

Sistemas de previsión social ⁽¹⁾

Por D. Francisco Fornés Rubió,

Miembro de número del INSTITUTO.

El desarrollo extraordinario que está alcanzando la previsión social en nuestro país, obliga, con mucho mayor motivo que anteriormente, a que la organización técnica de la misma siga unas normas que ofrezcan una absoluta garantía, ya que no solamente se trata ahora de los intereses de los productores beneficiarios, sino que está mezclada en el asunto la propia Economía nacional.

La legislación vigente en materia de Seguros impone a las Compañías que practican el Seguro privado una serie de obligaciones, las somete a un riguroso control y las obliga al cumplimiento de unas normas técnicas que garantizan a los asegurados el perfecto cumplimiento de las obligaciones contratadas, tan necesario en una rama de la Economía en la que precisamente la materia que se vende es confianza. Y estas normas técnicas y este control se lleva a efecto precisamente en el campo del Seguro privado realizado por Sociedades Anónimas a las que una Ley de garantías exige un capital suscrito y desembolsado importante, unos depósitos necesarios, también de envergadura, y la cobertura de las reservas en bienes tangibles, cuidadosamente seleccionados y restringidos, en orden a su garantía, por los organismos competentes.

En cambio, cuando el Seguro se realiza por Mutualidades exceptuadas, no inscritas en el Registro de la Dirección General de Seguros, o Montepíos y Mutualidades de Previsión Social donde no existe capital ni depósitos necesarios, no se exige al organismo asegurador, ni la cobertura de reservas, ni la constitución de las mismas, ni unas normas técnicas que merezcan garantía.

(1) Ponencia desarrollada en las sesiones científicas del INSTITUTO correspondientes al año 1947.

Esta anomalía es, indudablemente, debida a las ideas confusas que existen sobre los conceptos de "mutualismo" y "derrama".

Al hablar de mutualismo se considera que ya se ha alcanzado la máxima garantía, por cuanto si en una Sociedad Anónima la responsabilidad de los accionistas es limitada al capital social, en una Mutua- lidad la responsabilidad es ilimitada, ya que el capital está en poder de los propios mutualistas y no hay más que acudir a la derrama para solucionar cuantas dificultades se presenten. Y en consecuencia con este criterio, se observa que en todos los Estatutos de las Mutualidades existe un artículo, en virtud del cual se faculta a la Junta o a la Asamblea para que en casos en que las cuotas no sean suficientes para atender a los subsidios, se proceda a una derrama de compensación; algunas veces, especialmente en pensiones, se disminuyen los subsidios en la proporción conveniente, en lugar de aumentar la derrama.

Como es natural, los asociados, voluntarios en el caso de seguros libres, u obligados, personas o Empresas, en el caso de seguros obli- gatorios, no dan a este artículo más alcance que el que lógicamente de- bería tener, o sea, que por la derrama se cubrieran las pequeñas desviacio- nes de la siniestralidad, imprevisibles, pero nunca una insuficiencia téc- nica conocida a priori. La posibilidad de acudir a la derrama, puede sus- tituir un fondo de reserva que para desviaciones constituyan las So- ciedades Anónimas, pero nunca debe poder sustituir las reservas técni- cas necesarias e indispensables para el desarrollo del Seguro.

No hay ninguna razón para que se organice en forma distinta el Seguro mercantil del Seguro de Previsión Social.

Todo Seguro es, en definitiva, una conjunción de riesgos, y ésta pue- de ser impulsada: ya por un particular, con espíritu industrial; ya por imposición del Estado, en cumplimiento de los fines que le son propios, por medio de Seguros Sociales obligatorios y mínimos; ya por la coin- cidente voluntad de varias personas que se autodeterminan a constituir una Mutualidad.

La diferencia entre una Compañía de Seguros y una Mutualidad no consiste más que en la distribución de beneficios y en la posible re- ducción de gastos; los sobrantes de la Mutualidad se destinan a mejo- rar prestaciones o a rebajar primas de los propios asociados y, en las Compañías de Seguros, se destinan a distribuir dividendos a los accio- nistas que han aportado el capital; y en cuanto a los gastos, puede ocurrir que, debido al trabajo desinteresado de los dirigentes de la

Mutualidad, el coeficiente sea inferior que el que aparezca en una Compañía de Seguros y, por lo tanto, esto represente una disminución de los mismos, con ventaja para el asegurado.

Pero, por lo demás, es igual una Compañía que una Mutualidad, especialmente en seguros de defunción y vejez; en los de enfermedad, cabe la posibilidad de que, tratándose de cosa propia, los asociados silencien los siniestros que les ocurran y quede su importe en beneficio del fondo común; pero en los casos de defunción y vejez esto no puede ocurrir y, por lo tanto, existe el mismo riesgo en un organismo que en otro, y se han de aplicar las mismas primas, con la única diferencia, como se ha dicho, de los recargos por gastos.

Ambos conceptos son fundamentales: que entre una Mutualidad y una Compañía de Seguros no hay más diferencia esencial que en la distribución de beneficios; que, por lo tanto, no afecta a su organización técnica, y que no debe admitirse de ninguna forma que garantice las obligaciones de una Mutualidad la posibilidad de aplicación de un programa que a priori se conozca que no cubre desviaciones de siniestralidad, sino que ha de cubrir defectos de la propia prima del Seguro.

Fijados estos dos conceptos fundamentales, quedan por determinar cuáles son las primas técnicas que deben establecerse y que, dados los riesgos especiales que cubren los Montepíos y Mutualidades, en algunos de los cuales no se poseen estadísticas ni tablas de probabilidades, han de ser estudiadas detenidamente a base de unas normas que permitan el cumplimiento de las obligaciones contratadas.

A estos efectos, pueden ser clasificadas las Entidades de este tipo en varios grupos.

ENTIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL.

a) *Mutualidades y Montepíos.*—Son aquellas Entidades, generalmente de pequeño número de asociados, que acostumbran a conceder las prestaciones siguientes:

Subsidio de Enfermedad, que comprende: Medicina, cirugía mayor y cirugía menor.

Subsidio de Larga Enfermedad, que empieza a devengarse si la enfermedad se prolonga, una vez pasados unos meses.

Subsidio de Invalidez.

Subsidio de Defunción, que acostumbra a ser de cuantía inferior a 1.000 pesetas, y que para diferenciarlo del de cuantía más elevada, se puede denominar Subsidio de Entierro.

Muchas de estas Mutualidades añaden el Subsidio de Maternidad para los asociados femeninos y la mayoría tienen concertados servicios asistenciales.

Las Mutualidades más potentes de esta clase acostumbran a dar Subsidios de Defunción de cuantía superior a 1.000 pesetas, y algunas tienen establecida la Sección de Pensiones para la Vejez.

b) *Cajas de Empresa*.—Constituídas por Empresas de cierta potencia que mejoran las prestaciones sociales de obreros en forma de previsión, obligando a su personal a ingresar en la Entidad constituida, cuya responsabilidad económica gravita generalmente en casi su totalidad sobre la Empresa. A veces el propio personal constituye una Mutualidad, pero entonces el ingreso es facultativo y, por lo tanto, reúnen las mismas características que si se tratara de un Montepío o Mutualidad del grupo a).

Las Cajas de Empresa acostumbran a dar subsidios de defunción y pensiones de vejez e invalidez.

c) *Montepíos laborales*.—O de tipo profesional, que recogen por imperativo de Bases de trabajo o por acuerdo de los Colegios Nacionales u Organizaciones con facultad para ello, a todos los integrantes de una rama de la producción o de una profesión liberal.

Estos Montepíos también se constituyen en general para conceder Subsidios de Defunción, Vejez e Invalidez.

MUTUALIDADES AFECTAS A LA LEY DE SEGUROS, AUNQUE EXCEPTUADAS DEL REGISTRO.

Son Organizaciones que también conceden pensiones de vejez e invalidez y capitales importantes en caso de defunción, pero con ingreso voluntario, y que técnicamente no difieren de las Mutualidades tradicionales más que en que acostumbran a destinar una partida importante de las primas a comisiones de producción que aquéllas, naturalmente, no satisfacen. Estas Entidades, por su característica de exceptuadas, acostumbran a no constituir reservas, limitándose a sistemas de derrama.

Dentro de cada una de estas características se han de fijar las bases técnicas más adecuadas. En primer lugar, conviene estudiar el grupo de Montepíos y Mutualidades de Previsión Social y, dentro del mismo, cada uno de los subsidios que concede.

A) ENTIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL.

Subsidio de Enfermedad.

Las características de las Mutualidades de Previsión Social son tan variables que no es posible dar unos tipos básicos que puedan ser utilizados con éxito para todas ellas; los coeficientes que resultan dependen de la duración del plazo de devengo de subsidios; de si se paga o no subsidio durante los primeros días de la enfermedad; del importe de los subsidios de cirugía mayor y de cirugía menor en relación con el de medicina; del importe del subsidio diario que se conceda, ya que cuanta mayor importancia tiene en relación a la condición social de los mutualistas, tanto mayor resulta el coeficiente de morbilidad; del número de asociados a la Mutualidad, puesto que la efectividad del control está generalmente en relación inversa con dicho número; del mayor o menor interés que tengan los dirigentes de las mismas en la vigilancia de los enfermos; del espíritu mutualista de éstos, contrario a todo abuso; del ámbito en que funciona; de la profesión de sus componentes o de la mayor parte de los mismos, etc., etc.

Esta variabilidad viene confirmada por la práctica, ya que en las estadísticas de las Mutualidades se observa la existencia de notabilísimas diferencias en los coeficientes de morbilidad, que oscilan entre 1,75 y 4,50 días anuales por asociado.

En su virtud, parece prudente que al calcular estas cuotas se tome como base la experiencia de la propia Mutualidad, máxime cuando la adopción de este criterio no hace más que ratificar y defender los principios básicos de estas Instituciones, eminentemente sociales.

En cambio, no ocurre lo mismo en las Compañías mercantiles cuyo radio de acción es más amplio y los procedimientos de control que aplican son muy parecidos en todas ellas, de tal forma que quedan neutralizadas las especiales características de las Mutualidades de Previsión Social que acabamos de señalar, y de ahí el que se pueda adoptar para ella tipos básicos generales.

Cada Mutualidad de Previsión Social debería estudiar, como decimos, sus cuotas a base de los datos que ofrece su propia experiencia, pudiéndose aceptar como representativos los que recogieran, cuando menos, los tres últimos ejercicios.

Para la mejor garantía se debería establecer la constitución de unas reservas que oscilasen entre el importe de las cuotas correspondientes de uno a dos años; para constituir la reserva mínima, se podría conceder un plazo de tres a cinco años, contados a partir de la fecha de constitución de la Mutualidad o de la fecha actual para las ya existentes.

Es muy conveniente poner tope máximo a la reserva, para que no exista acumulación de capital, que queda a favor de generaciones futuras, sin beneficio positivo para los que han realizado las aportaciones, y que generalmente se convierte en una inmovilización sin contenido social.

La existencia del Refugio Mutuo en las Federaciones, al cual las Mutualidades pagan anualmente sus cuotas a base de un tanto por mil de las que recaudan, permite simplificar notablemente la constitución de aquellas reservas, por cuanto cualquier cosa que sucediera a la Mutualidad está garantizada por medio de dicho reaseguro. En cambio, aplicar a las Mutualidades federadas el régimen general estaría en contradicción con el esfuerzo que realizan pagando esta cuota sobre todas las primas que recaudan. Esto aconsejaría introducir una modificación en la norma general, acordando que para las Mutualidades que tengan cubierto el riesgo de disolución por medio de un organismo federativo, será suficiente un fondo de reserva equivalente a las cuotas de un semestre.

Cuando una Mutualidad no tuviera experiencia propia y no pudiera presentar el caso de otra Mutualidad análoga, por todos conceptos, debería adaptar sus bases técnicas a un tipo promedio que podemos considerar corresponde a los 3,50 días anuales por cada asociado, en el caso, el más general, de que el Subsidio de Enfermedad se devengue desde el día siguiente al de la baja y durante noventa días como máximo, que el de cirugía mayor tenga igual importe que el de enfermedad y el de cirugía menor sea el 50 por 100 de los anteriores.

Querer introducir un régimen actuarial para este riesgo puede hacer caer en un error muy grande, como sería el de tomar unas bases técnicas que no correspondan al colectivo de que se trate; hemos visto que el coeficiente de enfermedad depende mucho de la profesión asegurada,

de la categoría de los asociados y del control que sobre éstos ejerza la Entidad; de manera que las estadísticas base para calcular la correspondiente cuota actuarial seguramente no guardarían relación alguna con el grupo de que se tratara.

Las estadísticas que la Federación posee, recopiladas durante diecisiete años antes de 1936, dan a conocer los siguientes datos:

Días de enfermedad por asociado.

Medicina	1,93 días.
Cirugía mayor	0,25 —
Cirugía menor	0,45 —
	2,63 días.

Las estadísticas posteriores a la guerra elevan esta cifra a 2,79 días, de donde se deduce que es aceptable la cifra de 3,50 días anuales antes mencionada.

Aparte de las estadísticas señaladas, que dan a conocer los datos del conjunto mutualista, es interesante consignar las estadísticas que se poseen del Refugio Mutual de la Federación de Mutualidades de Cataluña, que, como se ha dicho, es la Entidad que recoge a todos los asociados procedentes de Entidades disueltas, o sea todos aquellos que son de edad ya muy elevada y que por estar en una Mutualidad constituida por un grupo muy viejo y falto de ingresos jóvenes, han procedido a su disolución y se han integrado en el Refugio; luego estos resultados se han de considerar muy elevados en relación con los resultados generales y precisamente al valorar aquéllos. Dan una idea del envejecimiento del grupo de que se trata los coeficientes de defunción que se inscriben en el mismo cuadro que se anota a continuación:

Días de enfermedad por asociado.

Año	Medicina	Cirugía mayor	Cirugía menor	Totales	Defunción
1942	2,41	0,80	0,60	3,81	29 % _m
1943	1,82	1,82	0,35	3,99	19,40
1944	2,96	0,49	0,41	3,86	27,30
1945	2,68	0,44	0,46	3,58	29,80
1946	2,07	0,87	0,55	3,49	29,50

Larga enfermedad e invalidez.

En el régimen de las Mutualidades tradicionales se entiende por invalidez no solamente la causada por un hecho exterior, sino la prolongación de la enfermedad; por enfermedad se acostumbra a pagar noventa días; por larga enfermedad se acostumbra a dar prestaciones durante un año y después se pasa al enfermo a invalidez. Ciñéndonos, por lo tanto, a estas Mutualidades tradicionales, podemos repetir más o menos los conceptos indicados en cuanto a enfermedad, es decir, que difícilmente pueden concretarse normas generales para estos subsidios, ya que depende muchísimo de la definición que se dé a los mismos y de las características especiales de la Mutualidad; por ejemplo, en invalidez hay Mutualidades que conceden el subsidio cuando el asociado queda incapacitado de efectuar cualquier clase de trabajo remunerado y otras que se basan en una definición casuística, enfermedad por enfermedad.

El subsidio de larga enfermedad se produce, no obstante, con una regularidad casi matemática, de manera que se puede considerar que con 0,75 pesetas de prima anual por cada peseta diaria de subsidio, queda completamente cubierto.

En el subsidio de invalidez especialmente se ha de hacer notar la importancia extraordinaria que tiene la definición que se dé a la palabra invalidez; por ejemplo, la definición de invalidez dada por las Compañías de Seguros para conceder el cese de pago de primas; se trata de casos de incapacidad absoluta, permanente y definitiva del asegurado para dedicarse a trabajos remunerados, y aun estos casos han de estar supeditados a determinadas causas muy restringidas. La experiencia nos indica que el número de casos que se encuentran en esta situación es insignificante; tanto es así, que las Compañías de Seguros garantizan este riesgo gratuitamente cuando el capital excede de determinado importe y la profesión del asegurado es de riesgo normal.

Otra definición de tipo general es la que tiene establecida la Federación de Mutualidades de Cataluña, que se expone a continuación:

“Se considerará inválido al asociado que, como consecuencia de accidente o de enfermedad crónica o incurable, padezca una incapacidad total, absoluta y permanente para el trabajo, siempre que concurren en él alguna de las siguientes situaciones o estados:

1.º En las afecciones de los aparatos locomotores, la pérdida orgánica o funcional de dos extremidades.

2.º En las afecciones de los órganos internos, la existencia de un síndrome de descompensación susceptible de comprobación objetiva.

3.º En las afecciones de los órganos de los sentidos, la pérdida de la visión en ambos ojos, o bien la pérdida de la visión de un ojo, quedando la del otro reducida a una décima o menos; o bien la disminución de la agudeza visual en ambos ojos, hasta una décima o menos el ojo mejor.

Ello no obstante, la sordera y la mudez no constituyen por sí solas y como tales motivo de invalidez, ni tampoco se admitirá ésta cuando, una vez cumplidos los sesenta y cinco años de edad, el agotamiento físico producido por el decrecimiento progresivo de las potencias vitales, impida la práctica de cualquier actividad, pero sin concurrir dolencia o motivo de invalidez en cualquier edad."

Esta definición ha sido dada por la Federación a mediados de 1946 para restringir la amplitud de la antigua definición, que ocasionaba discusiones, aparte de que se tenían que aceptar un número mucho mayor de casos de invalidez. La definición antigua se consigna a continuación:

"Se entiende por invalidez la imposibilidad física de realizar el trabajo habitual. La concesión del subsidio queda regulada de acuerdo con las normas siguientes:

- 1.ª Se admite la existencia de invalidez en los casos siguientes:
 - a) Por dolencia persistente.
 - b) Por accidente fortuito o por una causa imprevista, siempre que el causante no tenga derecho al Subsidio de Accidentes del Trabajo otorgado por la legislación vigente.

En el primer caso, se concederá el subsidio siempre que por la misma enfermedad el asociado haya percibido consecutivamente o por etapas noventa días, por lo menos, de período agudo y trescientos sesenta y cinco días de larga enfermedad, excepto cuando se declare la invalidez en el transcurso de dichos períodos.

En el segundo caso, se concederá desde que el Médico del Servicio declare la existencia de la invalidez.

2.ª No se admitirá la existencia de la invalidez que se manifieste una vez cumplidos los sesenta y cinco años de edad y tenga por causa el agotamiento físico producido por el decrecimiento progresivo de las potencias vitales, aunque impida la práctica de cualquier actividad, todo

ello de no concurrir una dolencia motivo de la invalidez en cualquier edad. Si existe esta dolencia o causa se admitirá la invalidez y se procederá como en un caso normal.

3.º La concesión del subsidio cesará:

a) Cuando, estando el inválido sometido o no a tratamiento curativo, ejerza alguna actividad remunerada, entendiéndose por tal la que, en la forma que sea, proporcione un ingreso.

b) Cuando, visto el dictamen médico, la Junta del Servicio acuerde que se pueda ejercer alguna actividad remunerada.

En este caso, o sea cuando se pueda ejercer alguna actividad remunerada, se procederá de la forma siguiente:

I. Si al declararse la invalidez del asociado no hubiere cumplido los cincuenta años de edad, podrá percibir el subsidio correspondiente sólo durante un año, excepto cuando sea necesaria la reeducación profesional, en cuyo caso se podrá conceder dos años de subsidio.

II. Si al declararse la invalidez el asociado hubiese cumplido cincuenta años sin llegar a los sesenta, podrá percibir subsidio completo durante un año, y a partir de entonces tendrá derecho a la mitad del subsidio.

III. Cuando al declararse la invalidez el asociado hubiese cumplido los sesenta años de edad, no estará comprendido en las excepciones que se detallan en este apartado b) y, por tanto, percibirá subsidio de invalidez.

IV. La Junta del Servicio queda facultada para acordar excepciones a estas reglas, siempre que concurren las dos condiciones siguientes: que sean favorables a los mutualistas y que se trate de casos en que por el estado de salud y falta de aptitud para el trabajo resulte imposible a los presuntos inválidos encontrar ocupación remunerada.

V. Para la compra de aparatos protésicos que faciliten la reeducación profesional, y únicamente para este caso, podrá concederse un anticipo cuyo importe máximo sea equivalente al subsidio correspondiente a medio año."

Ahora bien; las estadísticas que posee la Federación de Mutualidades de Cataluña, a base de unos 200.000 afiliados al Servicio de Larga Enfermedad e Invalidez, son las que resultan de esta definición tan amplia y, por lo tanto, se puede afirmar que son las más elevadas, ya que, además, se refieren a un grupo depauperado por la guerra y sin nuevos ingresos por el mismo motivo y por la implantación del Seguro Obli-

gatorio de Enfermedad, que ha impedido el ingreso de productores jóvenes a un régimen de seguro libre. Estas estadísticas se detallan a continuación:

Años	LARGA ENFERMEDAD		INVALIDEZ	
	Número de asociados	Promedios (%/m)	Número de asociados	Promedios (%/m)
1940	14.485	1,31	14.485	10,07
1941	158.935	1,21	160.316	11,10
1942	196.964	1,52	199.370	11,66
1943	198.065	1,52	199.716	12,66
1944	202.182	1,65	103.870	13,20
1945	201.025	1,49	202.806	13,78
1946	194.578	1,30	196.327	14,85

Durante el año 1947 se ha empezado a notar ya la disminución que motiva la definición ya citada.

Estas estadísticas anteriores permiten valorar la cuota de 0,75 pesetas de prima anual por cada peseta diaria de subsidio de larga enfermedad, ya que esta cuota responde a un promedio de larga enfermedad de un 2 por 1.000 que, como se observa, nunca ha resultado.

También puede observarse cómo la cuota a implantar en general para el caso de invalidez debería permitir cubrir el 15 por 1.000 de invalidez, lo que representa una cantidad de 5,50 pesetas anuales por peseta de subsidio; la Federación tiene establecida la cuota de 0,50 pesetas mensuales, o sea 6 pesetas anuales.

Se hace notar que estos coeficientes se han conseguido en Mutualidades tradicionales de tipo individual; los resultados indudablemente han de ser inferiores a los que se darán en las Mutualidades laborales, por cuanto éstas están integradas por productores sin interés en la Mutualidad que ha constituido la Empresa en virtud de una obligación impuesta por bases de trabajo, pero que no es cosa propia, y dispuestos, por lo tanto, a hacer todo lo posible para prolongar sus dolencias, con el fin de obtener un beneficio a costa de la Entidad, cosa que no ocurre, sino todo lo contrario, en las Mutualidades tradicionales, sobre todo cuando éstas son de poco número de asociados.

Este coeficiente de 15 por 1.000, al revertir a cifras absolutas, da resultados relativamente pequeños y susceptibles, por lo tanto, en En-

tidades de poco número de asociados, de que se produzcan desviaciones que alteren totalmente las previsiones. Muchísimas de estas Mutualidades tienen menos de 500 asociados y en estas circunstancias un coeficiente de 15 por 1.000 representa la permanencia de un número de inválidos inferior a ocho, por lo que cualquier desviación puede cambiar totalmente la situación económica de la Mutualidad, ya que se ha de tener en cuenta la importancia que tiene toda pensión que se cifra en pesetas diarias, pero que perdura durante años.

Antes, en Cataluña, se solucionaba este problema a base de derramas, o en algunos casos disminuyendo el importe de las pensiones, con evidente perjuicio de los más necesitados, ya que precisamente la Mutualidad se crea para que cuando se produzcan los siniestros se puedan atender con el esfuerzo de todos.

Por estos motivos se creó un Organismo que asegurara los subsidios de invalidez a todas las Mutualidades de la región, excepto aquellas que tenían número suficiente de asociados que representara una garantía para la continuidad de las pensiones. Este Organismo es el Servicio de Invalidez de la Federación, y el ingreso obligatorio de las Entidades fué reafirmado por el artículo 33 del Reglamento de la Ley de Mutualidades de fecha 26 de mayo de 1946, el cual establece la posibilidad de exención solamente para todas aquellas Mutualidades que vinieran atendiendo con perfecta normalidad el puntual cumplimiento de sus prestaciones, artículo éste que es interpretado por sucesivas disposiciones en el sentido de que se entiende que no solamente deben venir atendiendo estas prestaciones como hasta la actualidad, sino tener suficiente garantía técnica, reservas y número de asociados para atenderlas en el futuro.

En esta forma quedó consolidado el potente Organismo que reúne unos 200.000 asociados y para el que juegan las leyes de los grandes números, y que indudablemente ha permitido que sin detrimento alguno pudiera pasar la época difícil de postguerra e implantación del Seguro Obligatorio de Enfermedad, con escasez de nuevos ingresos y envejecimiento del grupo.

Se anota a continuación un estado que demuestra que en este grupo se produce la distribución de riesgos no equitativa entre las Mutualidades, lo que constituye una demostración práctica de la mencionada ley de los grandes números.

Esta estadística se realizó a primeros de 1946, pero en todo momen-

to que se hiciera daría resultados análogos, y como se puede observar, presenta las Mutualidades que integran el Servicio clasificadas en orden al tanto por mil que les correspondería si practicaran el seguro por sí mismas, o sea si no estuvieran integradas en el Servicio:

Tanto por mil	Número de Mutualidades	Número de asociados	Número de inválidos
0	172	20.792	0
1 al 5	34	11.962	46
6 al 10	100	29.368	246
11 al 15	149	48.518	638
16 al 20	109	38.108	680
21 al 25	76	23.813	544
26 al 30	42	10.071	279
31 al 35	27	7.443	247
36 al 40	22	3.790	143
41 al 45	8	979	42
46 al 50	7	622	30
Más de 50	14	1.043	66
	760	196.519	2.961

Las diferencias que se observan en este estado han podido ser resueltas precisamente mediante la creación del Servicio antes citado, que reúne las máximas garantías, tanto en número de asociados, en potencialidad económica, como en facultades estatutarias para resolver cualquier dificultad que se planteara.

Ahora bien; en otras regiones no se ha podido llegar todavía, por falta de Organismo federativo, a esta fórmula de solución del problema referido, por lo que, además de tener que adoptar aquellas bases técnicas antes citadas, para las Mutualidades que no tengan experiencia propia, bases técnicas que deberían ser revisadas cada año teniendo en cuenta las estadísticas de la propia Entidad, debería ser obligada la constitución de unas reservas con los excedentes anuales que compensaran el importe de la recaudación efectuada en los dos últimos ejercicios en larga enfermedad y los cinco últimos ejercicios en invalidez. Para la constitución de este fondo de reserva podría fijarse un plazo máximo de diez años.

El mismo régimen podría adoptarse en las Mutualidades que aun

perteneciendo a Federación, con Servicio de Invalidez constituido, estuvieren exceptuadas del mismo, pero teniendo en cuenta la existencia del Refugio Mutual, por las mismas razones ya expuestas en enfermedad, podría permitirse la disminución de la garantía y reducir a uno y dos ejercicios, respectivamente, el importe mínimo de aquellos fondos de reserva.

Interesa, por otra parte, dar a conocer estadísticas obtenidas por la Federación desde otros puntos de vista: uno de ellos en cuanto al período de permanencia en la invalidez, que resulta bastante reducido, ya que se produce una cifra de defunciones que asciende aproximadamente al 15 por 100 del número de inválidos y una cifra de curaciones del 2 por 100; luego en seis años se renueva totalmente el grupo.

Otras estadísticas interesantes son la clasificación de la invalidez por causas. Sobre esto se llevó a cabo una investigación, que no ha podido reunir todos los casos, pero sí un notable número de ellos, habiéndose obtenido los siguientes resultados:

Causas de invalidez	Porcentaje	Enfermedades más características dentro de cada grupo	Porcentaje
Sistema nervioso.....	23,16	Parálisis.	17,75
— respiratorio.....	21,72	{ Tuberculosis.	13,68
— locomotor.....	21,28	{ Bronquitis.	5,—
Sentidos	10,62	{ Fracturas.	7,—
Sistema circulatorio.....	8,64	{ Reumatismo.	4,—
— digestivo.....	5,87	Ceguera.	7,—
— génito-urinario.....	4,25	Cardiopatía.	4,—
Senilidad	4,07		
Otras causas	0,39		
	100,—		

Defunción.

Como ya se ha dicho, en este subsidio se tienen que estudiar dos grupos: el de subsidios inferiores a 1.000 pesetas, que se pueden considerar como que cubren los gastos de entierro, y el de subsidios de

cuantía igual o superior a 1.000 pesetas, que representa, en la mayoría de casos, un capital a entregar a los beneficiarios.

El primer grupo se encuentra generalmente en Mutualidades modestas que tienen una administración muy simple, para las que los cálculos actuariales y la constitución de reservas representarían problemas quizá insolubles, y, además, la cuantía de aquel subsidio hace que en caso de que la edad promedio de la Mutualidad vaya "envejeciendo", no se produzca ningún problema grave, por cuanto las propias reservas pueden cubrir el déficit, o bien, como en la práctica se observa, se puede resolver el problema mediante una fusión adecuada o por entregas de los propios asociados—que por ser cantidades pequeñas se recaudan con facilidad—o, en último caso, renunciando los mismos a ciertos beneficios del subsidio, sin que ello represente ninguna situación delicada para el mutualista, por ser todo cosa de poca importancia, y, en cambio, esta situación delicada se produciría seguramente si se quisiera sujetar este grupo de Mutualidades modestas a los principios actuariales.

Luego es prudente permitir que para este primer grupo se calcule el subsidio de defunción a base de derrama, asignando como cuota fija un 15 por 1.000 de defunciones anuales y no permitiendo la devolución de posibles superávits hasta que no se constituyan unas reservas que deberían oscilar entre un 5 y un 10 por 100 de los subsidios asegurados. Para constituir estas reservas se debería dar un plazo de unos diez años.

Este coeficiente, además de coincidir bastante con el de la mortalidad general española, concuerda con las cifras obtenidas por las Mutualidades, porque de las estadísticas generales antes citadas resulta una frecuencia de defunción de 14,89 por 1.000.

En cambio, el grupo segundo, o sea el formado por Mutualidades que conceden subsidios de defunción iguales o superiores a 1.000 pesetas y que generalmente tienen ya más medios y más número de socios y, por lo tanto, el volumen del capital total asegurado es considerable, conviene calculen sus cuotas por los más estrictos métodos actuariales. Teniendo en cuenta que la edad máxima de ingreso en estas Mutualidades no acostumbra a ser elevada, puede admitirse, no obstante, el que no se calcule la cuota edad por edad, siempre que se calculen las cuotas promedio, o la única cuota promedio, no a base de la cuota de edad promedio o si no a base del coeficiente entre la suma de las obligaciones de la Mutualidad para con todos los asociados y la suma de las

obligaciones del conjunto de estos asociados para con la Mutualidad. De todos modos, al fijar este conjunto de asociados será preciso afectarlo de la ponderación necesaria a los distintos grupos de los mismos distribuidos por edades de ingreso.

Durante los primeros años de existencia de la Mutualidad, se debería revisar anualmente los cálculos y resultados y calcular las reservas, y una vez transcurridos los cinco primeros años podrían ser revisados y calculadas periódicamente las reservas cada tres años; esto permitiría conocer el beneficio a que seguramente darían lugar las diferencias de mortalidad, cuya reversión a los mutualistas podría efectuarse dejando de percibir el importe de los correspondientes recibos mensuales.

Ocurre la mayoría de las veces que la Mutualidad no concede derecho alguno al asociado que se da de baja; esta posición es lógica para los subsidios calculados a derrama, pero no lo es si este subsidio de defunción se calcula por métodos actuariales que se basan en que la reserva propiedad del asociado está en depósito en la Mutualidad. Este depósito tendría que devolverse si se marcha voluntariamente; pero teniendo en cuenta los principios eminentemente sociales de estas Entidades, sería conveniente que se devolvieran sólo en forma de valor de reducción y que se prohibiera el rescate. Una fórmula práctica podría consistir en dar un subsidio reducido, igual a un porcentaje del subsidio asegurado por cada año completo pagado y transcurrido, quizá un 1 ó 1 $\frac{1}{2}$ por 100.

Se presenta ahí el grave problema de las Mutualidades de este tipo que actualmente calculan a derrama o con cuotas equivocadas, a las que se debería obligar a aplicar cuotas técnicas y constituir las reservas correspondientes, pero dándoles unos plazos: uno, el primero, para el estudio; otro, el segundo, para la realización del mismo, con el fin de que la transformación se hiciera lentamente y sin que causara trastorno a su economía y se permitiera a los dirigentes seguir con ilusión en sus cargos, puesto que no hay que olvidar que éstos son gratuitos y no dan más que sinsabores a los que los ocupan, y si se les ponen muchas dificultades, pueden dejar el cargo y muy fácilmente se puede malograr una obra social tan profunda como ésta.

Estos plazos podrían ser de uno o dos años para el estudio del proyecto y de cinco o diez para su realización.

Se da por sentado en lo que se acaba de indicar que en estas Entidades de ingreso voluntario no hay otra solución técnica para los sub-

sidios de defunción que el cálculo actuarial. No es de creer que ningún técnico en la materia opine distinto tratándose de Entidades de ingreso voluntario; pero conviene quizá explicar la teoría en que se basa esta afirmación, por ser de aplicación no solamente a defunción, sino a vejez.

Se afirma que la aplicación del sistema de derrama a los subsidios de defunción y vejez es técnicamente improcedente, debido a que el importe de aquélla ha de aumentar constantemente hasta estabilizarse, en el mejor de los casos, a un tipo superior al de la cuota actuarial.

En efecto, durante los primeros años de existencia de una Entidad, no ocurren siniestros, por cuanto se aceptan asegurados jóvenes y se encuentra la Mutualidad con muchos jóvenes y ningún viejo; al cabo de unos años, los jóvenes que van entrando ya se encuentran con la existencia de algún viejo de los primeros asociados, y así sucesivamente va aumentando el número de viejos en relación con el de jóvenes. Correlativamente a este aumento, procede el aumento de las derramas, por cuanto a medida que envejecen los asociados, aumenta el número de fallecidos y el número también de beneficiarios de pensiones vitalicias; el importe de todas estas prestaciones ha de ser cargado a los elementos jóvenes, y como cada vez se acentúa más la desproporción entre jóvenes y viejos, cada vez aumenta más su carga, o sea el importe de la derrama.

Puede ocurrir que la potencia de la Entidad sea tan considerable, que el número de jóvenes que ingrese consiga superar el aumento de carga que representan los viejos; pero esto no hace más que aplazar el problema, y si la correlación de jóvenes y viejos no es la que existe en la masa general del país, se tenderá fatalmente a la correlación de esta masa, por cuanto los jóvenes irán envejeciendo y necesitarán cada vez un número de jóvenes mucho más considerable para compensar su crecimiento de edad, aumentando las cifras en proporción tal que, a las dos generaciones, no hay optimismo capaz de considerar factible el mantenimiento de tal correlación. Pero también puede ocurrir, y es lo que generalmente sucede, que la marcha de la Entidad se estabilice y que siempre ingrese aproximadamente el mismo número de personas, con lo que el peso de los viejos va gravitando cada vez más; y aun puede suceder que se paralice el ingreso de nuevos jóvenes, con lo que la catástrofe se produce a los pocos años.

Pero aun situándose en el mejor de los casos, el grupo asegurado

llegará a estabilizarse, guardando las mismas proporciones que guarda la masa general del país, y entonces, indudablemente, la derrama que costará este grupo será superior a la cuota actuarial que se hubiese aplicado desde un principio, ya que la cuota actuarial es una prima promedio que acumula los sobrantes de los primeros tiempos, con sus intereses, para gastarlos después. Por lo tanto, como la derrama va subiendo de valor, llegará a sobrepasar a esta prima promedio en el importe de aquellos sobrantes, más sus intereses.

Y cuando tal cosa ocurra, aparte de llamarse a engaño los asegurados, por cuanto no esperan que aumente el valor de la derrama, es seguro que dejarán de ingresar nuevos asociados debido a que una Compañía de Seguros se lo ofrecerá a un precio más barato, y entonces cada vez gravitarán con más peso los viejos y tendrá que disolverse la Entidad sin haber cumplido con el fin propuesto.

En resumen, se puede concretar todo este fenómeno diciendo que aplicando la derrama, los primeros asociados tienen un beneficio considerable que se carga a las generaciones futuras; si estas generaciones futuras tienen obligación de ingresar en la Entidad, es posible que asuman tal gravamen, cueste lo que cueste; pero si tienen libertad de ingreso, se irán a otra Entidad, dejando sin cubrir los riesgos de los que entonces queden asociados. Por lo tanto, el procedimiento de derrama no supone garantía para cubrir los riesgos de defunción y vejez.

Esto no quiere decir que en los Estatutos de cualquier Entidad de esta naturaleza no se prevea la facultad de establecer unas derramas, activas o pasivas, para compensar las desviaciones de la siniestralidad; pero esto debe entenderse precisamente en el sentido concreto de compensar desviaciones, nunca en el de cubrir todo el riesgo a base de la derrama que, como ya hemos dicho, resulta imposible de garantizar.

Vejez.

Ya se han expuesto las razones que aconsejan que el Seguro de Vejez se calcule a base de primas actuariales, tanto más cuanto es de un volumen muy superior al de defunción. Es de señalar la importancia del caso, tanto para las Mutualidades afectas a la Ley de Seguros, como para las de Previsión Social, ya que muchas de ellas, consciente o inconscientemente, lanzándose a una propaganda y a una producción bajo la etiqueta de estar controladas por los organismos oficiales, hacen in-

dudablemente una competencia moralmente ilícita a las Compañías de Seguros y un daño enorme a la Institución del Seguro y a cada individuo en particular. De ahí que se señale la conveniencia de que los organismos oficiales se ocupen activamente del asunto y sitúen a todas las Entidades en el mismo plano de igualdad y garantías, en defensa de los intereses de los particulares y de la Economía nacional.

Las causas de que se produzca cuanto se ha dicho hay que buscarlas en las características especiales de las pensiones de vejez, que no tienen efecto hasta transcurrido un plazo muy prolongado y en el que la pensión se fija en pesetas diarias, que muchas veces se consideran como de magnitud muy inferior a la real.

En cuanto a este último aspecto, resulta difícil, para un espíritu simple, concebir que, para satisfacer una renta vitalicia de 5 pesetas diarias a una persona de sesenta años, se precise de un capital de 19.175 pesetas, e indudablemente se considera muy superior este capital que no la pensión.

Esta dificultad de ponderación motiva que la mayor parte de Mutuas y Montepíos que tienen establecida la Sección de Vejez destinen a la misma cuotas que son insuficientes. Como, por otra parte, según se ha señalado, tardan bastantes años en tener estacionado el número de socios y, por lo tanto, muchos más en llegar a un número estacionado de pensionistas, la insuficiencia de cuotas no sólo deja de patentizarse en los primeros años de pago de pensiones, sino que se producen sobrantes que crean falsos optimismos, que inmediatamente se traducen en una baja de la cuota o un aumento de la renta. De otra forma procederían, seguramente, si supiesen que, por regla general, el número relativo de rentistas del primer quinquenio llega a multiplicarse por diez antes de alcanzar el estado estacionario.

Debido a lo expuesto, aunque los iniciadores de la Mutua operen de buena fe y lleven la idea de constituir un fondo, vienen paulatinamente a caer en la derrama, y aun insuficiente. Resultado: que estas Instituciones, cuya finalidad es la Previsión, se convierten en algo semejante a ciertas Empresas de venta a plazos, de cuyos boletos únicamente resultan beneficiados los primeros tenedores, quedando los últimos defraudados; con el agravante del daño que el fracaso de dichas Instituciones produce al Ahorro y Seguros nacionales.

Esto puede ser demostrado no solamente utilizando argumentos de tipo actuarial, sino siguiendo durante toda su vida a un grupo asegurado y a los sucesivos ingresos previstos, y se llega a resultados que, como es natural, son de la magnitud prevista por la teoría.

Lo peor del caso es que cuando los dirigentes y los asociados se dan cuenta de su equivocación, es ya tarde para repararla. Si el error se comete en el cálculo de un subsidio de enfermedad, se puede solucionar sin grandes perjuicios, ya que casi todos los asociados se habrán beneficiado del mismo, por cuanto a todas las edades se está enfermo y sin grandes dificultades se puede aumentar la cuota, ingresar en otra Mutualidad o, en último caso, acudir a un Refugio Mutua; si se trata de un seguro de defunción, tiene también una cierta compensación por el riesgo que todos los asociados han corrido de morir, por lo que se han beneficiado en potencia de la equivocación sufrida, aparte de que casi siempre el subsidio de defunción tiene poca importancia económica entre las Mutualidades; pero cuando se comete el error en la pensión de vejez, es irremediable, porque aparte de la pérdida de las pesetas entregadas, se han perdido los años transcurridos para constituir la pensión y no pueden recuperarse ni ninguna Entidad puede hacerse cargo del viejo que, al final de su vida, ve truncadas sus esperanzas, perdido todo el esfuerzo realizado y está impedido de llevar a cabo un nuevo intento por falta material de años para preparar una vejez menos dura.

Creemos que con todo esto queda manifiesta la necesidad de tomar medidas enérgicas conducentes al logro de que las pensiones de los mutualistas queden plenamente garantizadas, lo que sólo puede conseguirse con cuotas técnicamente suficientes y estableciendo las reservas precisas para constituir, para cada pensionista, el capital capaz de garantizar la renta que le corresponda.

Para corroborar las ideas expuestas no hay más que coger los Estatutos de algunas Mutualidades y podrá observarse cómo las cuotas, la mayoría de veces, no alcanzan la tercera o la cuarta parte de lo que debería ser, por lo que conviene que se termine con esta situación de privilegio que produce un malestar enorme, no solamente a las Compañías de Seguros, sino a las Mutualidades, que algunas las hay que tienen sus primas debidamente calculadas y ofrecen las garantías precisas.

B) CAJAS DE EMPRESA DE INGRESO OBLIGATORIO.

Como se ha dicho, las Cajas de Empresa acostumbran a conceder subsidios de vejez y defunción, y tratándose de grupos de ingreso obligatorio no es raro ya que no haya unanimidad entre los propios técnicos sobre la conveniencia o necesidad de aplicar los principios actuariales, buscando otros sistemas con el deseo de conseguir una mayor baratura en las primas, ya que no hay opiniones sobre si la obligatoriedad de inscripción en el grupo produce un rejuvenecimiento que puede llegar a compensar el envejecimiento natural. Estas dudas se acentúan todavía cuando se trata de Mutualidades que no se limitan a asegurar a todos los productores de una Empresa, sino que recogen todos los componentes de una rama de la producción o de una profesión en la que, casi siempre, se tiene la seguridad de un ingreso constante de jóvenes.

La discusión técnica sobre estos hechos revierte a la de aquellos Montepíos de tipo general, por lo que es mejor plantearlas plenamente para estas últimas Entidades.

C) MONTEPIÓS LABORALES.

Integran este grupo, a los efectos técnicos, todos aquellos Montepíos u organizaciones de gran masa de asegurados e ingreso obligatorio, por precepto contenido en bases de trabajo, por acuerdo del Colegio profesional correspondiente, o bien por cualquier otra disposición legal.

Esta obligatoriedad da lugar a una serie de opiniones sobre los distintos procedimientos de calcular los seguros de defunción y vejez, que son los principales que practican estos organismos; estos distintos procedimientos abarcan desde la derrama pura hasta la prima actuarial, calculada como si se tratara de seguros colectivos en plan combinado.

Derrama pura.

El procedimiento de derrama mira solamente el momento actual y no los años futuros, quedando siempre un interrogante de si los productores actuales, cuando puedan gozar de los derechos de jubilación, se encontrarán con los fondos necesarios para ello sin haber sufrido ilusiones engañosas ni haber dado inicialmente más de lo debido.

Esto no quiere decir que el procedimiento de derrama no pueda aplicarse muchas veces, sino por el contrario, ya que si se trata de una población estabilizada en la cual haya productores de todas las edades, desde los catorce años hasta los ciento, o sea que recoja los productores en activo y los jubilados que pertenecieron en épocas antiguas a la profesión, y existe la seguridad de que continuará la población estabilizada y que en aquella rama de la producción existirá siempre aquel número de productores, no hay otro sistema que el de aplicar la derrama pura. Esto ocurre con un seguro de vejez de la totalidad de población del país.

Pero en los otros casos esta seguridad no existe más que en contadas ocasiones; en general, queda siempre el peligro de que se modifiquen las condiciones económicas de la profesión, a base de procedimiento de trabajos distintos, nuevos inventos, etc., y que disminuya la potencia económica de la rama, por crisis en la industria o el número de los productores, cosa que llevaría indudablemente a un defecto técnico; pero como en el supuesto de que se pagase a todos los viejos que hubiesen pertenecido a la profesión, no habría posibilidad de aplicar normas actuariales, ya que las reservas que tendrían que constituirse inmediatamente serían enormemente grandes, se tendría que acudir sin discusión alguna al referido procedimiento de derrama, aun a costa de tales peligros.

Pero, en cambio, si no se paga actualmente a ningún jubilado, sino que se empieza por los que el año próximo se jubilen o se espera un tiempo, como sucede en algunas reglamentaciones, la población asegurada está compuesta exclusivamente de jóvenes, el riesgo es pequeño y durante los primeros años no ocurrirán siniestros; luego con cualquier cuota que se establezca resultarán sobrantes, y esto puede inducir a fijar alegremente unas prestaciones que el día de mañana resulten totalmente inadecuadas, ya que la población compuesta ahora de jóvenes irá envejeciendo y dentro de unos años se habrá estabilizado al llegar a viejos los actuales jóvenes y ser sustituidos por otros productores en activo. Indudablemente, esta población compuesta ahora de jóvenes se irá convirtiendo, en el transcurso del tiempo, en una población de constitución análoga, en cuanto a proporción de edades, a la población general del país; entonces los siniestros serán mucho más elevados y su importe se ha de valorar ya ahora para no caer en defecto posterior.

Generalmente, todos los seguros se calculan a base de la población activa; luego aun suponiendo una población estabilizada, pero sin ju-

bilados, el importe de la derrama irá creciendo anualmente por el ingreso de una generación más cada año, hasta llegar a estabilizarse cuando la primera generación hubiese sido eliminada por el transcurso del tiempo.

Este inconveniente hace inoperante el sistema que se sustituye por el de derrama a prima única.

Derrama a prima única.

Este sistema consiste en realizar el reparto anual de la suma de primas únicas de las rentas vitalicias correspondientes a la generación que alcanza la edad señalada para la jubilación entre todos los productores en activo, o sea aplicar la fórmula

$$\frac{l_{65} a_{65}^{(m)}}{\frac{64-x}{x} \sum l_x}$$

Como es de observar, el sistema de derrama a prima única resulta, una vez estabilizada la población, más barata que el de derrama a prima anual, por cuanto la fórmula de este último no es más que el cociente entre la suma de pensiones que se pagan cada año y el conjunto de salarios, o sea,

$$\frac{\frac{w}{65} \sum l_x}{\frac{64-x}{x} \sum l_x}$$

puesto que, prescindiendo del fraccionamiento que no afecta, ocurre

$$l_{65} a_{65} = l_{65} + v l_{66} + v^2 l_{67} + \dots < \frac{w}{65} \sum l_x$$

siendo originada la diferencia precisamente por los intereses que se acumulan en el sistema a prima única y no se obtienen cuando se calcula a derrama pura.

Este sistema a prima única presenta dos variantes:

a) Distribución de la suma de primas únicas correspondientes a los

mutualistas que en realidad constituyan la generación llegada a la edad de la jubilación, o un promedio de las próximas generaciones.

b) Distribución de la suma de primas únicas correspondientes a los productores que deberían llegar a la edad de jubilación si la población estuviese estabilizada, o sea en una población ideal proporcional a las tablas de supervivencia,

Como se ve, el primer sistema revierte al segundo en cuanto se aplica a una población estabilizada, o sea que se ha de estudiar desde el punto de vista de que no lo esté.

Y en este caso no merece ninguna garantía la aplicación de la derrama a prima única, ya que por las mismas razones que antes se han señalado la población tenderá a estabilizarse, por cuanto el grupo de jóvenes actuales irá envejeciendo y este envejecimiento no se verá suficientemente compensado por el ingreso de nuevos jóvenes.

Al hablar de poblaciones estabilizadas, se ha de entender, como se ha dicho, que se trata de una población proporcional a las tablas de supervivencia; ahora bien, esta proporción no hay necesidad de que sea estrictamente exacta, sino que hay bastante con una relativa proporcionalidad; por ejemplo, que formando grupos de mutualistas de diez en diez años de edad, exista una proporción sensiblemente igual a la de los mismos grupos en las tablas o bien que el tanto instantáneo promedio de mortalidad coincida con el de la tabla si está ajustada por la fórmula de Makeham.

Una población puede no estar estabilizada en dos formas: bien porque el número de asociados viejos pese más que lo normal, bien porque pese más el número de asociados jóvenes, es decir, que comparando la curva real de la población estudiada con la curva de supervivientes, y adoptando para la primera la unidad de ordenadas adecuada para que coincidan ambas curvas en la edad central, resulta la primera de ordenadas mucho más elevadas en los últimos años o en los primeros, respectivamente.

El primer caso responde al de una industria vieja que no progresa, como ocurriría, por ejemplo, en el caso de la industria sombrerera, que hace veinte años funcionaba normalmente y, en cambio, ahora presenta una crisis indudable.

En este caso, toda la teoría de la derrama a prima única pierde su valor, por cuanto desde el momento en que la industria está en crisis, no hay nuevos ingresos y, por lo tanto, no existe aquella compensación

o alimento necesario que exige la derrama para su funcionamiento. Por lo tanto, en estos casos no puede aplicarse ni aceptarse técnicamente.

Si la industria es joven y tiene un fuerte número de ingresos reciente, o sea si ocurre el caso de que el grupo máximo esté en las primeras edades, como sucede, por ejemplo, en las Compañías que practican el Seguro Obligatorio de Enfermedad, la aplicación de la derrama por este primer procedimiento, o sea por el de la población que realmente llegue a los sesenta y cinco años, da resultados iniciales baratísimos; pero es indudable que estos resultados no podrán mantenerse, sino, por el contrario, aumentarán constantemente de valor, ya que este grupo irá envejeciendo y aunque exista cierta compensación con nuevos ingresos, aun suponiendo que la industria se mantenga o crezca, no es admisible pensar que los mencionados ingresos pueden llegar a compensar el desplazamiento de las ordenadas hacia las edades elevadas; todo lo más que puede ocurrir es que, al ir desplazándose hacia la derecha el conjunto de ordenadas, se encuentren sustituidas por otras de igual altura y que, finalmente, se estabilice la población; pero esto, que es mucho confiar, producirá un constante aumento de la derrama, que no conviene a los intereses de la industria de que se trate. Téngase en cuenta que en este caso la cuota actuarial sería constante y barata, sin más preocupaciones para el futuro, ni de aumentos constantes de cuotas, ni de necesidad de alimento en población joven. La derrama inicial de importe exiguo puede llevar el engaño de que siempre ocurrirá así, y ya se ha visto cómo esta derrama irá aumentando de valor; por ejemplo, ¿puede imaginarse que si para el Seguro Obligatorio de Enfermedad se ha necesitado el ingreso, por ejemplo, de 10.000 productores jóvenes, contra prácticamente ningún viejo, se mantendría siempre esta proporción? Evidentemente que esto no será así, aun suponiendo, que es mucho suponer, que vayan ingresando nuevos jóvenes para sustituir a los 10.000 en las edades actuales; lo natural es pensar que la edad promedio irá creciendo, y que ya en años sucesivos los ingresos de nuevos elementos serán escasos y que, finalmente, al cabo de muchos años, no se producirá tampoco la estabilización de esta población, sino que pasará este grupo a pesar más en edades viejas que no en edades jóvenes; es decir, pasará de tener un riesgo subnormal a tener un riesgo supernormal, y la derrama, por lo tanto, pasará de inferior a superior a la derrama estabilizada; y esto es muy natural, ya que las pesetas de pen-

sión se han de pagar de la misma manera, y si en los primeros años se ha pagado menos, se tiene que pagar más en los últimos.

Todas estas razones indican que de ninguna manera puede aplicarse la derrama a primas únicas, a base de la población que realmente alcance la edad de jubilación, aunque sea considerando un promedio de la población que la alcanzare en los próximos años, por ejemplo, 5 ó 10.

De forma que este sistema ha de quedar desechado, y caso de aplicarse la derrama a prima única no puede calcularse más que sobre población estabilizada. Pero la consistencia de este sistema está basada en que se produzcan nuevos ingresos. Fundamentar un sistema de previsión en un hecho futuro imprevisible y que depende de tantas circunstancias económicas y sociales; crear un organismo que necesite un alimento constante de nuevos ingresos de productores jóvenes, como aquellos monstruos de leyenda que diariamente exigían el sacrificio de una virgen para su sustento; afectando como afecta ya no a un interés particular, sino a la propia vida de la nación, y espera que en todo caso se puedan cargar a la producción futura los déficits que puedan producirse, es cosa que ha de ser meditada muy seriamente.

Aparte de que la prima actuarial promedio, si bien inicialmente puede ser más elevada que la derrama estabilizada, llega indudablemente a ser mucho más económica.

Esto es fácilmente demostrable teórica y prácticamente.

Supongamos una población estabilizada de productores desde los veinticinco hasta los sesenta y cuatro años de edad; supongamos que todos los años se produzca aquel alimento del mismo número de productores de veinticinco años y que todos los años, por lo tanto, se produzcan las mismas jubilaciones de productores de sesenta y cinco años; supongamos que en un momento dado se asegura toda esta población y que, por lo tanto, ya el año próximo pasarán a cobrar pensiones todos los que este año tienen sesenta y cuatro años de edad, que, por lo tanto, actuarialmente calculando, han de constituir en un año todas sus pensiones, lo cual indudablemente es carísimo; supongamos que la pensión que se constituye sea de 100 pesetas anuales.

Partiendo de estas hipótesis, la derrama a prima única valdrá:

$$D = 100 \frac{l_{65} a_{65}^{(m)}}{\sum_{25}^{64} l_x}$$

En cambio, la prima actuarial, promedio correspondiente al primer año, que será la suma de todas las primas actuariales de cada una de las edades, valdrá:

$$\begin{aligned} \frac{100}{\frac{64}{25} \sum l_x} \frac{64}{25} \frac{E_x a_{65-x}^{(m)}}{a_x \overline{65-x}|} l_x &= \frac{100 a_{65}^{(m)}}{\frac{64}{25} \sum l_x} \frac{64}{25} \frac{v_{65} l_{66}}{v^x a_x \overline{65-x}|} = \\ &= \frac{100 l_{65} a_{65}^{(m)}}{\frac{64}{25} \sum l_x} \frac{64}{25} \frac{v^{65-x}}{a_x \overline{65-x}|} = D \frac{64}{25} \frac{v^{65-x}}{a_x \overline{65-x}|} \end{aligned}$$

y este resultado será superior a D si ocurre:

$$\frac{64}{25} \frac{v^{65-x}}{a_x \overline{65-x}|} > 1$$

lo cual es cierto, ya que siendo:

$$a_x \overline{65-x}| < a_{65-x}|$$

resulta

$$\frac{64}{25} \frac{v^{65-x}}{a_x \overline{65-x}|} > \frac{64}{25} \frac{v^{65-x}}{a_{65-x}|} = v \frac{64}{25} \frac{v^{65-x}}{a_{65-x}|} = v \frac{64}{25} P_{\overline{65-x}|}$$

que indudablemente es mayor que la unidad, ya que $P_{\overline{1}|} = 1$ y $P_{\overline{2}|} < \frac{1}{2}$; no obstante, se puede terminar la demostración teniendo presente que

$$P_{\overline{n}|} = \frac{i}{(1+i)^n - 1} > \frac{i}{(1+i)^n} = i v^n \text{ y que } P_{\overline{1}|} = 1$$

luego la expresión anterior resulta

$$> v [i (v^{40} + v^{39} + \dots + v^8 + v^2) + 1] = v [1 + v i a_{\overline{39}|}] > v (1+i) = 1$$

y, por lo tanto, queda demostrado que la prima actuarial inicial es superior a la derrama a prima única.

Ahora bien; esta prima actuarial irá disminuyendo de valor a medida que transcurran los años, ya que irán ingresando nuevos asociados a prima de veinticinco años o irán saliendo los de primas elevadas de las últimas edades.

Al cabo de t años, la prima actuarial será

$$\frac{100}{\frac{64}{25} \sum l_x} \left[\frac{{}_{40}E_{25} a_{65}^{(m)}}{a_{25 \over 40|}} \sum_{25}^{24+t} l_x + \sum_{25+t}^{64} \frac{{}_{65-x}E_x a_{65}^{(m)}}{a_x \over 65-x|} l_x \right]$$

alcanzando cada vez mayor valor el primer sumando de coeficiente reducido (prima de veincinco años) y disminuyendo el segundo sumando de importé elevado.

Finalmente, cuando $t = 40$, o sea cuando al contabilizarse la Entidad se jubile la generación que ingresó de veinticinco años, la prima se convertirá en

$$\begin{aligned} \frac{100}{\frac{64}{25} \sum l_x} \cdot \frac{{}_{40}E_{25} a_{65}^{(m)}}{a_{25 \over 40|}} \sum_{25}^{64} l_x &= 100 \frac{{}_{40}E_{25} a_{65}^{(m)}}{a_{25 \over 40|}} = 100 \frac{v^{65} l_{65} a_{65}^{(m)}}{\sum_{25} v^x l_x} = \\ &= 100 \frac{l_{65} a_{65}^{(m)}}{\sum_{25}^{64} (1+i)^{65-x} l_x} < 100 \frac{l_{65} a_{65}^{(m)}}{\sum_{25} l_x} = D \end{aligned}$$

que, como se ve, es menor que la derrama.

De manera que queda demostrado que la prima actuarial llega a ser menor que la derrama a primas únicas y que desde entonces se mantiene inferior para siempre, y precisamente la diferencia, como es de observar en la fórmula, resulta de eliminar los intereses compuestos; fácilmente se comprende si se considera que la prima actuarial no resulta más que de acumular a unos excedentes sus intereses compuestos y que, en cambio, la derrama, al no constituir reserva, no los acumula.

Pasando a números, siempre bajo la hipótesis inicial y partiendo de una tabla de R. F. al 3,50 por 100, resultan las siguientes cifras:

Derrama a prima única:

$$D = 100 \frac{l_{65} a_{65}^{(m)}}{\frac{64}{25} \sum l_x} = \frac{444.282.697}{26.957.668} = 16'48$$

Prima actuarial, en la que llamamos π_x a la prima anual de la renta diferida de 100 pesetas a la edad x . Esta prima actuarial se ha calculado de diez en diez años, dada la laboriosidad de su cálculo:

Inicial:

$$\frac{\sum_{25}^{39} \pi_{25+k} l_{25+k}}{\sum_{25}^{64} l_x} = \frac{1.851.202.041}{26.957.668} = 68'70$$

A los diez años:

$$\frac{\pi_{25} \sum_{25}^{34} l_x + \sum_0^{29} \pi_{25+k} l_{35+k}}{\sum_{25}^{64} l_x} = \frac{458.225.457}{26.957.668} = 17$$

A los veinte años:

$$\frac{\pi_{25} \sum_{25}^{44} l_x + \sum_0^{19} \pi_{25+k} l_{45+k}}{\sum_{25}^{64} l_x} = \frac{262.517.011}{26.957.668} = 9'74$$

A los treinta años:

$$\frac{\pi_{25} \sum_{25}^{54} l_x + \sum_0^9 \pi_{25+k} l_{55+k}}{\sum_{25}^{64} l_x} = \frac{204.451.623}{26.957.668} = 7'58$$

A los cuarenta años y posteriores:

$$\pi_{25} = 7'38$$

De forma que como siempre los números demuestran prácticamente la realidad de las fórmulas y se puede observar cómo a los diez años la prima actuarial iguale ya a la derrama a prima única y desde entonces es más barata, llegando a ser menos de la mitad de aquella.

¿Y qué ocurrirá cuando hayan transcurrido los diez años?

¿Las nuevas generaciones de veinticinco años aceptarán satisfacer cantidades superiores a las que una Compañía de Seguros les puede ofrecer?

¿Continuará el sacrificio diario de las vírgenes o se terminará de una vez, ocasionando el fallecimiento del monstruo por falta de alimento?

¿Quién podrá evitar que las Empresas y los productores hagan valer sus derechos de satisfacer primas inferiores, o sea las correspondientes al riesgo que cubran?

¿Por qué las generaciones futuras han de pagar la falta de previsión de las generaciones pasadas?

Es tan clara y lógica esta posición, que cuantos argumentos se digan en contra están edificados sobre barro y no tienen consistencia.

Pero, además, téngase en cuenta que la hipótesis de que se ha partido es la de una población estabilizada que, como se ha visto, es la condición absolutamente necesaria para que la derrama tenga una cierta garantía; es decir, es una posición mínima y la más favorable; en cambio, es una posición máxima de la prima actuarial, o sea la más perjudicial para ella, por cuanto la prima actuarial no necesita estabilización ni nuevos alimentos.

De manera que si para que tenga garantía la derrama hay que calcular a base del 16,48 por 100 de la pensión, la prima actuarial inicial puede ser muy inferior a esta cifra, por cuanto si la población no está estabilizada, cosa no necesaria para la aplicación de la prima actuarial, puede resultar más barata ya inicialmente.

Por lo tanto, es indudable que el régimen de prima actuarial es el único que puede admitirse para resolver los problemas citados, o sea el caso de que las pensiones se refieran a cantidades fijas en pesetas, no a porcentajes sobre los salarios, caso este último que no se ha estudiado.

Pero muchas son las *Mutualidades y Montepíos* que conceden sus subsidios a base de cantidades fijas; en general, todos los Colegios profesionales, médicos, arquitectos, etc., tienen establecidas así sus Mutualidades. Queda, por lo tanto, demostrado que únicamente merece garantía técnica en estos casos la aplicación de los sistemas actuariales.

Falta ahora la misma discusión para el caso de los subsidios cifrados en porcentajes sobre los sueldos, discusión que revierte a la anterior si los sueldos son invariables. Se trata, por lo tanto, de considerar el caso de sueldos que aumentan en virtud de los años de presencia en la Entidad y de la posible devaluación monetaria.

Por lo que hace referencia a si se ha de calcular la derrama sobre población estabilizada o no, se han de hacer las mismas consideraciones que para el caso anterior, en que no se tenían en cuenta los salarios; es

decir, que se ha de desechar el cálculo de derrama sobre población no estabilizada.

Por lo tanto, la comparación se realiza entre la prima actuarial y la derrama a prima única en población estabilizada. Interviniendo los salarios, la derrama a prima única tiene a su favor un argumento, que es que no está afectada por los aumentos de los mismos, y, en cambio, la progresiva disminución de la prima actuarial se encuentra frenada por los sucesivos aumentos de sueldos, que como han de calcularse a base de la edad en que se producen, pesan más en la prima promedio que no pesarían de producirse a la edad de ingreso; es decir, que los sucesivos aumentos de sueldos son como ingresos en el grupo a edades elevadas y, por lo tanto, gravan la cuantía de la prima en mayor proporción.

El problema a resolver es el siguiente:

¿En qué cuantía deben producirse los aumentos de sueldo para que paralicen la disminución de la prima actuarial? Por intuición se ve que los aumentos han de seguir una progresión geométrica creciente de razón $1 + i$, ya que la diferencia entre la cuota actuarial y la prima única, como se ha visto, no es más que la falta de intereses.

Efectivamente es así, y se puede demostrar de la siguiente forma:

Supongamos estabilizada ya la prima actuarial, una vez pasados los cuarenta años, a las 7,38 pesetas que antes se han calculado.

Supongamos que los sueldos S pasan en aquel momento a ser S' y que se mantienen durante el segundo ciclo de cuarenta años valiendo S' y pasados los cuarenta años se convierten por otro aumento en S'' durante el tercer ciclo.

En aquella situación, las reservas de que disponga la Entidad referidas a los sueldos S , más las primas sucesivas que percibirá la Entidad a 7,38 pesetas, han de permitir pagar los siniestros de todo el segundo ciclo de cuarenta años, y al final se ha de mantener la misma cifra de reservas, por cuanto habrá la misma población estabilizada, pero referidas naturalmente al nuevo sueldo, con el fin de que al empezar el tercer ciclo se pueda producir la misma situación y satisfacer los salarios S'' .

A base de esta hipótesis, para resolver la cuestión inicial se ha de calcular cuál será la cifra S' , que compense la diferencia entre la derrama a prima única, que vale 16,48, y la prima actuarial, que vale 7,38.

Esta cifra será tal que realice la ecuación indicada considerando que las primas del segundo ciclo sean todas de 16,48 por 100.

O sea que realice la igualdad

$$SV + 16'48 a_{\overline{40}|} \Sigma 1_x S' = 1_{65} S' a_{\overline{65}|} a_{\overline{40}|} + VS' v^{40}$$

pero como según la fórmula de la derrama a prima única el segundo término del primer miembro es precisamente igual al primer término del segundo, queda la igualdad convertida en

$$SV = VS' v^{40}$$

y, por lo tanto,

$$S' = S (1 + i)^{40}$$

de manera que queda demostrado que para compensar la disminución de la prima actuarial, el sueldo ha de aumentar en progresión geométrica creciente de razón $1 + i$, o sea, que a los diez años ha de haber aumentado un 40 por 100, a los veinte se ha de duplicar, a los treinta y dos se ha de triplicar y a los cuarenta se ha de cuadruplicar.

Más corto: en el segundo ciclo de cuarenta años las reservas han de ser invariables porque la población estará estabilizada; luego con la prima actuarial de veinticinco años, o sea con 7,38 más los intereses de las reservas, se pueden pagar todos los siniestros. Si no se aplican los intereses a pago de siniestros, quedan libres y aumentarán las futuras reservas; pero entonces se ha de aplicar la prima de derrama 16,48, que cubre los siniestros sin contar los intereses. Luego aplicando esta última, los nuevos sueldos podrán beneficiarse de los intereses acumulados.

Ahora bien; ¿es admisible fundamentar un régimen de Previsión no solamente en un ingreso constante de asociados, sino en un aumento tan enorme de los sueldos?

Entendemos que no debe ser así y deseamos, por lo tanto, el sistema de derrama a prima única, aun tratándose de salarios asegurados, por cuanto es teóricamente inaceptable.

Pero, además, la práctica demuestra que es más fuerte la tendencia a la disminución de la prima actuarial que no el incremento que imponen los aumentos de sueldo.

Además de estas consideraciones, conviene tener en cuenta lo que antes se ha indicado de que la prima actuarial no requiere población

estabilizada y, por lo tanto, ya inicialmente puede ser inferior a la propia derrama referida a la población estabilizada.

A continuación se anotan los datos obtenidos en el caso práctico de una Empresa de un conjunto de sueldos muy elevado, en población bastante bien estabilizado, excepto a partir de los sesenta años, en que no había ningún productor, y en sueldos también bastante estabilizados con el mismo defecto.

Una vez redondeados los promedios de sueldo, se ha calculado una posible estabilización en la forma que se detalla en el cuadro siguiente:

Edad	Promedios de sueldo	Sueldos estabilizados
15 - 19	5.000	5.000
20 - 24	10.000	10.000
25 - 29	15.000	15.000
30 - 34	20.000	20.000
35 - 40	20.000	20.000
40 - 44	25.000	25.000
45 - 49	30.000	30.000
50 - 54	40.000	40.000
55 - 59	25.000	45.000
60 - 64	—	50.000

Si a esta población se aplicara la derrama partiendo de los que realmente llegan a los sesenta y cinco años, se produciría el fenómeno de que durante cinco años no se tendría que pagar ninguna cantidad y durante los cinco restantes se pagarían cantidades inferiores a las normales.

Pero partiendo de la derrama a prima única sobre sueldos estabilizados y considerando también la población estabilizada, resulta una prima igual a 26,25 por 100 de los salarios para conceder una renta al 100 por 100 de los sueldos.

En cambio, la prima actuarial inicial para la misma prestación alcanza la cifra de 31,50 por 100 y desciende progresivamente hasta 9,28 por 100 si se considera que pueden ingresar productores desde los quince hasta los treinta y cinco años.

Luego la diferencia entre la prima actuarial inicial y la derrama es tan pequeña, que no merece la pena de correr todos los peligros que supone ésta.

La constitución de este grupo, considerando que pudieran ingresar productores hasta los treinta y cinco años, permite valorar el aumento de prima actuarial que afecte a los sucesivos aumentos, partiendo de la hipótesis que estos sucesivos aumentos se produzcan en la misma forma que se han producido hasta ahora, hipótesis bastante aceptable, ya que indudablemente en la actualidad se ha pasado una época de fuerte desvalorización monetaria y aumentos sucesivos de sueldo en poco tiempo.

En este grupo los aumentos de sueldos representan unas 5.000 pesetas anuales cada quinquenio, a partir de los treinta y cinco años de edad, excepto de los cincuenta a los cincuenta y cinco, en que los aumentos representan 10.000 pesetas.

Hechos los cálculos pertinentes para la evaluación de estos aumentos, resulta que quedan compensados con un 5 por 100 de los salarios y, por lo tanto, es indudable que la prima actuarial ha de ir disminuyendo hasta estabilizarse entre el 14 y el 15 por 100.

Por otra parte, se ha calculado el valor que tomaría la prima actuarial al estabilizarse, basándose en que los productores entran a una edad promedio de veinticinco años y llegan a jubilarse con un sueldo de 50.000 pesetas, y resulta ser del 15,77 por 100, muy próxima a la anteriormente obtenida.

Sistema de prima actuarial.

En cuanto antecede ya se ha visto cómo el único sistema que ofrece garantía es el de las primas actuariales, cuyo funcionamiento ha quedado ya bien detallado.

Ahora bien; este procedimiento de cálculo sobre salarios desconocidos deja siempre flotante la cuestión del valor final de las prestaciones, ya que, en definitiva, es un sistema de prima variable en relación con la prestación, y esta prima, aunque en la práctica disminuye, puede algunas veces aumentar, debido a que los salarios incrementen en una progresión superior al interés compuesto.

Pero si se quiere cubrir este inconveniente, no hay más remedio que acudir a la forma de seguro colectivo que aplican las Compañías de Seguros, de conformidad con las disposiciones vigentes; seguro colectivo en que son las prestaciones las que varían en función de la prima y se calculan sumando las que correspondan a los sucesivos aumentos de sueldo como si fueran ingresos nuevos a la edad en que se producen.

Este sistema es inmejorable para Cajas de Empresa que quieran limitar la responsabilidad de la Empresa a unas cifras determinadas, ya que el único inconveniente que tiene, producido por la desvalorización monetaria, que consiste, en cuanto al seguro de defunción, en que un empleado de categoría mínima puede tener un capital asegurado de magnitud análoga al de un empleado de gran categoría, por cuanto este último ganaba hace veinte años menos que lo que actualmente ingresa aquél, queda paliado si se adopta un sistema de seguro de defunción a base de capital creciente, por ejemplo, un mes por año de servicio.

De todas formas, los riesgos que se corren con el sistema de prima actuarial de prestaciones referidas al último sueldo regulador, son prácticamente aceptables y, por lo tanto, se puede aconsejar el cálculo en esta forma, sobre todo en Montepíos laborales y Entidades de gran núcleo de población.

Ahora bien; este procedimiento tiene en la práctica una posición inicial de incomodidad, debido a que las primas del primer año son mucho más elevadas que las de los restantes, y al plantear el asunto en la práctica, a pesar de que se manifieste que las primas disminuirán en lo sucesivo, no se elimina el defecto de presentación, que dificulta indudablemente la aplicación del sistema. Conviene, por lo tanto, encontrar una fórmula que permita empezar por una prima más baja. Es decir, se ha de dar solución a un problema de Tesorería que durante unos años gravaría a los asegurados, aparte de que es conveniente para la Economía nacional el no cargar los productos excesivamente durante los primeros años de implantación del sistema, para después ir a una prima más barata.

Este problema de Tesorería se ha resuelto muchas veces obligando a los productores a un tiempo mínimo de permanencia en el grupo asegurado, o sea retrasando el cobro de pensiones a los de edad elevada, otras disminuyendo el importe de tales pensiones, otras veces no admitiendo en el grupo a los que exceden de determinada edad; pero muchas veces el plazo de purgación no se refiere al tiempo de presencia en la Mutualidad, sino al tiempo de presencia en la Empresa, y, por lo tanto, es normal encontrarse con el caso de un productor que por llevar muchos años en la Empresa y tener ya los sesenta y cuatro años de edad, se jubile el año próximo con las máximas condiciones. De forma que se ha de dar solución al citado problema de Tesorería.

Y esta solución no consiste más que en adoptar un sistema análogo al de los anticipos sobre pólizas que tienen en práctica las Compañías de Seguros; es decir, que teóricamente se reintegre parte de las propias reservas a las Empresas para que éstas las amorticen con sus intereses, durante el número de años que se considere oportuno para que la prima se sitúe en un promedio aceptable.

En esta cuestión se ha de proceder con una cierta elasticidad, puesto que depende del tipo y garantías del organismo cuyos productores se aseguran; pero tratando solamente el caso de Montepíos laborales, entendemos que se debería proceder de la siguiente forma:

- 1.º Estudiar la población asegurada y la posible estabilización de la misma.
- 2.º Calcular las cuotas actuariales que costará el seguro durante los distintos años, hasta que se estabilice el decrecimiento progresivo de dichas primas actuariales. En esto, como es natural, no se ha de proceder con un rigor matemático absoluto, sino establecer una línea de tendencia.
- 3.º Estudiar el valor de los sucesivos aumentos, partiendo de la posible estabilización calculada primeramente, fijando la cuota de compensación de los incrementos de sueldo.
- 4.º Ver el déficit inicial que representaría la adopción de una prima inferior a la actuarial de los primeros años y amortizar y calcular la cuota de amortización de este déficit durante el número de años que se considere prudente, dada la rama de producción de que se trate.
- 5.º Fijar la prima definitiva, teniendo en cuenta los tres factores: prima actuarial, cuota de amortización del déficit inicial y cuota de compensación de los incrementos de sueldo.

Aún cabe la posición de que esta cuota de amortización del déficit inicial se obtenga de ingresos extraordinarios por recargos transitorios, como actualmente están establecidos en muchos de ellos, como por ejemplo, un porcentaje por tonelada que se transporta, un sello por cada documento que se formaliza, etc., etc.

Téngase en cuenta al terminar el plazo que de antemano se ha fijado para la amortización del déficit inicial, quedará libre una parte de la cuota, que es una garantía para el caso de que los incrementos de sueldo resulten en la práctica superiores a los calculados.

En el caso práctico de que se ha hecho mención, la amortización del déficit inicial, si se aplicara la cuota final del 9,28 en lugar de la inicial del 31,50, se podría realizar a base de un 5 por 100 de los salarios durante veinticinco años, o sea que en este caso, fijada la prima actuarial de un 10, más el 5 de amortización del déficit inicial, más el 5 de compensación de los incrementos de salarios, resultaría una prima del 20 por 100 para un régimen de pensiones del 100 por 100 de los salarios.

Como corolario a este sistema, es indudable que no es admisible de ninguna forma la fijación de pensiones de viudedad y orfandad en la forma que se acostumbra a hacer, ya que se llega a calcular la prima correspondiente a pensiones de viudedad y orfandad cuando todavía los productores son solteros y, por lo tanto, para determinarla debía haberse tenido en cuenta la probabilidad de casarse, la probabilidad de tener hijos, la de que éstos vivieran, la de que el productor muriera en vida de su esposa y de sus hijos, la de que cuando muriera el productor sus hijos fuesen menores de edad y las hijas permaneciesen solteras, la de que en el transcurso del cobro de la pensión la viuda no se volviese a casar, etc., etc., que hacen prácticamente imposible el cálculo y, además, la cuestión esencial que imposibilita en absoluto práctica y técnicamente el cálculo, de saber si al casarse el productor dejaría de prestar sus servicios en la Empresa.

En este caso no hay más que una solución viable, y es la de que una vez fallecido el productor se destine el capital que le corresponda a satisfacer las pensiones a su viuda y a sus huérfanos, calculando el tipo de pensión que amortiza el referido capital, de acuerdo con la edad y situación que en aquel momento tengan sus familiares; esto representa que las viudas jóvenes percibirán una cantidad anual muy inferior a la de las viudas viejas, pero también la percibirán durante un número de años muy superior, que técnicamente compensa la menor percepción anual.

Puede ser impugnabile que una viuda joven perciba mucho menos que una viuda vieja, pero también se ha de tener en cuenta que las jóvenes están en edad de trabajar y, por lo tanto, que pueden tener un ingreso, cosa que no ocurre en los otros casos. Pero de todas formas conviene dar una elasticidad a este asunto para resolver los casos de verdadera necesidad. Esto se puede resolver creando un fondo de compensación de pensiones al que pueden ir diversas aportaciones y dejar a la Junta Directiva la facultad de que en los casos en que la renta sea

notoriamente insuficiente, por tratarse de personas enfermas que no pueden trabajar, o con numerosos hijos a los que deben atender, etcétera, etc., cuyos casos pueden ser previamente autorizados, en general, por la asamblea, pueda aumentar el tipo de renta en una cantidad determinada con cargo al citado fondo o bien, también con cargo a dicho fondo, pueda entregar una cantidad alzada que resuelva determinadas necesidades.

A este fondo podrían destinarse los beneficios de mortalidad, que se conocerían mediante un cálculo periódico de las reservas; las aportaciones extraordinarias de Empresas, las cuotas indirectas que en algunos casos puedan existir a base de sellos, recargos, etc.; los excesos que pudiera producir la rentabilidad de las inversiones sobre el tanto por ciento de interés calculado, que no puede ser superior al 3,5 por 100, dada la coyuntura económica actual, etc., etc.

Las tablas de mortalidad a utilizar en estos estudios conviene sean las impuestas a las Compañías de Seguros que tienen todas las garantías, o bien calcular otra que pudiera estudiarse de nuevo, mientras se permitiese a las Compañías de Seguros operar con la misma; cualquier tabla de mortalidad procedente de un estudio ligero y rápido puede dar lugar a desviaciones sensibles que no son de aconsejar.

Otro punto a tener en cuenta es la necesidad de fijación de los derechos que todo productor debe tener en relación con las reservas constituidas, ya que en el caso de cesar en el trabajo, deberían quedar las prestaciones reducidas al tipo que se determinase; pero en ciertos casos podría llegarse a darle en efectivo el importe de las citadas reservas, o bien pasarlo al antes indicado fondo de compensación de pensiones.

En muchas ocasiones se manifiesta también como inconveniente para la aplicación de las cuotas actuariales el hecho de que éstas han de producir una acumulación de reservas en poder de Mutualidades y Montepíos, que hasta ahora no tiene las garantías que se exigen a las Compañías de Seguros; pero, en primer lugar, se ha de considerar que se parte ya del supuesto de que se exigirá a todos los organismos de Previsión Social y Mutualidades exceptuadas en Seguros unas garantías análogas a las de las Compañías en cuanto a la formalización de sus balances, cálculos técnicos y cobertura de reservas.

Y en segundo lugar, conviene considerar que la existencia de las reservas matemáticas ofrece una mayor garantía que no si éstas no se

produjeran, ya que aunque se calculen por cualquier sistema, se fijará una prima constante, por ejemplo, un 12 por 100; como durante los primeros años no habrá siniestros, quedarán fuertes excedentes de esta prima constante y es indudable que si estas cantidades sobrantes tienen categoría de excedentes, se pueden destinar libremente, bien a gastos generales, bien a conceptos no adecuados a la finalidad que se persigue; pero si en el Pasivo ha de aparecer la cifra calculada de reservas matemáticas y éstas han de ser cubiertas en determinadas de inversión, no pueden destinarse a ningún otro concepto que no sea el previsto y, por lo tanto, tiene más garantía la constitución de las reservas matemáticas que no la falta de existencia de las mismas.

Lo que hace falta es que se permita que la inversión de las reservas matemáticas tenga una cierta elasticidad; estas reservas no pueden quedar anquilosadas, ya que se produciría un gran daño a la Economía del país y a la función social que han de llevar a cabo las Mutualidades.

Estas reservas deberían de tener una cierta movilización y poder ser dedicadas a obras sociales: viviendas protegidas, instalaciones asistenciales, etc., etc., pero siempre que estas obras se constituyeran en sentido de Empresa, o sea a base de iniciativa privada y para buscar un rendimiento adecuado a las inversiones; por ejemplo, con las reservas se podrían construir, con sentido de Empresa, sanatorios antituberculosos que tuviesen ya los ingresos asegurados mediante los oportunos conciertos con Entidades colaboradoras del Seguro Obligatorio de Enfermedad.

Otro sistema de inversiones sería la construcción de casas adecuadas para los propios productores de la Mutualidad, enfocadas estas construcciones a un rendimiento de un 4 por 100 y gozando de todas las ventajas que las leyes conceden a las viviendas protegidas.

No debería tampoco olvidarse la posibilidad de solucionar con la aportación de estas grandes reservas determinadas necesidades de la Tesorería nacional, mediante la inversión de parte de las mismas en valores del Estado.

Las anteriores inversiones están fundamentadas en el concepto de Empresa, no en el de beneficencia.

Y esto se conjuga maravillosamente con la idea de interesar el Seguro privado en la obra de los Seguros Sociales.

En efecto, unido al problema de la inversión de reservas se plan-

tea la cuestión de la permanencia y estabilidad de estas grandes Entidades u Organismos que serán las Mutualidades laborales.

No basta, en materia de seguros, la garantía de estabilidad y permanencia que supone la cosa pública. El Seguro trasciende, por su extensión e importancia de los límites de la nación. Una inversión de reservas en valores públicos no asegura la permanencia y garantía de la Institución. Su garantía máxima radica en el sistema de reaseguro, que podría practicar un gran Consorcio de las grandes Mutualidades y Sociedades mercantiles nacionales que practican el seguro privado. Por este procedimiento se conseguiría una doble finalidad: la estabilidad del régimen de Montepíos laborales sustraídos a los azares de la política nacional y la responsabilización del seguro privado—con su extraordinaria importancia—en la obra, evitando de esta forma el peligro de la socialización que amenaza a este tipo de Seguros Sociales, cuyos resultados son funestos, según se ha podido comprobar en otros países.

También debería tenerse en cuenta la necesidad de conjugar la Previsión social con el Ahorro. El depósito de los cuantiosos fondos que han de nutrir los Montepíos laborales no puede ser encomendado a Empresas que los dediquen a la especulación financiera.

La gran red de los establecimientos dedicados al ahorro popular permite que todas las operaciones de Tesorería de aquellas Mutualidades sean realizadas por las Cajas de Ahorro; con ello se conseguirá que el manejo de numerario, organización de cobro y pago, no se verifique por Junta, cuya función ha de ser exclusivamente dirimente y administradora.