilio, la finalidad de las disposiciones son de protección tanto para el trabajador como para el consumidor de los productos elaborados a domicilio.- Igual alcance tienen las reglamentaciones sobre higiene y seguridad, cuyos detalles deberán determinar las autoridades competentes.-

Mantiene la nueva ley el principio de los salarios mínimos determinados por Comisiones paritarias presididas por una persona designada por las autoridades de aplicación con facultades de árbitro, en caso de divergencia entre las partes.- En este sentido se perfeccionan las disposiciones de la ley anterior.-

Para la determinación de los salarios deberán tenerse en cuenta la naturaleza del trabajo, el costo de la vida y las remuneraciones abonadas en las fábricas por trabajos similares.- Los salarios mínimos que se determinan no pueden ser disminuídos por acuerdo entre las partes, y son obligatorios para todos los dadores de trabajo a domicilio en la rama de la industria que se reglamenta.-

El pago de los salarios de los trabajadores a domicilio fijados por las comisiones especiales, en la vieja ley 10505 se prestaba a diversos

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

abusos que la nueva ley 12713 ha tratado de suprimir perfeccionando el control por la autoridad de aplicación dándole facultades para exigir que el pago se efectúe en los días y horas previamente fijados por la misma, y autorizando cuando fuese conveniente el establecimiento de cajas oficiales de pagos.-

Complementan estas disposiciones de protección al salario de los trabajadores a domicilio la que declara la inembargabilidad de los mismos hasta la suma de m\$ 200.-- mensuales, como así también de los útiles que emplea para el trabajo a domicilio.- Se amplían así las disposiciones de la ley 9511 del 29 de septiembre de 1914 que establecía con carácter general la inembargabilidad de los sueldos, salarios, jubilaciones y pensiones solamente de m\$ 100.-- mensuales, y estableciendo una escala de embargabilidad hasta las sumas de m\$ 500.-- mensuales, se sobreentiende en el caso de los trabajadores a domicilio, que sus salarios son embargables en los porcentajes indicados por la ley 9511, en la parte que excede de los m\$ 200.-- mensuales.-

Trae finalmente la ley 12713 un amplio capítulo dedicado a fijar las sanciones que se aplicarán a los que infrinjan sus disposiciones, determinándose multas que van de m\$ 100.-- a m\$ 1.000.-- por infracción y el procedimiento para hacerlas efectivas, multas que pueden ser apañadas ante la justicia por el procedimiento establecido en la ley de multas n° 11570 sancionada en el año 1929.-

Finaliza la ley estableciendo que sus disposiciones son de órden público, vale decir que los beneficios que acuerda no son renunciables por los trabajadores a domicilio, aún cuando lo convinieran con los dueños de trabajo.- Impone así el principio general con prescindencia de la voluntad de las partes.-

4) LIMITACION EN LA DURACION DE LAS JORNADAS DE TRABAJO

La excesiva duración de la jornada de trabajo ejerce una influencia perniciosa sobre la salud de los trabajadores, hecho que ha sido demostrado por muchos estudios que han analizado el problema con detenimiento y efectuado las demostraciones y experimentos con criterio rigurosamente científico, entre nosotros cabe destacar el estudio publicado por el Dr. Alfredo L. Palacios en su libro "La Fatiga", donde sobre la base de una larga serie de observaciones y experiencias demuestra a los efectos directos que la excesiva duración de la jornada de trabajo ejerce sobre el organismo del trabajador.-

En el transcurso de la historia la duración de la jornada de trabajo ha experimentado cambios notables.- Antes de la aparición del maquinismo, en una economía puramente doméstica, patriarcal, donde se producían en el hogar todo lo necesario para el consumo familiar, la duración de la jornada de trabajo era limitada, más bien reducida.- Cuando la economía fué evolucionando hacia un tipo de producción más adelanta-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

Se, paralelamente con ella fué aumentando la duración de la jornada de trabajo.- Con ese aumento encontramos las primeras gestiones para limitarias.- Es en la edad media, con las corporaciones, en que esta limitación cobra realidad.- El trabajo está sujeto a una minuciosa reglamentación donde ocupan un lugar preponderante las que versan sobre la duración de la jornada de trabajo.-

La evolución de la economía con el invento de la máquina se refleja inmediatamente sobre la duración de la jornada de trabajo.- Las limitaciones desaparecen y las jornadas excesivas se hacen habituales.- El hecho tiene su explicación económica; la productividad de la máquina está en función directa con el tiempo en que está funcionando, y no hay inconveniente mecánico para que ese funcionamiento sea casi continuo, con las limitaciones necesarias para su reajuste, mantenimiento, etc.- El hombre no cuenta; es considerado un accesorio de la máquina, con ella la duración de sus jornadas de labor se hacen interminables.-

A medida que la duración de la jornada de trabajo se hace más larga, la resistencia de los trabajadores va cobrando vigor.- Así vemos como el movimiento sindical tiene en la lucha por el acortamiento uno de sus más fundamentales motivos de ser.-

Los abusos llegan a límites excesivos; las largas jornadas de trabajo comprenden no sólo a los hombres sino también a las mujeres y niños; no es difícil encontrar en las crónicas descripciones de épocas en que eran comunes jornadas de 14 a 16 horas diarias.-

La reacción no tarda en producirse.- Los poderes públicos hacen efídes a las gestiones de las asociaciones profesionales y de los procuradores de la legislación del trabajo.- Se establecen así las primeras limitaciones en la jornada de trabajo, que comencen en sus orígenes únicamente a las mujeres y los niños.- Las jornadas máximas que se establecen se fijan sin embargo en 12 horas; el beneficio de la reducción llega posteriormente también a los hombres.-

El movimiento obrero en pos de una guerra de trabajo más reducida, adquiriría cada día mayor importancia; la meta a lograr se fijada en una jornada máxima de 8 horas de labor.-

El esfuerzo obrero en procura del acortamiento de la jornada de trabajo se manifiesta en todos los países industrializados del viejo mundo, con mayor o menor vigor según el grado de agremiación e instrucción de las clases trabajadoras.- Adquiere carácter de reivindicación obrera internacional recién cuando se reúne en Ginebra en 1866 el Congreso de la Primera Internacional Obrera.-

Hasta los comienzos de la primera guerra mundial no había ningún país en el mundo que hubiera establecido con carácter general una jornada máxima de 8 horas de labor.- Aun corrientes sin embargo las legislaciones que fijaban los máximos de 9 y 10 horas.-

Durante la guerra el movimiento en favor de la fijación de la jornada máxima de 8 horas se extiende por todos los países como una aspiración a la que debía llegarse en breve plazo, y que cristalizó en el propio tra-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

tado de paz, en cuya parte XIII se especificó como una de las finalidades a alcanzar la de la adopción de la jornada de 8 horas y de la semana de 48 horas.-

El principio es considerado en la primera Conferencia de la Organización Internacional del Trabajo realizada en Washington en el año 1919, la que sanciona una convención estableciendo la jornada de 8 horas diarias ó 48 horas semanales, cubriendo a todos los trabajadores de la industria.- El texto de la convención que es muy amplio contempla las dificultades que puedan presentarse en su aplicación y establece diversas normas que permiten su aplicación paulatina y una cierta elasticidad en sus alcances.-

La convención poco a poco es ratificada por los principales países industriales, que incorporan a su legislación nacional sus puntos fundamentales.-

Las aspiraciones obreras, en general se habían cumplido al fijarse la jornada máxima de 8 horas para los trabajadores de la industria; quedaban sin embargo desprotegidos por esa legislación numerosos gremios, a los que posteriormente se extendieron esos beneficios.- En el órden internacional, recién en el año 1930 se dicta la convención estableciendo la jornada máxima de 8 horas para los empleados de comercio, de las oficinas públicas y de particulares.-

En nuestro país, la actividad gremial logra por medio de convenios colectivos imponer la jornada máxima de 8 horas de labor para numerosas industrias y actividades, antes de que el parlamento dictase una ley al respecto, la que recién se incorpora a nuestra legislación el 29 de octubre de 1929 bajo el n° 11544.-

Dicha ley establece sus alcances en su artículo primero diciendo:

"La duración del trabajo no podrá exceder de ocho horas diarias o cuarenta y ocho semanales para toda persona ocupada por cuenta ajena en explotaciones públicas o privadas, aunque no persigan fines de lucro.- No están comprendidos en las disposiciones de esta ley los trabajos agrícolas, ganaderos y los del servicio doméstico, ni los establecimientos en que se trabajen solamente miembros de la familia del jefe, dueño, empresario, gerente, director o habilitado principal.".-

En su artículo segundo se reglamenta la duración de la jornada nocturna en los siguientes términos: "La jornada de trabajo nocturno no podrá exceder de siete horas, entendiéndose como tal la comprendida entre las veintiuna y las seis horas.- Cuando el trabajo deba realizarse en lugares insalubres en los cuales la viciación del aire o contaminación, emanaciones o polvos tóxicos permanentes, pongan en peligro la salud de los obreros ocupados, la duración del trabajo no excederá de seis horas diarias o treinta y seis semanales.- El Poder Ejecutivo determinará, sea directamente o a solicitud de parte interesada y previo informe de las reparticiones técnicas que correspondan, los casos en que regirá la jornada de seis horas".-

Las importantes consecuencias del trabajo nocturno sobre el organismo

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

humano, imponen una apreciable distinción entre la duración del trabajo diurno y el nocturno; lo propio sucede cuando la insalubridad de los lugares de trabajo pongan en peligro la salud de los obreros.-

Ya con anterioridad a esta ley se sancionó en el país la ley 11338 del 1º de septiembre de 1926 prohibiéndose el trabajo nocturno en las panaderías, pastelerías, reposterías y similares.- En otro lugar de este trabajo se trata idéntica prohibición establecida por la ley 11317 y 11932 para el trabajo nocturno de las mujeres y los menores.-

La ley 11544 admite en su aplicación diversas excepciones, para los trabajos de dirección, extraordinarios y estacionales, en que se admite que la jornada de trabajo exceda de las 8 horas diarias.- Con este motivo se faculta al Poder Ejecutivo para que establezca las reglamentaciones necesarias que pueden ser por industrias, comercio y oficio y por región.-

La ley se encuentra incorporada al Código Civil y entró en vigencia a los seis meses de promulgación.- Su alcance pues es de carácter nacional.-

Las disposiciones de la ley 11544 se complementan posteriormente con las de la ley 11837 sancionada el 5 de julio de 1934 con alcances jurisdiccionales para la Capital Federal y los Territorios Nacionales, estableciendo que los establecimientos comerciales con despacho al público deberán permanecer cerrados después de las 20 hasta las 6 desde el 1º de abril al 30 de septiembre, y después de las 21 hasta las 7 del 1º de octubre al 31 de marzo.- Estos límites no son sígidos ya que se faculta al Poder Ejecutivo para establecer excepciones en la reglamentación con el objeto de contemplar los casos especiales que pueden presentarse por razón de negocio, oficio o región, siempre que no se alteren sus propósitos fundamentales de proteger la salud de los trabajadores ocupados en las tareas para las que se establezcan las excepciones.-

En el orden nacional la jornada máxima de 8 horas de labor es ya una realidad para todas las actividades comerciales, industriales y afines.- Escapan sin embargo a sus disposiciones los trabajadores de la agricultura, servicio doméstico, marina mercante y otros, siendo la tendencia predominante la de acertar aún más la jornada reduciéndola a 6 horas diarias como máximo.-

Esta aspiración de los trabajadores no es solo, en el orden local; ya en varios otros países se practica sea por convenio entre las partes ya por disposición de su legislación.-

5) DESCANSO DOMINICAL

La primera de las leyes obreras sancionadas en el país el 31 de agosto de 1903, lleva el número 46610.- Establece la prohibición del trabajo material en día domingo por cuenta ajena.-Regía exclusivamente para la Capital Federal, posteriormente fué ampliada por la ley 9104 del 12 de agosto

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

de de 1913 para los Territorios Nacionales.-

Sus disposiciones básicas se encuentran enumeradas en sus artículos primero y segundo, que tratan respectivamente de la prohibición con carácter general y de las excepciones. Dicen así

"En la Capital Federal de la República y en los Territorios Nacionales queda prohibido el domingo el trabajo material por cuenta ajena, y el que se efectúe con publicidad por cuenta propia, en las fábricas, talleres, casas de comercio y demás establecimientos e sitios de trabajo, sin más excepciones que las expresadas en esta ley, y en los reglamentos que se dictaren para cumplirla".-

"Serán exceptuados de esta prohibición, de acuerdo con las especificaciones y reglamentos que dicte el Poder Ejecutivo:

1º.- Los trabajos que no sean susceptibles de interrupciones, por la índole de las necesidades que satisfacen, por motivos de carácter técnico o por razones que determine a grave perjuicio al interés público o a la misma industria, sin necesidad de autorización especial, según especificación que de unos y otros harán los reglamentos;

2º.- Los trabajos de reparación e limpieza, indispensables para no interrumpir con ellos las faenas de la semana, en establecimientos industriales;

3º.- Los trabajos que eventualmente sean perentorios por inminencia de daño, por accidentes naturales o por otras circunstancias transitorias que sea menester aprovechar.-

En todo caso, los reglamentos determinarán el descanso semanal de los comprendidos en las excepciones.-

Los reglamentos dictados en cumplimiento a las disposiciones de esta ley son numerosos, abarcan todos los aspectos del trabajo material por cuenta ajena, en las principales actividades del comercio y la industria; algunos de esos reglamentos como el de los trabajadores ferroviarios pueden ser calificados de verdaderos Códigos, por su volumen y la minuciosidad de sus disposiciones.-

El alcance de la ley sobre descansos dominical es ampliado posteriormente por la ley 11640 del 29 de septiembre de 1922, a los sábados después de las 13 horas.- Es la conocida ley denominada de sábado inglés.-

6) VACACIONES ANUALES CON SALARIOS PAGOS

El otorgamiento de vacaciones con salarios pagos a los empleados del comercio y de la industria aparece en nuestro país inicialmente como un acto contractual entre empleadores y empleados.- Nace más bien como una

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

Concesión patronal a título de transacción, incorporándose regulamente a los convenios colectivos realizados entre los patrones y las asociaciones obreras.-

La ley 11729 incorpora a la legislación positiva argentina el principio que ya había adquirido un gran arraigo en la vida laboral del país.-

El otorgamiento de las vacaciones pagadas responde sin embargo a un principio más elevado que el de una simple convención entre patrones y trabajadores, como transacción entre lo mucho que se pide, y lo poco que se quiere dar.-

Sus fundamentos son de orden social, físico e intelectual.- Responden a la necesidad, cada día mayor de otorgar un período de reposo físico y espiritual al trabajador del comercio y de la industria moderna, que dado el ritmo del trabajo necesitan una época de descanso para reparar las energías perdidas.-

La ley 11729 establece el principio de las vacaciones pagadas a cargo del patrón, cuya duración está en función de la antigüedad del trabajador en el empleo.-

Dice la ley 11729 en la parte que modifica el artículo 156 del Código de Comercio:

"El empleado de comercio-factor, dependiente, viajante, encargado y obrero gozará de un período mínimo y continuado de descanso anual conservando la retribución que recibe durante el servicio, liquidada de acuerdo con el artículo anterior por los siguientes términos:

- a) Diez días, cuando la antigüedad en el servicio no excede de cinco años;
- b) Quince días, cuando siendo mayor de cinco años la antigüedad no exceda de diez;
- c) Veinte días, cuando la antigüedad es mayor de diez años y no excede de veinte;
- d) Treinta días, cuando la antigüedad en el servicio es mayor de veinte años;

Queda reservado al principal la elección de la época en que regirá el período de descanso".-

Como puede apreciarse de la lectura del artículo transcrito, la ley establece tres principios fundamentales.-

1) Derecho a un período de vacaciones con salarios pagados a cargo del patrón.-

2) Duración del período de vacaciones en función a la antigüedad en el empleo.-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

3) Elección por el patrón del período en que el empleado gozará de las vacaciones.-

La ley cuya redacción presenta diversas omisiones fundamentales, no establece si puede o no compensarse las vacaciones con doble salario.- El principio de las leyes sociales en este sentido indica que no es posible tal compensación.- Los antecedentes de la legislación en la materia y jurisprudencia de nuestro tribunal, se encuentran orientados en ese sentido.-

Los fundamentos del criterio sustentado por la doctrina del Profesor Unsain (1) con las siguientes palabras:

"Si se aceptase la tesis de que las vacaciones no concedidas se traducen en salario, se correría el peligro de que las vacaciones desaparecieran por acuerdo y patrón y empleado.- Este acuerdo es siempre posible porque el patrón, sobre todo, en los pequeños comercios, tiene interés en no conceder la licencia anual para evitar la molestia de un reemplazante, en tanto que el dependiente puede igualmente tener interés en percibir un doble sueldo; uno, en razón de que trabaja, y otro en razón de que no goza de las vacaciones.- Nuestras leyes de descanso dominical y de sábado inglés que guardan con la que estudiamos una evidente analogía, no dicen que el descanso no concedido deba compensarse con sueldo; pero el cumplimiento de ellas está a cargo de la autoridad administrativa y su incumplimiento hace incurrir en multas" (1).-

Las disposiciones de la ley 11729 alcanzaban solamente a los empleados y obreros del comercio.- Por vía de interpretación diversos tribunales extendieron su alcance también a los trabajadores de la industria.- A pesar de esta interpretación un gran sector de trabajadores carecía de una disposición legal que le otorgara el beneficio de las vacaciones pagadas a que legítimamente tenían derecho.- Con fecha 24 de enero de 1945 se dió el decreto 1740 estableciendo las vacaciones pagas para todas las personas que trabajen por cuenta ajena bajo la dependencia de un empleado.-

El derecho a las vacaciones se adquiere por los trabajadores que hubieren prestado sus servicios al patrón por lo menos en la mitad de los días hábiles del año calendario.-

Las disposiciones principales del decreto se enumeran en los artículos 1, 4 y 5 que transcribimos a continuación:

Art. 1º.- Toda persona que trabaje por cuenta ajena bajo la dependencia de un empleado, sin más excepciones que las establecidas en el presente decreto, gozará de un período mínimo y continuado de descanso anual remunerado

(1) Alejandro E. Unsain.- Empleados de Comercio, Exposición y Comentario de la ley 11729.- Buenos Aires 1935.-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

perade de diez días , cuando su antigüedad en el servicio no excediere de cinco años y de quince días cuando la antigüedad fuere mayor.-

Art. 4º.- El principal deberá conceder el goce de las vacaciones de cada año dentro del período comprendido entre el 1º de octubre al 30 de abril del año subsecuente.-

La fecha de iniciación de las vacaciones deberá ser comunicada por escrito con una anticipación no menor de quince días, a la autoridad de aplicación y al trabajador.-

Art. 5º.- La autoridad de aplicación, mediante resolución fundada podrá autorizar la concesión de vacaciones en períodos distintos a los fijados en el artículo anterior, cuando así lo requiera la característica especial de la actividad de que se trate.-

Otros artículos del decreto que en total suman 14, tratan sobre el derecho de las vacaciones, aún en el caso de sustitución de los empleados por otros; sobre la forma de calcular el salario base; sobre la no aplicación del decreto a los empleados y obreros de las instituciones nacionales, provinciales y municipales, ni a las personas del servicio doméstico sobre las autoridades de aplicación y las sanciones en que incurrirán quienes violen sus disposiciones.-

Con posterioridad a este decreto, se dictaron otros, reglamentando especialmente la concesión de vacaciones para el personal de diversos gremios, teniendo en cuenta para ellos sus características particulares, encargados de casas de renta, peones, de campo, etc.-

La Oficina Internacional del Trabajo se ocupó del problema de las vacaciones en la Conferencia del año 1936 en la que fueron sancionados un proyecto de convención para el personal del comercio, la industria y actividades afines, un proyecto de recomendación complementario de la convención y cuatro proyectos de resolución, relativos respectivamente: a los sirvientes, a los porteros, a los trabajadores a domicilio, y, a los trabajadores de la agricultura.-

El proyecto de convención sobre vacaciones pagas para el personal del comercio, la industria y otras actividades afines determina su campo de aplicación estableciendo un a extensa nómina de las actividades en que se aplicará.- En caso de duda las autoridades competentes de cada país determinarán, previa consulta con las organizaciones patronales y obreras interesadas, las actividades que se incluirán dentro de sus disposiciones.- Esas mismas autoridades podrán excluir del beneficio de la convención al personal de los establecimientos comerciales e industriales en que trabajen exclusivamente los miembros de la familia del patrón; y las personas empleadas en la administración pública que se encuentren por ese hecho sujetas a otros regímenes especiales que les conceda iguales o mayores beneficios que los otorgados por la convención.-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

El artículo segundo que agregamos a continuación trata, de la duración del período de vacaciones, el que se fija en un mínimo de 6 días (nuestra legislación como hemos visto lo fija en 10) y establece también el principio general de la progresividad del período de vacaciones correlacionado con la antigüedad en el empleo/- Dice así:

"Toda persona a la que se aplique el presente convenio tendrá derecho, después de un año de servicio continuo, a una vacación anual pagada de seis días laborables por lo menos.-"

Las personas menores de 16 años, incluidos los aprendices, tendrán derecho, después de un año de servicio a una vacación anual pagada de doce días laborables por lo menos.-"

Se computarán a los efectos de la vacación anual pagada:

- a) Los días festivos oficiales e impuestos por la costumbre;
- b) Las interrupciones de trabajo debidas a enfermedad.-"

En cada país. En legislación nacional podrá autorizar a título excepcional, el fraccionamiento de la vacación anual, pero unicamente en cuanto a la parte de ésta que exceda de la duración mínima.-"

La duración de la vacación anual pagada deberá aumentar progresivamente con la duración del servicio, según modalidades que determinará la legislación nacional".-

Otro aspecto fundamental de la convención es el establecido en el artículo tercero.- Trata del salario que debe percibirse durante el período de vacaciones, y el principio es más amplio que el de nuestra ley 11729.- Al promedio del salario en metálico debe agregarse el que corresponda por la retribución en especies.- La ley 11729 omite tratar este problema, por lo que la justicia ha sentado jurisprudencia encontrada en la materia.- Dice la convención en su art. 3°:

"Toda persona a la que se conceda vacaciones en virtud del art. 2° del presente convenio, deberá percibir durante las mismas;

- a) su remuneración habitual, calculada según condiciones que deberán ser fijadas por la legislación nacional, aumentada en su caso con el equivalente de su remuneración en especies; e
- b) una remuneración fijada por un convenio colectivo".-

Al igual que la mayor parte de las disposiciones de la legislación del trabajo, el derecho a las vacaciones es de orden público, es decir irrenunciables.- Es el principio general establecido en todas las leyes sobre la materia.- Dice la convención:

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

"Toda acuerdo que implique el abandono del derecho a vacaciones anuales pagadas o la renuncia de las mismas, será considerado como nulo".-

Ne es posible compensar en este sentido vacaciones con salarios, salvo el caso contemplado en el artículo 6º referente a las personas despedidas por voluntad del patrón.- Dice la convención:

"Una persona despedida por causas imputables al patrono, antes de haber comenzado la vacación, deberá recibir por cada día de vacación a que tiene derecho en virtud del convenio, el total de la remuneración prevista en el art. 3º".-

A fin de controlar la aplicación de la convención se dispone la creación de registros especiales controlados y sellados por las autoridades de aplicación; es una disposición similar a la de la ley 11729 en la parte que reglamenta el artículo 160 inciso B del Código de Comercio.- Dice en este sentido la convención:

"A fin de facilitar la aplicación efectiva del presente convenio cada patrono deberá inscribir en un registro, según modelo aprobado por la autoridad competente:

- a) La fecha en que entran a prestar servicio las personas empleadas por él y la duración de la vacación anual pagada, a que cada una tiene derecho;
- b) Las fechas en que cada una comienza su vacación anual pagada".-

Complementan estas disposiciones las referentes a la obligación de adoptar un régimen especial de sanciones que asegure su aplicación.- Debemos recordar al respecto que una ley simplemente declarativa de derechos en esta materia, carecería de valer si no fuera acompañada por sanciones que aseguren su cumplimiento y aplicación.-

7) SALARIOS . MINIMOS

El Código Civil Argentino en su artículo 1623 legisla sobre el contrato de trabajo en el capítulo destinado a la locación de servicios, diciendo que: "el contrato de locación es aquel en que una de las partes se obliga a prestar un servicio y la otra a pagar por ese servicio un precio en dinero".-

El profesor Dr. Alejandro M. Unzué en su obra "Legislación del Trabajo" lo define como la "remuneración contractual del servicio cumplido".- El economista Charles Gide dice que debe entenderse por salario "toda renta, provecho o beneficio cobrado por un hombre a cambio de su trabajo".-

LEGISLACION CERROS ARGENTIN. PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

Principalmente se reflejará el salario sobre el nivel de vida de las clases asalariadas, sobre su capacidad de consumo y sobre el bienestar social de la colectividad; estas y otras muchas razones de orden social, económico, político y demográfico justifican la acción del Estado en pro de un nivel adecuado de salarios, alejándolos de las leyes puramente económicas, que regulan el valor de las cosas y productos en el mercado del intercambio.-

Justificando o negando la intervención del Estado en la regulación económica de los salarios se han pronunciado diversas escuelas o tendencias doctrinarias.-

La escuela fisiocrática sostiene el concepto exclusivamente económico prescindiendo del aspecto social, que el salario es el precio de la mercadería trabajo, y que como todas las mercaderías está sometida al juego de la ley de la oferta y la demanda, por lo tanto que el volumen del salario está dado por el volumen de la mano de obra o trabajo disponible en relación con la demanda o necesidad de ese trabajo.-

Ricardo a su vez sostiene el concepto del salario natural al que define diciendo que: "El precio natural del trabajo es el que dá a los obreros en general los medios de subsistir y perpetuar su especie, sin crecimiento ni disminución".- Descarta en esta forma el concepto de que el nivel del salario se rige por la ley de la oferta y la demanda.-

En términos parecidos se expresa Lassalle en su conocida ley de bronce de los salarios diciendo: "El promedio del salario del trabajo queda siempre reducido al sostenimiento necesario, comunmente en uso en el pueblo, para la conservación de la vida y su reproducción.- Tal es el punto en cuyo derredor se agita continuamente, en oscilaciones de péndulo, el salario real, sin que jamás se pueda elevar mucho tiempo por encima ni descender largo tiempo por debajo".-

La escuela socialista expresa por conducto de su líder Carlos Marx: "que el valor del trabajo del asalariado debería ser igual al valor total del producto que hubiese hecho, deducido el costo de las materias primas y el uso de los utensilios".- Sostiene Marx que el trabajo es la única razón de la medida, la causa y la subsistencia del valor.- Por ello el valor de los bienes está dado por el trabajo incorporado a ellos con prescindencia de su valor de uso o de cambio.- Cuando estos últimos exceden del valor abonado como salario existe una plus valía para el patrón, que representa una explotación para el trabajador que preparó el producto objeto de esa diferencia de valores.-

La escuela católica puede concretarse en la teoría difundida por la encíclica Rerum Novarum expedida por Su Santidad el Papa León XIII en los siguientes términos: "el salario no debe ser insuficiente para la sustentación de un obrero frugal y de buenas costumbres".- Teoría que actualizada posteriormente por el Papa Pío XI en su encíclica Quadragesimo ANNO con

La exposición de conceptos más amplios y modernos que complementan el pensamiento de su antecesor, dice: "En primer lugar hay que dar al obrero una remuneración que sea suficiente para su propia sustentación y la de su familia.- Ha de ponerse más, todo esfuerzo en que los padres de familia reciban una remuneración suficientemente amplia para que puedan atender convenientemente a las necesidades domésticas ordinarias.- Si las circunstancias presentes de la vida no siempre permiten hacerlo así, pide la justicia social, que cuanto antes se introduzcan tales reformas, que a cualquier obrero adulto se le asegure ese salario".-

Las definiciones y conceptos sobre salarios son muchos, con los expuestos creemos haber concretado la noción de que debe entenderse por salario.- No podemos sin embargo dejar de consignar la palabra de la Carta del Trabajo de Berna aprobada por la Conferencia Sindical Internacional en 1919 y que posteriormente influyera tanto en la redacción de la parte XIII del tratado de Versalles que puso término a la primera guerra mundial.- Están concebidos en los siguientes términos: "La internacional sindical declara que el trabajo no debe ser considerado como una mercancía, puesto que constituye la más noble de las funciones del hombre en las sociedades modernas; por consiguiente los productores deben proponerse la desaparición del asalariado, de la explotación del hombre por el hombre, supervivencia de un concepto que la evolución humana hará desaparecer en manos de los productores y la gestión de las fuerzas productoras".-

Estos conceptos se concretaron más tarde en la parte XIII del Tratado de Versalles.- En sus consideraciones se dice que la paz sólo puede fundarse sobre la justicia social; que existen condiciones de trabajo que implican para gran número de personas injusticia, miseria y privaciones que es urgente mejorar, estableciendo entre otras, "la garantía de un salario que asegure condiciones de existencia convenientes".- Palabras que se amplían en los considerandos al expresar que "el trabajo no debe considerarse simplemente como un artículo de comercio" y que se traduce en tres de los nueve, principios básicos que las partes contratantes consideran de mayor importancia.- El primero: "El principio fundamental arriba indicado de que el trabajo no debe considerarse como una mercadería o un artículo de comercio" y el tercero: "El pago a los obreros de un salario que les asegure un nivel de vida conveniente, según el criterio de la época y del país de que se trate", y el séptimo: "El principio del salario igual, sin distinción de sexos, cuando se trate de trabajos de igual valor".-

El problema es considerado posteriormente por la Oficina Internacional del Trabajo la que en su Conferencia Anual del año 1927 preparó un proyecto de convención y otro de recomendación que son aprobados en la Conferencia del año 1928.- La convención se refiere a la institución de métodos para la fijación de salarios mínimos, y la recomendación la apli

caída de los métodos para la fijación de esos salarios mínimos.-

La convención que es muy extensa expresa que todo Estado que la ratifica, "se compromete a establecer o conservar métodos que permitan la fijación de tipos mínimos de salarios para los trabajadores empleados en las industrias o partes de industrias (especialmente en las industrias a domicilio) en las que no exista un régimen eficaz para la fijación de los salarios, por medio de contratos colectivos u otro sistema en las que los salarios sean excepcionalmente bajos".-

La elección de los métodos para la fijación de los salarios mínimos podrán determinarlos libremente los estados que ratifiquen la convención, de acuerdo con las condiciones sociales u económicas imperantes en sus respectivos países.- Deberán tratar sin embargo de incluir en su legislación los tres principios siguientes;

1) antes de aplicar los métodos a una industria, o parte de una industria determinada, se consultará a los representantes de los patronos y de los obreros interesados, a los representantes de sus organizaciones respectivas, en caso de que estas organizaciones existan; se consultará también a todas las personas, especialmente calificadas, ya sea por su profesión o sus funciones y a las que la autoridad competente crea oportuno dirigirse;

2) los patronos y obreros interesados deberán participar en la aplicación de los métodos, en la forma y en la medida que determinará la legislación nacional, pero siempre en número igual y en un mismo pie de igualdad;

3) los tipos mínimos de salarios fijados serán obligatorios para los patronos y obreros interesados y no podrán ser rebajados por ellos, mediante acuerdo individual, ni por contrato colectivo, salvo autorización general o particular de la autoridad competente.-

La convención trae otras disposiciones generales referentes al campo de aplicación, al control e inspección, a las sanciones, al derecho de los trabajadores para reclamar los salarios mínimos fijados, ya sea por vía judicial o por cualquier otra vía que establezca la legislación específica de cada Estado, así como las disposiciones generales que figuran en todas las convenciones sobre ratificaciones, informes y momento en que comenzará a regir.-

La recomendación sancionada en el mismo año 1928, es mucho más amplia y detallada que la convención.- Se refiere a la aplicación de los métodos para la fijación de los salarios mínimos, estableciendo los principios y reglas básicas que deben seguirse en la materia, tendientes a asegurar a los trabajadores un nivel de vida adecuado, según ésta se considere en su época y en su país.-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

En la Primera Conferencia del Trabajo de los Estados de América, miembros de la Organización Internacional del Trabajo realizada en Santiago de Chile en el año 1936, donde se consideran los problemas del trabajo desde el punto de vista esencialmente regional se estudia el problema de los bajos salarios, sancionándose un voto recomendando a los países de América que apliquen las disposiciones de la Convención y Recomendación del año 1928, sobre métodos de fijación de salarios mínimos en especial para aquellas industrias o comercios donde se empleen habitualmente mujeres o los salarios sean excepcionalmente bajos.- Recomiendan asimismo se tenga en cuenta los siguientes principios:

1) A trabajo igual, salario igual, cualquiera que sea el sexo de los obreros.-

2) Deberá establecerse un salario mínimo determinado para cada ocupación industrial o comercial.-

3) El pago de los salarios deberá efectuarse al menos una vez por mes.-

4) El importe de los salarios de las mujeres, casadas o solteras, deberá pagarse a ellas directamente.-

La Segunda Conferencia del Trabajo de los Estados de América miembros de la Organización Internacional del Trabajo realizada en la ciudad de la Habana en 1939, vuelve sobre el tema de los salarios mínimos, en especial para las mujeres, los trabajos a domicilio y las medidas de control para hacerlos efectivos.-

En la Conferencia de México reunida en el castillo de Chapultepec en el año 1946 para tratar los problemas americanos con motivo de la próxima terminación de la guerra, se sancionan varias declaraciones de principios, entre ellos uno relativo a la adopción de un código de trabajo en que se asegure en primer término "un salario vital, calculado según las condiciones de existencia y peculiaridad geográficas y económicas de cada país americano" .- En otra resolución titulada "Declaración de derechos" de los Trabajadores de América" se expresa el deseo, entre otros, de que las repúblicas americanas incorporen a su legislación principios que establezcan:

a) el salario mínimo de que deberán disfrutar los trabajadores será el que se considere suficiente, atendiendo a las condiciones de cada región, para satisfacer las necesidades normales de la vida del obrero, educación y placeres honestos, considerándolo como jefe de familia.-

b) el salario mínimo deberá ser móvil y relacionarse con la elevación de los precios a fin de que la capacidad remuneradora de los precios proteja y aumente el poder adquisitivo de los trabajadores en armonía con

LEGISLACION DE LOS ARGENTINOS PREVISIVA DE LA ENFERMEDAD

las condiciones ambientales del tiempo y de la región y con la mayor eficiencia de la producción.-

En nuestro país las disposiciones legales sobre salarios mínimos son numerosas.- Han sido establecidas por diversas leyes y decretos, y comienzan para los trabajadores del Estado en la ley de presupuesto del año 1918 por la que "todo empleado o jornalero varón, mayor de 18 años, que trabaje 8 horas diarias por lo menos, al servicio del Estado, no tenga otra ocupación ni reciba otra remuneración, alojamiento o comida, percibirá un sueldo de más 100.- mensuales o más 4.- diarios como mínimo".- Esta disposición se repite en los presupuestos posteriores, variando el monto, de acuerdo con las condiciones económicas del momento, en especial de los mayores costos de la vida que obligaron a elevar con cifra paulatinamente hasta casi duplicarla.-

Para los trabajadores que realizan sus tareas en la industria privada la legislación sobre salarios mínimos se inicia con la de trabajo a domicilio n° 10805 en el año 1918, seguida mucho tiempo después por la ley 12627 en el año 1940 para el personal de los bancos particulares del país, y desde se establece, sueldo mínimo y escala para una categoría de trabajadores.-

Con posterioridad y por diversas decretos leyes se establecen salarios mínimos, para menores, braceros de la cosecha final de la cosecha de maíz y girasol; de la zafra azucarera; de los ingenios y fábricas de azúcar; de los peones rurales; de los trabajadores argentinos embarcados en buques extranjeros; de los periodistas; de los trabajadores de los frigoríficos, de los trabajadores de las empresas petroleras, etc., estos decretos se complementan en diciembre de 1945 con el decreto ley 33002 creando el Instituto Nacional de Remuneraciones, que funcionará como entidad autónoma institucional con personalidad jurídica e individualidad financiera y cuyos fines según lo determina el artículo 6° del mismo son los siguientes:

- a) Dirigir y administrar los organismos existentes en toda la república que tengan iguales fines y que pasen a depender de él;
- b) proyectar la legislación que fuere necesaria para el mejor cumplimiento de sus fines;
- c) asesorar a los poderes públicos en las materias de su competencia y solicitar al Poder Ejecutivo la adopción de medidas tendientes al perfeccionamiento de los sistemas de sueldos y salarios vigentes;
- d) recaudar los recursos, disponer la inversión de los fondos y rentas y realizar los actos de administración inherentes a la naturaleza y fines del instituto.-
- e) fijar y aplicar los salarios vitales mínimos y escalas de salarios

LEGISLACION OBRERA Y OBRERINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

básicos, intervenir en la fiscalización del pago del sueldo anual complementario y, en su oportunidad, en la distribución de los beneficios;

f) aplicar las demás disposiciones del presente decreto ley.-

El decreto ley se ocupa del salario vital definiéndolo en los siguientes términos:

"Salario vital mínimo es la remuneración del trabajo que permite asegurar en cada zona, al empleado y obrero y a su familia, alimentación adecuada, vivienda higiénica, vestuario, educación a los hijos, asistencia sanitaria, transporte y movilidad, previsión, vacaciones y recreaciones".-

Este salario será fijado por el Instituto de las remuneraciones, y reajustando periódicamente, de acuerdo con los números índices que se establezcan y cuando éstos indiquen un aumento o disminución del costo de la vida que exceda del 10%. Deberá tenerse en cuenta asimismo las reducciones que correspondan aplicar para el trabajo de los aprendices, cadetes, empleados y obreros por razones de edad y condiciones de salud, no pudiendo sin embargo establecer distinciones por razón de sexo.-

Los salarios básicos que se establezcan deberán ajustarse a las siguientes condiciones establecidas en el artículo 22;

- a) la naturaleza y riesgo del trabajo;
- b) la necesidad de otorgar al empleado y obrero adulto y su familia un nivel de vida adecuado y su preparación técnica;
- c) los sueldos y salarios que se pagan en ocupaciones análogas;
- d) las costumbres locales;
- e) e) La capacidad económica y las características del comercio, industria o actividad de que se trata.-
- f) todos los elementos de juicio que surjan de los estudios y encuestas que realice el Instituto y aquellos a que se refiere el art. 18;
- g) en ningún caso el salario básico podrá ser inferior al salario vital fijado para la respectiva zona.-

Las escalas de salarios básicos podrán consistir según lo determina el art. 23 en:

- a) Escalas ascendentes de los salarios básicos para aprendices, establecidos de acuerdo con la edad y el tiempo de experiencia.-
- b) Salarios básicos por tiempo, por unidad de producción o combinados,

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA. PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

pagaderos a todo trabajador de una categoría determinada, con o sin variaciones fundadas en ciertas condiciones o aptitudes especiales;

e) Otras formas de salarios básicos especialmente aconsejables en razón de las particularidades de un trabajo determinado.-

El directorio del Instituto podrá establecer Comisiones Especiales de salarios para cada industria, comercio o actividad, para cada zona en que a esos efectos divida el país.- Esas comisiones tendrán composición paritaria de representantes de empleados y empleadores, las que ajustarán su cometido de acuerdo con las reglamentaciones que se fijen.-

Dedica el decreto un extenso capítulo al procedimiento de fijación y aplicación de los salarios básicos, con disposiciones de carácter reglamentario para asegurar el pago y el control de los salarios.-

Como una novedad, en la legislación positiva argentina, aún cuando no en la práctica comercial del país, se crea el sueldo anual complementario, definido como la doceava parte del total de sueldos o salarios, percibidos por cada empleado u obrero en el respectivo año calendario.-

Este sueldo complementario anual debe ser abonado por los empleadores a partir del 31 de diciembre de 1945, inclusive para el año 1945, y aún cuando el empleado u obrero hubiese dejado la ocupación a la fecha de sanción del decreto ley.-

Una parte del sueldo anual complementario, 2% retenido a los empleados y obreros y un 2% aportado por el patrón debe ser depositado en el Banco de la Nación Argentina a la Orden del Instituto de las Remuneraciones con la finalidad de organizar el tiempo libre de los trabajadores en la forma detallada en el artículo 49 del decreto ley.-

Como disposición de emergencia se establece un aumento obligatorio de las remuneraciones para todos los obreros y empleados que trabajen por cuenta ajena, aumento que varía en proporción inversa a los sueldos y salarios percibidos, con el objeto de beneficiar a los trabajadores más modestos.-

Se amplían y modifican las disposiciones de la ley 11729 de empleados de comercio, con el objeto de asegurar la estabilidad en el empleo de todas las personas que trabajen por cuenta ajena en el comercio y la industria.-

8º) PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

(Decreto Reglamentario de la ley N° 9608 sobre Accidentes del Trabajo)

El decreto reglamentario de la ley N° 9608, en su capítulo V trata de la prevención de accidentes, disponiendo diversas medidas preventivas: Unas de higiene para evitar que los obreros contraigan enfermeda-

LEGISLACION OBRERA. LEGISLACION PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

des profesionales en razón del lugar donde realizan su labor y de los productos que en ellos se elaboran; otras de seguridad tendientes a eliminar los accidentes como consecuencia de la forma de realizar la labor y del empleo dado a los instrumentos de trabajo.-

En su artículo 62 la reglamentación indica que las medidas de prevención de los accidentes deben adoptarse todas las industrias enumeradas en el artículo 2° de la ley, y las que en el futuro se incluyan por el Poder Ejecutivo, y que rigen para todas aquellas instaladas en la Capital Federal, en los Territorios Nacionales y demás zonas sujetas a la jurisdicción nacional.- Tales medidas se hacen extensivas a las escuelas e institutos de enseñanza profesional que empleen instalaciones mecánicas, calderas, motores eléctricos o cuando la industria esté clasificada entre las peligrosas o insalubres, y también a todos aquellos establecimientos que usaren aparatos mecánicos, tales como los teatros, circos o actividades similares.-

En este punto trataremos únicamente las medidas de higiene preventivas, destinadas a eliminar las enfermedades profesionales de los obreros, que de acuerdo con los artículos 63 al 66 inclusive de la reglamentación, son de aplicación a las fábricas, talleres y demás lugares de trabajo.-

Las distintas medidas higiénicas a adoptarse son: mantenimiento en un perfecto estado de limpieza; evitar emanaciones nocivas provenientes de albañiles, wateroleros, humedad de los pisos, etc., ventilación adecuada para hacer en lo posible inofensivos los gases, vapores, polvos y demás impurezas que puedan perjudicar la salud, con la obligación de captar tales emanaciones en el mismo lugar de su producción, evacuándolos al exterior sin causar daños a la vecindad, debiendo utilizarse la aspiración mecánica cuando el tiraje natural no fuese suficiente para asegurar la renovación del aire y mantener la pureza del ambiente; utilizar únicamente aparatos cerrados en la pulverización de materias irritantes o tóxicas; empleo de dispositivos que aseguren un aporte mínimo de 40 metros cúbicos de aire puro por persona y por hora, cuando la naturaleza del trabajo obligue a mantener cerrado el local durante las horas de labor; que el número de personas, en los locales de trabajo, deberá guardar una relación con el cubaje del mismo, no pudiendo exceder su capacidad en razón de una persona por cada 10 metros cúbicos de aire, mantener convenientemente iluminadas las salas de trabajo, a fin de no dañar la vista a las personas que en ellas se ocupan; y mantener servicios sanitarios suficientes y adecuados, separando las instalaciones por sexos y proveer al personal de agua potable filtrada.-

Las medidas de higiene enunciadas permiten apreciar que la reglamentación, con gran acierto y sabio criterio, dispone todas las providencias a adoptarse, a fin de evitar que los obreros por el estado del ambiente del local donde cumplan sus tareas o por la naturaleza de los productos que elaboran, contraigan lesiones orgánicas, que al correr del tiempo se conviertan en enfermedades profesionales, cuya consecuencia es la pérdida de capacidad para el trabajo.-

9° LEGISLACION SOBRE VIVIENDA ECONOMICA

Las características, comodidades, ubicación y costo de la vivienda

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

propia o alquilada, se reflejan estrechamente sobre las condiciones de vida, higiene, seguridad y moralidad de los distintos sectores de la población.-

Por diferentes causas de orden histórico, geográfico, económico y social, buena parte de la población del mundo habita viviendas que no reúnen siquiera un mínimo de las condiciones de higiene y seguridad aconsejadas por los expertos en la materia, repercutiendo esas deficiencias, especialmente sobre los sectores más modestos de la población.-

"La habitación -dice Luini (1)- es para seguridad y descanso del hombre.- Su ubicación en el radio de las actividades, es la de fácil acceso, de dimensiones mínimas para el grupo familiar, de construcción que obedezca a las condiciones climáticas de la zona, adaptada a los elementos que más naturalmente produce el lugar, con todos los adelantos que le son aplicables, es esencialmente, la expresión de la condición social de su habitante y del grupo".-

Por todas estas circunstancias el problema de la vivienda económica, que afecta fundamentalmente el bienestar de la familia y la sociedad, debe ser encarado por los poderes públicos, procurándole una solución racional, que contemple el aspecto social, higiénico, económico y urbanístico, sin descuidar por ello el aspecto industrial, y de distribución de la población de acuerdo con las teorías modernas que aconsejan un mayor grado de dispersión frente a los inconvenientes actuales del exceso de concentración.-

Los principios básicos de orden social, de economía social, y de higiene han sido sintetizados por Luini (1) en los siguientes términos:

1) Principios de orden social:

- a) La sociedad no admite la vivienda indeseable para la familia proletaria, porque constituye un atentado a su estabilidad y una desvalorización de las condiciones físicas y morales del individuo.-
- b) Estimula la habitación adecuada a cada familia o grupo social, atendiendo especialmente a las condiciones económicas e higiénicas.-
- c) Requiere la destrucción de barrios insalubres, los ranchos, chomas, taperas, etc.; como lugares indeseables para viviendas humanas.-
- d) Solicita el amparo de las instituciones y capitales públicos y privados para realizar la obra de mejoramiento de la vivienda.-
- e) Califica de obra social y de orden público todas las gestiones y realizaciones en favor de esta institución.-

(1) Nicolás C. Luini -Vivienda Popular-Bases para su estudio en la República Argentina- Tesis.- Bs.As. 1942.-

LEGISLACION GENERAL CONCERNIENTE A LA VIVIENDA DE LA COMUNIDAD

f) Constituya una rama de educación social la enseñanza y difusión cultural de los principios de vivienda popular.-

g) La política de vivienda popular individual o colectiva, propiedad o locación, no da soluciones de principios, sino que se presentan como consecuencias lógicas del medio ambiente, económico y social.-

2) Principios de economía social:

a) Necesidad de estudiar el momento económico de la construcción en gran escala, pues sus efectos se hacen sentir en la economía social, dada la función preponderante que tiene esta industria en los ciclos económicos.-

b) La solución del problema de la vivienda económica para cada individuo, va solucionando el problema de economía social, vinculado a la estabilidad y rendimiento de la familia, al trabajo, al capital, a la producción y a la riqueza social.-

c) Debe hacerse de la vivienda popular, un organismo de economía social, no como un plan de emergencia, sino de carácter permanente, que asegure la organización de entidades públicas y privadas dedicadas al estudio y solución del problema.-

d) Estimular la creación de capitales sociales sobre la base del ahorro, seguros, cooperativas y empréstitos destinados a vivienda popular.-

e) Prestar a la especulación individual y con destino a la vivienda popular, las zonas que por el esfuerzo social, han adquirido un valor que no pueden lograr los ahorros familiares.-

f) La economía agraria debe incluir en su organización de colonización y explotación de la tierra, el régimen económico que provea vivienda en condiciones de higiene y seguridad.-

g) Un plan de construcciones populares en forma metódica y regular tendiente a estabilizar la economía social de una zona, eliminando una probabilidad de desocupación sin necesidad de recurrir a la creación de trabajo en obras públicas.-

3) Principios de orden higiénico.-

a) La vivienda popular debe constituir un lugar higiénico, amplio, ventilado y soleado, ubicado en zonas saneadas con suficiente espacio verde.-

b) La zonificación previa a toda obra de vivienda popular, determinará como parte del plan integral, las condiciones geofísicas de la zona.-

c) La expresa prohibición de edificar en zonas no urbanizadas ni ur-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

banizables, o lugares insalubres y carentes de los más elementales servicios públicos.-

d) La aplicación de planes que aseguren el control de la densidad específica de población y de unidad edificada, por un organismo público de sanidad y edificación.-

e) Debe determinarse la composición del "tipo familiar" a los efectos de la amplitud y distribución de la vivienda solucionando así, problemas básicos de la salud física y moral de las familias.-

f) Determinación y aplicación para cada vivienda del coeficiente de suficiencia para las superficies habitables.-

g) Observación de los resultados de los análisis de Katatermometría para orientar la vivienda de acuerdo al movimiento del aire, humedad, relativa temperatura y aislamiento de la zona.-

h) Alsección de materiales que contribuyan a la conservación de las divisiones de seguridad e higiene de la habitación.-

i) Aplicación y observación de todos los elementos y principios técnicos que resulten del programa mínimo dictado para la higiene de la vivienda local.-

j) Estudios especiales relativos a la vivienda rural para cada zona respetando las características y usos del material constructivo del lugar, siempre que aseguren las condiciones de higiene.-

k) Las explotaciones rurales, deben asegurar un régimen de vivienda higiénica para los obreros, peones, pequeños propietarios de campo.-

l) Creación de una repartición con poderes precisos encargada del control sanitario de la vivienda.-

En nuestro país la actividad parlamentaria tiende a resolver diversos aspectos parciales de la vivienda económica, se inicia en el año 1905 con el proyecto del diputado Goussier relativo a la construcción de casas para jornaleros.- En años sucesivos los proyectos se multiplican, llegando casi al centenar los presentados hasta la fecha, habiendo algunos de ellos obtenido sanción legislativa.-

La legislación positiva argentina más importante en la materia se inicia en el año 1915 con la sanción de la ley 9677 creando la Comisión Nacional de Casas Baratas, integrada por cinco miembros honorarios designados por el Poder Ejecutivo, a cuyo cargo se encomienda la dirección, administración, fomento y control de la institución que se crea.-

Las atribuciones de la Convención que son muy amplias se encuentran determinadas en el artículo tercero de la ley con los siguientes términos:

a) La inversión de los fondos destinados a la presente ley, mediant

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENIVA DE LA ENFERMEDAD

la contratación con sociedades de construcción y con particulares, de casas higiénicas y baratas en la Capital y Territorios Nacionales, destinadas a ser vendidas y alquiladas a obreros, jornaleros o empleados de pequeños sueldos.-

b) Intervenir en la concesión de los beneficios o estímulos acordado por esta ley a las sociedades o particulares que se dediquen a la construcción de casas baratas de acuerdo con sus prescripciones.-

c) El fomentar construcciones de este género por particulares o compañías de edificación en la Capital, en las provincias y en los territorios nacionales mediante el otorgamiento de premios de estímulos pecuniarios.-

d) Propender a la formación de sociedades de crédito, de beneficencia y de cooperativas que construyan directamente o faciliten dinero para las construcciones.-

e) En general todo lo que se relacione con el estudio y fomento de la construcción, higiene y salubridad de las casas baratas.-

La Comisión que no persigue fines de lucro debe vender al costo las casas que se construyen por su intermedio, debiendo ajustar la venta a las condiciones establecidas en el artículo de la ley que agregamos a continuación.-

"La Comisión venderá a precio de costo y por sorteo las casas que construya, exclusivamente a obreros, jornaleros o empleados con familia, cuyos antecedentes de buena conducta y falta de recursos sean comprobados, siendo requisito indispensable, a los efectos de esta última disposición, que el adquirente no posea propiedad por valor de más de tres mil pesos o renta equivalente".-

Como puede apreciarse el propósito de la ley es el de facilitar la adquisición de la vivienda, a las clases más modestas de la población, procurando en primer lugar atender las necesidades de las familias más numerosas en cuanto al número de sus componentes.-

La venta se efectúa sobre la base de pagos mensuales en los que se involucra un servicio financiero^a módico interés y una reducida amortización, que le es devuelta al comprador en caso de rescisión del contrato en las condiciones establecidas en la ley.-

Se incluye también en el pago mensual, una cuota destinada a cubrir un seguro temporario de vida del adquirente, con el objeto de garantizar a su familia, en caso de muerte de éste, el pago de las cuotas que faltan para la adquisición de la propiedad.- El seguro por ello, es decreciente y se reduce a medida que aumenta la porción amortizada.-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENIVA DE LA ENFERMEDAD

La reducción en los costos de la edificación se contempla en la ley, estableciendo exención de ciertos impuestos a los materiales de construcción utilizados, debiendo para ello ajustarse los interesados a lo dispuesto por el artículo cuyo texto transcribimos a continuación:

"Los materiales empleados en la construcción de las casas que concierte la comisión, estarán exentos de los derechos de impuestos que grava la importación.- La misma franquicia se acuerda a los materiales empleados en la construcción de casas baratas, individuales o colectivas para obreros o empleados, por sociedades que tengan ese objeto, siempre que la comisión nacional apruebe los planes y especificaciones de la construcción y las condiciones de su enajenación o locación.- Las sumas que importen estas franquicias aduaneras serán devueltas a los constructores una vez concluidas y aprobadas las obras por la comisión nacional".-(Artículo 10).-

Complemento de esta disposición es la de los artículos 11, 12 y 13 que establecen la exención de otros impuestos, esencialmente fiscales, que gravan la propiedad, siempre que las mismas reúnan ciertos requisitos y sus propietarios las habiten personalmente, en el caso de sociedades que por su índole no persigan fines de lucro y sí, un fin de mejoramiento social.-

El texto de dichos artículos es el siguiente:

Art. 11.- Quedan exonerados del pago de la contribución territorial por el término de 10 años a contar de la fecha de la adquisición, o edificación, las casas adquiridas o construídas particularmente por empleados, obreros, jornaleros, que llenen las condiciones siguientes:

- a) que sean para uso particular.-
- b) que su costo no exceda de diez mil pesos.-
- c) que se compruebe debidamente que el propietario no posee propiedad por valor de mas de diez mil pesos o renta equivalente.-
- d) que no sean destinadas para negocio ni depósito de mercancías.-

Art. 12.- Quedan igualmente exoneradas de impuestos fiscales las sociedades de construcción o de crédito que tengan por exclusivo objeto construir casas baratas individuales o colectivas o prestar dinero para su construcción, siempre que se ajusten a los propósitos de la presente ley y previa la aprobación por la comisión de los planes y especificaciones de su construcción, de su enajenación o locación.-

Art. 13.- Quedan también exoneradas de impuestos fiscales las casas baratas hechas por sociedades de beneficencia o cooperativas para la venta o alquiler, las primeras por el plazo de diez años, siempre que el adquirente este dentro de lo procepuado en el artículo 11; los planos, la construcción y condiciones de locación, serán aprobados por la comisión.-

La ley 9677 de creación de la Comisión Nacional de Casas Baratas ha sido modificada posteriormente por las leyes 10479, 11393 y 12116 en las

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA VEJEZ

que se establecieron ciertos beneficios para los adquirentes de esas baratas construidas por la Comisión.-

Otro paso legislativo importante en el sentido de solucionar el problema de la vivienda económica, ha sido el dado al sancionarse los diversos sistemas de cajas de jubilaciones y pensiones, cuyo régimen financiero basado en la capitalización, va formando grandes reservas, cuya inversión permite la realización de múltiples obras de carácter social en beneficio de los mismos afiliados.-

Una de las inversiones más seguras en este sentido, la del otorgamiento de préstamos a los afiliados para la adquisición de la vivienda propia.-

El sistema se inicia con la creación de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Ferroviarias y es continuado al crearse las sucesivas cajas.- En todas ellas se fija el porcentaje del capital autorizado para efectuar los préstamos a los afiliados con destino a la compra de la vivienda familiar.-

Las disposiciones reglamentarias incluídas en las distintas leyes sobre préstamos a los afiliados de las cajas responden a un mismo patrón, con pequeñas diferencias en cuanto al monto del préstamo, plazos de amortización, interés, etc.-

La ley más reciente y completa en este sentido es la 12646 modificatoria de la ley 11110 de Jubilaciones y Pensiones de los empleados y obreros que trabajan en empresas particulares que prestan servicios públicos.-

De acuerdo con las disposiciones de esta ley, la caja puede otorgar en préstamos a sus afiliados hasta el 50% de su capital acumulado, en las condiciones siguientes:

a) en préstamos en efectivo, con garantía de primera hipoteca, no superiores a un 20.0 0.-- a los empleados y obreros comprendidos en la ley n° 11110 que hayan prestado servicios durante cinco años por lo menos, y a los jubilados de la caja respectiva.- Estos préstamos gozarán de un interés que no exceda del 1% sobre el corriente de los títulos de renta nacional, y serán combinados con un seguro temporario de vida por la cantidad decreciente adeudada.- Se otorgarán por un plazo no mayor de 25 años, con destino exclusivo a la construcción, ampliación o refacción de casas para habitación de sus propietarios, y en proporción al sueldo o jubilación líquido equivalente, por lo menos al triple de la cuota que deba satisfacerse mensualmente, por servicios total de préstamos;

b) en préstamo de dinero a los empleados u obreros en efectividad, con no menos de cinco años de servicios, y a los beneficiarios de jubilación, por una cantidad que no exceda de seis meses de sueldo del empleado u obrero, o del haber líquido de la jubilación.- Estos préstamos serán amortizables en plazos no mayores de 36 meses.-

Las viviendas adquiridas con los fondos otorgados por la Caja gozarán de una serie de privilegios especiales tendientes a asegurar los fines de la

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

ley.- Se las declara inembargables y en caso de fallecimiento, indivisibles mientras existan herederos menores de edad.-

Dice la ley al respecto:

"Se declara inembargable el crédito obtenido en virtud del préstamo que autoriza esta ley y los bienes raíces objeto del mismo durante la vida del prestatario su esposa e hijos menores.- Estos bienes no podrán enajenarse, gravarse, arrendarse o cederse, sin consentimiento del Directorio de la Caja hasta la cancelación del préstamo.- Cuando por muerte del adquirente, la propiedad quedara en condominio entre el viudo o viuda herederos del causante, el cónyuge sobreviviente y los herederos no podrán ser obligados a su división.- En caso de fallecimiento de ambos cónyuges los hijos no podrán dividirse el condominio del bien mientras haya menores de edad.- Los seguros que realice directamente la Caja, están exentos de todo impuesto".-

Los reglamentos establecen el procedimiento a seguir para la determinación de los préstamos con garantía hipotecaria a los afiliados, debiendo ajustarse a las siguientes directivas fijadas por la Ley:

a) La proporción de los préstamos que se otorguen en relación con el valor de la tasación de las propiedades, y las diferencias de interés dentro de los máximos fijados por esta ley, tendiendo al fomento de las pequeñas viviendas y la construcción de nuevos edificios.-

b) Los distintos planes de amortización dentro del plazo máximo fijado por esta ley relacionados con la edad de los prestatarios que no podrá exceder de 65 años al terminar el contrato.-

c) Las primas de seguro de vida e incendios, y el monto de la Comisión de Administración no podrá exceder del $\frac{2}{3}$ por mil sobre el importe del préstamo.-

d) Los aranceles por gastos de escrituración, tasación e inspección de las propiedades o construcciones.-

e) Toda otra disposición indispensable para el mejor cumplimiento de la labor.-

Las reglamentaciones legales establecidas en las restantes cajas, no similares, persiguen la finalidad de facilitar la construcción de nuevas viviendas, para uso exclusivo de los afiliados, en las mejores condiciones económicas posibles, procurando que el volumen de las cuotas no exceda de un cierto límite en relación con el salario del interesado, al propio tiempo que por razón de edad tenga la probabilidad teórica de llegar al final del período acordado como plazo para el pago de la deuda.-

Las leyes sobre préstamos hipotecarios de las Cajas de Jubilación; así como la de construcción de casas baratas, a cargo de la comisión n

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

sional, tienen un alcance limitado en cuanto a las personas beneficiarias y el volumen de los préstamos.- Son sus beneficiarias exclusivamente los afiliados a las cajas que reúnan ciertos requisitos de edad, antigüedad, proporción del préstamo en relación al sueldo, destino familiar de la vivienda, etc., requisitos más severos serían en el caso de la compra de viviendas construidas por la Comisión Nacional de Casas Baratas.-

La finalidad en todos los casos es facilitar la adquisición de la vivienda en condiciones económicas para el uso propio, rodeándola de ciertas garantías y privilegios tendientes a asegurar los fines de la ley.-

Propósitos de alcance más amplios se habían establecido ya con anterioridad por ley de creación el Banco Hipotecario Nacional, implantando un régimen especial de crédito hipotecario, con prescindencia de consideraciones personal del deudor, y basado exclusivamente sobre el valor del bien objeto de la hipoteca.-

La obra cumplida por el Banco Hipotecario Nacional, la Comisión Nacional de Casas Baratas y las Cajas de Jubilaciones ha sido valiosa.- Sin embargo no han solucionado el problema de la vivienda en todos los aspectos; para ello era necesario una reorganización especializada y recursos más importantes.-

Persiguiendo ese propósito se crea por decreto 11157 del 29 de mayo de 1945 la Administración Nacional de la Vivienda, "que a los fines del bienestar general, tendrá por objeto el mejoramiento de las condiciones higiénicas, técnicas, económicas y sociales de la vivienda urbana y campesina en todo el Territorio de la Nación, y la reducción progresiva de la vivienda inadecuada, insalubre o peligrosa".-

El organismo creado funcionará con carácter de administración autárquica y será dirigido por un Consejo Directivo compuesto de seis miembros asesorados por una Junta Consultiva.-

Las atribuciones del Consejo Directivo especificadas en el decreto ley, son las siguientes:

a) construir viviendas económicas, individuales o colectivas, ya se trate de planes de conjunto o de obras aisladas, o adquirirlas invirtiendo en ellos sus bienes y recursos propios y los que terceros pongan a su disposición con ese destino; alquilar o vender tales viviendas, e intervenir en la construcción, compra, locación y venta de viviendas como mandatario de terceros.-

b) Proporcionar recursos-suscribiendo convenios de ayuda financiera y de administración.- a las autoridades locales, entidades públicas, sociedades cooperativas, asociaciones mutualistas, sociedades mixtas, empresas privadas y personas responsables que coparticipen en la construcción de viviendas económicas dentro del régimen establecido en este decreto.-

LEGISLACION OBRETA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

c) proporcionar recursos en las condiciones previstas en el inciso anterior con fines de reacondicionamiento de viviendas económicas en casos especiales y de acuerdo a las exigencias que establezca.-

d) suscribir convenios con las administraciones locales y demás entidades públicas y privadas a que se refiere el inciso b) del presente artículo, con el fin de prestarles la asistencia técnica que fuese necesaria.-

e) ejercer funciones de contralor y de tutela a efectos de asegurar que los fondos provistos dentro de los términos de este decreto a entidades públicas y privadas, sean empleados en la forma más eficiente para los fines que se persiguen; y que las construcciones efectuadas con dichos fondos se utilicen según las presentes disposiciones y la reglamentación respectiva.-

f) reglamentar las normas prescriptas en el capítulo IV de este decreto a las cuales se ajustará la distribución de los fondos destinados a la construcción de viviendas, entre las distintas regiones del país.-

g) establecer las bases generales para la elección de los tipos de vivienda que se construyen dentro del régimen creado por el capítulo II de este Decreto, siempre de acuerdo con las exigencias de costos, recursos, clima y modalidades regionales.-

h) calificar las viviendas sujetas al régimen del capítulo II de este decreto; determinar las normas que han de regir la adjudicación y el uso de dichas viviendas y vigilar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los beneficiados con las franquicias fiscales previstas en dicho régimen.-

i) ejercer funciones de conciliación y arbitraje entre vendedores y compradores y locadores y locatarios de las viviendas construidas con fondos provistos por el presente decreto.-

j) aprobar las bases de las licitaciones para construcciones, compra de materiales, contratación de servicios, y suministros de especies o efectos; adjudicar dichas licitaciones y suscribir los convenios necesarios pudiendo asimismo realizar las obras por vía administrativa.- En la adquisición de materiales, se dará preferencia a los de producción nacional y local, en igualdad de condiciones, calidad y precios.-

k) propender al desarrollo racional de las ciudades, de los pueblos menores y de sus respectivas zonas de influencia, proponiendo normas y proyectos de legislación para la regulación de su crecimiento, colaborando con otras reparticiones nacionales y con las autoridades provinciales y municipales; participando en la formación del personal especializado en planificación urbana y rural, organizando concursos, exposiciones y conferencias y efectuando estudios y publicaciones de divulgación.-

l) estimular el perfeccionamiento de la industria, de la construc-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD

ción en lo referente a producción y comercialización de materiales, y métodos constructivos, con investigaciones, estudios de costos, planes de racionalización, etc., y contribuir a la formación de personal obrero, de conducción y de administración de obras, mediante cursos especiales, premios, concursos y propaganda.-

m) fomentar entre los beneficiarios de este régimen la organización de la ayuda mutua para facilitar la conveniencia y satisfacer sus necesidades espirituales y culturales.-A este efecto el Consejo Directivo podrá establecer una cuota mínima adicional a la del alquiler o venta.-

n) Proponer las reformas y nuevas disposiciones que se deban introducir a la legislación vigente relacionadas con la vivienda, la utilización de terrenos con ese fin, y con sus necesidades en un momento dado, y

ñ) establecer todas las facultades y ejecutar en general todos los actos que sean necesarios o convenientes para la realización de los fines de su creación dentro de las limitaciones establecidas en este decreto y la reglamentación respectiva.-

Se establece en sendos artículos, la creación del fondo nacional de la vivienda, que se fija en cuatro mil millones de pesos y la forma de constitución, e inversión, así como las bases para su distribución entre las diversas regiones del país.-

Si bien los alcances jurisdiccionales del decreto ley, comprenden todo el país se establece un régimen especial de coparticipación de provincias, territorios y municipios sobre la base de convenios especiales, en los que se establecerá la participación de los mismos según sus posibilidades económicas y financieras.-

LEGISLACION OBRERA ARGENTINA PREVENTIVA DE LA ENFERMEDAD10°) PLAN QUINQUENAL -FOMENTO DE LA VIVIENDA-

El plan quinquenal en el capítulo II, punto 4º, Vivienda, al referirse a las medidas de carácter económico, trata del fomento de la vivienda.-

Nada mas demostrativo de la gravedad que reviste el problema de la vivienda, que las siguientes palabras del Señor Presidente de la Nación: "Se ha de resolver con criterio justo y eficaz el problema no ya grave sino pavoroso de la vivienda.- No solo la capacidad de la habitación de las grandes ciudades es notoriamente insuficiente y repercute en el elevado costo de los alquileres, sino que la población vive en forma absolutamente inadmisibles.- El hacinamiento y la promiscuidad ofrecen caracteres alarmantes con influencias perniciosas en el aspecto sanitario y en el aspecto ético".-

En un fenómeno conocido la deficiencia que existe en general en materia de vivienda en el país en su conjunto, agravado en los últimos años con respecto a las grandes urbes, debido a la incorporación de grandes masas de elemento obrero debido a la intensificación y expansión de la industria, provocada por las restricciones de todo orden en materia de importación, debido a causas internacionales conocidas.- Circunstancias ellas que agudizarán el problema haciendo más violento el desequilibrio entre la demanda y la oferta.-

El plan quinquenal, en el capítulo correspondiente a "obra social" encara la solución a fondo del problema recomendando la adopción de diversas medidas como ser un gravamen especial para impedir la subsistencia de los terrenos baldíos en zonas plenamente edificables de la Capital Federal, destinando su producido al fomento de la vivienda económica por intermedio de la Administración Nacional de la Vivienda.-

Se dispone a su vez que aquellas propietarios de terrenos baldíos que antes de un año procedan a construir viviendas de tipo popular quedarán exentos por distintos plazos del pago de la contribución territorial.-

Igualmente se propicia una reforma de carácter fundamental en materia del derecho de la propiedad, al crearse la división de la propiedad de un inmueble por pisos (horizontal) en las condiciones a determinar por la respectiva ley.-

También se prevé la caducidad de toda concesión o disfrute de propiedad fiscal o municipal hecha a favor de entidades particulares, dentro de la Capital Federal; dichas propiedades serán destinadas a la construcción de viviendas económicas contempladas dentro de un plan general adecuado.-

CAPITULO VI

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

Constituye la reparación económica del riesgo enfermedad, una de las cargas sociales más costosas que inciden sobre la industria y el comercio

Veremos en el presente capítulo la legislación positiva argentina en la materia, que ha alcanzado un desarrollo extraordinario a partir de la sanción de las leyes 968 y 11729,-hasta las medidas proyectadas en el Pá Plan Quinquenal del Poder Ejecutivo Nacional.-

En diversos aspectos la legislación sobre reparación económica del riesgo enfermedad, cubre la casi totalidad de las personas que realizan tareas por cuenta ajena.- Se excluye únicamente algunas categorías especiales de trabajadores como el servicio doméstico.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

1)-LEY DE INDEMNIZACION POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES
PROFESIONALES

La reparación económica de las consecuencias de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores se encuentra sujeta a las disposiciones establecidas en la Ley 9688 del 29 de septiembre de 1915 y sus complementarias las Leyes 12631 del 16 de julio de 1940 y 12647 del 27 de septiembre de 1940.-

La Ley 9688 al igual que otras leyes básicas de la legislación del trabajo argentino fué precedida por numerosas iniciativas parlamentarias.- Puede decirse en este caso en particular que la actividad parlamentaria argentina en materia social se inicia en el año 1909 con proyectos de leyes sobre accidentes del trabajo, de los diputados Marcos M. Avellaneda y Belisario Roldán quienes presentaron un interesante proyecto de ley que fija por primera vez en el país el concepto social del riesgo profesional.- Sigue a este proyecto el de Joaquín V. González en 1904.- Su valiosa iniciativa de un Código del Trabajo no dejó de tratar minuciosamente el problema social y económico de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales, encuadrándolos dentro de las más modernas teorías imperantes en ese momento.- Limite los alcances de la ley a las industrias peligrosas e insalubres, o donde se empleen máquinas consagrando el principio general del riesgo profesional.-

Le siguen otros proyectos; en 1906 de la Unión Industrial Argentina; en 1907 del Diputado Palacios; y del Departamento Nacional del Trabajo; en 1910 del Diputado Escobar; y del Poder Ejecutivo; en 1912 se reproducen los proyectos de Palacios y Escobar sobre la base de los cuales formula despacho la Comisión de Legislación de la Cámara de Diputados en ese mismo año.-

La reproducción de ese despacho en 1914 así como del proyecto de Palacios de fundamento inmediato para el despacho de Comisión que luego de breves debates y con pequeñas modificaciones se convirtió en ley.-

El diputado informante después de pasar revista a las disposiciones legales aplicadas en la materia hasta ese momento y a la evolución sufrida por la teoría de la culpa, analiza los distintos proyectos tendientes a modificar los principios básicos del Código Civil, y explica los fundamentos generales de las disposiciones proyectadas, que quedan expresados en las siguientes palabras:

"A mi juicio el proyecto resulta verdaderamente equívoco, inspirado en las tendencias igualitarias de una política humana y prudente, que me parece recomendable para el estudio y resolución de todos los problemas que constituyen la cuestión social.- Orientada esa política por los principios substanciales del derecho natural, cuya existencia la concibe como norma de nuestros actos e ineludible para la conservación del orden moral, ya no caben disparidades atendibles sobre los conceptos que merecen

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

los obreros y los capitalistas, siendo estos conceptos dominantes: que el trabajo por ser una necesidad y un deber a nadie deshonra ni es un castigo; que los obreros no pueden ser asimilados a las máquinas de producción, ni sus servicios a las mercaderías ordinarias del comercio; que los capitalistas contribuyen noblemente a la producción, legitimando así el interés de sus capitales y que el contrato de trabajo, transformando las relaciones en principios materializados o mercantiles, se resuelve a su vez en una asociación simpática y fuerte de obreros y empresarios para el éxito de esfuerzos comunes, digna y provechosa para unos y para otros, y provechosa y digna también para los estados que lo secundan prácticamente y con sus leyes elevándola a la categoría de las instituciones nobles por excelencia".-

Comienza la ley por fijar en su artículo primero la responsabilidad patronal por los accidentes del trabajo acaecidos a los empleados y obreros con motivo de la prestación de sus servicios en los siguientes términos:

"Todo patrón sea persona natural o jurídica, que en las industrias o empresas a que se refiere el artículo siguiente tengan a su cargo la realización de trabajos, será responsable de los accidentes ocurridos a sus empleados y obreros durante el tiempo de la prestación de sus servicios, ya con motivo y en ejercicio de la ocupación en que se los emplea o por caso fortuito o fuerza mayor inherente al trabajo".-

No trae la ley, como puede apreciarse por el artículo transcrito, una definición de lo que debe entenderse por accidente del trabajo; se limita ella a dar las bases generales para que pueda precisarse en cada caso en particular de cuando se está o no en presencia de un accidente del trabajo.-

La omisión de nuestra ley de reparación económica de los accidentes del trabajo, de no dar una definición de lo que debe entenderse por accidente del trabajo, no es único; leyes más modernas de países adelantados en la materia tampoco lo hacen.- Responde ese criterio a un elevado propósito de protección social.- Se estima con acierto que una definición por perfecta que haya sido concebida en la mente del legislador puede adolecer en la práctica de omisiones que pueden impedir la reparación económica de algunos accidentes, que de otra manera serían reparados.- Se prefiere por ello dar la orientación general, el concepto de lo que debe entenderse por accidente del trabajo y dejar para la justicia la paulatina determinación de los casos en que deben aplicarse sus disposiciones.-

Justifica el criterio del legislador en este punto el miembro informante de la Comisión de Legislación de la Cámara de Diputados al considerarse el proyecto de ley diciendo: "Las definiciones corresponden más a la doctrina que a la ley porque se ha observado el peligro que en esta clase de materias presentan ellas por la decisión de los asuntos en los tribunales".-

No deja por ello el miembro informante, de expresar el concepto de lo que la Comisión entiende por accidente del trabajo, aún cuando la definición se excluya expresamente del cuerpo de la ley, y que se expresa así: "desde luego es una idea fundamental en materia de accidentes del trabajo que el hecho que cause el daño, es decir, el accidente, esté íntimamente relacionado con el trabajo y guarde con él una estrecha conexión.- No basta que el o-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

hazlo esté trabajando cuando el accidente se produzca; es menester que el trabajo y las condiciones y los elementos del trabajo sean las causas ocasionales del daño".-

A pesar del pensamiento claro y preciso del legislador para no incluir en las disposiciones de la ley una definición de lo que debe entenderse por accidente del trabajo, el Poder Ejecutivo al reglamentar la ley por decreto del 14 de enero de 1916 cree conveniente formular la definición de lo que debe entenderse por accidente del trabajo, y lo hace en los siguientes términos:

"A los efectos de la ley 9688 se considera accidente del trabajo todo hecho que en la ejecución del trabajo o en ocasión y por consecuencia del mismo, produzca lesiones corporales, mediatas o inmediatas, aparentes o no aparentes, superficiales o profundas.- Se considera igualmente accidente del trabajo los hechos constituidos por caso fortuito o fuerza mayor inherentes al trabajo que produzcan las mismas lesiones".-

Así como en el desempeño de sus tareas un empleado y obrero se encuentra sujeto a la posibilidad de que le ocurra un accidente del trabajo, puede ocurrir que por la índole del trabajo que realiza o el lugar donde lo desempeña se encuentre sometido a la posibilidad de contraer una enfermedad de origen profesional, fueron contempladas por el legislador en la ley 9688 que cubre los riesgos de accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.-

Siguiendo el mismo criterio que empleare para establecer los casos de accidentes del trabajo sujetos a las disposiciones de la ley especial, el legislador no incluye en la misma una definición de lo que debe entenderse por enfermedad profesional.-

Se limita la ley a establecer la responsabilidad patronal por las enfermedades de carácter profesional, originadas en el desempeño del trabajo, graduando esa responsabilidad según la época en que hubiere sido contraída la enfermedad.-

Dice la ley en su artículo 22:

Art. 22.- "Cuando un obrero se incapacite para trabajar o muera a causa de enfermedad contraída en el ejercicio de su profesión tendrá derecho a la indemnización acordada por esta ley con arreglo a las condiciones siguientes;

a) la enfermedad debe ser declarada efecto exclusivo de la clase de trabajo que realizó la víctima durante el año precedente a la inhabilitación.-

b) no se pagará indemnización si se prueba que el obrero sufrió esa enfermedad antes de entrar a la ocupación que ha tenido que abandonar.-

c) la indemnización será exigida del último patrón que empleó al obrero durante el referido año en la ocupación cuya naturaleza generó la enfermedad, a menos que se pruebe que ésta fue contraída al servicio de otros patrones, en cuyo caso estos serán los responsables.-

d) si la enfermedad, por su naturaleza, pudo ser contraída gradualmente los patrones que ocuparon durante el último año a la víctima en la clase de trabajo a que se debió la enfermedad, estarán obligados a resarcir proporcio-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

nalmente al último patrono, la indemnización pagada por éste, determinándose por arbitadores, si se suscitare controversia a su respecto.-

e) el patrón en cuyo servicio se incapacite por enfermedad un obrero, debe dar parte como si se tratase de un accidente.-

Las enfermedades profesionales deberán ser taxativamente enumeradas por el Poder Ejecutivo en decretos reglamentarios, previo informe de las oficinas técnicas, y la responsabilidad por ellas solo comenzará a los 90 días de su determinación".-

Los autores han tratado de determinar el concepto de lo que debe entenderse por enfermedades profesionales.- Así Bretón dice: "Se llaman ordinariamente enfermedades profesionales, las diferentes intoxicaciones lentas, que atacan ciertas categorías de obreros llamados por el ejercicio de su profesión, a manipular, a utilizar productos tóxicos de los cuales ellos absorben diariamente dosis más o menos importantes.- A la larga, estos venenos industriales obran de manera perniciosa sobre el organismo del obrero determinando las afecciones más graves, ocasionándoles lesiones momentáneas o incurables, incapacidades de trabajo parciales o completas, y a veces la muerte de la víctima".-

En términos similares pero más concisos y amplios se expresa Bunge diciendo: "No es difícil definir lo que debe entenderse por enfermedades profesionales.- Son aquellas que el obrero adquiere como consecuencia de su profesión.- Precisamente más, se debe calificar de enfermedades profesionales todas las afecciones que el obrero contrae a consecuencia de un acto seguido por la naturaleza con motivo de su ocupación o a consecuencia del ambiente y otras circunstancias en que efectúa su trabajo.- El campo de las afecciones profesionales se extiende pues, desde las bolsas serosas, los callos y lipomas (tumores adiposos que se forman en las partes del cuerpo constantemente comprimidos o contusionados por la herramienta o el mueble u objeto contra el cual se apoya, hasta las deformaciones del cuerpo producidas por las actitudes viciosas o el sobrecargo de una parte determinada; y es tan enfermedad profesional la afección del aparato respiratorio que resulta de la inhalación continuada de algún polvo, como el contagio contraído en circunstancias del trabajo, por ejemplo, el paludismo que un obrero contrajese por ser llevado a trabajar en una zona palúdica.- Todas estas afecciones profesionales son un accidente del trabajo, lo mismo que las lesiones traumáticas.- Excluir las de los accidentes del trabajo será tan absurdo desde el punto de vista científico como lo es excluir los accidentes traumáticos del estudio de las afecciones que pueden ser consecuencia del trabajo".-

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 22 de la ley, el Poder Ejecutivo al dictar el decreto reglamentario enumera en su artículo 149, las enfermedades profesionales que deben considerarse incluidas en las disposiciones de la ley, si bien el decreto de 1916 ha sido ampliado posteriormente por otro decreto del año 1936, habiendo quedado el artículo redactado en los siguientes términos:

"Las enfermedades profesionales que por ahora se comprenden, a los efectos del art. 22 párrafo final de la ley, son: pneumoconiosis, tabacosis pulmonar, antracosis, siderosis, saturnismo, oftalmía amoniacal, sulfocarbonis-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

no, drricocarburiemo, fosforismo, pústula maligna, dermatosis y anquilostomiasis, infección carbunclosa, brucelosis, trastornos patológicos debidos al radio y demás substancias radiactivas y a los rayos X y los epitelomas primitivos de la piel originados por la manipulación o el empleo del alquitrán, de la brea, del betun, de los aceites minerales, de la parafina, o de compuestos, productos o residuos de estas asubstancias".-

La ley 9688 responde esencialmente al concepto doctrinario del riesgo profesional, el que es sin embargo limitado para aquellas industrias consideradas como mas peligrosas e insalubres, y para los obreros y empleados cuyos salarios no excedan los límites establecidos, se quiso, en esta forma, limitar sus alcances a los trabajadores económicamente peor colocados.- El salario máximo anual fijado para la indemnización en mⁿ 3.000.-- permitía, en el año 1915 cuando se sancionó la ley, abarcar grupos importantes de trabajadores que en la actualidad quedan excluidos de sus disposiciones, por la disminución del valor real de la moneda, en relación con los bienes de consumo, que obligó paulatinamente a un alza en los salarios nominales percibidos por los trabajadores; la misma evolución de la industria nacional ha permitido asimismo una mejora en los salarios que ha venido a excluir un gran sector de accidentes.-

Fije la ley en su artículo segundo las industrias comprendidas en sus disposiciones, enumerando las básicas y más importantes y facultando al Poder Ejecutivo para ampliar esa nómina a las industrias o empresas que reúnan características similares a las enunciadas.- Dice el citado artículo:

Quedan únicamente comprendidos bajo el régimen de la presente ley, los obreros o empleados cuyo salario anual no exceda de mⁿ 3.000.-- y prestan sus servicios en las siguientes industrias o empresas.-

1) Fábricas, talleres y establecimientos industriales en general, donde sea empleada para el trabajo una fuerza distinta a la del hombre.-

2) Construcción, conservación y reparación de edificios, vías férreas, puertos, diques, canales y trabajos análogos.-

3) Minas y canteras.-

4) Transporte, carga y descarga.-

5) Fabricación o uso de explosivos o materias inflamables y de electricidad.-

6) Industria forestal y agrícola, tan solo para las personas ocupadas en transporte o servicio de motores inanimados.-

7) Trabajos de colocación, reparaciones o desmontes de instalaciones telegráficas, telefónicas o parafónicas.-

8) Toda industria o empresa similar para los obreros, no comprendida en la enumeración anterior, y que hubiera sido declarada tal por el Poder Ejecutivo previo informe del Departamento del Trabajo, con 30 días al menos de anterioridad a la fecha del accidente.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

El contenido de este artículo fue modificado posteriormente por la ley 1261 en los incisos primero y sexto.- En el inciso primero suprime el párrafo que dice: "donde sea empleada para el trabajo de una fuerza distinta a la del hombre".- La supresión reviste suma importancia, ampliando los alcances de la ley a sectores que anteriormente quedaban excluidos en sus disposiciones.- El inciso sexto se lo reemplaza totalmente, quedando redactado en la siguiente forma:

"Industria forestal, agrícola, ganadera y pesquera, comprendiendo a obreros y empleados mayores de 12 años de edad, cualquiera sea la naturaleza del trabajo.- Quedan también comprendidos los domésticos que no estén exclusivamente al servicio personal de los patronos.- Exceptuamos los miembros de la familia del patrón, ascendientes y descendientes y conyugue y los que realicen trabajos ocasionales, amistosos o de buena vecindad.-"

Responden estos nuevos principios incorporados a nuestra legislación del trabajo, a dar cumplimiento a lo dispuesto por la ley 1-233 del 4 de octubre de 1935 ratificando la convención de la Organización Internacional del Trabajo del año 1921 sobre accidentes del trabajo en la agricultura, y cuyo contenido en su parte dispositiva es la siguiente: "todo miembro que ratifique esta convención se compromete a extender a todos los asalariados agrícolas en beneficio de las leyes y reglamentos que tengan por objeto indemnizar a las víctimas de accidentes sobrevenidos por el hecho o en ocasión del trabajo".-

El Poder Ejecutivo por decreto del 14 de enero de 1916, 1. de noviembre de 1917 y 29 de septiembre de 1927 reglamenta las disposiciones de la Ley 9688 determinando las industrias, según lo dispuesto en el artículo segundo de la ley efectuando la siguiente enumeración:

Art. 7°.- De acuerdo con la especificación de la ley ésta se aplicará especialmente a:

1) Las fábricas, talleres y establecimientos industriales en general donde sea empleada para el trabajo una fuerza distinta a la del hombre.-

2) Las industrias cuyo ejercicio parcial o total requiera habitualmente el empleo ó la acción de materiales inflamables, explosivos o volátiles, o de materiales cuyos vapores formen con el aire mezclas explosivas, y las cuales serán designadas por un reglamento.-

3) Las industrias que requieren la fabricación, transporte o custodia de una o varias materias de la naturaleza de las indicadas en el número anterior.-

4) La navegación con los barcos que vayan ordinariamente de un punto a otro de la República o con barcos que naveguen exclusivamente en ríos y aguas interiores, y al mismo tiempo, vengan del extranjero, siempre que el accidente ocurra en aguas jurisdiccionales.-

5) El servicio de barcos de paseo.-

6) La industria de la pesca, ejercida en ríos o aguas interiores o jurisdiccionales.-

7) La industria de construcción y desguarne de buques.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

- 8) La industria de aparejos de buques.-
- 9) Los trabajos de salvamento de buques y sus cargamentos.-
- 10) La explotación de diques para buques.-
- 11) El servicio de esclusas y puentes móviles.-
- 12) Los trabajos ejecutados en las empresas de caminos de hierro, tranvías, omnibus, coches y equitación.-
- 13) Los trabajos de los contratistas de carga, descarga, apilamiento, medida, transportes e almacenajes de mercaderías.-
- 14) Las industrias e empresas de construcción, conservación, reparación, y demolición de edificios, apertura e destrucción de caminos, vías férreas, e de tranvías, canales, esclusas, puertos, docks, puentes diques u otras instalaciones hidráulicas.-
- 15) Los trabajos de buzo.-
- 16) Los trabajos de colocación, reparación, reedificación o desmonte de alcantarillas, tuberías, conductores eléctricos e pararrayes.-
- 17) Los trabajos de desmonte, cimentación, colocación de estacas, dragado, sondajes y heradamiento de pozos.-
- 18) La industria de la turba.-
- 19) Los trabajos de minería y de extracción de mineral de hierro, de arena o de guijarros.-
- 20) Los trabajos de explotación de canteras de piedras.-
- 21) Los trabajos de explotación de diamantes y otras piedras preciosas.-
- 22) La industria de pintura y vidriera.-
- 23) La tapicería y meblaje.-
- 24) La del estucado.-
- 25) Las empresas de lavado de vidrio, limpieza de edificios y de trabajo en las fachadas con sus anexos.-
- 26) La limpieza de chimeneas.-
- 27) La explotación de fabricas de gas.-
- 28) Los trabajos de extracción e utilización de metales, de piedras, de madera, de corcho e de juncos.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

- 29) Los trabajos de obtención o utilización de pulpa cuando se efectuen por empresas que emplean motores.-
- 30) Los trabajos de fabricación u obtención de vidrio, cacharrería, cal, cepillos, objetos de cuero, de caucho o de papel, de objetos de cartón, de lino, cuerda, velas o jabón.-
- 31) La industria de cestería.-
- 32) La del curtido.-
- 33) La de zapatería cuando se ejerce en empresas que emplean máquinas al efecto.-
- 34) Los trabajos ejecutados por los fabricantes de piedra, baldosas o tejas.-
- 35) Los trabajos ejecutados por los fabricantes de cemento armado.-
- 36) La industria de la imprenta y encuadernación.-
- 37) La salinera.-
- 38) La farmacia y los trabajos ejecutados por los fabricantes de productos químicos.-
- 39) Los trabajos ejecutados en las laboratorios para investigaciones científicas o técnicas con fines industriales.-
- 40) La explotación de mataderos, la industria de la carnicería y los trabajos realizados por los fabricantes de productos derivados de la carne.-
- 41) Los trabajos efectuados por los fabricantes de conservas alimenticias o de extracto de fruta.-
- 42) La industria de desecación y salazón del pescado.-
- 43) La fabricación de cerveza y vinagre.-
- 44) Los trabajos ejecutados por las destilerías de líquidos fermentados y la fabricación de ginebra y liceres.-
- 45) La industria de las maltas.-
- 46) La industria ejercida por los fabricantes de aguas minerales.-
- 47) Los trabajos realizados por los fabricantes de jarabe de café o achicoria.-
- 48) La industria de los fabricantes de manteca que emplean aparatos centrifugos para el ejercicio de la misma.-
- 49) La fusión de grasa.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO SEVERIDAD

- 50) La destilación de aceite, lacas y barnices.-
- 51) La de los fabricantes de lacre.-
- 52) La de empaquetado de levadura.-
- 53) La del picado de tabaco.-
- 54) El apartado de trapos.-
- 55) La acción de encender faroles.-
- 56) Los trabajos de los hombres.-
- 57) Los trabajos de limpieza de los caminos, calles, plazas, poses, alcantarillas, e escusados; los trabajos de recolección de cenizas e inmundicias y la industria de la fabricación de abonos.-
- 58) Instalaciones telegráficas, telefónicas y eléctricas de toda clase.-
- 59) Industria forestal y agrícola, tan solo para las personas ocupadas en el servicio de motores inanimados y en el transporte.-
- 60) Las demás industrias que con posterioridad incorpore el Poder Ejecutivo a este Reglamento.-
- 61) Los establecimientos de depósito y manipuleo de frutos del país denominados "barracas".-
- 62) Los accidentes del trabajo ocurridos a los obreros y empleados que prestan servicios en las distintas aplicaciones de la aviación y en la industria de la aeronautica en general.-

Los alcances de la ley 9688 están determinados por su misma característica de ley de fonde que modifica las disposiciones del Código Civil en materia de locación de servicios y de responsabilidad, civil por daños y perjuicios, rige por ella para todo el territorio del país.-

La determinación de los riesgos cubiertos por la ley en materia de accidentes se encuentran especificados en el artículo 8, en el que se gradúan los montes de las indemnizaciones que corresponden a cada una de las categorías establecidas dice el artículo:

Art. 8.- Al objeto de determinar el monte de la indemnización, se tendrá en cuenta:

- a) Si el accidente hubiese causado la muerte al obrero, el patrón queda obligado a sufragar los gastos del entierro, que no deberá exceder de cien pesos, y además a indemnizar a la familia de la víctima con una suma igual al salario total del los últimos mil días de trabajo, pero nunca mayor de seis mil pesos moneda na-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

cional.- Si la víctima trabajó menos de mil días con el patrón responsable, se computará la indemnización multiplicando por mil el salario medio diario que ganó durante el tiempo que trabajó con dicho patrón.-

Se entiende por familia, a los efectos de esta ley el conyugue superstite y los hijos menores de la víctima.- Los nietos hasta la edad de dieciséis años, los ascendientes y los hermanos hasta la misma edad expresada arriba, se considerarán comprendidos en ella, tan solo si a la fecha del accidente vivían bajo el amparo y con el trabajo de la víctima.-

La indemnización se reputará como bien ganancial y se distribuirá entre los derechos habientes en la proporción y forma establecida por ellos en el Código Civil.-

b) En caso de incapacidad absoluta y permanente para el trabajo, corresponderá a la víctima una indemnización igual a la establecida en el artículo anterior.-

e) En caso de incapacidad parcial y permanente, la indemnización será iguala mil veces la reducción diaria que haya sufrido el salario de la víctima a consecuencia del accidente.-

d) La incapacidad temporal producida por el accidente, determinará una indemnización igual a la mitad del salario medio diario desde el día del accidente hasta el día en que la víctima se halló en condiciones de volver al trabajo, calculándose aquel, por lo ganado durante los últimos doce meses.- Pasado el término de un año, la incapacidad se considerará como permanente desde el día del accidente, a los efectos de la indemnización de la que deberán descontarse los valores entregados a título de salario durante aquel.-

El decreto reglamentario en su artículo 54 establece los alcances del inciso b) del artículo 8º diciendo:

Art. 54.- Son incapacidades absolutas, a los efectos de esta ley:

a) La pérdida total, o en sus partes esenciales, de las dos extremidades superiores, de las dos inferiores, o de una extremidad superior y otra inferior, conceptuándose para este fin la mano y el pie.-

b) La lesión funcional del aparato locomotor, que pueda reputarse en sus consecuencias, análoga a la mutilación de las extremidades, en las mismas condiciones indicadas en el apartado a).-

e) La pérdida de los ojos, entendida como anulación del órgano o pérdida total de la fuerza visual.-

d) La pérdida de un ojo, con disminución importante de la fuerza visual en el otro.-

e) La enajenación mental incurable.-

g) Las lesiones orgánicas e funcionales del cerebro y de los aparatos circulatorios y respiratorio, ocasionadas directa o indirectamente por la acción mecánica

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

nica e tóxica del accidente, y que se reputan incurables.-

g) Las hernias inguinales e crurales, simples e dobles.-

A su vez las disposiciones del inciso c) son aclaradas por el decreto reglamentario en sus artículos 55 y 56 con las siguientes palabras.-

Art. 55.- Son incapacidades parciales:

a) La pérdida de la extremidad superior derecha, en su totalidad o en sus partes esenciales, considerándose partes esenciales las manos, los dedos de la mano en su totalidad, aunque subsista el pulgar o en igual caso, la pérdida de todas las segundas y terceros falanges y la sola pérdida del pulgar.-

b) La pérdida de la extremidad superior izquierda, en su totalidad o en sus partes esenciales, considerándose partes esenciales la mano y los dedos de la mano en su totalidad.-

c) La pérdida de una de las extremidades inferiores, en su totalidad o en sus partes esenciales, el pié, y en este, los elementos absolutamente indispensables para la sustentación y progresión.-

Art. 56.- Las incapacidades parciales se conceptuarán absolutas en los siguientes casos:

1) Cuando, además de la lesión de un miembro definidora de la incapacidad parcial, existiera, por causa del accidente, lesiones en los otros miembros, que valuadas en conjunto las lesiones corporales, sumen, en totalidad, un cincuenta por ciento de disminución para el trabajo.-

2) Cuando esa disminución de capacidad por lesiones conjuntas, sume un cuarenta y dos por ciento, y el obrero fuese mayor de cincuenta años.-

3) Cuando esa disminución de capacidad por lesiones conjuntas, sume un treinta y seis por ciento y el obrero fuese mayor de sesenta años.-

4) En los tres casos que quedan consignados, las sumas se disminuirán en dos por ciento, tratándose de una mujer.-

Como puede apreciarse por los artículos transcritos se establecen cuatro categorías de accidentes a los efectos de la indemnización.-

1) El accidente de carácter mortal, que pone término a la vida del obrero accidentado.-

2) El accidente que produce en la víctima una incapacidad absoluta y permanente que le imposibilita de continuar ganándose la vida para el resto de sus días, económicamente el accidente lo transforma en una carga social.-

3) El accidente que produce una incapacidad parcial y permanente que disminuye la capacidad para el trabajo solo en forma limitada pero que continúa pa-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

rá el oficio que realizaba la víctima.-

4) El accidente que solo produce en la víctima una incapacidad temporal, que desaparece una vez restablecido, permitiéndole restituirse a sus tareas habituales.-

Solo indemniza la ley el accidente cuando la incapacidad para el trabajo exceda de seis días, el principio responde al solo propósito de evitar la simulación de pequeños accidentes, y de evitar en los reales, el poner en movimiento todo el mecanismo de la ley para abonar una pequeña indemnización, que difícilmente se aplicaría, creando un costoso engranaje administrativo para vigilar el cumplimiento de la misma.-

Quedan excluidos los patronos de toda responsabilidad cuando ocurren los extremos enumerados en el artículo 4º cuyo contenido sumamente claro expresa lo siguiente: "Queda exento el patrón de toda responsabilidad por concepto de un accidente del trabajo"

a) Cuando hubiere sido intencionalmente provocado por la víctima o previniese exclusivamente por culpa grave de la misma.-

b) Cuando fuere debido a fuerza mayor extraña al trabajo.-

Cesará igualmente la responsabilidad del patrón con respecto a cualquiera de los derechos habientes de la víctima que hubiere provocado voluntariamente el accidente u ocasionádole por su culpa grave.-

Antes de la sanción de la ley 9688 la reparación económica de la consecuencia de los accidentes del trabajo, se regía exclusivamente por las disposiciones del Código Civil, que en sus artículos 1109, 1113 y 1138 se ocupa de los daños ocasionados a terceros por culpa o negligencia, estableciendo la responsabilidad económica integral de la persona que los ocasiona, es decir que la reparación guardará proporción con los daños ocasionados.-

La ley 9688 sobre la indemnización por accidentes del trabajo, no deroga las disposiciones del Código Civil sobre reparación de daños y perjuicios, sino que complementa esas disposiciones, estableciendo un nuevo tipo de responsabilidad civil, sobre la base de las modernas doctrinas del riesgo profesional y de la responsabilidad de la industria por los accidentes no culpables de los empleados y obreros que trabajan en la misma.-

La ley 9688 contempla expresamente la subsistencia de la responsabilidad económica del Código Civil, con carácter de opcional para la víctima del accidente, en los términos que indica su artículo 17 y que dice así: "Los obreros y empleados a que se refiere esta ley, podrán optar entre la acción de indemnización especial que les confiere la misma, e las que pudieran corresponderles según el derecho común por causa de dolo o negligencia del patrón.- Sin embargo ambas son excluyentes y la iniciación de una de ellas o la percepción de cualquier valor por su concepto, importa la renuncia "ipso facto", de los derechos que en ejercicio de la otra pudiera corresponderle".-

Las ventajas de la elección que autoriza la ley son evidentes.- Si la culpa-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

bilidad patronal puede ser fácilmente demostrada, la víctima podrá elegir la vía del Código Civil, y obtendrá una reparación integral directamente proporcional al daño recibido; en la otra alternativa optará por la indemnización de la ley especial, que en este caso no es integral sino con las graduaciones que la misma ley establece, y que responden a un criterio transaccional por las propias características especiales que reviste la ley, de establecer la responsabilidad patronal, por el accidente del trabajo, aún cuando no medie su culpa o negligencia.-

El monto de la indemnización de acuerdo con el Código Civil, le graduará la justicia según el daño ocasionado y su importe le recibe la víctima en forma capital; en el caso de la indemnización de acuerdo con la ley especial, el monto máximo de la reparación no podrá exceder de más 6,000.- que deberá ser depositado en la Caja de accidentes, recibiendo la víctima su indemnización en forma de renta.- En los dos casos sin embargo la obligación patronal es la de entregar el importe en forma de capital.-

La cuantía de la indemnización por accidente del trabajo se gradúa en función del salario anual ganado por la víctima y a la incapacidad producida a la misma por el accidente.-

Dice la ley al respecto, en su artículo 11: "Se entiende por salario anual, a los efectos de esta ley, el percibido por el obrero durante el año anterior al accidente, del patrón cuyo cargo se halla este último; y por salario diario, el que resulte de la división del salario anual por el número de días hábiles del año.-"

Si el operario no hubiere trabajado durante un año entero se calculará el salario diario dividiendo la ganancia del obrero durante el tiempo en que trabajó, por el número de días de trabajo efectivo realizado por la víctima.-

Si aquella, la víctima, fuere un aprendiz, la indemnización se computará con arreglo al salario más bajo ganado por los operarios de la misma industria y categoría en que trabajó el aprendiz".-

La ley 12631 introduce una ampliación en los conceptos enunciados en este artículo para los casos de accidentes en las explotaciones forestal, agrícola, ganadera y pesquera; dice así: "A fin de determinar el salario básico para acordar las indemnizaciones por los accidentes en las explotaciones forestal, agrícola ganadera y pesquera, se establecerá en la reglamentación que deberá dictar el Poder Ejecutivo la forma de establecer el salario anual y el promedio diario sobre la base del conjunto de jornales extraordinarios que se abonen en las épocas del levantamiento de cosechas, safras, equillas, o trabajos semejantes que se hacen en determinadas épocas del año".-

El contenido del artículo 11 de la ley sufre posteriormente una nueva orientación, por disposición del decreto ley 10185 del 22 de abril de 1944 sobre la forma de fijación del salario diario.- La importante modificación introducida en la ley establece lo siguiente: "Si el operario no hubiese trabajado durante todos los días hábiles del año anterior del accidente, se calculará el salario diario dividiendo la ganancia del obrero percibida en todo el tiempo que trabajó en

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD:

dicho año, por el número de días de trabajo efectivo realizado por la víctima".-

Como puede apreciarse la modificación tiende a favorecer a la víctima del accidente, cuando no hubiera trabajado todos los días hábiles del año anterior al del accidente.- Aplicando el criterio de la ley el promedio resultante sería inferior, al dividir el importe percibido por todos los días hábiles del año; de acuerdo con el decreto ley, la división se hará sólo por el número de días hábiles efectivamente trabajados.-

La ley 9688 introduce un nuevo concepto en la legislación argentina en cuanto a la forma de pago de las indemnizaciones por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.- Hasta la fecha de su sanción de acuerdo con las disposiciones del Código Civil, probada la culpabilidad patronal, y fijado el monto de las indemnizaciones por la justicia, ésta era entregada a la víctima o a sus herederos en forma de capital; la ley especial se aparta de este principio tradicional e introduce el principio social de la indemnización en forma de renta, seguida en las principales leyes extranjeras.- Se entiende que la indemnización reemplaza al salario, que por el accidente se deja de percibir; la entrega de la indemnización en forma de capital ocasionaría en cambio distintos inconvenientes que la ley procura evitar.- Un capital en manos inexpertas puede invertirse mal, y la finalidad social de la indemnización especial se perdería.-

El patrón sin embargo deberá abonar la indemnización en forma de capital, al igual que una indemnización corriente por daños y perjuicios, dice al respecto la ley en su artículo 9º: "Sólo se entenderá que los patronos, compañías aseguradoras o sociedades patronales llevan las obligaciones que por razón de accidentes les incumben de acuerdo con la presente ley, depositando a nombre de la víctima o de sus derechos habientes, el valor de la indemnización en una sección especial que se establecerá bajo la dependencia y dirección de la Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones y la que, invirtiendo el importe de dichas indemnizaciones en títulos de crédito de la Nación, entregará mensualmente a los interesados las rentas que a ellos correspondan".-

En los primeros momentos la redacción de este artículo se prestó a una errada interpretación por parte de las mismas autoridades de aplicación.- Se creyó que el concepto "renta" significaba interés del capital, y así lo interpretó el Poder Ejecutivo en el primer decreto reglamentario dictado en el año 1916 y en el que se decía que "la Caja de Jubilaciones invertirá los fondos que en tal concepto reciba, en la adquisición de títulos de crédito de la Nación, abonando mensualmente las rentas de esos títulos produzcan".-

Por el decreto del 25 de junio de 1918 se deroga parcialmente el decreto del año 1916 en este punto y se establece un nuevo concepto de la palabra renta, incluida en el art. 9º de la ley.- Vistos los inconvenientes ocasionados por la interpretación del primer decreto, se los soluciona dando a la palabra renta otro significado que el de simple interés de un capital acumulado, se va al verdadero concepto social de la ley, de que las indemnizaciones deben reemplazar al salario perdido como consecuencia del accidente.-

Dice al respecto el decreto reglamentario del año 1919: "La Caja Nacio-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

nal de Jubilaciones invertirá las sumas que reciba en virtud de lo dispuesto en el art. 9º de la ley 9688 en títulos de crédito del Estado, y tomade en cada caso el importe de la indemnización ingresada como "valor actual" de una renta inmediata temporaria por diez años, con base de una tasa de interés igual a la que produzcan los títulos, procederá a pagar a los respectivos beneficiarios las mensualidades que les correspondan.-

Quando los titulares de renta sean hijos, nietos e hermanos (varones) de la víctima, percibirán su importe por intermedio de sus representantes legales y en la forma establecida, hasta el día que cumplan su mayor edad, en cuya época le será liquidada y entregada en una sola vez la parte de su capital aún no consumido.- Las hijas, nietas e hermanas (mujeres) del causante, comprendidas en la distribución de la indemnización podrán reclamar esta entrega cuando contraigan matrimonio.-

Quedan exceptuados del régimen ere-establecido, las indemnizaciones por incapacidad temporal (medio salario) y las por incapacidad permanente parcial, de la víctima; las primeras serán depositadas en la Caja de Jubilaciones y una vez comprobada la exactitud de la liquidación serán entregadas en efectivo a sus titulares".-

La lectura de la parte dispositiva del decreto de 1918 vá un poco más allá de lo que en realidad dispone la ley, que en este punto es defectuosa.- Hay una cantidad elevada de indemnizaciones que por su monto son reducidas y que por esta circunstancia no permiten establecer un sistema de rentas, que por lo reducidas no prestarían sino beneficios insignificantes.- La entrega de las indemnizaciones en estos casos es más conveniente en forma de capital.-

La ley asegura que la indemnización llegue efectivamente hasta la víctima e sus derechos habientes, estableciendo los privilegios es ociales que enumera en su artículo 13 y que dice así: "La indemnización por accidente del trabajo no puede ser objeto de embargo, cesión, transacción e renuncia, y goza de todas las franquicias y privilegios acordados por las leyes civiles y comerciales al crédito por alimentos".-

El concepto de pensión alimenticia quiere dejarsela asegurada contra todo riesgo, aún de los patrones insolventes.- Con esta finalidad la ley crea una caja especial que denomina "Caja de Garantía", cuyos recursos y propósitos enumera la ley en el artículo 10 con las siguientes palabras: "Los patrones e aseguradores deberán depositar en caja especial de dicha repartición, que se denominará "Caja de Garantía".-

a) Las indemnizaciones que correspondan por causa de fallecimiento de la víctima que no deja herederos, con derecho a las niemas en los términos de los artículos ocho y ocho y catorde de la presente ley.-

b) Las rentas constituidas de acuerdo con el artículo anterior, cuyos beneficiarios fallecieron sin dejar herederos en las condiciones del artículo 8º.-

c) Los valores de las indemnizaciones e rentas constituidas pertenecientes a extranjeros que abandonen el país.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

d) El importe de las gñltas impuestas por falta de cumplimiento a la presente ley.-

Los fondos de esta caja se destinarán exclusivamente:

1) A cubrir los gastos de la Sección Accidentes.-

2) A pagar las indemnizaciones que dejaren de abonar por insolvencia absoluta de los patrones, judicialmente declarada, y siempre que la víctima hubiese iniciado su acción en el término de un mes de encontrarse habilitada para ello, después del accidente, y realizado todas las diligencias conducentes a obtener la garantía de su derecho".-

Al establecer la ley 9688 la responsabilidad patrenal por los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que ocurrieran a sus empleados y obreros, por el hecho e con motivo del trabajo, permite substituir esa responsabilidad por medio de un seguro especial al que rodea de ciertas garantías.-

El seguro es facultativo para el patrón.- En los proyectos que dieron origen a la ley se plantearon las dos alternativas: la del seguro obligatorio y la del seguro facultativo.- La ley siguió esta última y dice:

Art. 7º.- "Los patrones podrán substituir las obligaciones relativas a la indemnización por un seguro constituido a favor de los empleados u obreros de que se trate, en una compañía e en asociación de seguros patrimoniales que reúnan los requisitos establecidos más adelante, y siempre a condición que las indemnizaciones no sean inferiores a las determinadas por la presente ley".-

Los requisitos que deben reunir las compañías aseguradoras para poder substituir al patrón en las obligaciones de la ley se encuentran numeradas en el artículo 20 cuyo contenido es el siguiente : " Las Compañías de seguros contra accidentes e asociaciones patrimoniales que pretendan subrogar a los empresarios en las obligaciones que para ellos emanan de la presente ley, deberán estar autorizadas al efecto por el Poder Ejecutivo de la Nación e de las Provincias, y constituidas de conformidad con las siguientes bases:

a) Hacer un depósito de cincuenta mil pesos moneda nacional, en el Banco de la Nación, en títulos de la deuda pública, el que no podrá ser retirado mientras existan en el país seguros a cargo de la compañía.-

b) Establecer la obligación de verificar las indemnizaciones, de conformidad con las prescripciones de esta ley, fijando la escala de primas bajo su base.-

c) Constituir las reservas de capitales que en atención al monto de los seguros realizados fijen los reglamentos decretados por el Poder Ejecutivo.-

d) Exclusión de toda cláusula de caducidad respecto de la víctima e sus derechos habientes.-

e) La reparación completa con las operaciones relativas al seguro obrero con relación a las de otro genero que tenga a su cargo la empresa".-

El decreto reglamentario en su artículo 138 enumerado estos requisitos con

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

mayer profusión de detalles diciendo:

Art. 138.- Para obtener tal autorización deberán:

1) Solicitar por escrito del Departamento Nacional del Trabajo, acompañando copia legalizada de los estatutos, si fuera sociedad anónima y, en caso contrario, el contrato social.-

2) Hacer un depósito de cincuenta mil pesos moneda nacional, en el Banco de la Nación Argentina, en títulos de la deuda pública, el que no podrá ser retirado mientras existan en el país seguros a cargo de la compañía.- Con la solicitud a que se refiere el artículo anterior, se acompañará el certificado de tal depósito.-

3) Establecer la obligación de verificar las indemnizaciones de conformidad con las industrias y los casos de indemnización previstos por la misma.-

4) Constituir, por acumulación anual, una reserva del 30% del monto total del seguro realizado que arroje el balance de cada ejercicio.-

5) Someter a la aprobación del Departamento Nacional del Trabajo, las cláusulas de la póliza, a efecto del requisito que establece el art. 20 inc. d) de la ley y demás condiciones pertinentes.-

6) Mantener una separación completa entre las operaciones relativas al seguro obrero y las de otro género que tenga a su cargo la empresa.-

7) Presentar al Departamento Nacional del Trabajo: a) un balance e informe anual sobre la marcha de la sociedad; b) un informe y planilla mensual conteniendo la especificación conforme a un reglamento especial de los seguros realizados en el mes, y los premios abonados.-

2°) LA REPARACION DEL RIESGO ENFERMEDAD EN LA LEY 11739

De acuerdo con las disposiciones de la ley 11739 del 26 de septiembre de 1933 reformativa de los artículos 154 a 160 del Código de Comercio, el riesgo de enfermedad inculpada de los empleados de comercio se encuentra a cubierto de las contingencias de producirles la pérdida del salario durante un período que varía con la antigüedad en el empleo de la persona que incurre en dicho riesgo.-

El principio de la ley 11739 no es nuevo en la materia.- El profesor Unzué(1) dice: "El Código de Comercio no había olvidado la situación del empleado incapacitado para trabajar, por razón de hecho físico ajeno a su voluntad.- El principio de pagar sueldo durante ese período de incapacidad es, en verdad, un principio viejo en numerosas legislaciones.- Puede pensarse que la disposición que contenía en su art. 155, anterior a la reforma, reconocía como fuente la casi textual redacción del art. 201 del Código de Comercio de España, en 1829.- Pero entre la disposición reformada y la nueva ley median muy grandes diferencias.- La ley n°

(1) Alejandro M. Unzué.- Empleados de Comercio.- Exposición y Comentario de la ley 11739.- Buenos Aires 1935.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

11729, en efecto, se coloca a tener de la transformación operada sobre este particular con posterioridad.- El Código se refería a los "accidentes" imprevistos e inculpables, en tanto que la nueva ley habla de los accidentes y de las "enfermedades" inculpables.-

Las disposiciones reglamentarias de la ley 11729 sobre las enfermedades de los empleados de comercio no son lo suficiente claras.- Presentan deficiencias y omisiones que impiden su fácil conocimiento e interpretación por las partes interesadas en su aplicación.-

El artículo 155 reformado dice lo siguiente: "Los accidentes y las enfermedades inculpables que interrumpen los servicios del empleado de comercio -factor dependiente, viajante, encargado u obrero- que trabaja a sueldo, jornal, comisión u otro modo de remuneración, sea en dinero o en especies, alimentos e uso de habitación no le privarán del derecho de percibir dichas retribuciones hasta tres meses de interrupción si tiene una antigüedad en el servicio que no exceda de diez años, y hasta seis meses si tiene una antigüedad mayor de este último tiempo.-"

La retribución mensual que en estos últimos tiempos corresponde al empleado, se liquidará de acuerdo con el promedio del último semestre.-

El empleado conservará su puesto, y si dentro del año transcurrido después de los plazos de tres y seis meses indicados, el principal le declara cesante, éste le pagará la indemnización de despido del artículo 157.-

La indemnización por accidente e enfermedad que establece el primer apartado de este artículo, no regirá para los casos previstos en la ley de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, cuando esta última corresponda al por una indemnización mayor.-

El derecho a la retribución en los casos de accidentes e enfermedades inculpables, no excluye el que tiene el empleado a la indemnización que presta el principal, y que estará a cargo de éste.- En ningún caso el empleado tendrá derecho a más de una indemnización por accidente e enfermedad.-

También conservará el empleado su puesto cuando deba prestar servicio militar por llamado ordinario, movilización e convocatorias especiales, hasta 30 días después de terminado el servicio.-

Como pueda apreciarse, el contenido del artículo contempla diversas situaciones que debieron ser objeto cada una de un artículo distinto, con mayores aclaraciones que facilitarían la interpretación del pensamiento del legislador en la materia.- La concentración de los principios incluidos en el artículo ha atentado contra su claridad.-

De la lectura del artículo 155 se desprende el concepto fundamental de que los accidentes y las enfermedades inculpables de los empleados de comercio deben ser reparadas económicamente por el patrón con el mantenimiento del salario, mientras dure la enfermedad y siempre que ella no exceda de 3 ó 6 meses según sea la antigüedad en el empleo, menor o mayor de 10 años.- En los casos en que la enfermedad exceda de esos límites el contrato de trabajo no se cancela, sino que se mantiene en suspenso hasta un año después de transcurrido el plazo en que el patrón debe abonar el salario.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

Los accidentes y enfermedades de los empleados de comercio no están contempladas en la ley 9688, ni siquiera en la ley 12631 ampliatoria de los alcances de la anterior.- Por lo tanto los empleados de comercio ahora como antes de la sanción de la ley 11729, quedan excluidos de las disposiciones de las leyes 9688 y 12631.-

En los casos en que por razón de las tareas que realiza el comercio y en el supuesto de que los accidentes sean indemnizables de acuerdo con las disposiciones de la ley 9688, la víctima no podrá reclamar ambas indemnizaciones, por el mismo hecho, pero podrá optar por aquellas que más le convenga, inclusive por la del Código Civil, de acuerdo con el principio sentado de que no se pueden acumular varias indemnizaciones por un mismo accidente o enfermedad.-

No trae la ley ninguna disposición sobre comunicación al empleador, por parte del empleado, del comienzo o cese de la enfermedad, para que el patrón pueda verificar su efectividad.- Ni siquiera dice si el empleado enfermo debe seguir el tratamiento médico más adecuado para que le permita reintegrarse rápidamente a su ocupación.-

La asistencia médica y farmacéutica del empleado de comercio enfermo, corre por su cuenta.- En este sentido la ley 9688 de accidentes del trabajo es más amplia, ya que la asistencia médica y farmacéutica corre por cuenta del patrón.- La diferencia entre ambos principios estriba en que la ley 9688 concede a los accidentados asistencia médico-farmacéutica a cargo del empleador, siempre que el trabajo sea causante de la enfermedad o por lo menos haya contribuido directa o indirectamente a su adquisición.- En cambio la ley 11729 otorga indemnización cuando el hecho generador de la enfermedad inculpable sea ajeno al comercio.-

3°) LEY 11933 ESTABLECIENDO EL SUBSIDIO POR MATERNIDAD - LEYES COMPLEMENTARIAS -

Con la sanción de la ley 11317 de fecha 30 de septiembre de 1934 reglamentaría del trabajo de las mujeres y menores, se prohibió el trabajo de las mujeres durante un período de seis semanas antes y seis después del parto.-

La disposición de la ley respondía a los principios de la convención de Washington del año 1919, sobre prohibición del trabajo de la mujer un período antes y después del parto, pero omitiéndose uno de los principios fundamentales de la convención, cual es que la mujer que deje de trabajar por razón de maternidad durante el período establecido en la ley deberá percibir una remuneración cuyo monto y forma de financiación será establecido por la legislación particular de cada país.-

La omisión de la ley 11317 fue subsanada con la sanción de la ley 11933 creando la Caja de Maternidad a cuyo cargo quedaría el pago de un subsidio especial de maternidad para las mujeres ocupadas en establecimientos comerciales o industriales.-

La ley 11933 fue sancionada el 29 de septiembre de 1934.- En su artículo 1° establece su campo de aplicación así como la prohibición del trabajo de la mujer treinta días antes del parto y cuarenta y cinco días después del mismo, en los

SEPARACION ECONOMICA DEL RIESGO MATERNIDAD D

términos siguientes:

"En los establecimientos industriales y comerciales, o en sus dependencias de cualquier naturaleza que sean, rurales o urbanas, públicas ó privadas, aun cuando tengan carácter de profesional o de beneficencia, queda prohibido el empleo de mujeres, treinta días antes del parto y cuarenta y cinco días después del mismo."-

Como no puede apreciarse se modifica el período de prohibición del trabajo de la mujer establecido en la ley 11317, que como hemos expuesto era de seis semanas antes y después del parto, como doce semanas representan 84 días, la nueva ley reduce ese período a 75 días, es decir 9 días menos.-

Establécese la nueva ley en su artículo segundo el régimen de subsidios que gozarán las mujeres que deban dejar su trabajo por razón de maternidad.- Dice al respecto.-

"Las mujeres que se encuentren en tales condiciones percibirán un subsidio equivalente a su salario o sueldo íntegro, no pudiendo ser superior a doscientos pesos moneda nacional.- Tendrán derecho además, a los cuidados gratuitos de un médico ó de una partera.- Este subsidio no podrá ser cedido ni embargado"-.-

Esta disposición de la ley fué complementada por el decreto ley 24335 del 11 de septiembre de 1944 cumpliendo el propósito del legislador de prestar asistencia médica o de partera, que hasta ese momento no había sido prestada ni organizado por diversas causas.-

El principal inconveniente consistía en hacer llegar este beneficio a las residentes en el interior del país donde el alto grado de dispersión no permite la organización de un servicio médico en condiciones económicas para la Caja.- Esto se remedia estableciendo un subsidio en metálico para que la beneficiaria pueda costear sus gastos por asistencia médica y partera, al que se agrega una prestación en especie consistente en un ajuar por cada hijo.-

El decreto ley 24335 que debe agregarse a continuación del artículo segundo de la ley 11333, en su parte dispositiva dice así:

"Mientras en las distintas zonas territoriales donde hubiera afiliadas a la Caja de Maternidad, que por esta ley se crea, no se establezcan los servicios de asistencia médica y obstétrica a que hace referencia el párrafo anterior, la Caja podrá entregar a cada beneficiaria;

"a) Como suplemento del subsidio en efectivo a que tenga derecho en cada parto, la cantidad de cien pesos moneda nacional, por cada hijo nacido en un mismo parto, y veinte pesos moneda nacional que se abonará a la afiliada por cada subsidio que hubiese obtenido con anterioridad al solicitado en último término; sumas que se destinarán a costear la asistencia del médico o partera, sin que haya lugar a ajustes de cuentas ni responsabilidades ulteriores de la caja por éste o concepto;

"b) Un ajuar por cada hijo cuyo costo no podrá exceder de cuarenta pesos moneda nacional que se entregará a la afiliada durante el período de descanso anterior

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

al parto y hasta la fecha en que vengan los cuarenta y cinco días posteriores al mismo".-

Los recursos de la Caja para atender las prestaciones que enumeramos, se obtienen de una contribución especial a cargo del Estado, de los patronos y de las mujeres comprendidas en las disposiciones de la ley, siendo equivalente a una jornada de sueldo o salario por trimestre.- Por la ley 12339 del 21 de diciembre de 1935 se estableció una excepción en el pago de la contribución para las mujeres con salarios inferiores a m\$ 65.- mensuales, debiendo ella quedar a cargo del patrón.-

El artículo 4º de la ley 11933 con el agregado dispuesto por la ley 12339 queda redactado en los siguientes términos:

"El capital necesario a los efectos del cumplimiento del art. 2º será formado por una contribución trimestral obligatoria, por parte de cada mujer obrera y empleada de los quince a los cuarenta y cinco años de edad con una suma equivalente a una jornada de un salario o sueldo; de una igual parte de los respectivos patronos o empleadores, y de una contribución igual del Estado.- La contribución de la obrera o empleada será retenida de su salario o sueldo por el empleador, no pudiendo retener por éste motivo y bajo ningún pretexto suma mayor que la establecida por esta ley.-

Quedan exceptuadas de lo dispuesto en el párrafo anterior las remuneraciones inferiores a m\$ 2,60 por días de trabajo, ó m\$ 65.- mensuales, cualquiera que sea el período comprendido por el pago en las cuales los empleadores no podrán efectuar descuento alguno, sin perjuicio de seguir obligados al pago de la doble contribución".-

Las normas establecidas en las leyes 11933 y 12339 se refieren exclusivamente a las mujeres ocupadas en la industria y el comercio, pues por la ley 12111 del 30 de setiembre de 1934 se dictaron disposiciones especiales para las empleadas y obreras dependientes del Estado.-

La ley 12111 se aparta del régimen creado por la ley 11933.- En cuanto al período de descanso obligatorio se vuelve al viejo período de la ley 11317, es decir seis semanas antes y seis después del parto, en vez de treinta y cuarenta y cinco días antes y después respectivamente.-

En cuanto a los beneficios son fundamentalmente distintos.- La ley 11933 establece un subsidio máximo de m\$ 200.- como única retribución en reemplazo del salario, subsidio que puede ser de m\$ 75.-, 100.-, 125.-, 150.- y 175.- según la categoría que corresponda a la beneficiaria por los salarios que gane.- En el caso de la ley 12111 las parturientas continuarán percibiendo su sueldo o salario habitual, mientras dure la licencia de 12 semanas que acuerda la ley.-

Los fondos que demanda el cumplimiento de la ley 12111 están a cargo del Estado, no exigiéndose a las posibles beneficiarias ninguna contribución especial con ese objeto, como en el caso de las empleadas y obreras de la industria y del comercio, y que hemos visto equivale a un jornal de sueldo o salario por trimestre.-

La parte normativa de la ley 12111 dice así: "Las empleadas y obreras dependientes del Estado gozarán de una licencia de seis semanas, anteriores y posterio-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

res al alumbramiento, serán mantenidas en su puesto y recibirán el sueldo y salario íntegro durante la licencia".-

4°) LEY SOBRE CONTRATACION DE BRACEROS PARA LABORES AGRICOLA, GANADERA, MINERA Y FORESTAL

Bajo el número 12789 se sancionó el 29 de septiembre de 1942 la ley destinada a reglamentar el régimen de los conchabadores de braceros, para atender las necesidades de las labores agrícolas, ganadera, minera y forestal e cualquiera otra naturaleza.-

Sus disposiciones se refieren esencialmente a la celebración de los contratos de trabajo de categorías especiales de asalariados, los que por la propia índole de las explotaciones, que los ocupan, se encuentran en una situación distinta de los trabajadores de la industria y del comercio, en que la concentración en las zonas urbanas donde realizan sus tareas, les permite un grado de agremiación que no es posible en los trabajadores del campo, donde por su propia dispersión y las largas distancias entre las explotaciones, viven prácticamente alejados de todo movimiento gremial que les dé la fuerza necesaria para la defensa de sus intereses.-

Además de las disposiciones relativas a la contratación de los braceros con intervención de las autoridades de aplicación, se incluyen en la ley otras relativas a la alimentación, vivienda y asistencia médica y farmacéutica a cargo del empleador.- Así como también el pago de la mitad del salario durante un período de 30 días en caso de enfermedad.-

En todos los casos los gastos de traslado a la zona donde deben realizarse las tareas serán por cuenta del patrón, lo mismo que las de retorno a los lugares de origen.-

Dicen al respecto los artículos 1, 2, 3 y 4:

Art. 1º: Quedan comprendidos en las disposiciones de esta ley, los obreros que abandonen temporariamente el lugar de su residencia, con motivo de la demanda de braceros para las labores agrícola, ganadera, minera y forestal o de cualquier otra naturaleza.-

Estos obreros serán contratados con intervención del Departamento del Trabajo de su domicilio o de las oficinas que hagan sus veces.-

Art. 2º: El transporte de los obreros hasta el lugar de su destino y su regreso del mismo deberá hacerse en vehículos higiénicos.- En el sitio de trabajo se les proporcionará alimentación y vivienda adecuadas, asistencia médica y especialmente farmacéutica, que preserve e cure a ellos y sus familiares, de las endemias de la región.-

Art. 3: No podrá exigirse a los obreros que paguen recambiantes o den indemnización o compensación alguna en caso de enfermedad o imposibilidad para el trabajo.-

Durante el término de 30 días el obrero enfermo o incapacitado deberá percibir la mitad de su salario, no pudiendo ser despedido por esa causa.-

RECUPERACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

Art. 4º: En el contrato celebrado se hará constar, que tanto el viaje de ida como el de vuelta será por cuenta de los patrones, exigiéndose para estos últimos que el obrero haya trabajado un mínimo de treinta días, salvo el caso contemplado en el artículo anterior.-

Los restantes artículos de la ley se refieren a problemas vinculados con el control y las sanciones, tendientes a hacer efectivas las disposiciones de la ley.-

5º ESTATUTO DEL PEON RURAL

Exclusivamente destinado a reglamentar el régimen del trabajo de los salarios rurales se dictó con fecha 17 de octubre de 1944 el decreto 28169 por el que se aprueba el Estatuto del peón rural, elaborado por la Secretaría de Trabajo y Previsión.- Sus disposiciones (art. 2) son de orden público, siendo nulas y sin valor su renuncia o la limitación de los beneficios que acuerda.-

El articulado del Estatuto aparece agrupado bajo los siguientes títulos: Disposiciones Generales; Descansos; Alojamiento y alimentación; Higiene del trabajo; Asistencia médica y farmacéutica; Vacaciones pagas; Estabilidad; Medidas de aplicación y sanciones.-

El contenido del Estatuto según el profesor Unzuin (1) puede agruparse en tres categorías principales de disposiciones, las que versan respectivamente:

- a) reglamentación de las condiciones del trabajo;
- b) las que hacen a la esencia del contrato de trabajo, generando derecho para el peón y obligaciones para el patrón;
- c) las que se refieren al procedimiento y sanciones.-

Los alcances del Estatuto aparecen determinados en su artículo 1º con los siguientes términos:

"El presente Estatuto rige las condiciones del trabajo rural en todo el país, su retribución, las normas de su desenvolvimiento higiénico, alojamiento, alimentación, descanso, reglas de disciplina; se aplica a aquellas tareas que, aunque participen de características comerciales e industriales propiamente dichas, utilicen obreros del campo o se desarrollen en los medios rurales, montañas, bosques, e ríos".-

Quedan expresamente excluidos del mismo, las faenas relativas a las cosechas que se rigen por disposiciones especiales.-

Con relación a las disposiciones reglamentarias de las condiciones del trabajo rural deben anotarse las vinculadas con las pausas o descansos en la jornada diaria de trabajo, variable según la época del año.- No se fija límite a la jornada de trabajo diaria como a los trabajadores de la industria, pero de

(1) Alejandro M. Unzuin.- Estatuto del peón.- Revista de Ciencias Económicas.- Octubre 1944.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

hecho se la reduce siguiendo una vieja costumbre del campo, la de la siesta, en los meses de verano.- Complementa las pausas en la jornada de trabajo el descanso dominical obligatorio, autorizándose excepcionalmente el trabajo del día domingo, el que puede ser compensado con un descanso equivalente durante la semana.- Recordemos con relación a los alcances del descanso dominical establecido en el estatuto del peón que la ley nacional 4661 y su complementaria la 9104 sólo rigen para la Capital Federal y Territorios Nacionales, la disposición del estatuto es de carácter nacional, y afecta así la facultad de las provincias reconocida en la discusión de la ley 4661.-

Complementando las disposiciones sobre pausas en el trabajo y descanso dominical, el estatuto establece el sistema de las vacaciones pagas para los trabajadores rurales, el período que se fija es de 8 días, para todos los obreros que tuvieran una antigüedad superior a un año continuado de servicios.- El estatuto difiere de su modelo, la ley 11729, en que fija períodos de 10, 15, 20 y 30 días según la antigüedad en el empleo sea menor de 5, 10 15 e exceda de 20 años.- Principio por otra parte establecido en la convención del año 1936, el período fijado es sin embargo superior en dos días al establecido por la convención.-

Siempre en el grupo de disposiciones relativas a las condiciones de trabajo tenemos las establecidas en los artículos 10, 11, 12, 13, 16 y 17 sobre condiciones de alojamiento, alimentación e higiene del trabajo.-

El contenido de estos artículos suficientemente amplios, representan un avance fundamental con relación a las condiciones de higiene imperantes con anterioridad.-

Dicen así:

Art. 10: Las prestaciones de alimentación y alojamiento tomadas a su cargo por el patrón, importan la obligación de proveerlas en condiciones de abundancia y de higiene adecuadas, pues elevan aparejadas una quita sobre el salario fijado por la ley.- En consecuencia, el obrero tiene el derecho de reclamar ante la autoridad de aplicación cuando ambos extremos no sean razonablemente cumplidos.-

Art. 11: El alojamiento deberá satisfacer condiciones mínimas de abrigo, aireación, luz natural y de espacio equivalente a quince metro cúbicos por persona; contará asimismo, con muebles individuales para el reposo y comodidades para la higiene personal completa con arreglo a las condiciones ambientales y posibilidades y naturaleza de la explotación.-

Art. 12: Los locales destinados a habitación del personal no podrán ser utilizados como depósitos y tendrán una separación completa de los lugares de crianza, guarda y acceso de animales.-

Art. 13.- Los patrones deberán exigir que las casas individuales destinadas al uso de la familia del obrero y que de acuerdo a lo especificado, deberán entregar en las debidas condiciones de habitabilidad e higiene, sean mantenidas en el mismo estado y blanqueadas con lechada de cal, por lo menos una vez al año,

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

A cuyo fin proveeran el material adecuado.-

Art. 16: Los obreros que deben realizar trabajos a la intemperie, deberán ser provistos, por cuenta del patrón de trajes y calzados adecuados que lo protejan contra la lluvia y el barro.-

Art. 17: Los trabajos de ordeño y apoyo deberán realizarse bajo tinglados construídos con cualquier clase de material, que pongan a cubierto al obrero durante el trabajo de la lluvia y el viento.- La construcción de tales reparos incumbe al dueño del tamba.-

En materia que hace a la esencia misma del contrato de trabajo, se extienden a los trabajadores del campo disposiciones ya en vigor para los trabajadores del comercio y la industria.- En algunos aspectos inclusive la legislación es más amplia que la establecida por la ley 11729; nos referimos a la estabilidad en el empleo, al pago de indemnización por despido y novedad fundamental, la asistencia médica y farmacéutica a cargo del patrón.- Recordamos al respecto que esta última disposición se encuentra incluida en la vieja ley 9688 sobre reparación económica de los accidentes del trabajo, únicamente para los casos de accidentes o enfermedades profesionales, es decir que quedaban excluídos de dicha asistencia las enfermedades comunes.- recién en la ley 11729 se estableció disposiciones específicas sobre enfermedades inculpables con carácter general; en este caso el afiliado continúa percibiendo su salario, por tres o seis meses, según que su antigüedad sea menor o mayor de diez años al servicio del patrón.- El estatuto en este punto, no especifica el término de duración de esta asistencia médica y farmacéutica, ni si durante el tiempo que dure la enfermedad se debe continuar abonando el salario.-

El contenido de los artículos 18, 19, 20 y 21 vinculados con el problema de la asistencia médica y farmacéutica, es el siguiente:

Art. 18: Declárase a cargo del patrón la asistencia médica y farmacéutica de sus obreros, como complementaria del salario establecido en el presente estatuto.-

Art. 19: Cada establecimiento o empleador deberá tener un botiquín de urgencia para casos de primeros auxilios y en condiciones de cooperar en la lucha contra enfermedades endémicas en las regiones insalubres, conforme a directivas y disposiciones de las autoridades sanitarias.-

Art. 20: Los patrones podrán transferir las obligaciones que comporta el art. 18, a entidades profesionales, aseguradores o mediante cualquier otro procedimiento que, a juicio de la autoridad de aplicación, asegure la efectividad de los servicios sociales previstos.-

Art. 21: La falta de prestación de dichos servicios con la diligencia adecuada, autoriza al peón, con los debidos recaudos, a recabar la asistencia que necesita, con cargo de ser satisfecha por el empleador, sin perjuicio de las sanciones que el incumplimiento traiga aparejado.-

Disposiciones que afectan fundamentalmente al contrato de trabajo son las

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

establecidas en los artículos 4, 5, 6, y 7 relativos a la fijación de salarios mínimos para los obreros mayores de 18 años, según categorías y sexos, especificados en sendas tablas.- Como en toda ley relativa a salarios mínimos se establecen normas distintas para los trabajadores parcialmente incapacitados por razones físicas mentales o de edad.-

El texto de dichos artículos es el siguiente:

Art. 4º: Los obreros de cualquier sexo mayores de 18 años percibirán como mínimo los salarios que se indican en las tablas anexas que forman parte integrante del presente estatuto.- Si el trabajo se contrata a destajo, o por tanto, o con habilitación, la retribución conjunta no debe ser inferior al mínimo registrado en las tablas, siendo el valor de los servicios prestados por casa y/o alimentación, los que en ellas se indican.- En ningún caso serán reducidos o afectados los salarios o retribuciones actualmente superiores que perciban los asalariados mencionados en las adjuntas tablas.-

Art. 5º: Las tablas de salarios a que se refiere el artículo anterior corresponden a la más baja remuneración normal posible; todas las otras remuneraciones deberán aumentarse en la misma medida para mantener las diferencias existentes en la actualidad en cada establecimiento por aptitudes personales, dificultades del trabajo e índole de tareas accesorias que complementan la labor principal, lo que en cada caso deberá ser materia de ajuste directo entre el obrero y patrón, sin perjuicio de la supervisión de la autoridad.-

Art. 6º: Los salarios establecidos podrán sufrir una disminución de hasta un treinta por ciento en los casos de referirse a personas mayores de 60 años, o parcialmente incapacitadas por razones físicas o mentales, cuando fueran inicialmente contratadas.-

Art. 7º: La Secretaría de Trabajo y Previsión podrá actualizar, modificar, adicionar, suprimir o refundir los números y cifras contenidas en las tablas incorporadas al presente Estatuto, así como alterar la actual disposición de sexos con relación a esas tablas, por factores económicos o sociales y con resolución fundada del titular.- Podrá, asimismo, autorizar sistemas de descuentos voluntarios para formar un fondo de ahorro familiar en la Caja Nacional de Ahorro Postal, de hasta un diez por ciento del importe en efectivo a percibirse por sueldos o salarios.-

Las demás disposiciones del estatuto se refieren a medidas de procedimiento, así como sanciones en que incurren quienes violen sus disposiciones.-

(6º) CAJAS DE JUBILACIONES ; JUBILACIONES POR INVALIDEZ

Las prestaciones acordadas por nuestra Caja de Jubilaciones y Pensiones a sus afiliados cubren los riesgos de invalidez, vejez y muerte.- Con pequeñas diferencias de detalle, el sistema de aplicación es el mismo en todas las cajas.-

Entre los riesgos cubiertos más costosos, se encuentra el de invalidez adquirida ya sea por acto de servicio o por causa ajena al mismo.- En el primer ca-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

se el derecho a la jubilación por invalidez es exigible con prescindencia del tiempo de servicio prestado por la víctima; en el segundo caso el derecho se adquiere después de computados 10 años de servicios.-

Las disposiciones más amplias sobre jubilaciones por invalidez, se encuentran establecidas en el decreto ley 31665 del 22 de noviembre de 1944 creando la Caja de Jubilaciones del Personal de Comercio y las Actividades afines.-

Según el régimen legal de dicha caja se requieren cumplir las siguientes circunstancias para obtener la jubilación por invalidez:

a) Haber prestado más de diez años de servicios computables por este decreto-ley, excepto en los casos de accidentes de trabajo, enfermedad profesional o que deriven del trabajo, en que corresponde su concesión cualquiera fuese el tiempo de servicios prestados;

b) Encontrarse inválido físico o intelectualmente, en forma total o parcial, permanente o transitoria, por causas naturales o profesionales, que determinen incapacidad de trabajo adecuado a sus aptitudes profesionales.-

Los casos de incapacidad encuadrados dentro de las disposiciones de la ley para gozar del beneficio de la jubilación por invalidez, como puede apreciarse son muy amplios.- Se admite que la incapacidad pueda ser parcial o total, permanente o transitoria, o que determinen incapacidad para un trabajo adecuado a sus aptitudes profesionales.-

Los textos legales definen los conceptos de invalidez cubiertos por las cajas.- La de empleados de comercio y actividades afines lo hace en los siguientes términos:

Art. 40º.- Se entiende por invalidez física o intelectual total, la incapacidad declarada que no permita ganar las dos terceras partes del salario o sueldo que se percibía anteriormente.-

Art. 41º.- La invalidez parcial es aquella en que la incapacidad sin alcanzar el límite del artículo que antecede, priva al empleado, por lo menos, de una tercera parte de su sueldo o salario anterior.-

Art. 42º.- La invalidez física o intelectual, total o parcial transitoria, no dá derecho a jubilación por invalidez si sólo produce una incapacidad verificada o probable de menos de seis meses.-

Según el grado de incapacidad y los años de servicios depende el monto de las prestaciones que se acuerdan a los beneficiarios.- En general es un porcentaje de la jubilación ordinaria por cada año de servicios, y para el caso de invalidez por razón de accidente del trabajo, se considera un mínimo de años de servicio como base.-

El decreto-ley sobre jubilaciones de empleados de comercio y actividades afines, incorpora una novedad con relación al régimen de las cajas anteriores.-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

Establece que la jubilación por invalidez no es definitiva, vale decir que se admite la acción de revisión.- Si pasado un tiempo la invalidez desaparece, la jubilación es suprimida; en todos los casos la invalidez queda sujeta a las disposiciones del decreto ley 30658/44 sobre medicina preventiva y curativa.-

7) PLAN QUINQUENAL -PREVISION SOCIAL -

El plan quinquenal en el capítulo II Obra Social, punto 3° Previsión Social, al referirse a las medidas de carácter económico fija las bases para el estudio y proyecto de un régimen de Seguro Social, destinado a cubrir la integridad de los riesgos sociales para la totalidad de la población de la república, sin distinción de sexos, asentado sobre normas técnicas y conceptos sociales.- El proyecto de ley será sometido por el Poder Ejecutivo a la consideración del Honorable Congreso de la Nación, dentro de un plazo de diez meses.-

El proyecto de Seguro Social deberá contener además de los principios enunciados, los siguientes:

1°.- Que el sistema de pensiones deberá obedecer a un criterio igualitario, y el monto de las mismas tendrá que cubrir las necesidades de una familia, tipo de clase modesta, calculados los aportes en función de las pensiones, los cuales deberán ser ajustados de acuerdo con el sistema de los salarios móviles, es decir, de acuerdo con el costo de la vida.- Las pensiones sobre la base de la familia-tipo, podrían ser mejoradas por seguros voluntarios y a cargo exclusivo de los beneficiarios.-

2°.- Que los riesgos a cubrirse provisoriamente serán: los producidos por incapacidad permanente proveniente de invalidez profesional o no; por razón de la edad (establece 60 años salvo para las actividades peligrosas o insalubres); los producidos por incapacidad temporal, accidentes, enfermedades profesionales o no y maternidad.-

3°.- Que en el riesgo de muerte las pensiones de supervivencia beneficiarán siempre a la viuda, pero la percepción de la misma queda condicionada a que no contraiga nuevas nupcias, no viva en concubinato o no posea rentas superiores o iguales a la pensión.- También este riesgo cubrirá a los viudos o parientes a cargo del causante.-

4°.- Que el seguro de enfermedad solo cubrirá a aquellas personas cuyas entradas no superen el límite que se establezca variando la prestación en función de los salarios; se podrá utilizar como auxiliares a los asociados mutualistas.- Siendo la asistencia sanitaria de carácter curativo, preventivo, reeducativo y readaptador.-

5°.- Que cubra el riesgo de desocupación forzosa.-

6°.- Que las incapacidades temporales o totales en el caso de acciden-

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

tes de trabajo deberán ser iguales a las causadas por enfermedad o invalidez, debiendo el Estado asegurarlos.-

7.- Que a la formación del fondo del seguro social, contribuirán el Estado Federal, las Provincias, las Municipalidades, los beneficiarios y los empleadores, en el caso de riesgo profesional.- Con respecto a la contribución de los beneficiarios la base será la de aplicar una escala progresiva de porcentaje, considerando la cuantía de los ingresos y la naturaleza de la renta según tenga su origen, en el trabajo o provenga de bienes.-

8.- Que el seguro deberá comprender el riesgo por responsabilidad civil ante terceros, de acuerdo con las teorías del riesgo creado y de la responsabilidad por el hecho de las cosas inanimadas.-

9.- Que las actuales cajas de jubilaciones y pensiones, regidas por distintas leyes, son regimenes a extinguirse, no permitiendo nuevas afiliaciones.- Para facilitar su desaparición permite a sus afiliados la im-
clusión en el régimen general a crearse.-

10.- Que el seguro social obligatorio es compatible en cualquier otro sistema de provisión o de jubilaciones, siempre que reúna las condiciones siguientes:

- a) Que tenga carácter particular;
- b) que la afiliación sea completamente voluntaria; y que no perciba aportaciones de ninguna clase de entidades de derecho público, ni de los usuarios de servicios, ni suponga recargo de impuestos, tasas o contribuciones para la totalidad o parte de la población.-

El seguro social a crearse importa una verdadera innovación en la legislación argentina seguida hasta la actualidad.-

1º.- Porque amplía los riesgos cubiertos por las actuales cajas generales de jubilaciones y pensiones que sólo cubrían los de vejez, invalidez y muerte, y el de accidentes del trabajo (que es una simple reparación); es decir los eventuales o futuros, con la inclusión de los riesgos por paro forzoso, enfermedad, maternidad.- Siendo el de enfermedad y paro forzoso los más frecuentes y de mayor trascendencia social, puesto que ellos llevan consigo la incapacidad de ganancia.-

2º.- Porque se amplía su campo de aplicación a todos los habitantes del país sin distinción de sexo, y no como las actuales cajas que tienen un carácter eminentemente gremial.-

3º.- Porque el monto de las pensiones se calcularían sobre la base

REPARACION ECONOMICA DEL RIESGO ENFERMEDAD

de una familia.-tipo, e iguales para todos, que podrá aumentar con las variaciones en más de los salarios y no como en los actuales que está en relación directa con los aportes, llegando a ser mínimas en las clases más necesitadas.- Para los aportes se establece una diferencia de acuerdo a una escala progresiva de aumento con arreglo a la importancia de las entradas y a su naturaleza.- En cambio en los actuales, las aportaciones están en relación directa con los ingresos y las prestaciones en la misma relación con estas; sistema perjudicial para las clases necesitadas, porque contribuyen con mayor porcentaje en relación con sus ingresos, cuando éstos son limitados, y reciben prestaciones que en algunos casos son realmente mínimos.-

4°.- Porque eleva la edad de retiro a los 60 años, superior a la establecida por las actuales cajas, que permiten que personas intelectual y físicamente capacitadas para el trabajo reciban pensión con los consiguientes perjuicios sociales al restar a la colectividad elementos económicamente útiles que convierten en holgazanes o en competidores de otras actividades, redundando también en perjuicio de las actuales cajas, las retribuciones elevadas.-

5°.- Porque incorpora los riesgos provenientes de la responsabilidad civil.-

6°.- Porque extiende su acción a la parte no solamente curativa, sino también a la preservativa, reeducativa y readaptadora.-

7°.- Porque permite otros seguros siempre que los mismos sean por cuenta de los aseguradores y voluntarios.-

8°.- Porque el riesgo de enfermedad trata de favorecer a las clases más necesitadas.-

9°.- Porque incorpora la disposición por la cual se pierden los derechos de pensión tanto en el caso de nuevas nupcias como por vida en común (concubinato).- En esta forma se elimina un factor de amoralidad existente en la actualidad y el cual es que ante el riesgo de perder beneficios conseguidos se prescinde de la contribución moral y legal de la familia.-

El seguro social a proyectarse es de trascendental importancia para el país y trata de beneficiar a las clases más necesitadas, y está de acuerdo en cuanto a sus finalidades, con las expresadas en los planes modernos extranjeros sobre la materia, como por ejemplo: El plan Beveridge el plan Marsh, el plan Wagner-Murray y el de la Junta de Seguridad Social y de la Planificación de los Recursos Naturales de los Estados Unidos de Norte América.-

CAPITULO VII

SEGURO DE ENFERMEDAD

En el presente capítulo trataremos el origen y evolución del seguro de enfermedad; la acción de la Oficina Internacional del Trabajo en favor de la prevención y reparación de las enfermedades profesionales, accidentes, problemas conexos y el seguro obligatorio de enfermedad; como así también la Primera Conferencia Internacional del Trabajo de los Estados de América, reunida en Chile.-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

1) ORIGEN Y EVOLUCION

Hemos visto en páginas anteriores como el hombre y la sociedad han tratado de solucionar los inconvenientes del orden sanitario, económico y social que les creaba el riesgo enfermedad.-

Particularmente hemos señalado la importancia que llegaron a adquirir las mutualidades o sociedades de ahorros mutuos libremente organizadas, a las que debe reconocerse la paulatina y esmerada labor de concentrar y aglutinar voluntades en beneficio del bien común.-

Dicha acción se ha visto sin embargo entorpecida por tres causas que han trabado su acción: "1º) la debilidad e inestabilidad de los efectivos; 2º) la insuficiencia de los recursos y de las prestaciones y 3º) por la división de los esfuerzos" (1).-

Las causas mencionadas tienen su explicación de orden social y económico.- Dice al respecto el Bureau International du Travail (1)

"La extensión del seguro libre resulta insuficiente, en la mayor parte de los países; una fracción importante de la población tiene escasos recursos y los trabajadores asalariados no adhieren a las instituciones de previsión colectiva.-

Esta abstención es particularmente marcada entre los asalariados pobres, que en razón misma, de sus mediocres condiciones de vida son especialmente golpeados por las enfermedades y, por lo tanto, tienen la más urgente necesidad de una cobertura eficaz del riesgo.- Para ellos los efectivos de la mutualidad son bastante inestables y disminuyen muy sensiblemente cuando surge una crisis económica que provoca la desocupación, la baja de los salarios y de las rentas".-

Por estas circunstancias el esfuerzo individual o colectivo no ha podido cumplir con eficacia la función social de reparar el riesgo enfermedad que necesitan los tiempos modernos.-

Los tiempos evolucionan, hacia un concepto de solidaridad social, al que todos están obligados, por el solo hecho de vivir en sociedad.- Se pasa así del principio de la mutualidad libre, al de carácter obligatorio y de éste al del seguro obligatorio impuesto por el Estado.-

"El Estado moderno, dice el Bureau International du Travail, guardián de la salud pública y de la prosperidad nacional, considera que tiene el derecho y el deber de imponer la obligatoriedad del seguro social.- Los mismos liberales, aún los más convencidos admiten que en una sociedad bien organizada, el individuo no

(1) Bureau International du Travail.- L'assurance maladie libre-Geneve 1927.-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

es libre de abandonarse en una imprevisión que lo coloque a cargo de la colectividad, y que el seguro es un deber social que el Estado puede, en nombre del interés general imponer como obligación" (1).- El seguro obligatorio de enfermedad ejemplifica así una finalidad de orden social irrenunciable.-

"El seguro obligatorio, dice Posadas (1), tiene por misión, cuando la salud se pierde, compensar al asegurado la falta de ingresos económicos ocasionados por la incapacidad para el trabajo, y facilitarle los tratamientos médicos y farmacéuticos necesarios para curar la enfermedad".-

La evolución del seguro enfermedad ha comprendido tres etapas perfectamente delimitadas por Posadas.-

La primera etapa, de iniciación del seguro de enfermedad respondió al propósito de reemplazar con el aporte o prestación del seguro, el salario perdido por razón de enfermedad.-

La segunda etapa responde a un principio más completo.- Entiéndese que lo fundamental no es el salario que deja de percibirse, sino que lo esencial es la recuperación de la salud perdida; para ello presta todo su concurso, en forma de prestaciones médicas, de farmacia, además de la ayuda en metálico.-

La tercera etapa, es la del seguro de enfermedad, en una función de prevención, a fin de evitar su producción y propagación; de aquí surge la importancia de la higiene y la profilaxis, de importancia fundamental en este sentido.-

Sintetizando, dice Posadas al respecto: "el seguro de enfermedad debe reparar el daño económico que sufre el enfermo, reparar también el daño físico, procurándole una asistencia sanitaria, y hasta desenvolver una acción profiláctica que aleje el peligro de la enfermedad".-

La cuna del seguro obligatorio de enfermedad, es Alemania.- La ley de minas de Prusia del año 1854, le impuso con ese carácter para "todos los obreros de las minas, usinas de extracción de metales, salinas y operaciones anexas a estas empresas, tanto las del Estado como las privadas".- (2)

El seguro obligatorio de enfermedad se propaga rápidamente entre los distintos Estados lejanos, cubriendo como en el caso de los mineros, los oficios y profesiones más peligrosos.- En 1811 por disposición del Emperador Guillermo I se extiende ya con carácter general a toda la nación.- En 1911, también en Alemania se dicta un Código de la materia, reglamentándolo minuciosamente.-

El ejemplo de Alemania es imitado por los países vecinos los que paulatinamente incorporan a su legislación positiva, los principios básicos del seguro de enfermedad con carácter obligatorio.-

Las dos grandes guerras mundiales han contribuido a su difusión, siendo pocos los países que actualmente carecen de esta institución.-

(1) Carlos G. Posadas.- Los Seguros Sociales Obligatorios en España.- Madrid 1943.-

(2) Augusto Bunge.- Las conquistas de la higiene social.- Buenos Aires 1911.-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

La obra realizada por la Oficina Internacional del Trabajo, en especial por su convención del año 1927, han fomentado su difusión y perfeccionamiento.-

Al estudiar esta convención veremos los distintos aspectos, que debe reunir el seguro obligatorio de enfermedad.-

2º) LA ACCION DE LA OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO EN FAVOR DE LA PREVENCION Y REPARACION DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES, ACCIDENTES DEL TRABAJO Y PROBLEMAS AFINES

La acción de la Oficina Internacional del Trabajo en materia de convenciones y recomendaciones referentes a la prevención y reparación de las enfermedades profesionales, los accidentes del trabajo así como la organización de la seguridad e higiene de los sitios y lugares de trabajo ha sido fecunda.- Se inicia con la primera conferencia reunida en Washington en el año 1919 y continúa en las sucesivas conferencias abarcando temas más amplios y variados.-

En la Conferencia del año 1919 se recordó especialmente la vieja convención de Berna del año 1906 sobre la prohibición del empleo del fósforo blanco en la industria de las cerillas, sancionada a iniciativa de la Asociación Internacional para protección legal de los trabajadores.- Se recomendó a los Estados miembros de la Oficina que se adhirieran, si no lo habían hecho ya, a la citada convención de Berna.-

En la misma conferencia se aprueba una recomendación referente a la prevención del carbunco, por la que se encomienda " a los Estados la adopción de medidas para asegurar, bien en el país de origen, bien, en el caso de que éste no fuera posible, en el puerto de desembarque, la desinfección de las lanas que se sospeche contienen esporas carbunculosas".-

También se aprueba en 1919 en dicha conferencia una recomendación referente a la creación de un servicio público de inspección y de higiene.- Su contenido es el siguiente:

"Se recomienda a los Estados la implantación, lo más pronto posible (si no lo hubieran hecho ya), no solo de un sistema que asegure una inspección eficaz de las fábricas y talleres, sino especialmente de salvaguardar la salud de los obreros, el cual se pondrá en relación con la Oficina Internacional del Trabajo".-

En el mismo año y en los siguientes se aprueban diversas convenciones y recomendaciones, cuyo contenido veremos más adelante, al tratar cada tema en particular.-

CONVENCION RELATIVA AL EMPLEO DEL ALBESALDE EN LA PINTURA

Por razones de orden técnico y económico, durante mucho tiempo el empleo de pintura sobre la base de sales de plomo, alcanzó gran difusión, que después ha perdido, al encontrarse sucedáneos que la reemplazan sin producir los inconvenientes que la misma ocasionaba.-

El empleo de sales de plomo en la pintura, produce en los pintores que la

EL SEGURO DE INFANCIA

utilizan normalmente, una enfermedad de tipo profesional denominada saturnismo ocasionada por las emanaciones del plomo, sus compuestos y derivados que afectan principalmente las vías respiratorias.-

Ya en la primera Conferencia de la Oficina Internacional del Trabajo reunida en Washington en el año 1919 se estudió el problema, llegándose a la aprobación de una recomendación destinada a destacar los inconvenientes del empleo del plomo, sus compuestos y derivados sobre la salud de las mujeres y de los menores.-

Por ello se recomienda, que "en razón de los peligros que ofrecen para las mujeres desde el punto de vista de la maternidad, ciertas operaciones industriales, y con el fin de permitir a los niños que se desarrollen físicamente, se prohíba el empleo de mujeres y menores de 16 años en las industrias en que se efectúan operaciones con minerales de zinc y plomo o sus sales, a fin de prevenir el saturnismo".-

Recién en la conferencia del año 1921 se vota y aprueba la convención destinada a destacar la necesidad de prohibir en lo posible el empleo de pinturas a base de sales de plomo, sus compuestos y derivados.- En el año 1935 la República Argentina por ley 12232 ratifica esta convención.-

El texto de la misma fué aprobado, después de largas discusiones entre los partidarios de la prohibición del uso de la cerusa en la pintura y los partidarios de la reglamentación del empleo para ciertos usos fué motivo de una transacción.-

Por esta convención se prohíbe el empleo del albayalde, del sulfato de plomo y de todos los productos que contengan estos pigmentos en los trabajos de pintura interior de los edificios, a excepción de las estaciones de los ferrocarriles y de los establecimientos industriales en los cuales el empleo del albayalde, del sulfato de plomo y de todos los productos que contengan estos pigmentos fuera declarado necesario por las autoridades competentes, previa consulta de las organizaciones patronales y obreras.- Sin embargo queda autorizado el empleo de los pigmentos blancos que contengan un máximo de 2% de plomo, expresado en plomo metal.-

Se prohíbe el empleo de los menores de 16 años y de las mujeres en los trabajos de pintura industrial en que se use el albayalde, el sulfato de plomo y todos los productos que contengan esos pigmentos, aun cuando se admiten ciertas excepciones.-

Los miembros que ratifiquen la convención se comprometen a reglamentar, bajo la base de los principios siguientes, el empleo del albayalde, del sulfato de plomo y de todos los productos que contengan esos pigmentos, en los trabajos para los cuales ese empleo no está prohibido.-

1) el albayalde, el sulfato de plomo o los productos que contengan esos pigmentos, no pueden ser manipulados en los trabajos de pintura sino bajo la forma de pasta o de pintura lista para su uso.-

2) se tomarán las disposiciones necesarias para evitar el peligro proveniente de la aplicación de la pintura por pulverización.-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

3) siempre que sea posible, se tomarán las disposiciones necesarias para evitar el peligro de los polvos provocados por el apomazado y el raspado en seco.-

4) se adoptarán las convenientes disposiciones para que los obreros pintores puedan tomar todos los cuidados de aseo necesarios, durante y a la salida de trabajo.-

5) durante toda la jornada de trabajo, los obreros pintores llevarán trajes de trabajo.-

6) se adoptarán disposiciones apropiadas para evitar que las ropas quitadas durante el trabajo sean contaminadas con los materiales empleados en la pintura.-

7) los casos de saturnismo, y los presuntos casos de saturnismo serán objeto de una declaración y de una verificación médica ulterior, por un médico designado por la autoridad competente.-

8) la autoridad competente podrá exigir un examen médico de los trabajadores, cuando lo estimare necesario.-

9) se distribuirá a los obreros pintores instrucciones relativas a las precauciones especiales de higiene que conciernen a su profesión.-

CONVENCIONES Y RECOMENDACIONES SOBRE HIGIENE Y SEGURIDAD DELAÑO 1929

En la reunión de la Conferencia realizada en Ginebra en el año 1929 se aprobaron dos convenciones relativas a la prevención de los accidentes. En una se establecen medidas de seguridad para la protección de los trabajadores ocupados en la carga y descarga de vapores; la otra se refiere a la indicación del peso en los grandes bultos transportados por barcos.-

Ambas convenciones que se complementan, son seguidas por una recomendación también del mismo año 1929, sumamente detallada destinada al estudio de métodos tendientes a obtener una disminución en el número e importancia de los accidentes del trabajo, mediante la prevención de los mismos por el estudio de las causas que los originan.-

La convención cuenta con la ratificación de numerosos Estados.- La República Argentina si bien no la ha ratificado, le aconsejó su aprobación al parlamento del año 1939 siendo despachado favorablemente el proyecto de ley respectivo por la Comisión de Legislación del Trabajo de la Cámara de Diputados.-

El texto de la convención en la parte mas importante es el siguiente;

"Todo bulto u objeto que pese 1.000 kilogramos (una tonelada métrica) o más de peso bruto, consignado en los límites del territorio de todo miembro que ratifique el presente convenio, y que haya de ser transportado por mar o vía na-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

vegable interior, deberá, antes de ser embarcado, llevar marcado su peso en el exterior, en forma clara y duradera.-

"La legislación nacional podrá autorizar la indicación del peso aproximado en aquellos casos excepcionales en que sea difícil determinar el peso exacto.-

"Tan sólo está obligado a velar por la observancia de esta disposición el gobierno del país de expedición del bulto u objeto, a excepción del gobierno de cualquier otro país cuyo territorio haya de atravesar el bulto para llegar a destino.-

"incumbe a las legislaciones nacionales decidir si la obligación de indicar el peso de la manera antes mencionada debe corresponder al remitente o a otra persona".-

La convención del año 1929 relativa a la protección contra los accidentes del trabajo de los obreros ocupados en la carga y descarga de vapores es revisada en el año 1932 actualizándose sus disposiciones.-

Se establecen por esta convención las condiciones de seguridad en el trabajo que deberán asegurarse en la carga y descarga de los buques dedicados a la navegación marítima e interior, a fin de prevenir los accidentes de trabajo característicos en esta clase de operaciones.- Las condiciones de seguridad deberán garantizar tanto en los sitios de trabajo, como en los materiales empleados en las operaciones portuarias.-

Dispone, asimismo, que deberán adoptarse las medidas necesarias para evitar que se empleen métodos de trabajo peligrosos en el apilamiento, retirado, estiba y desestiba de la carga y otras operaciones que con ella se relacionen.-

Las legislaciones nacionales deberán disponer las precauciones que se consideren indispensables para asegurar convenientemente la protección de los trabajadores, teniendo en cuenta las circunstancias en cada caso particular, cuando tengan que trabajar en contacto o proximidad de materias peligrosas para su vida o su salud, ya sea por la propia naturaleza de las mismas, ya por el estado en que se encuentren en ese momento, o cuando tengan que trabajar en lugares en los que tales materias hayan estado almacenadas algún tiempo.-

Cada miembro se obliga a concertar con los demás miembros que hayan ratificado el convenio, y sobre la base del mismo, acuerdos de reciprocidad que comprendan especialmente el reconocimiento de las disposiciones adoptadas en sus respectivos países para los ensayos, comprobaciones y refundición de piezas, así como el reconocimiento mutuo de las actas y los certificados extendidos sobre los resultados de estas medidas.-

Esta convención es seguida de una recomendación tendiente a activar los acuerdos de reciprocidad previstos en la convención, debiendo los gobiernos de los países interesados, tomar todas las disposiciones oportunas para entrar en negociaciones con objeto de conseguir una uniformidad razonable en la aplicación de la convención y en la preparación de modelos uniformes de certificados que puedan ser utili-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

sados internacionalmente.-

CONVENCIÓN SOBRE ACCIDENTES DEL TRABAJO EN LA AGRICULTURA

En materia de reparación de los accidentes del trabajo en la agricultura es la primera la convención aprobada por la Conferencia anual de la Oficina Internacional del Trabajo.- Su texto aprobado en el año 1921 es muy escueto y dice: "Todo miembro de la O.I.T. que ratifique el presente convenio se obliga a extender a todos los asalariados agrícolas el beneficio de las leyes y reglamentos que tengan por objeto indemnizar a las víctimas de accidentes sobrevinidos por el hecho del trabajo o con ocasión del mismo".-

Como puede apreciarse por la lectura de su texto, la finalidad de la convención es extender a los asalariados agrícolas los beneficios de la legislación sobre reparación económica de los accidentes del trabajo en vigor para otras clases de trabajadores, ya que hasta ese momento la tendencia de la legislación del trabajo existente en los principales países del mundo, excluían de sus beneficios a los trabajadores agrícolas, tendencia de la que no había quedado excluida la propia legislación argentina.-

En la historia de la legislación del trabajo esta inclusión aparece justificada por dos circunstancias igualmente importantes:

a) las tareas agrícolas en los países cuna del derecho del trabajo, son de carácter familiar.- El cultivo de pequeñas parcelas no requiere tampoco el empleo de maquinarias que puedan ocasionar accidentes, por ello las tareas no revisten sino escaso peligro.-

En Europa eran muy pocas las grandes explotaciones, que dieran características propias a las explotaciones agrícolas de América, en que se implantó el maquinismo como sistema permanente para obtener una reducción en los costos de producción, así como para salvar la insuficiencia de mano motivada por la despoblación rural que caracteriza a la mayor parte de los países de América,- en especial el nuestro.-

La introducción del maquinismo en las labores rurales significó un aumento de los accidentes del trabajo que hasta ese momento ocurrían por otras causas, pero en número más reducido.-

Nuestra ley 9688 contempló el problema de los accidentes del trabajo en la agricultura pero limitados solo a los ocasionados por las máquinas.- Posteriormente y como una consecuencia de la ratificación de esta convención, se extienden los beneficios de la ley a todos los accidentes del trabajo ocurridos en la agricultura.-

b) el trabajador del campo por la misma índole de su ocupación, se encuentra disperso, aislado, con relación a la vida sindical que pueden desarrollar los otros trabajadores.- Ese aislamiento ha retardado su agremiación, y la defensa de sus derechos, con la misma intensidad que el trabajador de las ciudades.-

Esta falta de acción sindical justifica, en parte, la ausencia de una le-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

gislación protectora especial para los trabajadores del campo hasta la sanción de la convención del año 1921.-

CONVENCIÓN RELATIVA A LA REPARACIÓN DE LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO

Aprobada en la Conferencia realizada en Ginebra en el año 1925, es de carácter general.- Por ella los Estados que la ratifican se obligan a asegurar a las víctimas de accidentes del trabajo, o a sus derecho-habientes, condiciones de reparación por lo menos iguales a las establecidas en la convención.-

Comprende a los obreros, empleados e aprendices ocupados por las empresas, explotaciones o establecimientos de cualesquiera naturaleza, públicos o privados.-

Sin embargo las legislaciones nacionales pueden establecer excepciones en cuanto se refiere a:

- a) las personas que ejecuten trabajos eventuales ajenos a la empresa del patrono;
- b) los trabajadores a domicilio;
- c) los miembros de la familia del patrono que trabajen exclusivamente por cuenta de éste y que vivan con él;
- d) los trabajos no manuales cuya ganancia exceda de un límite que podrá fijarse por la legislación nacional.-

No se excluyen en los beneficios de la convención:

- a) a los marinos y pescadores;
- b) a las personas que gozan de un régimen especial por lo menos equivalente al previsto en esta convención;
- c) a los trabajadores de la agricultura, que han sido objeto de otra convención.-

Las disposiciones de la ley argentina son menos amplias que las bases establecidas en la convención, que comprende a todos los obreros, empleados y aprendices, vinculados con un patrono por un contrato de trabajo o de aprendizaje, y que realicen sus tareas en las industrias incluídas en la ley o a sus decretos reglamentarios.- Quedan por lo tanto excluidos de sus beneficios, diversas clases de trabajadores.-

En cuanto a la exclusión por el monto de las ganancias, la convención solo se refiere a los trabajadores no manuales.- La ley argentina, no hace distinción de esta naturaleza; excluye de sus beneficios a todos los trabajadores cuyas entradas anuales excedan de tres mil pesos.- Límite fijado siguiendo el ejemplo de la ley francesa, de donde se copió la nuestra, ya que si bien pudo justificarse en el año 1915 cuando se sancionó la ley, en la actualidad carece de fundamento siendo numerosas las iniciativas parlamentarias realizadas tendientes a eliminar ese límite.-

Establece la convención que las indemnizaciones que deben pagarse en caso de accidente seguido de defunción, o en caso de accidente que determine una incapacidad permanente, se pagarán a la víctima o a sus derecho-habientes en forma de renta.- Sin embargo estas indemnizaciones podrán pagarse total o parcialmente en forma de capital cuando se garantice a las autoridades competentes un empleo razonable del mismo.-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

El principio general de la legislación de entregar la indemnización en forma de rentas, se funda en que la indemnización reemplaza al salario.- Nuestra ley sigue el criterio universal, y no admite la posibilidad de que se entregue la indemnización en forma de capital aún cuando el interesado pueda justificar un empleo razonable del mismo, como le establece la convención.- Es una falla de la ley, que debe ser modificada, y que ha sido objeto de muchas críticas, e inclusive de interpretaciones por vía de los decretos reglamentarios que van más allá de los términos de la ley, en un justo afán de perfeccionar sus disposiciones.-

La convención al igual que la ley argentina, establece un período de espera para conceder sus beneficios; dispone que para los casos de incapacidad transitoria, la indemnización se concederá a más tardar, a contar del quinto día después del accidente.- En la ley argentina este período es de seis días.-

La finalidad de esta disposición es de orden psicológico; se trata de evitar la simulación de pequeños accidentes para obtener el pago de pequeñas sumas, que no afectan mayormente las finanzas del trabajador, pero que perturban la aplicación de la ley.-

Dice la convención que para los accidentados que necesiten los cuidados constantes de otra persona se deberá concederles un suplemento de indemnización.-

Nuestra legislación positiva no contempla, este caso.- La indemnización está en función del salario que ganaba la víctima y de la incapacidad resultante; se asimila inclusive la incapacidad total y permanente al caso de muerte, siendo igual al monto de la indemnización, aún cuando los problemas sociales que plantean pueden no ser iguales.-

Según la convención "corresponde a las legislaciones nacionales, establecer las medidas de inspección, así como los procedimientos para la revisión de las indemnizaciones".-

"Las víctimas de accidentes del trabajo tendrán derecho a la asistencia médica y a la asistencia quirúrgica y farmacéutica que se reconozca necesaria a consecuencia de los accidentes.- La asistencia médica será de cuenta, bien del patrón, bien de las instituciones de seguros contra accidentes, bien de las instituciones de seguros contra enfermedades e contra invalides".-

La ley argentina dispone que la asistencia médica y farmacéutica quedan a cargo del patrón e de las instituciones de seguro, cuando éstas subrogan al patrón.-

"Las víctimas de accidentes del trabajo tendrán derecho al suministro y a la renovación normal e por el patrón e por el asegurado, de los aparatos de prote-sis y de ortopedia cuyo uso se reconoce necesario.- Sin embargo, las legislaciones nacionales podrán admitir a título excepcional que se substituya el suministro y la renovación de los aparatos por la concesión a la víctima del accidente de una indemnización suplementaria, que se fijará en el momento de la determinación e de la revisión del importe de la reparación y que represente el coste probable del suministro e de la renovación de dichos aparatos.- Las legislaciones nacionales incluirán en lo que se refiere a la renovación de los aparatos, las medidas de control necesarias para evitar los abusos e para garantizar el debido uso de las indemnizaciones suplementarias".-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

En la legislación argentina no se incluyen disposiciones sobre el mantenimiento y renovación de aparatos de prótesis y de ortopedia.- Existen diversas iniciativas parlamentarias tendientes a incorporar en la ley de accidentes un capítulo destinado a proveer a los accidentados de aparatos de prótesis y ortopedia.-

Finaliza esta convención estableciendo que "las legislaciones nacionales insertarán las disposiciones que, dadas las condiciones particulares de cada país, sean más adecuadas para asegurar en toda circunstancia el pago de la reparación a las víctimas de accidentes y a sus derechos habientes, y para garantizarles contra la insolvencia del patrono o del asegurador".-

La ley argentina 9688 contempla el problema y le da una solución adecuada.- La irresponsabilidad patrenal no debe recaer sobre el obrero accidentado, el que debe recibir su indemnización cualquiera sea la solvencia del patrono.-

Se crea por la ley 9688 una caja denominada de garantía que cumple esa finalidad, su funcionamiento y recursos, los estudiamos en otro capítulo de este trabajo.-

CONVENCIÓN RELATIVA A LA IGUALDAD DE TRATO A LOS TRABAJADORES EXTRANJEROS Y NACIONALES EN MATERIA DE REPARACIÓN DE LOS ACCIDENTES DEL

TRABAJO

Esta convención sancionada en el año 1925 responde a la necesidad de establecer condiciones de igualdad para la reparación de los accidentes del trabajo entre nacionales y extranjeros en contraposición al principio diferencial existente hasta ese momento en las principales naciones industriales del mundo, inclusive la nuestra en algunos aspectos.-

Es de recordar que el principio diferencial, hace sentir sus inconvenientes con mayor vigor en los países que tienen un porcentaje elevado de población extranjera, como sucede en todos los países de América en que un contingente importante de su población tiene su origen en los movimientos migratorios.-

Nuestra ley 9688 y las extranjeras que dieron origen a sus principios, establecen que cuando la víctima de un accidente del trabajo, se retira del país, pierde su derecho a percibir las indemnizaciones fijadas en la ley, y que en el caso de accidente mortal si los derechos habientes del accidentado extranjero residen en el extranjero, no tienen derecho a reclamar el pago de la indemnización, que va a ingresar en la caja de garantías u otro organismo similar.-

Dispone la convención que "todo Estado miembro que la ratifique se obliga a conceder a los nacionales de cualquier otro miembro que la haya ratificado y que fueran víctimas de accidentes del trabajo ocurridos en el territorio de aquel, e a sus derechos-habientes, el mismo trato que asegure a sus propios nacionales, en materia de reparación de los accidentes del trabajo.-

"Esta igualdad de trato será otorgada a los trabajadores extranjeros y a sus derechos-habientes, sin ninguna condición de resistencia.- Sin embargo, en lo que

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

se refiere a los pagos que un miembro, o sus nacionales, deben hacer fuera de su propio territorio en virtud de este principio, las disposiciones que tengan que tomarse se registrarán, si fuera necesario, por arreglos particulares estipulados con los miembros interesados.-

"Para la reparación de los accidentes ocurridos a los trabajadores ocupados de una manera temporal e intermitente, en el territorio de un miembro por cuenta de una empresa domiciliada en el territorio de otro miembro, podrá determinarse por acuerdo especial entre los miembros interesados, que se aplicará la legislación de éste último.-

"Los miembros que ratifiquen esta convención y en los cuales no exista un régimen de indemnización o de seguros a tanto alzado de accidentes del trabajo convienen en instituir un régimen de éste género, en un plazo de tres años a contar de la ratificación".-

Complementan las disposiciones de esta convención, la recomendación aprobada ese mismo año 1925, sobre igualdad de trato a los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de reparación de accidentes del trabajo que dice:

Para la aplicación de la convención relativa a la igualdad de trato de los trabajadores extranjeros e nacionales para la reparación de los accidentes del trabajo, cada miembro de la O.I.T. debe tomar las medidas necesarias:

a) para facilitar a los beneficiarios de una indemnización que no residan en el país en que debe pagárseles ésta, el cobro de las cantidades que se les adeuden para garantizar la observancia de las condiciones establecidas en las leyes y reglamentos para el pago de dichas cantidades;

b) para que, en caso de litigio por falta o suspensión de pago, o reducción del importe de una indemnización debida a una persona que no resida en el país en que se origina su derecho a indemnizaciones, pueda entablarse una acción ante los tribunales competentes de dicho país, sin que el interesado se vea obligado a estar presente en persona;

c) para que el beneficio de las exenciones de derechos fiscales, de la expedición gratuita de documentos oficiales y de las demás ventajas concedidas por la legislación de un miembro, en materia de reparación de los accidentes del trabajo, sea ampliado en las mismas condiciones a los nacionales de los demás miembros que hayan ratificado el convenio antes citado.-"

"Se recomienda, asimismo, que en los países en que no haya un régimen de indemnización o de seguros fijos para los accidentes del trabajo, los gobiernos, hasta que sea instituido dicho régimen, faciliten a los obreros extranjeros el beneficio de la legislación nacional de éstos en materia de reparación de los accidentes del trabajo".-

Los principios diferenciales de nuestra ley de accidentes del trabajo, entre nacionales y extranjeros, han sido motivo de sendos tratados de tipo social basados en el principio de la reciprocidad, se inician ellos con los dos países que

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

enviaron al nuestro un mayor aporte inmigratorio -Italia y España.- Le siguieron luego otros países europeos, y últimamente uno americano: Chile.- La falta de preocupación de los otros países vecinos, hace que sus nacionales, que sufren accidentes del trabajo en la Argentina, y vuelven a sus países de origen queden desamparados, lo mismo que sus derechos-habientes en el caso de accidentes fatales.-

CONVENCIÓN SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL AÑO 1925

Correlativamente con la convención sobre accidentes del trabajo con carácter general se sanciona por la Conferencia de la Oficina Internacional del Trabajo reunida en el año 1925 una convención sobre enfermedades profesionales.-

Dicha convención enumera las principales enfermedades profesionales conocidas hasta ese momento, e incluye también una nómina de las substancias tóxicas y las perturbaciones e intoxicaciones que producen en el organismo de los trabajadores ocupados en las industrias en que los mismos están empleados.-

La parte dispositiva fundamental de esta convención dice así: "Todo miembro de la Oficina Internacional del Trabajo que ratifique el presente convenio, se obliga a asegurar a las víctimas de enfermedades profesionales e a sus derechos-habientes, una reparación basada en los principios generales de su legislación nacional sobre la reparación de los accidentes del trabajo.- La cuantía de dicha reparación no será inferior a la prevista por la legislación nacional para los perjuicios que resulten de los accidentes del trabajo.- Bajo reserva de esta disposición cada miembro quedará en libertad de adoptar las modificaciones y adaptaciones que le parezcan convenientes, para determinar en su legislación nacional, las condiciones que han de regular el pago de la reparación de las enfermedades de que se trata y aplicar a las mismas su legislación relativa a la reparación de los accidentes del trabajo".-

El principio básico de la convención es asimilar las enfermedades profesionales, a los accidentes del trabajo en cuanto a la reparación económica de sus efectos sobre el salario del trabajador, principio que sigue nuestra ley 9688 de reparación de los accidentes del trabajo, vigente desde el año 1935.-

Conjuntamente con esta convención se aprueba una recomendación relativa, también a la reparación de las enfermedades profesionales (año 1925).- Por ella se recomienda a los miembros de la Oficina Internacional del Trabajo que "establezcan si no existe aún, un procedimiento sencillo por medio del cual pueda revisarse la lista de enfermedades consideradas como enfermedades profesionales en su legislación nacional".-

El pensamiento de la recomendación es asimilar al incluido en nuestra ley 9688 que faculta al Poder Ejecutivo para establecer y ampliar la nómina de las enfermedades profesionales, cuando lo estime oportuno, y previo asesoramiento de los organismos técnicos.-

Las disposiciones de la convención del año 1925 son revisadas en el año 1934 y dan motivo a una nueva convención sobre reparación de las enfermedades profesionales.- El texto que actualiza las disposiciones de la convención del año 1925 a-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

grega nuevas enfermedades profesionales, y los nombres de los elementos que las producen.-

Su contenido en la parte más importante es el siguiente; "Todo miembro de la O.I.T. que ratifique el presente convenio se obliga a asegurar a las víctimas de enfermedades profesionales o a sus derecho-habientes una reparación basada en los principios generales de su legislación nacional sobre reparación de accidentes del trabajo".-

"La cuantía de esta indemnización no será inferior a la que establezca la legislación nacional por los daños resultantes de accidentes del trabajo.- A reserva de esta disposición, cada miembro quedará en libertad para adoptar las modificaciones y adaptaciones que estime oportunas al determinar en su legislación nacional las condiciones que regulan el pago de las reparaciones de las enfermedades de que se trata, al aplicar a estas enfermedades su legislación sobre reparación de accidentes del trabajo".-

"Todo miembro de la O.I.T. que ratifique el presente convenio se obliga a considerar como enfermedades profesionales las enfermedades y las intoxicaciones producidas por las sustancias inscriptas en el cuadro que sigue, cuando traigan estas enfermedades o intoxicaciones los trabajadores ocupados en las profesiones, industrias u operaciones correspondientes según se indica en dicho cuadro, y que resulten del trabajo en una empresa sometida a la legislación nacional".-

La lista de enfermedades y sustancias tóxicas es la siguiente: Intoxicaciones por el plomo, sus aleaciones o sus compuestos, con las consecuencias directas de dicha intoxicación.- Intoxicación por el mercurio, sus amalgamas y sus compuestos, con las consecuencias directas de dicha intoxicación.- Infección carbunculosa.- La silicosis sea causa determinante de incapacidad o muerte.- Intoxicación por el fósforo y sus compuestos con las consecuencias directas de esta intoxicación.- Intoxicación por el arsénico o sus compuestos, con las consecuencias directas de esta intoxicación.- Intoxicación por el benceno o sus homólogos, sus derivados nitrosos y amínicos con las consecuencias directas de esta intoxicación.- Intoxicación por los derivados halógenos de los hidrocarburos grasos.- Transtornos patológicos debidos; a) al radium y a otras sustancias radioactivas; b) los rayos X.- Epitelomas primitivos de la piel.-

La lista de profesiones, industrias u operaciones es la siguiente: Tratamiento de minerales que contengan plomo, incluídas las cenizas plumbíferas de las fábricas en que se obtiene el zinc. Fusión del zinc viejo y del plomo en galépagos. Fabricación de objetos de plomo fundido o de aleaciones plumbíferas. Industria poligráfica. Fabricación de los compuestos del plomo. Fabricación y reparación de acumuladores. Preparación y empleo de los esmaltes que contengan plomo.- Alimentación por medio de limaduras de plomo o de polvos plumbíferos.- Trabajo de pintura que comprendan la preparación o la manipulación de revestimientos pastosos o tintas que contengan pigmentos de plomo. Tratamiento de minerales de mercurio. Fabricación de compuestos de mercurio. Fabricación de aparatos de mediación o de laboratorio.- Preparación de materias primas para sombrerería.-

Dorado a fu

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

go.-Empleo de bombas de mercurio para fabricación de lámparas incandescentes.-Fabricación de cebos con fulminato de mercurio.-Obreros que estén en contacto con animales carbunculosos.-Manipulación de despojos de animales.-Carga,descarga o transporte de mercancías.-Las industrias u operaciones reconocidas por las leyes o reglamentos nacionales como expuestas a los riesgos de sílicosis.- Las operaciones de que constan laproducción, la separación o la utilización del arsénico y sus compuestos.-Todas las operaciones de que consta la producción, la separación o la utilización del benceno o de sus homólogos o de sus derivados nitrosos y amínicos.- Todas las operaciones de que consta la producción, la separación o la utilización de los derivados halógenos de los hidrocarburos grasos, designados por las leyes nacionales.-Todas las operaciones que expongan a la acción del radium, substancias radioactivas é rayes X.- Todas las operaciones de que consta la manipulación o el empleo del alquitrán, brea, betun, aceites minerales, parafina o de compuestos, productos o residuos de estas substancias.-

La República Argentina no ha ratificado aún el texto de esta convención, el que se encuentra sometido a la consideración del parlamento con informe favorable del Poder Ejecutivo.-Sus disposiciones concuerdan en lo fundamental con las de la ley argentina sobre reparación de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales del año 1915.-

3º) CONVENCIONES RELATIVAS AL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD

En el año 1927 la Conferencia Internacional del Trabajo reunida en Ginebra aprueba dos convenciones y una recomendación relacionada con el seguro de enfermedad con carácter obligatorio.-

La convención básica está destinada a cubrir a los trabajadores de la industria, el comercio y el servicio doméstico;la otra cuyo texto es idéntico a los trabajadores agrícolas.-La reparación responde al solo propósito de facilitar su ratificación por los países miembros de la Oficina Internacional del Trabajo.-

La recomendación concreta los principios generales sobre los cuales debe descansar una organización justa, eficaz y racional del seguro de enfermedad, establece su campo de aplicación,el régimen de las prestaciones,la organización del seguro,los recursos,la solución de los conflictos,y las excepciones para los países con territorios poco poblados.-

La convención, que es muy interesante,resuelve la vieja discusión teórica de si los seguros sociales deben ser optativos u obligatorios.-Se inclina por los seguros de carácter obligatorio diciendo;"todo miembro de la Oficina Internacional del Trabajo que la ratifique,se compromete a implantar el seguro de enfermedad obligatorio en condiciones,por lo menos equivalente,a las previstas en la convención.-

Establece más adelante, su campo de aplicación,y las excepciones que las leyes nacionales pueden disponer para ciertas categorías de trabajadores.-Dice la convención en este sentido,que: "el seguro de enfermedad obligatorio, se

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

aplica a los obreros, empleados y aprendices de las empresas industriales y de las empresas comerciales, a los trabajadores a domicilio y al servicio doméstico".-

"Corresponderá sin embargo, a cada miembro, el prever en su legislación nacional las excepciones que estime necesarias en lo que se refiere a:

- a) los empleos temporales cuya duración no llegue al límite que podrá fijar la legislación nacional, los empleos irregulares ajenos a la profesión o a la empresa del patrono, los empleados eventuales y los empleos accesorios;
- b) los trabajadores cuyo salario o ingreso supere el límite que puede ser fijado por la legislación nacional;
- c) los trabajadores que no reciben remuneración en metálico;
- d) los trabajadores a domicilio, cuyas condiciones de trabajo no puedan ser asimiladas a los de los asalariados;
- e) los trabajadores que no hayan alcanzado o pasen de la edad que puede fijar la legislación nacional;
- f) los miembros de la familia del patrono;

Además, pueden ser exceptuadas de la obligación del seguro contra enfermedad las personas que, en virtud de ley, de reglamentos o de un estatuto, tienen derecho, en caso de enfermedad, a beneficios, por lo menos equivalentes en su conjunto, a los previstos en la convención.-

La convención no rige para los marinos y pescadores, cuyo seguro de enfermedad podrá ser objeto de una decisión en una reunión ulterior de la Conferencia.-

Las excepciones numeradas responden a un doble propósito.-

1) facilitar en todo lo posible la aplicación de la convención.-

2) dejar para ciertas categorías de trabajadores, regímenes especiales, que contemplen las modalidades y riesgos de cada profesión o industria.-

Otros artículos de la convención reglamentan las prestaciones que debe otorgar el seguro de enfermedad, que pueden ser en metálico, en especie, y servicios, así como el tiempo de duración y caducidad o terminación del goce de sus beneficios.-

Dice en este sentido lo siguiente:

"El asegurado que se halle incapacitado para el trabajo a consecuencia del estado anormal de su salud física o mental, tendrá derecho a una indemnización en metálico, por lo menos durante las primeras semanas de incapacidad, a contar del primer día de indemnización".-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

El período de tiempo durante el cual el asegurado recibe el subsidio por enfermedad, fijado en 25 semanas o sea seis meses, se cree suficiente largo como para cubrir cualquier tipo de enfermedad.-Si el beneficiario del seguro continúa enfermo, queda automáticamente fuera del sistema, pero no abandonado.-Se estima que debe continuar a cargo de otro tipo de seguro social que puede ser el de invalidez o vejez, cuya financiación, sistemas y montos de las prestaciones son distintos y tienen otra finalidad.-

"La concesión de la indemnización podrá estar subordinada al cumplimiento, por el asegurado, de un período previo y a la expiración de un plazo de espera de tres días como máximo".-

El plazo de espera solicitado en la convención tiene su explicación. Existe en todas las leyes sobre seguros sociales del mundo, y se procura librar al seguro social de la carga de las pequeñas enfermedades y accidentes, que son las más numerosas, y por lo tanto incidirían desfavorablemente sobre los fondos de la institución aseguradora, que puede generalmente ser soportada con pocos inconvenientes por las víctimas.-Se quiere así reservar la institución del seguro para enfermedades más serias e importantes, sin llegar a la minucia.- Nuestra ley 9688 sigue un criterio similar.-No así la ley 11729 que no establece ninguna disposición especial al respecto.-

La indemnización podrá ser suspendida, dice la convención: "a) cuando el asegurado reciba ya, además por la ley y en razón de la misma enfermedad otra subvención; la suspensión será total o parcial, según sea la subvención equivalente o inferior a la indemnización prevista por el presente artículo.-

"b) tanto tiempo como el asegurado no sufra, a consecuencia de su incapacidad, pérdida en su ingreso normal de trabajo; o el auxiliado tenga cargas de familia.-

"c) tanto tiempo como el asegurado se niegue a observar, sin motivo válido, las prescripciones médicas y las instrucciones relativas a la conducta de los enfermos o se sustraiga al control de la institución aseguradora "sin autorización y voluntariamente".-

"La indemnización podrá ser reducida o suprimida en los casos de enfermedad por causa intencionada del asegurado".-

Las disposiciones sobre suspensión de las prestaciones son claras, y destinadas a evitar que los beneficios acordados por el seguro de enfermedad se traduzcan en una fuente benéfica cuando su finalidad esencial es sólo la ayuda social.-El caso más grave enumerado es el su razón de la prestación en caso de enfermedad por causa intencionada.-

Los seguros sociales se basan en tablas estadísticas regidas por las leyes de los grandes números, sus prestaciones pueden ser calculadas con suficiente aproximación; en cambio si los riesgos que atiende el seguro dependieran de causas sujetas a la voluntad del hombre, perderían toda base científica y su financiación sería prácticamente imposible.-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

Por eso es que el riesgo debe ser posible y previsible, pero el momento en que ocurra, debe ser ajeno a la voluntad del individuo.-

"El asegurado, dice la convención, tendrá derecho gratuitamente, desde el principio de la enfermedad y, por lo menos, hasta la expiración del período previsto para la atribución de indemnización por enfermedad, a la asistencia facultativa por un médico debidamente calificado así como al suministro de medicamentos y de medios terapéuticos en calidad y en cantidad suficientes.-Sin embargo, se podrá pedir al asegurado una participación en los gastos de la asistencia en las condiciones fijadas por la legislación nacional".-

"La asistencia médica podrá ser suspendida tanto tiempo como el asegurado se niegue, sin causa valedera, a conformarse con las prescripciones médicas y con las instrucciones relativas a la conducta de los enfermos, o muestre negligencia para utilizar la asistencia puesta a su disposición por la institución aseguradora".-

Las prestaciones médicas y farmacéuticas del seguro de enfermedad, son más fundamentales, que las prestaciones en metálico.-Su finalidad es restituir rápidamente la salud perdida, para que el asegurado pueda volver al trabajo a la brevedad y con ello recuperar sus ingresos normales.-

"La legislación nacional puede autorizar o prescribir la asistencia médica a los miembros de la familia del asegurado que vivan en su casa y estén a su cargo, debiendo asimismo determinar esas condiciones en que esta asistencia ha de darse".-

La finalidad de la disposición es muy importante, pues la falta de salud de cada uno de los componentes de la familia afectan las entradas del hogar.- De esta manera se protege la salud y la integridad del salario, para asegurar el bienestar familiar.-

"El seguro de enfermedad, dice la convención, debe ser administrado por instituciones autónomas, colocadas bajo el control administrativo y financiero de los poderes públicos, y no podrán perseguir ningún fin lucrativo.-Las instituciones debidas a iniciativas privadas, deberán ser objeto de un reconocimiento especial por parte de los poderes públicos.- "

"Los asegurados deberán participar en la administración de las instituciones autónomas de seguros, en las condiciones determinadas por la legislación nacional".-

"Sin embargo, la administración del seguro de enfermedad puede ser asumida directamente por el Estado cuando la administración de las instituciones autónomas resulte difícil, imposible o inadecuada a consecuencia de las condiciones nacionales, y particularmente, del insuficiente desarrollo de las organizaciones profesionales de obreros y patronos".-

La administración de las instituciones de seguros sociales por el Estado es la intervención de los beneficiarios del sistema y sus patronos, técnicamente

el régimen ideal.-En la Argentina se aplica por ley en la administración de varias cajas de jubilaciones, con bastante éxito.-

"Los asegurados y sus patronos deberán contribuir en la formación del fondo del seguro de enfermedad".-

"Corresponderá a la legislación nacional el estatuir sobre la contribución financiera de los poderes públicos".-

El régimen de los aportes como puede apreciarse, debe ser tripartito; una parte el obrero, otra el patrón y una tercera el Estado.-El monto de cada una de las contribuciones debe determinar la legislación especial de los países que ratifiquen la convención.-

Entre nosotros el sistema es aplicado en la financiación de varias cajas de jubilaciones, y en la caja de maternidad, única en que las contribuciones son de igual monto para las tres partes contribuyentes, con la excepción de algunas categorías especiales, en que el aporte obrero queda a cargo del patrón.-

La tendencia de la legislación mundial en materia de financiación de los seguros sociales, se ha orientado en los últimos años en la forma propiciada por la convención que comentamos, lo que importa el afianzamiento de las normas propiciadas por las convenciones sancionadas por la Oficina Internacional del Trabajo.-

Uno de los artículos de la convención, el décimo, reviste especial importancia para los países de América.-Fue proyectado por la delegación argentina propuesta por los profesores Unzué y Bayetto, y tiende a remediar los inconvenientes que surgirían de aplicar un sistema de seguro social a zonas en que la población se encuentre dispersa y su densidad sea escasa.-Dice al respecto el artículo citado:

"Los estados que cuentan con grandes extensiones territoriales muy poco pobladas, podrán abstenerse de aplicar el convenio en los distintos lugares de su territorio en los que, a consecuencia de la débil densidad y de la dispersión de la población, así como de la insuficiencia de medios de comunicación sea imposible la organización del seguro de enfermedad conforme a este convenio.-

"Al comunicar su ratificación el Secretario General de la Sociedad de las Naciones, los Estados que deseen acogerse a la derogación prevista por el presente artículo deberán notificar su intención.-Deberán comunicar a la Oficina Internacional del Trabajo a que partes de su territorio piensan aplicar la derogación e indicarán los motivos de su decisión.-

En Europa la derogación prevista por este artículo no podrá ser invocada más que por Finlandia.-

La convención no ha sido ratificada por la Argentina, que no cuenta hasta la fecha con un régimen de seguro obligatorio de enfermedad, así cuando en algunos aspectos el riesgo enfermedad esté cubierto para los empleados de comercio.

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

comprendido en el Estatuto del peón.- Deficiencia ésta que el actual Poder Ejecutivo proyecta subsanar en el Plan Quinquenal, remitido para su consideración al Honorable Congreso de la Nación, en cuyo capítulo II de la "Obra Social", punto 3º de la "Previsión Social", fija las bases del Seguro Social, el que comprende entre otros el Seguro de Enfermedad. Este tópico fué considerado en otro capítulo del presente trabajo.-

4º) EL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD EN LA PRIMERA CONFERENCIA INTERNACIONAL DEL TRABAJO DE LOS ESTADOS DE AMÉRICA MIEMBROS DE LA OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO.-

La Primera Conferencia Internacional del Trabajo de los Estados de América miembros de la Oficina Internacional del Trabajo tuvo lugar en la Ciudad de Santiago de Chile del 2 al 14 de enero de 1916.- En ella se votaron resoluciones dirigidas a la Oficina Internacional del Trabajo.- Esta conferencia se aparta en este sentido de sus modelos las Conferencias Internacionales del Trabajo que votan convenciones y recomendaciones.-

La conferencia de Santiago de Chile por esta circunstancia tiene una esfera de acción más reducida.- La orden del día que consta de dos puntos, así lo establece:

a) Exámen desde el punto de vista de la ratificación, del estado de los convenios internacionales del trabajo existentes, interesándose particularmente por los convenios y recomendaciones relativas a problemas de seguros sociales y a las condiciones de trabajo de las mujeres y de los niños.-

b) Exámen de las cuestiones que pueden ulteriormente ser objeto de discusión en la Conferencia Internacional del Trabajo.-

Los temas tratados en la Conferencia fueron de los más variados.- Algunos como el del problema de la inmigración planteado por la delegación Gubernamental Argentina tenían un carácter particularmente americano; otros, de carácter general, podrían haber sido discutidos en cualquier Conferencia Internacional del Trabajo.-

Entre las resoluciones votadas figura una muy extensa sobre los seguros sociales con carácter obligatorio.- Esta resolución se inspira en las convenciones y recomendaciones aprobadas por las Conferencias Internacionales del Trabajo de los años 1925, 1927 y 1933, sobre indemnización por accidentes del trabajo; sobre el seguro obligatorio de enfermedad; sobre el

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

seguro obligatorio de invalidez, vejez y muerte.-

Por la índole de este trabajo transcribimos la parte correspondiente al seguro de enfermedad, guiada en lo fundamental por la Convención relativa al seguro social obligatorio de enfermedad aprobada en la Conferencia de Ginebra del año 1927 en la que tan destacada actuación tuvo la delegación argentina compuesta por los profesores Unsain y Bayette.-

La resolución de la Conferencia de Chile no introduce ninguna novedad fundamental a la Convención del año 1927 que comentamos escuetamente en páginas anteriores.-

El texto de la Resolución en el capítulo destinado al seguro obligatorio de enfermedad es el siguiente.-

I.) Principio de obligación del seguro.- Todo Estado debe establecer y mantener una legislación de seguro de enfermedad basado en el principio de obligación del seguro.-

II.) Campo de aplicación.- La legislación de seguro obligatorio de enfermedad debe aplicarse:

a) a toda persona que ejerza trabajos asalariados a título profesional,

b) a los obreros independientes cuya ganancia no alcance un límite por encima del cual puedan estos obreros razonablemente ser considerados como capaces de hacer frente por sí al riesgo de enfermedad.-

III.) Asistencia médica y farmacéutica.-1) Elementos de la asistencia: El asegurado enfermo debe tener derecho gratuitamente, en la medida en que lo exija su estado de salud:

a) Al tratamiento por un facultativo de medicina general debidamente calificado.-

b) Al suministro de medicamentos y de medios terapéuticos de calidad y cantidad suficientes.-

c) a las intervenciones quirúrgicas necesarias y al servicio de médicos especialistas.-

d) a asistencia dental.-

e) al tratamiento y asistencia en un establecimiento hospitalario cuando la naturaleza de la afección o las condiciones de familia o de vivienda del enfermo hagan necesaria su hospitalización.-

f) al tratamiento y asistencia en sanatorios y establecimientos similares.-

2.) Duración de la asistencia.- La asistencia médica y farmacéutica y, en caso preciso, la asistencia quirúrgica y hospitalaria, deben concederse desde el principio de la enfermedad.- Deben prestarse también durante todo el tiempo que el estado del enfermo lo exija, y al menos hasta la concesión de una pensión de invalidez, ya sea parcial o total, temporal o permanente.-

3.) Asistencia médica a la familia del asegurado: los miembros de la

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

familia del asegurado que viven en su hogar y a su cargo (y principalmente el cónyuge y los hijos menores) deben disfrutar asimismo de la asistencia médica y farmacéutica organizada por el seguro de enfermedad.-

IV.) Indemnización de enfermedad.- 1) **Derecho a indemnización:** El asegurado reconocido incapaz como consecuencia del estado anormal de su salud física o mental debe disfrutar de una indemnización destinada a reemplazar el salario perdido.-

2) **Duración de la indemnización:** La indemnización debe pagarse al menos durante las 26 primeras semanas de incapacidad a contar del primer día indemnizado.- No obstante, en caso de enfermedad grave y persistente, la duración de la indemnización debe elevarse hasta un año, a menos que el enfermo disfrute de una prestación en metálico del seguro obligatorio de invalidez.-

3) **Importe de la indemnización:** La indemnización deberá fijarse preferentemente en función del salario habitual que tiene en cuenta el seguro.- No debe ser inferior a la mitad de este salario, y debe aumentar, teniendo en cuenta para ello las cargas de familia del enfermo.-

V.) Prevención de las enfermedades.- 1) **Educación en materia de higiene:** El seguro debe contribuir a hacer que la práctica de las reglas de higiene penetre entre los asegurados y los miembros de su familia.-

2) **Orientación preventiva:** Para prevenir a los asegurados sociales contra las afecciones que los amenazan, debe organizar el seguro su servicio médico de tal forma, que ponga a disposición de los beneficiarios todos los medios de acción con el fin de descubrir y de tratar las enfermedades en su primer período.-

3) **Lucha contra las enfermedades sociales:** El seguro debe participar en la lucha contra las enfermedades sociales.- El éxito de ésta lucha depende del descubrimiento sistemático del diagnóstico precoz, que permitan tratar las enfermedades desde la aparición de los primeros síntomas de afección; realizar la selección de los sujetos peligrosos y su asistencia y organizar la protección de los sujetos amenazados.-

La colaboración del seguro con los demás organismos y obras destinadas a la lucha contra las enfermedades sociales, así como con el cuerpo médico, comprende la creación de un plan de conjunto que coordine todas las acciones que tiendan al mismo fin y susceptibles de evitar las lagunas y dobles empleos.-

VI.) Instituciones de seguro.- 1) **Principio de la autonomía de las instituciones de seguro:** El seguro de enfermedad debe estar administrado por instituciones autónomas, que no persigan ninguna fin lucrativa, y colocadas bajo control administrativo y financiero de los Poderes Públicos.-

2) **Participación de los asegurados y de los patrones en la gestión:** Los órganos directores de las instituciones de seguro deben comprender representaciones de los asegurados y de los patrones, elegidos separada-

EL SEGURO DE ENFERMEDAD

mente.-

Los representantes de los asegurados, que son los más directamente interesados en el buen funcionamiento del seguro, deben tener una participación importante en la gestión del seguro.-

3) Organización de las instituciones sobre la base territorial: La organización de las instituciones de seguro sobre la base territorial se considera especialmente recomendable, principalmente porque permite la constitución y la utilización racional de un instrumental sanitario convenientemente distribuido, en todo el territorio, según las necesidades de la población asegurada.-

VII.) Recursos.- 1) Cotizaciones obreras y contribuciones patronales: Los asegurados y sus patrones deben contribuir a la formación de los recursos del seguro.- El pago de la cotización global (patronal y obrera) incumbe al patrono, de conformidad con el principio del descuento previo.-

2) Intervención financiera de los Poderes Públicos: Los Poderes Públicos deben contribuir a los recursos del seguro, principalmente para facilitar su acción curativa y preventiva.-

VIII.) Litigios respecto de las prestaciones de seguro.- 1) Derecho de recurso por el asegurado: Debe reconocerse un derecho de recurso contra la institución de seguro al asegurado en caso de litigio respecto de su derecho a las prestaciones de seguro.-

2) Jurisdicciones competentes: Los litigios entre asegurados e instituciones de seguro respecto de las prestaciones deben elevarse preferentemente ante las jurisdicciones especiales que comprendan jueces e asesores especialmente al corriente del fin del seguro y de las condiciones profesionales y sociales de los asegurados.-

IX.) Medidas particulares para las regiones de población muy diseminada.- En las regiones de población diseminada y en aquellas de insuficientes vías de comunicación que hacen difícil la organización del seguro obligatorio de enfermedad, según los principios enunciados, es de primera necesidad establecer un servicio sanitario general susceptible de lograr condiciones de higiene y apartar a los enfermos y a las personas amenazadas por afecciones ocurrencias rápidas y efímeras.-

X.) Situación de los obreros extranjeros.- Los obreros extranjeros deben estar sujetos a la obligación de seguro y al pago de las cotizaciones en las mismas condiciones que los nacionales; como contrapartida, deben disfrutar, en las mismas condiciones que los nacionales, de las prestaciones de seguro en su integridad.-

CONCLUSIONES

El estudio de la prevención y reparación del riesgo enfermedad en la República Argentina, que efectuamos en este trabajo, nos permite arribar a las siguientes conclusiones con las que sintetizamos nuestra labor, en la que hemos puesto de relieve la legislación argentina que directamente contribuye a la prevención y reparación de las consecuencias económicas y sociales de las enfermedades, en gran parte de la clase activa de la población: la clase trabajadora en la más amplia acepción de la palabra.-

1.) Hemos visto como la enfermedad, es uno de los riesgos sociales, en que con gran frecuencia incurren las clases económicamente débiles de la población, causándoles un doble perjuicio: por un lado la pérdida transitoria de su capacidad de ganar un salario, por el otro crearle nuevos gastos frente a la necesidad de una asistencia médica y farmacéutica generalmente costosa.-

2.) Las personas que trabajan en ciertos oficios o profesiones, por razón misma del trabajo que realizan, se encuentran expuestas a contraer ciertas enfermedades, denominadas profesionales, perfectamente determinadas y estudiadas, y que son objeto de una legislación especial, en cuanto a las consecuencias económicas que ocasionan a sus víctimas.-

3.) La humanidad a través del tiempo ha tratado de encontrar una solución al problema particular y general que crean las enfermedades en los hogares especialmente modestos.-

4.) El individuo aislado, por su parte, ha tratado, mediante el ahorro, de formar su propia previsión, pero que el sistema adolece de deficiencias de orden técnico, económico y moral.-

5.) El ahorro, es una virtud que engrandece a quienes lo practican, pero que no cumple ni puede cumplir, la función de substituir el salario perdido por razón de enfermedad, salvo los casos en que media un largo período previo de atesoramiento o capitalización.-

6.) En las clases económicamente débiles no siempre es posible el ahorro, en especial, cuando el salario es reducido y no cubre las necesidades de un nivel de vida sobrio y honesto para el trabajador, en cuyo caso el ahorro que se practique, más que una virtud, puede ser considerado como avaricia.-

7.) Ante la imposibilidad de hacer frente individualmente a las

CONCLUSIONES

consecuencias económicas de las enfermedades, los individuos se han agrupado, formando asociaciones que bajo distintos nombres han atendido las necesidades de médico y farmacia y de sus componentes.-

8.) Entre las asociaciones tendientes a reparar las consecuencias económicas del riesgo enfermedad se han destacado las denominadas de socorros mutuos o asociaciones mutualistas.-

9.) En sus comienzos las asociaciones mutualistas, respondieron a la idea de la solidaridad entre grupos reducidos de individuos vinculados por una idea religiosa, política, de nacionalidad o de profesión, gozando de completa libertad para redactar sus estatutos y establecer los derechos y obligaciones de sus asociados.-

10.) Los estados modernos en presencia de la acción benéfica desarrollada por las mutualidades en general, estimaron conveniente y necesario fomentar su desarrollo acordándoles ciertos beneficios y subvenciones, a la par que mediante leyes especiales determinaban las bases para su constitución y funcionamiento, así como los derechos y obligaciones de sus dirigentes y asociados.-

11.) Paralelamente se dictaron medidas especiales tendientes a reprimir las actividades de las pseudo mutualidades, que bajo rútilos aparentes, desarrollaban actividades calificables de ilícitas.-

12.) Nuestro país no ha permanecido ajeno a la acción desarrollada por los Estados modernos en favor de las mutualidades y ha dictado diversos decretos reglamentando sus actividades y exceptuándolas de diversos impuestos y contribuciones.-

13.) Paralelamente al desarrollo de las mutualidades y llenando sus omisiones y claros, se ha desarrollado la caridad y la asistencia social, a cargo, ya sea de personas económicamente bien colocadas o de instituciones públicas y privadas o de carácter religioso o laico.-

14.) La caridad y la asistencia social han prestado y prestan un servicio destacable, pero no suficiente en múltiples aspectos, pero por su contenido altamente humano llega donde la acción del Estado no lo puede hacer, pues no sólo atiende las necesidades materiales sino aquellas de índole espiritual.-

15.) El seguro social, las prestaciones que se otorgan al beneficiario le son a título de derecho, que se puede exigir, y que el seguro está obligado a conceder.-

16.- En la República Argentina existe una copiosa legislación preventiva de las enfermedades, que contemplan los más diversos aspectos del problema, tanto desde el punto de vista sanitario como del social.-

CONCLUSIONES

- 17.) Desde el punto de vista sanitario debe destacarse en primer término la ley creando el Departamento Nacional de Higiene a cuyo cargo se colocó la vigilancia, cumplimiento y aplicación de las distintas leyes que sobre defensas sanitarias del país se fueron dictando.-
- 18.) Al concepto represivo y de profilaxis de las primeras leyes se ha llegado al preventivo.- Se parte de la base de que mejor que prevenir es curar.-
- 19.) La acción del primitivo Departamento Nacional de Higiene fué fecunda y eficaz, alcanzando tal importancia que mereció la categoría de Ministerio o Secretaría de Estado, rango de que goza en los principales países del mundo el problema de la salud pública.-
- 20.) Entre la legislación argentina preventiva de la enfermedad, de carácter social, debe destacarse la reglamentaria del trabajo de mujeres y menores.-
- 21.) La legislación argentina del trabajo de mujeres y menores responde en líneas generales, a las directivas de las convenciones internacionales de la materia, pudiendo ser calificada como una de las primeras y más adelantadas de América.-
- 22.) El trabajo a domicilio, característica especial de un sistema de trabajo repudiado por los sindicatos obreros de gran parte del mundo, ha sido prolijamente reglamentado, procurando remediar sus inconvenientes y como etapa previa para su abolición.-
- 23.) La legislación sobre descanso semanal, limitación en la duración de la jornada de trabajo y vacaciones anuales con salario pago, ejercen una acción benéfica sobre la salud de los trabajadores, que contribuye en gran forma, a prevenir las enfermedades, a la que dá al trabajador un descanso beneficioso en el orden social y moral.-
- 24.) El salario, la contraprestación del trabajo cumplido ha sido reglamentado en varios aspectos y parcialmente en cuanto a la fijación de su mínimo, para aquellas categorías especiales de trabajadores peores colocados, procurando que el mismo no descienda de ciertos límites considerados como insuficientes.-
- 25.) En materia de vivienda económica, la acción del Estado no ha sido suficientemente amplia como para solucionar los inconvenientes de la vivienda antihigiénica, inmoral y malsana.-
- 26.) El problema de la vivienda económica guarda estrecha relación con la salud de la población económicamente débil.-
- 27.) El grave problema del hacinamiento y promiscuidad revelado por las cifras del último censo escolar de la nación, debe ser encarado inte-

CONCLUSIONES

gralmente por el Estado a cuyo cargo debe quedar la estructuración de barridos obreros económicos y urbanísticamente distribuidos, contemplando el problema del transporte y la ubicación de las industrias que deben absorber la mano de obra disponible, procurando que la locación no insuma sino una mínima parte del salario que en ningún caso debe exceder del 25 % considerado como máximo tolerable.-

28.) El problema de la reparación económica del riesgo enfermedad ha sido contemplado en forma fragmentaria por nuestra legislación positiva, aún cuando cabe reconocer que actualmente cubre una gran parte de la población trabajadora del país.-

29.) La primer ley argentina referente a la reparación económica del riesgo enfermedad, fué la 9688 y se refería exclusivamente a las enfermedades de carácter profesional, perfectamente determinadas en la reglamentación, quedando excluidas por lo tanto las enfermedades de carácter común.-

30.) Recién por ley 11729 se contempla y cubre el caso de las enfermedades comunes para un sector de trabajadores: los del comercio, beneficio que es extendido a los de la industria sobre la base de interpretaciones que sentaron jurisprudencia, en presencia de las deficiencias de orden técnico contenidas en la ley.-

31.) Considerando la maternidad como un tipo especial de enfermedad, así como por razones de orden económico, social y moral, se cubre el riesgo maternidad por ley 11933 y complementarias, consistente en el pago de un subsidio a cargo de un seguro social constituido con fondos de la contribución tripartita, de empleadas, empleadores y estado.-

32.) La reparación económica del riesgo enfermedad para los trabajadores del campo se ha obtenido al sancionarse la ley sobre contratación de braceros para labores agrícolas, ganaderas, minera y forestal, y por la sanción del estatuto del peón, que ponen a cargo del empleador las contingencias del riesgo enfermedad de esta categoría de trabajadores, por períodos relativamente prolongados.-

33.) La diversidad de disposiciones de orden legal sobre prevención, profilaxis y curación de las enfermedades, existentes en el país contribuye a la deficiencia de su conocimiento y aplicación.-

34.) Las bases del proyectado código sanitario y asistencia social esbozadas en el plan quinquenal constituyen una meritoria tarea en favor de la coordinación y codificación de las disposiciones legales existentes, perfeccionada en diversos aspectos, que contribuirá indudablemente a su más fácil conocimiento y aplicación.-

35.) Como un coronamiento lógico en nuestra legislación positiva en materia de reparación económica del riesgo enfermedad debe implantarse el seguro de enfermedad.-

CONCLUSIONES

36.- El seguro de enfermedad, como la generalidad de los seguros sociales, debe ser obligatorio para todas las personas económicamente débiles, puede admitirse el seguro libre o voluntario únicamente para los que tengan recursos que excedan de ciertos límites que fije la legislación .-

37.- Al adoptar el sistema del seguro de enfermedad con carácter de obligatorio se debe recordar, que el seguro es la compensación de riesgos; el gran número de riesgos buenos y malos se compensan; si se admitiera el régimen de un seguro voluntario o libre, los jóvenes ^{no} se asegurarían, en cambio lo harían las personas de edad, más propensas a incurrir en el riesgo.- La imprevisión de los jóvenes recaería sobre la sociedad cuando lleguen a la vejez, a la par que encarecería el costo del seguro en los primeros años especialmente.-

38.- La obligatoriedad del seguro de enfermedad debe recaer sobre todas las personas ligadas por un contrato de trabajo, pudiendo exceptuarse aquellas personas ocupadas temporariamente por períodos muy breves, por las dificultades y el aumento del costo que su control significaría para el seguro.-

39.- El seguro obligatorio de enfermedad debe cubrir los riesgos de enfermedad de la familia del trabajador afiliado, considerándola como una unidad social y económica, debiendo la contribución adicional que se fije ser inversamente proporcional al número de sus componentes, el concepto de familia en estos casos debe limitarse a los conyugues, hijos menores, y ascendientes a cargo de la familia.-

40.- El seguro de enfermedad deberá hacer frente a las prestaciones de médico, farmacia y afines para toda clase de enfermedades corrientes en que incurran sus afiliados, hasta un límite máximo de duración que fije la reglamentación, y siempre que el enfermo quede cubierto en sus necesidades por otra rama del seguro social.-

41.- Complemento de las prestaciones en especies (médico, farmacia, rayos, etc.) el seguro de enfermedad deberá adoptar una prestación en metálico que reemplase al salario perdido, siempre que la legislación no disponga que este corra por cuenta del patrón, caso de nuestra ley 11729.-

42.- El beneficio de las prestaciones en metálico han de acordarse con ciertas restricciones para evitar las simulaciones, deben sin embargo, en lo posible, alcanzar al 100% de los salarios perdidos, generalmente se admite el 75% como cifra ideal.-

43.- El otorgamiento de las prestaciones en metálico debería estar condicionado a un período mínimo de cotizaciones al seguro.-

44.- Los servicios médicos a cargo del seguro de enfermedad debería descentralizarse, y ubicarse en las distintas zonas en proporción a la población.-

45.- Considerando que aún cuando las vías y medios de comunicación han

CONCLUSIONES

mejorado notablemente desde el año 1927, cuando la Delegación Argentina de la Conferencia de Ginebra planteó el problema de la dispersión y alejamiento de la población, en muchas zonas de América, hasta la fecha, el seguro de enfermedad deberá considerar en especial este problema para las zonas donde la densidad de población es aún muy baja, caso especial de La Patagonia.-

46.- Los recursos de todo seguro de enfermedad deberán formarse por contribuciones del empleado, del patrón y del Estado.- La proporción podrá ser igual o desigual para cada una de las partes.- Se deberá aliviar sin embargo la contribución de los asalariados más modestos; caso de nuestra ley de maternidad que pone en manos del patrón la contribución de las afiliadas cuyo salario sea inferior a mín 65.-- mensuales.-

47.- La institución que tenga a su cargo el seguro obligatorio de enfermedad deberá revestir carácter nacional, y su organización deberá estar a cargo del Estado, aún cuando su administración puede ser acordada a funcionarios del Estado, a los propios beneficiarios y a los patrones, en cuyo caso la representación deberá efectuarse por elección periódica.-

48.- El seguro obligatorio de enfermedad deberá tener a su cargo la profilaxis de las enfermedades así como todos los aspectos de la medicina preventiva, curativa, reeducativa y readaptadora.-

49.- El seguro obligatorio de enfermedad deberá estar desprovisto de toda idea de lucro o comercio.-

50.- Siendo la República Argentina un país de población en gran parte proveniente de la inmigración, no deberá establecerse distinción de ninguna especie para la admisión al seguro por razón de nacionalidad, raza o religión, ni aún por razones de edad para las personas mayores que ingresan en el país de acuerdo con las leyes de la materia.-

51.- Un buen modelo de base para la redacción de una ley de la materia está dado por las convenciones y recomendaciones de la Oficina Internacional del Trabajo, aprobadas en las Conferencias de Ginebra del año 1927 y de Chile del año 1936.-

52.- Como conclusión final corresponde destacar que los múltiples aspectos favorables que revisten las realizaciones efectuadas hasta el presente, como también, las deficiencias de solución urgente a que se ha hecho mención, resultan contempladas en forma casi integral en las propuestas del Plan Quinquenal del Superior Gobierno de la Nación.-

En el mismo se procura la obtención de los medios económicos y técnicos para brindar a la parte de la población más numerosa y necesitada de toda la República, una eficiente y completa asistencia de la enfermedad, siendo características de la misma, además de ser gratuita, hacerla en forma integral.-

CONCLUSIONES

Procura también la misma asistencia para el resto de la población menos necesitada pero no ya revistiendo la gratuidad absoluta señalada.-

Debe hacerse resaltar que enfocados los problemas de la enfermedad con criterio moderno y evolucionado, tiende no sólo a su resolución curativa, sino que procura la solución por el camino de la medicina preventiva.-

Contéplase también, la codificación de las diversas disposiciones legales de carácter sanitario, medida de indiscutible importancia dado las ventajas que se derivan cuando se trata de la aplicación de normas equilibradas y armónicas.-

Igualmente, la solución que se proyecta en materia de la vivienda, además de encarar el problema específico, debe reperirse que sus beneficios recaerán en primer término a favor de las familias que integran las clases más necesitadas, en donde la carencia de medios da por resultado el hacinamiento y la promiscuidad, puertas abiertas a todas las enfermedades.-

Se procura también^{en} la reestructuración proyectada extender el campo del seguro social, pues en la actualidad, sólo figuran cubiertas las contingencias por vejez, invalidez, muerte, maternidad y accidentes del trabajo; al mismo tiempo que se tiende a la universalización de los riesgos señalados, se crean nuevos sistemas con el objeto de cubrir los derivados de la enfermedad y el paro forzoso.-

La tendencia que guía la implantación del seguro de enfermedad es de que el mismo no cubra a la totalidad de la población sino a la más necesitada a cuyo efecto su incidencia se determinará periódicamente de acuerdo al monto de los salarios.-

Es característica del seguro indicado la de atender no sólo la faz curativa de la enfermedad, sino también el aspecto preventivo de la misma, llegando su acción a procurar la readaptación del individuo, volviéndolo un elemento útil para sí mismo y económicamente eficiente para la sociedad.-

Para la consecución de los fines especificados, se contemplan las posibilidades que en la materia brinda la existencia de las asociaciones mutualistas, las que con su organización y experiencia, debidamente ampliadas y depuradas, podrían constituir la base de partida en la aplicación del seguro de enfermedad.-

BIBLIOGRAFIA

- ANDREOZZI, Manuel
Alcoholismo en Tucumán -Tucumán 1941.-
- ANTOINE, Charles
Economía Social -Madrid 1898.-
- AREAZ, Evaristo
Crecimiento humano en la República Argentina -La Plata 1937.-
- ARCE, José
Seguridad Social en la Argentina -Buenos Aires 1945.-
- BUSTOS, Luis A.
La Seguridad Social -Santiago de Chile 1942.-
- BARR L SCUTO, José
Jubilaciones, Conceptos. -Buenos Aires 1941.-
- BECCO, Pedro Alberto
Momento de la Cooperación Agropecuaria -Buenos Aires 1938.-
- BEVERIDGE, Williams
Seguridad Social y Servicios Afines -Buenos Aires 1943.-
- BONANNI, Pedro J.
Ahorro y Cajas de Ahorro -Buenos Aires 1943.-
- BOREA, Domingo
Tratado de cooperación -Buenos Aires 1927.-
- BURGE, Augusto
Las conquistas de la higiene social -Buenos Aires 1911.-
- BROCARD, Lucien
Principes d'economie nationale et internationale -T.2 Paris 1929.-
- CABRER, Domingo
Previsión y Asistencia Social, Asilos y Hospitales Regionales en la República Argentina -Buenos Aires 1918.-
- CASSOLA, G.E.
Salud del obrero. Trabajo insalubre. Enfermedades, profesionales.-
Higiene del Trabajo -Madrid 1914.-
- CASTILLO, Benjamín A. del
Mutualidad, Cooperativismo y Previsión - Valencia a/f.

BIBLIOGRAFIAGENDA Y RICHAUT, Baldomero

Las cooperativas y la asistencia social -Barcelona 1930.-

CORRE, LUNA, CarlosBeneficencia -Historia de la Sociedad de Buenos Aires-
Buenos Aires 1923.-CUCCHINI, Bernardo

Legislación sobre accidentes del trabajo -Bs.Aires 1941.-

CRUCIANI, Julio A.

El problema social de la tuberculosis -Buenos Aires 1933.-

DA ROCHA, Augusto

Recopilación de leyes.-

DEMBRAS, Carlos R.

Tiempo libre de los trabajadores -Buenos Aires 1942.-

DEPLANQUE, JeanReduction de la duree du travail.- Base physiologique de la
duree du travail -Paris 1918.-ESPINOSA FERNANDEZ, Joaquin

Seguro de Enfermedad "Medicina" -Madrid s/f.-

FAVELLUCQUE, Jaime

Asistencia Social en nuestra colectividad -Buenos Aires 1930.-

FRANCESCO, Monseñor Gustavo

Caridad -Revista Criterio -1946.-

FIGUEROA, José

Leyes argentinas sobre jornada y descanso semanal -Bs.As. 1933.-

GARCIA OVIEDO, Carlos

Derecho Social -Madrid 1934.-

GIDE, Charles

Curso de Economía Política.-

GONZALEZ GALE, José

Seguro Social -Bs. Aires 1927.-

GONZALEZ GALE, José

Jubilaciones y Seguro social -Bs. Aires 1929.-

BIBLIOGRAFIAGONZALEZ PORRAS, CarlosSeguros sociales. Enfermedad, Invalidez, Vejez, Muerte.-
Madrid 1926.-GONZALEZ PORRAS, CarlosRégimen de los seguros sociales.- Doctrina Legislación-
Madrid 1929.-LUBINI, Nicolás C.Vivienda Popular- Bases para su estudio en la República Argen-
tina -Bs. Aires 1942.-LEPINE, F.

Mutualité -Des principes -Paris 1909.-

LANGOLA, HilariónLa Previsión social.- Seguro de ancianidad, invalidez y enfer-
medad -Informe a la Comisión de Legislación de la Cámara de
Diputados de la Nación - Buenos Aires.-MAZZA, Miguel Angel

La asistencia social como obra de Estado -Bs.Aires 1945.-

MAYER ARANA

La caridad en Buenos Aires - Bs.Aires 1911.-

MEANA, OscarCreación y fines del Instituto Nacional de Previsión Social
Buenos Aires 1945.-MINISTERIO DEL INTERIORMemorias -Bs.As. 1941 en Relaciones Exteriores y Culto Memo-
rias - Bs.As. 1941.-MONET, Carlos H.Historia y desarrollo de las organizaciones de los trabajado-
res -Bs.Aires 1933.-MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Digesto.-

Revista de Estadística año 1945.-

Estados analíticos de Contabilidad año 1946.-

NASING, Pablo Bartolomé

La mutualidad en la Argentina.-

BIBLIOGRAFIA**NIKLISON, Carlos A.**

Movimiento mutualista en la República Argentina.-Contribución a su estudio.- Santa Fe 1938.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

L'assurance maladie libre.- Collection de monographies nationales.- Legislation et resultats de leur applications Assurances sociales n° 7.- Année 1927.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

L'Organisation economique des prestations medicale et pharmaceutiques dans l'assurance maladie.- Assurances Sociales n° 15.- Año 1938.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

La protection des gens de mer en cas de maladie, y compris le traitement des blesses a bord.- Premiere discussion SOA reunion 1929.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

La protection des gens de mer en cas de maladie, y compris le traitement des blesses a bord.- Les obligations individuelles de l'armateur des gens de mer malades ou blesses.- L'assurance maladie de gens de mer.- Rapport 1931.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Conferencia del trabajo de los Estados de América miembros de la Organización Internacional del Trabajo- Santiago de Chile 1936.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Segunda Conferencia del Trabajo de los Estados de América miembros de la Organización Internacional del Trabajo.- La Habana - Cuba 1939.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Les prestations de l'assurance maladie allemande -Ginebra 1928.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

La ceruse.- Documentation reunie par le Bureau International du Travail sur l'emploi de la ceruse dans l'industrie de la peinture - 1927.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

La silicosis.- Compte rendu de la conference internationale tenue a Geneve du 29 aout au 9 septembre 1938.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

La reparation des maladies professionnelles.- Revision tielle de la convention concernant la reparation des maladies professionnelles.- Rapport V reunion 1934.-

BIBLIOGRAFIAOFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

L'assurance-maladie.- Questionnaire.- Rapport 10a. reunion
1927.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

La reparation des maladies professionnelles.- Analyse comparative des legislations nationales.- Assurances sociales n° 3 - 1925.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

La assurance maladie obligatoire.- Analyse comparative des legislations nationales et des resultats de leur application Assurances sociales n° 6 -1927.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Rapport sur la prevention des accidents du travail.- Responses des gouvernements.- Ginebra 1929.-

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

La prevention des accidents du travail.- Liste des lois reglementaires dans differents pays.- Ginebra 1928.-

ORCHIO Y FLORIT, Manuel

Seguros Sociales .- Buenos Aires 1943.-

QUIROS, Julio Bernardo de

La idea de la prevision social.- Revista del Ministerio de Trabajo de la Habana 1943.-

PODER EJECUTIVO NACIONAL

Plan quinquenal - Buenos Aires 1946.-

PAL CIO, Alfredo L.

Dolor argentino -Bs.Aires 1938.-

PAL CIO, Alfredo L.

Defensa del valor humano -Bs.As. 1939.-

PAL CIO, Alfredo L.

Pueblos desamparados -Bs.As. 1942.-

PAL CIO, Alfredo L.

El nuevo Derecho -Bs.As. 1933.-

PUSSA, Roberto J.

Ley 11749 según la jurisprudencia -Bs. Aires 1941.-

RIVAROLA Y OTROS

Medicina legal de Seguros y del Trabajo -Conferencias Bs. Aires 1940.-

BIBLIOGRAFIARODRIGUEZ, Gerninal

Asistencia médico social de los accidentados y enfermos de
causa profesional.- Buenos Aires 1942.-

ROJAS, Nerio

Secreto médico y seguros -Bs.Aires 1940.-

RUFRECHT, A (h) y ESTERKIN, I.

Derecho Argentino de trabajo.- Legislación y antecedentes na-
cionales.- Rosario 1940.-

TETIARANTI, Luis

La medicina en los planes de previsión social.- Crónica men-
sual de la Secretaría de Trabajo y Previsión -B .As. 1945.-

SECRETARIA DE TRABAJO Y PREVISION

Revista n.º 1, 2, 3 y 4 Bs. Aires 1944 y 1945.-

SECRETARIA DE TRABAJO Y PREVISION

Crónica mensual -Bs.Aires 1945.-

SECRETARIA DE TRABAJO Y PREVISION

antecedentes y legislación sobre mutualismo en la Repúbli-
ca Argentina -Bs.Aires 1945.-

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE LA CAPITAL

Reseña sobre su organización y su obra -Bs.Aires 1942.-

SOLARI, Juan Antonio

Infancia Escolar.- Previsión y Asistencia médico social.-
Buenos Aires 1938.-

SMILES, Samuel

El ahorro -París 1889.-

SPINELLI, Armando

Los problemas del trabajo rural -Bs.Aires 1945.-

UNSAIN, Alejandro M.

Legislación del Trabajo -Bs. Aires

UNSAIN, Alejandro M.

Empleados de Comercio- Exposición y comentario de la ley
11729 -Bs.Aires 1935.-

UNSAIN, Alejandro M.

Política social -Bs.A Aires 1943.-

UNSAIN, Alejandro M.

Ordenamiento de las leyes obreras argentinas -Bs.As.1945.-

BIBLIOGRAFIA

- UNZAIN, Alejandro M.
Instituto Nacional de Previsión Social -Revista de Ciencias
Económicas -enero de 1943.-
- UNZAIN, Alejandro M.
Estatuto del León -Revista de Ciencias Económicas Octu-
bre 1944.-
- VACARZA, Raúl F.
Pérdida económica anual causada por la tuberculosis a la ar-
gentina -Bs. Aires 1942.-
- VIDALET, R.J.
Trabajo en el Comercio -Bahía Blanca 1939.-
- WERNICKA, Germán
Lotería Nacional -esis -Bs. Aires 1898.-
- BANQUINETTI, Mamiel Juan
Historia de San Telmo.-

