

Guillermo Revuelta Sierra
La acción protectora del sistema de previsión social del régimen de Franco
entre julio y diciembre de 1963 en su normativa
Sujetos históricos y culturas políticas en la España contemporánea.
Sociedad Menéndez Pelayo, 2025, 131-187
DOI: <https://doi.org/10.55422/ppsm.57.27>

LA ACCIÓN PROTECTORA DEL SISTEMA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL RÉGIMEN DE FRANCO ENTRE JULIO Y DICIEMBRE DE 1963 EN SU NORMATIVA

Guillermo REVUELTA SIERRA
*Doctor en Historia Contemporánea por la Universidad de
Cantabria*
ORCID: 0000-0003-4052-4960

Resumen:

Entre los meses de julio y diciembre de 1963 el sistema de previsión social del primer franquismo alcanzó su mayor grado de madurez y, por ello, el de su acción protectora. El estudio de este sistema es pertinente y necesario pues ha sido determinante en la actual política social del Estado español cuyo núcleo se encuentra, precisamente, en la Ley de Bases de Seguridad Social de 1963 que pretendió su reforma, y que quedó determinada por muchas de sus características. Aquí se estudiará la normativa relativa a su acción protectora.

Palabras clave:

Previsión social, política social, franquismo, España.

Abstract:

Between July and December 1963, the Franco regime's social security system reached its peak of maturity and, therefore, its highest level of protection. Studying this system is relevant and necessary, as it has been decisive in shaping the current social policy of the Spanish State, whose core is precisely the 1963 Social Security Act, which sought to reform it, determined by many of its characteristics. Here we will study the regulations relating to its protective action.

Key Words

Social insurance, social policy, francoism, Spain.

En este texto presentamos la acción protectora del sistema de previsión social del régimen de Franco entre los meses de julio y diciembre de 1963. En este período tan concreto el sistema de previsión social iniciado por la dictadura en 1938 alcanzó su máximo grado de madurez y su configuración prefiguró y determinó el actual sistema de seguridad social. La Ley de Bases de la Seguridad Social de diciembre de 1963 reorganizó el complejo sistema existente hasta el momento, estableciendo un régimen general, para los trabajadores de la industria y los servicios, al que deberían irse aproximando los regímenes especiales del resto de colectivos sociolaborales. Igualmente, colectivos que ni tan siquiera formaban parte de este sistema se han ido integrando en él (funcionarios y beneficiarios de las prestaciones no contributivas) o están en vías de hacerlo (profesionales liberales afiliados a mutualidades sectoriales y sustitutivas del sistema general). Así, en

el vigente sistema son perceptibles aún características del anterior que la reforma no liquidó¹.

Consideraciones previas

El término «previsión social» se define del siguiente modo:

Principio, concepción o ideal de que las personas que fundamentan su subsistencia en las rentas obtenidas a través de la realización directa de un trabajo, bien por cuenta ajena bien por cuenta propia, tienen el derecho, reconocido, garantizado e impuesto por el Estado, a unas rentas sustitutivas de las anteriores cuando por causas ajenas a su voluntad (accidente, enfermedad, invalidez o paro) no pueden obtenerlas por sus propios medios (Reuelta Sierra, 2025, 8).

Ahora bien, los dirigentes franquistas consideraban que los trabajadores tenían derecho a formar una familia y a la asistencia sanitaria, pero como no estaban dispuestos a desarrollar la política fiscal precisa para hacerlos realidad, los hicieron efectivos a través del sistema de previsión social. Por ello, se estudiarán las prestaciones familiares y se mencionará la asistencia sanitaria, aunque por su naturaleza no caigan dentro del concepto de previsión social. De esta forma, el franquismo pudo financiar su política familiar y su política sanitaria sin modificar su sistema

¹ El autor de este trabajo es doctor en Historia contemporánea por la Universidad de Cantabria desde abril de 2025 con una tesis doctoral titulada *Las instituciones de previsión social del régimen de Franco entre 1938 y 1963*. Ello es motivo para que en este estudio no abrume al lector con profusas referencias bibliográficas y de normativas, remitiendo tan solo a las más estrictamente necesarias para mantener el carácter historiográfico del estudio y remitir a estudios ajenos cuyas ideas no han sido integradas, o superadas, en la citada tesis. En cualquier caso, debe aclararse que el estudio aquí presentado es completamente original por lo que, aunque toma por fundamento los resultados y las informaciones que han conducido a su autor a la obtención del título de doctor, no es un resumen de su tesis.

fiscal, toda vez que el de previsión social fue financiado por los propios afiliados².

Ahora bien, el franquismo, desde 1946, denominó su sistema de previsión social como «de seguridad social», como parte de una política más amplia de búsqueda de legitimidad internacional mediante el abandono de la simbología tomada de las potencias del eje, derrotadas en la Segunda Guerra Mundial. En cualquier caso, en España hasta 1991 no se estableció la seguridad social (que presupone el derecho de toda la población en situación de necesidad a unas prestaciones económicas), cuando empezó a funcionar la Ley de 1990 que había establecido las prestaciones no contributivas dentro del sistema de previsión social. Por ello no se empleará el término seguridad social, aunque sea utilizado en la documentación de la época y otros trabajos historiográficos³.

El sistema de previsión social franquista se componía de 9 estructuras que gestionaban diversas instituciones de previsión social. Esto fue el resultado de la creación del sistema a través impulsos, determinados la mayoría de las veces por las necesidades políticas del Ministro de Trabajo (el encargado de la previsión social), y la fundamentación de las prestaciones en diferentes doctrinas. Así, existieron unas prestaciones de carácter general, primera estructura, servidas a través del Instituto Nacional de Previsión Social (INP), que fueron complementadas por otras

² El sistema de previsión social, salvo una aportación de 500 millones de pesetas del Estado a las prestaciones de los trabajadores agropecuarios, fue financiada por los trabajadores afiliados, bien directamente por medio de los descuentos que sobre sus nóminas se aplicaban todos los meses o los cupones que estaban obligados a comprar, bien indirectamente a través de los precios de los bienes y servicios que consumían, pues sobre ellos cargaban los empresarios, tanto la parte de la cuota proporcional a los salarios de sus empleados como el recargo sobre la contribución rústica y territorial que la dictadura les hacía pagar (en este último caso solo los del campo).

³ Trabajos relevantes son los de Francisco Comín (2007 y 2010) que no solo estudia la historia del sistema de previsión social en España, sino que también la pone en relación con la de Europa occidental. También merecen mención los trabajos de Manuel Ortiz Heras y Damián A. González Madrid (2018 y 2024), que han pretendido desmitificar la política social de la dictadura y han estudiado la evolución del concepto seguridad social durante la misma.

prestaciones gestionadas a través de 4 estructuras diferenciadas: el Plus Familiar, el Mutualismo Laboral, el Servicio de Trabajos Portuarios y el Instituto Social de la Marina (ISM). 2 sectores sociolaborales no pudieron ser dotados con un sistema complementario a causa de su debilidad económica: los trabajadores del campo y los del servicio doméstico. Por ello, se establecieron para ellos unas estructuras independientes que habrían de servir unas prestaciones más elevadas que las generales pero que no alcanzaban en su acción protectora la que percibían el resto de trabajadores. Dichas estructuras, gestionadas por el INP, pero independientes del resto de instituciones administradas por él mismo, fueron la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria y el Montepío Nacional del Servicio Doméstico. Finalmente, existieron 2 estructuras más que incluyeron a todos los trabajadores, salvo los del servicio doméstico, y que ofrecían protección frente a las contingencias ocurridas por los accidentes laborales y las enfermedades profesionales, que adoptaron la forma de seguros y cuyas prestaciones eran percibidas por los beneficiarios a través del INP⁴.

Salvo por las estructuras establecidas frente a las contingencias ocurridas por causas laborales, que tuvieron un carácter transversal, la acción protectora del primer sistema de previsión social franquista en su punto de máxima maduración discriminaba entre sectores sociolaborales. Aunque efecto no buscado inicialmente por los dirigentes franquistas, en 1963 fue el criterio seguido para la reorganización del sistema de previsión social, y, como facilita enormemente la comprensión de todo el complejo institucional, será el criterio adoptado para articular este estudio⁵.

⁴ El estudio conjunto y diacrónico del origen y desarrollo de este complejo institucional sería sumamente interesante, pero excede con mucho las posibilidades de espacio de este trabajo. Esto queda por hacerse, pero existen estudios de entidad sobre el Mutualismo Laboral y el Seguro de Accidentes del Trabajo. Véase, respectivamente, Redecillas López de Sabando (2001) y Pons Pons (2020)

⁵ El estudio será fundamentado en disposiciones normativas, pero no las que creaban las instituciones y estructuras, las de mayor rango (Leyes, Decretos-Ley

Acción protectora para los trabajadores de la industria y los servicios

Como la acción protectora para los trabajadores de la industria y los servicios (y de los trabajadores portuarios⁶) fue el adoptado como base y referencia para montar la reorganización del sistema de previsión social en su conjunto, con él comenzaremos.

La acción protectora de los trabajadores de la industria y los servicios comprendía a todos los salariables, salvo en el caso del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), en que se excluía a aquellos con un salario anual de 66.000 pesetas o más. Todos estos trabajadores quedaban clasificados en categorías en función de su ocupación laboral a las que se atribuía una tarifa de cotización, sobre la que se calculaban sus cuotas al sistema y sus prestaciones⁷. Eran las conocidas como bases tarifadas de cotización (tabla 1). Estas bases eran mínimas y si la retribución real las superaba, esta se convertía en la de cotización.

Tabla 1. BASES TARIFADAS ESTABLECIDAS POR EL DECRETO 56/1963, DE 17 DE ENERO.	
Categoría laboral	Pesetas/mes
1. Ingenieros y Licenciados	5.600

y Decretos) sino en los Reglamentos (o disposiciones que actuaban como tal), que en el mejor de los casos eran aprobados por Decreto y la mayoría a través de Órdenes. En cualquier caso, este era el procedimiento de estudio empleado por la doctrina coetánea tal como se reconocía: «Se sigue así el viejo método de dualidad de texto, que en la realidad significa la única cita del reglamentario» (Leira, 1956, 1103).

⁶ Aunque a través de otras estructuras, la cobertura de los trabajadores portuarios siguió a la establecida para los trabajadores de la industria y los servicios. Véase Reglamentación Nacional de Trabajos Portuarios. Orden de 14 de marzo de 1947. *BOE*, 124/1947, Arts. 57 y 58; Reglamento del Régimen de Previsión de los Trabajadores Portuarios. Orden de 24 de diciembre de 1955. *BOE*, 2/1956, pp. 32-44; y Orden de 11 de diciembre de 1956. *BOE*, 355/1956, p. 7985.

⁷ Decreto 56/1963, de 17 de enero. *BOE*, 17/1963. Arts. 1, 2, y 7; y Orden de 27 de junio de 1963. *BOE*, 155/1963, pp. 10282-10284. Arts. 1-4.

LA ACCIÓN PROTECTORA DEL SISTEMA DE PREVISIÓN SOCIAL

2. Peritos y Ayudantes titulados	4.700
3. Jefes administrativos y de taller	3.900
4. Ayudantes no titulados, Proyectistas y Delineantes, Maestros y Encargados de Taller o capataces	3.400
5. Oficiales administrativos	2.800
6. Subalternos	2.000
7. Auxiliares y aspirantes técnicos y administrativos	1.800
	Pesetas/día
8. Oficiales de primera y segunda obreros	80
9. Oficiales de tercera y especialistas	70
10. Peones	60
11. Aprendices de tercero y cuarto año, pinches de 16 y 17 años	48
12. Aprendices de primero y segundo año, pinches de 14 y 15 años	25
Estas bases habían de ser incrementadas en el importe de los salarios de los domingos y días festivos, así como de las gratificaciones extraordinarias reglamentarias de Navidad y de Dieciocho de Julio.	
Fuente: Decreto 56/1963, de 17 de enero, Art. 1.	

Prestaciones por vejez e invalidez

Se comienza con el estudio de las prestaciones de vejez, y con ellas las de invalidez, pues fueron la razón de la creación de la estructura del Mutualismo Laboral. Además, en la citada estructura, el concepto sobre el que se desarrolló la prestación, la jubilación, superó ampliamente la definición de previsión social. Hasta su establecimiento, la prestación de vejez servida por el INP equiparaba esta con la invalidez causada por el deterioro fisiológico, consecuencia del desgaste producido por la edad. Con el Mutualismo Laboral, sin embargo, la prestación de vejez pasó a

ser entendida como jubilación, pretendiendo garantizar el derecho del trabajador a retirarse del trabajo activo tras una vida dedicada a la producción, manteniendo la posición socioeconómica relativa alcanzada con tal actividad. Por ello esta prestación en el Mutualismo Laboral se calculaba como un porcentaje (que aumentaba conforme la edad en que se hacía efectiva desde la mínima de 60 años hasta la máxima de 70) aplicado sobre el salario regulador (el cociente resultante de dividir entre 28 las bases de cotización de 2 años naturales y seguidos del beneficiario, elegidas por él mismo, dentro de los 7 inmediatamente anteriores a hacer efectivo del derecho). Los porcentajes variaban en función de la Mutualidad en que se asegurase el trabajador (Tabla 2). Las condiciones que habría de reunir el trabajador para poder hacer efectiva la prestación eran las siguientes: haber alcanzado los 60 años, haber trabajado un mínimo de 10 años en actividades cubiertas por el Mutualismo Laboral (o que debiesen haber sido cubiertas cuando el trabajo se hubiese iniciado con anterioridad al establecimiento de esta estructura) y reunir un período de carencia mínimo variable en función de la edad de la Mutualidad en que se encontrase afiliado.

Tabla 2. PRESTACIONES MÍNIMA Y MÁXIMA DE JUBILACIÓN SERVIDAS POR EL MUTUALISMO LABORAL	
Prestación mínima (a los 60 años)	Prestación máxima (a los 70 años)
40% de la base reguladora	96% de la base reguladora
Nota: Los porcentajes variaban de una Mutualidad a otra. Aquí se presentan los casos extremos de todo el Mutualismo Laboral, lo que no quiere decir que estas fuesen las cuantías mínimas y máximas de cada entidad. Así habrán de entenderse el resto de tablas referidas al Mutualismo Laboral.	
Fuente: Elaboración propia basada en Orden de 25 de septiembre de 1954 <i>BOE</i> , 272/1954, pp. 6505-6526; Orden de 4 de marzo de 1955. <i>BOE</i> , 75/1955, pp. 1745-1746; y Orden de 11 de abril de 1955. <i>BOE</i> , 115/1955, pp. 2590-2591.	

Por su parte, las prestaciones de invalidez del Mutualismo Laboral (servidas siempre que no fuesen consecuencia de accidente laboral o enfermedad profesional) eran de dos tipos, las de incapacidad permanente y absoluta para todo trabajo, revisable hasta los 60 años, y que se podía causar a cualquier edad y la de incapacidad permanente y total para la profesión habitual, que solo se podía causar con 50 años o más. La cuantía de la primera era fijada para cada Mutualidad (Tabla 3) y la de la segunda era, invariablemente, igual a la que le hubiese correspondido al incapacitado por jubilación a los 60 años.

Tabla 3. PRESTACIONES MÍNIMA Y MÁXIMA DE INVALIDEZ ABSOLUTA SERVIDAS POR EL MUTUALISMO LABORAL	
Prestación mínima	Prestación máxima
50% de la base reguladora	100% de la base reguladora
Fuente: Elaboración propia basada en Orden de 25 de septiembre de 1954; Orden de 4 de marzo de 1955; y Orden de 11 de abril de 1955.	

Todas estas prestaciones se incrementaban en un 10% de su cuantía por la esposa y cada hijo que conviviese con el beneficiario, si bien, en el último caso, solo por aquellos que reuniesen las condiciones para causar la prestación de orfandad⁸.

Totalmente compatibles con estas prestaciones eran las servidas por el INP a través de su Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI). Sus prestaciones de vejez eran causadas por los afiliados que hubiesen alcanzado la edad de 65 años, hubiesen cotizado a la institución durante un período equivalente a 1800 días (o 5 años laborales) y no se empleasen en trabajos o actividades que diesen lugar a su afiliación al sistema de previsión social. Su cuantía era de 250 pesetas mensuales para todos aquellos

⁸ Reglamento General del Mutualismo Laboral. Orden de 10 de septiembre de 1954. *BOE*, 260/1954. Arts. 32 y 57-71; Orden de 20 de octubre de 1956. *BOE*, 308/1956, pp. 6958-6959; y Orden de 23 de febrero de 1957. *BOE*, 62/1957, pp. 1368-1369.

que hubiesen causado derecho a ella desde el 1 de enero de 1956, mientras que para los que lo hubiesen hecho antes era de 225 pesetas⁹.

Las prestaciones de invalidez, de idéntica cuantía que las de vejez, eran causadas por los afiliados con una incapacidad permanente total para su profesión habitual (siempre que no fuesen consecuencia de accidente laboral o enfermedad profesional), que tuviesen 50 años (edad que se rebajaba a los 30 cuando la invalidez era resultado de lesiones anatómicas extremas), que hubiesen cotizado a la institución al menos 1800 días y cuyas rentas fuese inferiores a un tercio de las que obtendrían en su ocupación normal¹⁰.

Prestaciones por alteraciones de la salud

Aquí se estudiarán las prestaciones servidas en las situaciones de alteración de la salud causadas por embarazo y parto, así como accidentes y enfermedades no profesionales. Las prestaciones eran servidas por las dos estructuras mencionadas en el subepígrafe anterior (Mutualismo Laboral e INP, a través este último del SOE¹¹) si bien en esta contingencia no se superponían, si no que se complementaban.

Las prestaciones de maternidad eran servidas por el SOE. Eran de dos tipos, las sanitarias, servidas a todas las beneficiarias del Seguro (luego se verá quiénes eran) y las económicas, establecidas únicamente para sus afiliadas. Las del primer tipo se comenzaban a servir desde el inicio del embarazo y consistían en la asistencia de un médico durante la gestación, parto y puerperio, y

⁹ Estamos hablando de los trabajadores cubiertos por una Mutualidad de una estructura complementaria, pues de no ser así, las prestaciones eran de 400 pesetas, salvo que hubiesen sido causadas antes de 1956, pues se reducían a 300.

¹⁰ Orden de 2 de febrero de 1940. *BOE*, 39/1940, pp. 1024-1027. Arts. 7-9; Orden de 18 de abril de 1947. *BOE*, 171/1947, pp. 3482-3483, Art. 2; Decreto-Ley de 2 de septiembre de 1955. *BOE*, 296/1955, Arts. 1-2; y Orden de 10 de agosto de 1957. *BOE*, 208/1957, p. 752.

¹¹ Un estudio muy completo desde su planteamiento, incluso antes de su creación, hasta inicios del siglo XXI, así como su interrelación con otras instituciones y entidades en Pons Pons (2014)

de una matrona, encargada de apoyar a aquel en todas sus funciones y vigilar el cumplimiento de las prescripciones dadas a la madre. Por su parte, las prestaciones económicas, que eran del 60% de la base de cotización diaria de la madre afiliada en el SOE, pagadas semanalmente, se servían en concepto de renta sustitutiva del salario durante los momentos en que se obligaba a las mujeres a retirarse del trabajo, esto es, 6 semanas tras el parto (independientemente de la viabilidad del recién nacido) que la interesada podía extender voluntariamente 6 semanas antes de la fecha prevista del mismo, cubierto igualmente. Además, tanto para las beneficiarias como para las afiliadas, se establecía otra prestación, de 7 pesetas mensuales durante 10 semanas (15 en los partos múltiples) en concepto de subsidio de lactancia, que podía ser sustituido por prestaciones en especie¹².

Las prestaciones por enfermedad del SOE (las que no fuesen causadas por accidente laboral o enfermedad profesional) se servían a los afiliados (y afiliadas), así como a sus beneficiarios, o sea, su cónyuge, sus descendientes e hijos adoptivos menores de 23 años y los hermanos menores de 18 años, así como los mayores de estas edades incapacitados para todo el trabajo, siempre que viviesen con él y a sus expensas. Igualmente pasaba con los ascendientes legítimos, naturales o adoptivos de los afiliados. Eso sí, todos los beneficiarios, para serlo, no debían emplearse en trabajo remunerado ni tener derecho a prestación sanitaria por medio de otra institución de previsión social. Los afiliados y sus beneficiarios tenían derecho a la asistencia sanitaria completa (médica y farmacéutica) si bien por período limitado y diferenciado entre una y otra categoría. Así, los afiliados que lo fuesen también en una Mutualidad Laboral percibirían la prestación durante 39 semanas por año natural, mientras que los no afiliados la percibirían durante todo ese año. Los beneficiarios de unos y otros las percibirían durante 26 semanas al año. Existía, sin embargo, una excepción: la asistencia hospitalaria tan solo se serviría durante 12 semanas anuales a los afiliados y durante 6 a sus beneficiarios. Si

¹² Reglamento del Seguro de Enfermedad. *BOE*, 332/1943, Arts. 1, 46-58 y 86-93; y Decreto de 7 de junio de 1949 (rectificado). *BOE*, 181/1949, Art. 14.

los trabajadores quedasen incapacitados totalmente para el trabajo a causa de la enfermedad cubierta por el SOE, percibirían durante todo el momento de la baja, hasta el máximo marcado por la asistencia sanitaria a que tenían derecho, una prestación económica equivalente al 50% de su base de cotización diaria, incrementada en un 10% si tuviesen algún beneficiario a su cargo. Como se entendían dos procesos distintos, los periodos consumidos por la maternidad no se tenían en cuenta para los que pudiesen producirse por enfermedad y viceversa¹³.

Tras las 39 semanas de baja por enfermedad y reuniendo el período de carencia, los afiliados a una Mutualidad Laboral pasaban a ser cubiertos por ella a través de sus prestaciones de Larga Enfermedad. Esta también servía prestaciones sanitarias y económicas. Las primeras no solo se extendían a la contingencia de Larga Enfermedad, sino también a las de jubilación e invalidez. De este modo, la cobertura sanitaria de los trabajadores se completaba durante su ciclo vital. Además, a esta asistencia tenían derechos los beneficiarios de los pensionistas que eran los mismos que en el SOE. La prestación económica, por su parte, se servía a los beneficiarios durante un período de 5 años y su cuantía era fijada por los Estatutos de la Mutualidad de cada beneficiario (Tabla 4). Superados los 5 años de incapacidad para el trabajo habitual, el beneficiario podía pasar a ser beneficiario por jubilación o por invalidez si reunía las condiciones exigidas¹⁴.

Tabla 4. PRESTACIONES MÍNIMA Y MÁXIMA DE LARGA ENFERMEDAD SERVIDAS POR EL MUTUALISMO LABORAL		
Forma de la prestación	Prestación mínima	Prestación máxima
% sobre la base reguladora	15%	90%

¹³ Reglamento del Seguro de Enfermedad. Arts. 1, 3, 33-45; Decreto de 21 de febrero de 1958. *BOE*, 57/1958, p. 406; y Orden de 6 de agosto de 1958. *BOE*, 199/1958, pp. 1475-1476, Arts. 2-7.

¹⁴ Reglamento General del Mutualismo Laboral. Arts. 72-81 y 114-119; y Orden de 20 de octubre de 1956.

Cuantía fija mensual	150 pesetas	600 pesetas
Fuente: elaboración propia basada en Orden de 25 de septiembre de 1954; Orden de 4 de marzo de 1955; y Orden de 11 de abril de 1955.		

Prestaciones por paro

Estas prestaciones se servían únicamente por el INP a través del Seguro Nacional de Desempleo y en su campo de aplicación se establecían diferenciaciones (fijos y eventuales) y excepciones (bien por las condiciones laborales de los trabajadores, bien por emplearse en entidades que garantizaban cierto grado de cobertura durante la contingencia señalada). La protección se otorgaba por paro total («la desocupación involuntaria que crea en el trabajador la situación de cesación completa en su actividad laboral y la privación de su salario») y el paro parcial («la reducción de la jornada normal o del número de días laborales en la tercera parte, como mínimo, de las horas normales de trabajo, dentro del período establecido por las disposiciones legales o contrato de trabajo para abonar el salario»). Los trabajadores que se encontrasen en esta situación durante al menos 3 días generaban derecho a una prestación, percibida mensualmente durante un máximo de un año, cuya cuantía era equivalente al 75% de la base de cotización, el 75% del plus familiar que le correspondiese en la empresa (luego se explicará) y el 75% de las gratificaciones extraordinarias de “18 de julio” y de navidad. Esos porcentajes se calculaban sobre el promedio de los 6 meses inmediatamente anteriores a la caída en la situación de paro. Además, durante el período en que el afiliado fuese beneficiario de la prestación, continuaría estándolo al resto de instituciones de previsión social con cargo al propio Seguro de Desempleo. El derecho a la prestación se perdía en el momento en que el beneficiario rechazaba una oferta de trabajo adecuada a sus condiciones, obtenía cualquier retribución no eventual, o alcanzaba la edad de 65 años reuniendo las condiciones requeridas para causar derecho

a las prestaciones del SOVI o del Mutualismo Laboral por jubilación o invalidez¹⁵.

Prestaciones familiares

El INP, a través del Régimen Obligatorio de Subsidios Familiares (ROSF), el Plus Familiar, y el Mutualismo Laboral concedían prestaciones tendentes a permitir a los trabajadores que hiciesen efectivo su derecho a formar una familia. Las prestaciones, como en anteriores ocasiones, se superponían y se servían por diferentes conceptos: cargas económicas causadas por esposa e hijos, nacimiento de estos y contracción de matrimonio.

Las prestaciones principales del ROSF se concedían por los hijos (desde el segundo), menores de 14 años (o mayores que hubiesen quedado incapacitados para todo trabajo antes de alcanzar esa edad), siempre que viviesen con él afiliado y a su cargo. La prestación se otorgaba normalmente a los varones y solamente ante su ausencia o situaciones asimiladas se otorgaba a las mujeres cuyos hijos reuniesen los requisitos exigidos¹⁶. Las cuantías eran de igual cuantía para todos los beneficiarios y se graduaban en función del número de hijos que tuviesen (tabla 5).

Tabla 5. PRESTACIONES POR HIJOS DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO DE SUBSIDIOS FAMILIARES	
Número de hijos	Pesetas mensuales
2	60
3	90

¹⁵ Orden de 14 de noviembre de 1961. *BOE*, 291/1961, pp. 17218-17223. Arts. 1-18; Decreto 2413/1962, de 20 de septiembre. *BOE*, 239/1962, pp. 14017-14018.

¹⁶ Reglamento General del Régimen Obligatorio de Subsidios Familiares. *BOE*, 118/1938, Arts. 1-3, 9-11 y 21; Decreto de 2 de septiembre de 1955. *BOE*, 289/1955, pp. 6254-6255, Art. 1; y Orden de 4 de junio de 1958. *BOE*, 142/1958, p. 1091.

LA ACCIÓN PROTECTORA DEL SISTEMA DE PREVISIÓN SOCIAL

4	130
5	175
6	250
7	350
8	475
9	630
10	1200
11	2500
12	4500
Por cada hijo que excediese de 12	3000
Fuente: Decreto de 2 de septiembre de 1955. Art. 1; y Orden de 4 de junio de 1958. <i>BOE</i> , 142/1958, p. 1091.	
Nota: las prestaciones se incrementaban en un 10% para los afiliados con familia numerosa de primera categoría (de 4 a 7 hijos) y en un 20% para los de segunda (más de 7 hijos). Ley de 13 de diciembre de 1943. <i>BOE</i> , 350/1943, pp. 11972-11975, Arts. 1 y 4.	

Dentro de las prestaciones familiares, la fundamental fue la servida por el Plus Familiar a causa de su acción protectora, sirviéndose por la esposa (salvo que se dedicase a una actividad remunerada) y por cada hijo hasta los 23 años, siempre que fuesen solteros, viviesen con el beneficiario y no tuviesen ninguna retribución. Los mayores de esa edad incapacitados para todo trabajo también causaban el derecho a la prestación, igual que los menores de 18 que, cumpliendo el resto de requisitos, obtuviesen alguna remuneración como consecuencia de un contrato de aprendizaje. Los viudos también causaban el derecho a la prestación e incluso los solteros que tuviesen ascendientes o hermanos a cargo, si bien en el último caso con prestaciones diferenciadas. Peculiaridad de esta institución es que, regulada con carácter general, su cuantía dependía de la empresa en que se emplease el beneficiario. Ello era resultado de la forma de su

cálculo. Cada empresa había de habilitar un fondo equivalente a un porcentaje determinado en la Reglamentación por la cual se rigiese (variable entre entre el 5% y el 20%) de las remuneraciones totales pagadas a los trabajadores comprendidos en el campo de aplicación de la institución (a diferencia del ROSF se excluían a los altos cargos asalariados) en cada trimestre natural. Para calcular la cuantía que correspondía a cada trabajador con derecho a la prestación, se les asignaba un número de puntos en función de sus condiciones familiares (tablas 6-7) y se sumaba el número total de puntos existentes en la empresa. Posteriormente se dividía el valor del fondo por el número total de puntos de la empresa, obteniéndose el valor del punto, calculado en pesetas. Obtenido este, se multiplicaba el valor del punto por el número total de los que tuviese cada uno de los trabajadores con derecho al plus, determinándose así la cuantía de la prestación¹⁷.

Tabla 6. PUNTOS DEL PLUS DE CARGAS FAMILIARES POR ESPOSA E HIJOS	
Cargas familiares	Puntos
Casados	5
Casados o viudos con 1 hijo	6
Casados o viudos con 2 hijos	7
Casados o viudos con 3 hijos	8
Casados o viudos con 4 hijos	10
Casados o viudos con 5 hijos	13
Casados o viudos con 6 hijos	16
Casados o viudos con 7 hijos	19
Casados o viudos con 8 hijos	22
Casados o viudos con 9 hijos	25

¹⁷ Orden de 29 de marzo de 1946. *BOE*, 89/1946, pp. 2433-2435; y Orden de 16 de octubre de 1952. *BOE*, 292/1952, p. 4777.

LA ACCIÓN PROTECTORA DEL SISTEMA DE PREVISIÓN SOCIAL

Casados o viudos con 10 hijos	30
Por cada hijo que exceda de 10	5
Fuente: Orden de 29 de marzo de 1946. Art. 8.	

Tabla 7. PUNTOS DEL PLUS DE CARGAS FAMILIARES PARA ASCENDIENTES Y HERMANOS	
Cargas familiares	Puntos
Viudo sin hijos computables o soltero con 1 carga familiar distinta a hijo	3
Por cada carga familiar desde la primera del soltero sin hijos	1
Fuente: Elaboración propia basada en Orden de 29 de marzo de 1946. Arts. 9 y 12.	

Además de estas prestaciones, las principales, el sistema de previsión social franquista también concedía otras por nupcialidad y natalidad, a través del ROSF y del Mutualismo Laboral. En el caso de las ROSF las prestaciones de nupcialidad, se trataban de un pago único de 3.000 pesetas para uno de los contrayentes de un matrimonio que reuniese los requisitos de la tabla 8. Las prestaciones de natalidad se trataban realmente de premios, concedidos por el mayor número de hijos habidos en el matrimonio y mayor número de hijos vivos. Ambas categorías tenían un premio nacional y 50 provinciales, premiándose también a los segundos (Tabla 9)¹⁸

Tabla 8. PRESTACIONES DE NUPCIALIDAD DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO DE SUBSIDIOS FAMILIARES		
Cuantía de los premios		3.000 pesetas
Condiciones para para	Edad de los varones (en años)	Hasta 40
	Edad de las mujeres (en años)	Hasta 35

¹⁸ Decreto de 2 de septiembre de 1955. Arts. 9-12

causar derecho a la prestación	Renta salarial anual máxima de la pareja	24.000 pesetas
Fuente: Decreto de 2 de septiembre de 1955. Arts. 9 y 10; y Orden de 29 de octubre de 1955. <i>BOE</i> , 308/1955, p. 6705		

Tabla 9. PREMIOS A LA NATALIDAD DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO DE SUBSIDIOS FAMILIARES		
Categoría de los premios		Cuantía
Nacional	Primeros premios	50.000 pesetas
	Segundos premios	25.000 pesetas
Provincial	Primeros premios	15.000 pesetas
	Segundos premios	5.000 pesetas
Fuente: Decreto de 2 de septiembre de 1955. Art. 12; y Orden de 29 de octubre de 1955. <i>BOE</i> , 308/1955, pp. 6705-6706.		

Las prestaciones por nupcialidad y natalidad del Mutualismo Laboral consistían en un único pago cuya cuantía venía determinada por los Estatutos de cada entidad, exigiéndose a los beneficiarios tener cumplido el período de carencia. Además, en el caso de la prestación por matrimonio, la prestación solo se concedía a los que no percibiesen prestación por jubilación, invalidez o larga enfermedad y siempre que verificasen el hecho causante antes de los 60 años (Tablas 10-11)¹⁹.

Tabla 10. CUANTÍAS MÍNIMA Y MÁXIMA DEL SUBSIDIO DE NUPCIALIDAD SERVIDO POR EL MUTUALISMO LABORAL	
Cuantía mínima	Cuantía máxima
400 pesetas	9000 pesetas
Fuente: elaboración propia basada en Orden de 25 de septiembre de 1954;	

¹⁹ Reglamento General del Mutualismo Laboral. Arts. 106-113.

Orden de 4 de marzo de 1955; y Orden de 11 de abril de 1955.

Tabla 11. CUANTÍAS MÍNIMA Y MÁXIMA DEL SUBSIDIO DE NATALIDAD SERVIDO POR EL MUTUALISMO LABORAL	
Cuantía mínima	Cuantía máxima
250 pesetas	1500 pesetas
Fuente: elaboración propia basada en Orden de 25 de septiembre de 1954; Orden de 4 de marzo de 1955; y Orden de 11 de abril de 1955.	

Prestaciones por muerte (viudez, orfandad y defunción)

Como se consideraba que el trabajador tenía derecho a formar una familia, habían de prevenirse las situaciones en que este derecho hubiese sido hecho efectivo y posteriormente aquel hubiese fallecido. Por ello se establecieron las prestaciones de muerte dentro del sistema de previsión social. Con ellas ocurrió lo mismo que en las situaciones de vejez e invalidez: por las mismas contingencias se servían prestaciones desde diversas instituciones y estructuras de previsión social, superponiéndose por ello. También, como en las situaciones de vejez e invalidez, las prestaciones principales fueron las servidas desde el Mutualismo Laboral.

Las prestaciones de viudez del Mutualismo Laboral se concedían a las mujeres que hubiesen contraído matrimonio con al menos 2 años de antelación con el afiliado (o beneficiario de una prestación de jubilación, invalidez o larga enfermedad) y siempre que este no hubiese cumplido 60 años ni la muerte hubiese sido ocasionada por accidente laboral o enfermedad profesional. En el supuesto de que en el matrimonio quedasen hijos legítimos o legitimados, la concesión de la prestación era automática. Los hombres solo podrían ser beneficiarios de la prestación si, además de las anteriores condiciones, se hallaban absoluta y permanentemente incapacitados para el trabajo, careciesen de

medios subsistencia y de familiares con obligación y posibilidad de prestarles auxilio. La cuantía y la forma de la prestación (en según que Mutualidades Laborales podía concederse un auxilio en un único pago calculado bien en relación con la base de cotización bien como una cantidad fija) se determinaba en cada Estatuto (Tabla 12)²⁰.

Tabla 12. PRESTACIONES MÍNIMA Y MÁXIMA DE VIUDEDAD SERVIDAS POR EL MUTUALISMO LABORAL		
Forma de la prestación	Prestación mínima	Prestación máxima
Pensión (% sobre la base reguladora)	25%	50%
Subsidio (número de mensualidades de la base reguladora)	16 mensualidades	24 mensualidades
Fuente: elaboración propia basada en Orden de 25 de septiembre de 1954; Orden de 4 de marzo de 1955; y Orden de 11 de abril de 1955.		

Por viudez, 2 instituciones del INP servían prestaciones: el ROSF y el SOVI. El ROSF servía una prestación de viudez para todas las mujeres cuyos esposos hubiesen sido afiliados en la institución, careciesen de medios de fortuna para sus sostenimiento y, si percibiesen otras prestaciones por el mismo concepto de otras entidades, su cuantía no excediese de las 4000 pesetas anuales. Esta última condición no se aplicaba a las prestaciones del Mutualismo Laboral, con las cuales la del ROSF eran totalmente compatibles. La prestación se ligaba al número de hijos o nietos a cargo que quedasen a con la viuda y que tuviesen derecho a la prestación de orfandad (que luego se estudiará) por lo que la que no tuviese ninguno, tan solo percibiría la prestación durante 2 años. Para el resto de viudas, la prestación se reduciría

²⁰ Reglamento General del Mutualismo Laboral. Arts. 82-87.

conforme lo hacía el número de cargas. Las cuantías eran fijas, graduándose por el número de cargas (tabla 13)²¹.

Tabla 13. PRESTACIONES DE VIUDEZ DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO DE SUBSIDIOS FAMILIARES	
Condición de la viuda	Pesetas mensuales
Viuda sin hijos	40
Viuda con 1 hijo	70
Viuda con 2 hijos	100
Viuda con 3 hijos	130
Viuda con 4 hijos	160
Viuda con 5 hijos	200
Viuda con 6 hijos	250
Viuda con 7 hijos	350
Viuda con 8 hijos	500
Por cada carga más	200
Fuente: Decreto de 14 de septiembre de 1949.	

La prestación de viudez del SOVI se servía a las mayores de 65 años o incapacitadas para todo trabajo que no tuviesen derecho a otra prestación en la misma institución y que hubiesen contraído matrimonio con los causantes con una antelación mínima de 10 años al fallecimiento del causante, habiendo convivido hasta ese mismo momento con él. Si se reunían el resto de condiciones en el momento de la muerte del causante y la viuda tenía ya 50 años, podía conservar el derecho para hacerlo efectivo a los 65. La prestación era del 50% de la que percibiese, o hubiese correspondido percibir, al causante, o sea, 125 o 112,5

²¹ Orden de 7 de diciembre de 1939. *BOE*, 347/1939, pp. 7015-7017. Arts. 1-3, 6-10, 13, 14 y 18; Decreto de 14 de septiembre de 1949. *BOE*, 279/1949, p. 4254; y Orden de 15 de abril de 1952. *BOE*, 146/1952, p. 2340.

pesetas mensuales. Estas prestaciones eran compatibles con las del ROSF y el Mutualismo Laboral²².

Las prestaciones por orfandad del Mutualismo Laboral se servían a todos los hijos, legítimos, legitimados, naturales reconocidos o adoptivos, del causante (afiliado con el período de carencia completo o pensionista por jubilación, invalidez o larga enfermedad) cuya edad no fuese superior a los 18 años. Por supuesto, si eran incapacitados permanente y absolutamente para todo trabajo, no se exigía el requisito de la edad. Los nietos, hermanos y ascendientes del causante también causaban derecho a la prestación, siempre que viviesen con él y a su cargo y reuniesen unos requisitos determinados. Las hijas y hermanas mayores de 18 años dependientes de los fallecidos tendrían derecho a un auxilio equivalente a 12 mensualidades de la prestación de orfandad. Las prestaciones se calculaban independientemente en cada Mutualidad, pero se fijaba un mínimo: el 15% del salario regulador para cada huérfano, con un tope inferior de 150 pesetas mensuales. Si a la muerte del causante no quedase cónyuge vivo, la pensión de orfandad se sustituiría por la de viudez (siempre que esta fuese más elevada) y se asignaría al huérfano menor. Como las prestaciones causadas por cada huérfano se pagaban conjuntamente a quién se encargase de cuidarlos, la de mayor cuantía en este caso sería la última en dejar de ser pagada, una vez se fuesen descontando las cantidades correspondientes a los que fuesen perdiendo el derecho por causa de la edad²³.

En el caso de la orfandad, las prestaciones desde el INP solo eran servidas por el ROSF, pero eran de dos tipos: una la de orfandad propiamente dicha, y otra subsidiaria de escolaridad. Las primeras prestaciones podían ser hechas efectivas por los huérfanos de padre o madre asegurados en el ROSF, menores de 14 años que conviviesen con el progenitor vivo y los huérfanos que lo fuesen absolutamente, bien conviviesen y dependiesen de un hermano mayor bien lo hiciesen con otro familiar. Los

²² Decreto-Ley de 2 de septiembre de 1955. Arts. 3-7.

²³ Reglamento General del Mutualismo Laboral. Arts. 88-100; y Orden de 20 de octubre de 1956.

huérfanos absolutos que estuviesen acogidos en asilos o establecimientos no podrían ser beneficiarios. Por supuesto, el hermano o familiar que se hiciese cargo de estos huérfanos cobraría la prestación de orfandad de que eran beneficiarios estos, así como las que les correspondiese normalmente por sus hijos dependientes. Las cuantías de la prestación reunían las mismas características que las de viudez (tabla 14), con las que compartían, además, las mismas compatibilidades²⁴.

Tabla 14. PRESTACIONES DE ORFANDAD DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO DE SUBSIDIOS FAMILIARES	
Número de huérfanos	Pesetas mensuales
1 huérfano	40
2 huérfanos	70
3 huérfanos	100
4 huérfanos	130
5 huérfanos	160
6 huérfanos	200
7 huérfanos	250
8 huérfanos	350
9 huérfanos	500
Por cada carga más	200
Fuente: Decreto de 14 de septiembre de 1949.	
Nota: A los trabajadores huérfanos menores de edad que se hiciesen cargo de hermanos o nietos con derecho a la prestación y a las viudas afiliadas al ROSF se les aplicaba la tabla de las prestaciones por hijos, percibiendo por un solo beneficiario la cuantía que le correspondería por dos. Decreto de 2 de septiembre de 1955. Art. 2.	

²⁴ Orden de 7 de diciembre de 1939. Arts. 1-2, y 11-17.; Orden de 15 de abril de 1952.

La prestación de escolaridad se concedía a los huérfanos de padre o madre que hubiesen estado asegurados en el ROSF y que, en el momento de solicitarlo, tuviesen entre 14 años y 18 años. Además de ello, se les exigía acreditar tener cumplidos los requisitos académicos exigidos para los estudios que pretendiesen emprender. Existían dos tipos de prestaciones, la normal que se concedía a todos los que reuniesen los anteriores requisitos y consistía en 3.000 pesetas anuales, y la complementaria, de dos tipos, una para los que se matriculasen en estudios medios, de 3.000 pesetas, y otra para los que lo hiciesen en estudios superiores, de 6.000 pesetas. La prestación normal se trataba de un derecho, pues se concedía a todo aquel que la solicitase reuniendo sus requisitos, mientras que la complementaria, en cualquiera de sus tipos, solo se concedería en función de las disponibilidades financieras determinadas para ese fin. Excepcionalmente se podía conceder la prórroga del subsidio más allá de los 18 años²⁵.

La cobertura por muerte del afiliado se completaba con los subsidios de defunción, servidos por el Mutualismo Laboral y por el SOE. En ambos casos la prestación se servía por los afiliados (en el caso del Mutualismo Laboral también por sus pensionista de jubilación, invalidez y larga enfermedad). En el caso del Mutualismo Laboral su cuantía era determinada por cada entidad gestora (tabla 15) mientras que en el SOE se fijaba en una igual a 20 veces la base de cotización diaria²⁶.

Tabla 15. CUANTÍAS MÍNIMA Y MÁXIMA DEL SUBSIDIO DE DEFUNCIÓN SERVIDO POR EL MUTUALISMO LABORAL	
Cuantía mínima	Cuantía máxima
500 pesetas	9000 pesetas
Fuente: elaboración propia basada en Orden de 25 de septiembre de 1954; Orden de 4 de marzo de 1955; y Orden de 11 de abril de 1955.	

²⁵ Orden de 9 de noviembre de 1953. *BOE*, 316/1953, pp. 6691-6692, Arts. 1-11, 15 y 16.

²⁶ Reglamento General del Mutualismo Laboral. Arts. 101-105; y Decreto de 9 de noviembre de 1951. *BOE*, 330/1951, p. 5301.

Acción protectora del Mutualismo Laboral para los autónomos de la industria y los servicios

Los autónomos de la industria y los servicios (los que fundamentasen su subsistencia en la realización directa de un trabajo, sin sujeción a empresa alguna y sin emplear a más de 6 trabajadores) también estaban integrados en el sistema de previsión social, pero únicamente a través de la estructura del Mutualismo Laboral con algunas particularidades propias por medio de 3 entidades: Mutualidad Laboral de Trabajadores Autónomos de Servicios; Mutualidad Laboral de Trabajadores Autónomos de la Industria y Mutualidad Laboral de Trabajadores Autónomos de las Actividades directas para el Consumo²⁷. Una primera diferencia es que los autónomos podían escoger anualmente la base sobre la que fuesen a cotizar, partiendo de las 1.000 pesetas mensuales con incrementos de 500 hasta la base máxima de 7.000. Además de esta, existían otras diferencias, como la inexistencia de la prestación de Larga Enfermedad y que en el cálculo de las de vejez, invalidez (solo existía la absoluta y permanente para todo trabajo), y viudedad, se tomaba en consideración el período de carencia a la entidad junto con la edad del beneficiario o causante y su base reguladora (promedio de todas las bases por las que se hubiese cotizado). Para los autónomos se fijó la edad mínima de jubilación en los 65 años (tablas 16-18)²⁸.

Tabla 16. PORCENTAJE DE LA BASE REGULADORA DE LAS PRESTACIONES DE JUBILACIÓN DE LAS MUTUALIDADES DE AUTÓNOMOS SEGÚN LOS AÑOS DE COTIZACIÓN
--

²⁷ Dadas sus peculiares condiciones sociolaborales, los asalariados españoles que se empleasen en Gibraltar para empresas sin relación con el Estado español eran incluidos en el sistema de previsión social franquista de idéntica forma mediante una Mutualidad Laboral específica: la Mutualidad Laboral de Trabajadores Españoles en Gibraltar. Orden de 27 de junio de 1962. *BOE*, 167/1962, pp. 9724-9730.

²⁸ Estatutos de las Mutualidades Laborales de Trabajadores Autónomos de Servicios, Industrias y Consumo. Orden de 30 de mayo de 1962. *BOE*, 141/1962, pp. 8115-8122, Arts. 2-7 y 13-37; y Orden de 6 de agosto de 1963. *BOE*, 208/1963, pp. 12814-12816.

GUILLERMO REVUELTA SIERRA

Edad del interesado en años	Años de cotización								
	De 1 a 2	De 2 a 3	De 3 a 4	De 4 a 5	De 5 a 6	De 6 a 7	De 7 a 8	De 8 a 9	Más de 9
65	35	40	45	50	55	60	65	70	75
66	37	42	47	52	57	62	67	72	77
67	39	44	49	54	59	64	69	74	79
68	42	47	52	57	62	67	72	77	82
69	45	50	55	60	65	70	75	80	85
70 en adelante	50	55	60	65	70	75	80	85	90

Fuente: Elaboración propia basada en Estatutos de las Mutualidades Laborales de Trabajadores Autónomos de Servicios, Industrias y Consumo. Art. 22; y Orden de 6 de agosto de 1963.

Tabla 17. PORCENTAJE DE LA BASE REGULADORA DE LAS PRESTACIONES DE INVALIDEZ DE LAS MUTUALIDADES DE AUTÓNOMOS SEGÚN LOS AÑOS DE COTIZACIÓN

Edad de los interesados en años	Años de cotización								
	De 1 a 2	De 2 a 3	De 3 a 4	De 4 a 5	De 5 a 6	De 6 a 7	De 7 a 8	De 8 a 9	Más de 9
Hasta 40	35	37'5	40	42'5	45	47'5	50	52'5	55
De 40 a 60	45	47'5	50	52'5	55	57'5	60	62'5	65
Más de 60	55	57'5	60	62'5	65	67'5	70	72'5	75

Fuente: Elaboración propia basada en Estatutos de las Mutualidades Laborales de Trabajadores Autónomos de Servicios, Industrias y Consumo. Art. 28; y Orden de 6 de agosto de 1963.

Tabla 18. PORCENTAJE DE LA BASE REGULADORA DE LAS PRESTACIONES DE VIUDEZ DE LAS MUTUALIDADES DE AUTÓNOMOS SEGÚN LOS AÑOS DE COTIZACIÓN									
Edad de los interesados en años	Años de cotización								
	De 1 a 2	De 2 a 3	De 3 a 4	De 4 a 5	De 5 a 6	De 6 a 7	De 7 a 8	De 8 a 9	Más de 9
Hasta 40	20	22'5	25	27'5	30	32'5	35	37'5	40
De 40 a 60	25	27'5	30	32'5	35	37'5	40	42'5	45
Más de 60	30	32'5	35	37'5	40	42'5	45	47'5	50

Fuente: Elaboración propia basada en Estatutos de las Mutualidades Laborales de Trabajadores Autónomos de Servicios, Industrias y Consumo. Art. 35; y Orden de 6 de agosto de 1963.

Las prestaciones de orfandad, defunción, nupcialidad y natalidad se fijaban de forma semejante a la establecida para los asalariados. La prestación de orfandad era del 15% de la base reguladora sin cuantía mínima, el subsidio de defunción era de 5.000 pesetas; el de nupcialidad equivalía a 3 mensualidades de la base reguladora sin superar en ningún caso las 10.000 pesetas y el de natalidad lo haría a una única mensualidad sin superar las 2.000 pesetas²⁹.

Acción protectora para los trabajadores de las industrias del mar

Los trabajadores de las industrias del mar fueron prácticamente equiparados a los trabajadores de la industria y los servicios en las instituciones gestionadas por el INP y en el Plus Familiar³⁰. La diferencia estribaba en que no estaban cubiertos por

²⁹ Estatutos de las Mutualidades Laborales de Trabajadores Autónomos de Servicios, Industrias y Consumo. Arts. 38-62; y Orden de 6 de agosto de 1963.

³⁰ Orden de 11 de marzo de 1944. *BOE*, 81/1944, pp. 2353-2355; Decreto de 23 de diciembre de 1944. *BOE*, 11/1945, p. 372; Orden de 27 de mayo de 1950. *BOE*, 153/1950, pp. 2416-2417; Decreto-Ley de 14 de septiembre de 1956.

el Mutualismo Laboral, sino por el ISM a través de 2 entidades diferenciadas, el Montepío Marítimo Nacional, y la Mutualidad Nacional de Previsión Social de los Pescadores de Bajura. Cumpliendo la misma función originaria que el Mutualismo Laboral, complementar la cobertura servida a través de las instituciones gestionadas por el INP, estas 2 entidades se diferenciaban de aquel y entre sí en la intensidad de su acción protectora.

Acción protectora del Montepío Marítimo Nacional

La acción protectora de esta entidad comprendía a todo el personal asalariado marítimo y terrestre de la Marina Mercante, los radiotelegrafistas que sirviesen en actividades de comercio y navegación, los que no se encontrasen en las anteriores categorías, pero sirviesen en buques admitidos para el tráfico marítimo, y los pertenecientes a la pesca de altura y gran altura. Los conceptos de las prestaciones eran los mismos que en el Mutualismo Laboral para los asalariados, incluyéndose otra, «régimen transitorio de subsidios a la ancianidad», para todos aquellos ancianos que no pudiesen causar derecho a la prestación normal de jubilación³¹.

Prestaciones de vejez e invalidez

Como se ha dicho, el Montepío concedía dos tipos de pensiones por vejez, las de jubilación y las asistenciales. Se estudiarán primero aquellas pues las de invalidez se relacionaban con ellas. El derecho a ellas se causaba a la edad de 60 años para el personal administrativo y a los 55 para el personal del mar. En ambos casos se exigía un período de carencia mínimo de 5 años y el cumplimiento de las obligaciones con la entidad. Las prestaciones se calculaban como un porcentaje, variable en función de los años de cotización a la entidad que se aplicaba sobre la base

BOE, 286/1956, p. 6458; y Orden de 10 de noviembre de 1958. BOE, 274/1958, pp. 9904-9905.

³¹ Estatutos del Montepío Marítimo Nacional. Orden de 14 de octubre de 1951. BOE, 302/1951, pp. 4849-4856. Arts. 1 y 13.

reguladora, equivalente a las bases de cotización satisfechas durante los últimos 3 años (tabla 19).

Tabla 19. PORCENTAJE DE LA BASE REGULADORA DE LAS PRESTACIONES DE JUBILACIÓN DE MONTEPÍO MARÍTIMO NACIONAL SEGÚN LOS AÑOS DE COTIZACIÓN	
Años de cotización	Porcentaje de la prestación sobre la base reguladora
5 años	20%
10 años	25%
15 años	35%
20 años	45%
25 años	60%
30 años	75%
35 años	85%
40 años	90%
Fuente: elaboración propia basada en Estatutos del Montepío Marítimo Nacional. Orden de 14 de octubre de 1951. Art. 23.	

Estos porcentajes se incrementaban en un 1% por cada año que el personal del mar pospusiese la jubilación entre los 55 y los 60 años. Los absolutamente inválidos para todo trabajo percibirían una prestación por tal concepto calculada como la de jubilación, si bien con dos garantías mínimas: la prestación siempre sería la correspondiente a 25 años de cotización, independientemente de los realmente efectuados siempre que fuesen más de 5, y, en cualquier caso, se incrementaría, si fuese necesario, para que alcanzase el valor monetario mínimo anual de 6.000 pesetas.

La prestación asistencial por ancianidad se serviría en función de varios criterios, pero siempre que el beneficiario tuviese 60 años o más y se encontrasen en una situación económica

precaria. La prestación variaría en función de las disponibilidades financieras del Montepío³².

Prestación por larga enfermedad

La prestación por larga enfermedad era económica y consistía en un pago mensual equivalente al 50% de la base de cotización al producirse la baja en el trabajo o, en los casos de situaciones de desembarco, el promedio de las cuotas abonadas durante los 6 meses anteriores al de la petición. Se servía, siempre que se reuniese el período de carencia de 5 años, durante un plazo máximo de 3 años y desde que el beneficiario hubiese agotado las prestaciones del SOE. Sin embargo, si transcurrido el primer año de los 3, el beneficiario tuviese una situación de incapacidad equivarle a la de la prestación de invalidez, se le podía reconocer esta³³.

Prestaciones familiares

El Montepío servía dos prestaciones relacionadas con la familia: un subsidio de nupcialidad y otro de natalidad. Ambos se concedían a quienes estuviesen al corriente en sus obligaciones con la entidad y reuniesen 3 años de cotización como mínimo. El subsidio de nupcialidad se concedía a todos aquellos que celebrasen su matrimonio con anterioridad a alcanzar la edad de 45 años y su cuantía consistía en una equivalente a 2 mensualidades de la base reguladora, con una cantidad mínima de 2.000 pesetas. En el caso del subsidio de natalidad, la cuantía era de 1.000 pesetas por cada hijo habido dentro del matrimonio³⁴.

Prestaciones por muerte

Las prestaciones por muerte incluían las de viudez, orfandad y de defunción. La pensión por viudez se concedía a las

³² Ibid. Arts. 22-29 y 49-53.

³³ Ibid. Arts. 41-43.

³⁴ Ibid. Arts. 47 y 48.

esposas (también se concedían a los varones, siempre que fuesen incapacitados absoluta y permanentemente para todo trabajo y careciesen de medios económicos de subsistencia) que hubiesen convivido con el causante durante 2 años al menos y siempre que el matrimonio se hubiese celebrado antes de que este hubiese alcanzado los 55 años. Si quedasen hijos legítimos en el matrimonio, no se exigía ninguna otra condición, más allá de las generales que remitían al cumplimiento de carencia de 5 años en el Montepío y hallarse al corriente en sus obligaciones. La prestación consistía en el 60% de la de jubilación que cobrase el causante o, en el caso de que hubiese fallecido antes de hacerla efectiva, como si hubiese cotizado durante 30 años, como mínimo. En este último caso, la prestación de viudez no podría superar la cuantía que le hubiese correspondido realmente al fallecido. Además, por cada hijo que quedase en el matrimonio que no superase los 18 años, o que fuese mayor, pero hubiese quedado incapacitado para todo trabajo antes de esa edad, la prestación se incrementaría en un 5%, sin que la suma de estos incrementos y la básica superase el total de la que hubiese correspondido por jubilación al finado.

La prestación por orfandad se concedía a los que lo fuesen absolutamente y reuniesen los requisitos para causar los incrementos en las de viudez. La cuantía de la prestación de orfandad era igual a la básica de viudez que se repartía entre todos los huérfanos hasta que el último perdiese el derecho a ella por dejar de reunir los requisitos. En idénticas condiciones se establecía una prestación para los ascendientes, siempre que tuviesen 65 años o más, fuesen incapacitados absoluta y permanentemente para todo trabajo, careciesen de recursos económicos para atender su subsistencia y que estuviesen a cargo del causante en el momento de su fallecimiento.

La prestación por defunción se concedía a los familiares del causante que reuniese una antigüedad mínima de un año en el Montepío y estuviese al corriente de sus obligaciones con él mismo. Su cuantía se fijaba en la base de cotización correspondiente al mes del fallecimiento y, como mínimo, habría de ser de 2.000 pesetas. Si no existiesen familiares con derecho, el

Montepío pagaría el entierro, sin gastar más que la citada cantidad³⁵.

Acción protectora de la Mutualidad Nacional de Previsión Social de los Pescadores de Bajura

La Mutualidad Nacional de Previsión Social de los Pescadores de Bajura servía sus prestaciones a todo el personal dedicado o relacionado con las industrias del mar en la realización de su trabajo que no estuviesen incluidos en el Montepío Marítimo Nacional, incluyendo a los autónomos. Servía prestaciones por los mismos conceptos que el Mutualismo Laboral, pero, como en el caso del Montepío Marítimo Nacional, excluyendo la asistencia sanitaria (salvo en la prestación por larga enfermedad)³⁶.

Prestaciones por vejez e invalidez

La prestación por vejez se concedía desde los 65 siempre que se reuniesen 5 años de trabajo efectivo en una actividad amparada por la Mutualidad, y 4 de cotización a la misma, dentro de los últimos 10 inmediatamente anteriores a la solicitud de la prestación. La prestación, de 450 pesetas mensuales para los catalogados como tripulantes y de 562'5 para los que fuesen contabilizados como técnicos, también era causada por los pensionistas que lo fuesen por larga enfermedad si reunían la edad mínima y los 5 años de trabajo efectivo, contabilizándose como tales los de beneficiario de la citada contingencia y/o la del SOE.

La prestación de invalidez tenía las mismas cuantías que las de vejez y se concedía por todas aquellas incapacidades absolutas y permanentes para todo el trabajo o bien, en el caso de que el beneficiario fuese mayor de 50 años, por las que lo fuesen totalmente para la profesión habitual. Se exigía, además, tener cubierto el período de carencia, salvo en el caso de que el beneficiario lo fuese previamente por larga enfermedad (y se

³⁵ Ibid. Arts. 30-40 y 44-46.

³⁶ Reglamento de la Mutualidad Nacional de Previsión Social de los Pescadores de Bajura. Orden de 23 de julio de 1958. *BOE*, 215/1958, pp. 1571-1584, Arts. 6, 19 y 107.

considerase que su lesión o enfermedad era irreversible y cumplía los requisitos para causar derecho a una de las de invalidez)³⁷.

Prestaciones por larga enfermedad

La prestación se concedía durante un período máximo de 2 años y medio y consistía en una cuantía de 400 pesetas mensuales para los tripulantes y 500 para los técnicos. Se exigía haber cubierto el período de carencia. Agotada la prestación por consumirse su plazo, la prestación se podía volver a causar reuniendo un año de cotización, siempre que fuese consecuencia de trabajo efectuado realmente³⁸.

Prestaciones familiares

Estas prestaciones consistían en dos subsidios, uno por natalidad, de 250 pesetas por el nacimiento de cada uno de los hijos legítimos o legitimados, otro por nupcialidad, de 500 pesetas. El primero se concedía sin ningún límite de edad e incluía también a los pensionistas por vejez, invalidez o larga enfermedad y el segundo se servía a los afiliados que reuniesen el período de carencia y tuviesen menos de 50 años en el momento de las nupcias³⁹.

Prestaciones por muerte

Estas prestaciones incluían las de viudez, orfandad y defunción. Dentro de las viudez, por su parte, existían dos clases: las de pago único, de 5000 pesetas, servidas a todas aquellas que no reuniesen alguno de los requisitos para obtener las de pago mensual, de 300 pesetas para las viudas de tripulantes y de 375 para las de técnicos. Los requisitos mencionados eran los siguientes: la viuda había alcanzado los 45 años, tenía hijos habidos con el causante de la pensión o estaba incapacitada absoluta y

³⁷ Ibid. Arts. 21 y 34-45.

³⁸ Ibid. Arts. 46-51.

³⁹ Ibid. Arts. 62-66.

permanente para todo el trabajo. Además, para causar derecho a cualquiera de las dos prestaciones, se exigía que los causantes (afiliados o pensionistas) hubiesen contraído matrimonio antes de los 55 años y con una antelación de 2 años a la fecha de fallecimiento. Estas condiciones no se exigían si existiesen hijos legítimos en el matrimonio, pero sí la de que el fallecido hubiese reunido el período mínimo de cotización.

La prestación de orfandad se concedía a todos los hijos (legítimos, legitimados, naturales reconocidos y adoptivos) del causante (pensionista o afiliado con el período de carencia cumplido) que no alcanzasen la edad de 16 años o que fuesen mayores de esa edad incapacitados para todo trabajo. La cuantía de las prestaciones era de 75 pesetas mensuales para los hijos de los calificados como tripulantes y de 93⁷⁵ para los que lo fuesen de técnicos. En cualquier caso, la suma de todas las prestaciones de orfandad de un causante no podría superar la que le correspondiese por vejez. Si no existiese viuda, la prestación se podría incrementar con la de viudez, asignándose al hijo de menor edad, y dividiéndose y repartiéndose en igual cuantía la totalidad de la prestación entre todos los hermanos. Así, el último de los hermanos con derecho a la prestación cobraría la prestación de viudez de mayor cuantía que la orfandad.

La prestación por defunción consistía en un subsidio de 1.000 pesetas concedido a los familiares del fallecido, pensionista o afiliado sin ninguna otra condición, que hubiesen convivido con él hasta la fecha del fallecimiento por un período mínimo de 2 años. Si no existiese persona que se hiciese cargo del funeral, lo haría la propia entidad sin exceder la cuantía señalada⁴⁰.

Acción protectora para los trabajadores del campo

A diferencia de los trabajadores de la industria y los servicios y las industrias del mar, los trabajadores del campo percibían su cobertura social de una única entidad, la Mutualidad

⁴⁰ Ibid. Arts. 52-61 y 67-69.

Nacional de Previsión Social Agraria. Esta, en su acción protectora, diferenciaba, a su vez, entre los trabajadores asalariados (y a estos entre fijos y eventuales) y los trabajadores autónomos. Todos estos trabajadores se incluían en la Mutualidad no por la naturaleza de la ocupación en que se empleasen, sino de la calificación como agrícola de la empresa para la que trabajasen (los autónomos del campo lo eran por emplearse en una explotación calificada como agropecuaria siempre que realizasen su trabajo por cuenta propia, y de forma habitual, personal y directa).

Trabajadores asalariados fijos eran todos aquellos que se empleasen para la misma empresa durante todo el año agrícola con independencia de las variaciones en la labor realizada o el pago de la retribución. Eventuales eran considerados todos los trabajadores que se empleasen, por lo menos, durante 90 días efectivos al año para diversos patronos y sin pacto o contrato que les vinculase con ellos durante todo el año. Los autónomos, por su parte, además de las condiciones ya mencionadas debían reunir los siguientes: que el líquido imponible por contribución territorial, rústica o pecuaria, correspondiente a su explotación no fuese superior a 5.000 pesetas anuales y que no emplease a otros trabajadores en cuantía superior a 90 jornales anuales⁴¹. En cualquier caso, las prestaciones diferían para los asalariados y los autónomos. Se comienza presentando la de los asalariados, que también diferenciaban entre fijos y eventuales.

Prestaciones de vejez e invalidez

La prestación de vejez se concedía a quienes teniendo 65 años o más, se hallasen al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Mutualidad, y reuniesen un período de carencia (dentro de los 8 años inmediatamente anteriores a solicitarla) de 60 mensualidades de cotización individual y empresarial en el caso de los fijos y de 60 mensualidades de cotización individual y 450 diarias de cotización patronal en el caso de los eventuales. La

⁴¹ Estatutos de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria. Orden de 21 de junio de 1961. *BOE*, 158/1961, pp. 9985-9997. Arts. 6-8.

cuantía básica de la prestación era de 400 pesetas mensuales que se incrementaba con dos escalas (tablas 20-21).

Tabla 20. PRIMERA ESCALA DEL INCREMENTO DE LAS PRESTACIONES DE VEJEZ DE LA MUTUALIDAD NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL AGRARIA			
Cotización individual de trabajadores fijos y eventuales (en mensualidades)	Cotización patronal de		Incrementos de la pensión mensual mínima (en pesetas)
	Trabajadores fijos (en mensualidades)	Trabajadores eventuales (en días)	
60	60	450	—
120	120	1800	40
180	180	2700	80
240	240	3600	120
300	300	4500	160
360	360	5400	200

Fuente: elaboración propia basada en Estatutos de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria. Art. 35.

Tabla 21. SEGUNDA ESCALA DEL INCREMENTO DE LAS PRESTACIONES DE VEJEZ DE LA MUTUALIDAD NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL AGRARIA	
Edad de Jubilación (en años)	Incrementos de la prestación mensual mínima (en pesetas)
65	—
66	40
67	80
68	120
69	160
70	200
Nota: Esta escala solo se aplicaba si el beneficiario tenía un incremento por la primera escala, es decir, reunía una cotización mínima de 120 mensualidades de cotización de ambos tipos (fijos) o 120 mensualidades de cotización individual y 1800 días de la patronal (eventuales)	
Fuente: elaboración propia basada en Estatutos de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria. Arts. 35 y 36.	

La prestación de invalidez se concedía por incapacidades absolutas y permanentes para el trabajo, se podía causar a cualquier edad siempre que el afectado hubiese cumplido los períodos mínimos de carencia para hacer lo propio con la de vejez. La prestación de invalidez tenía una cuantía mínima de 400 pesetas que podía ser incrementada aplicando, con las mismas condiciones, la primera escala de la de vejez⁴².

⁴² Ibid. Arts. 33-42.

Seguro de Enfermedad

La asistencia por alteraciones de la salud se servía a través del SOE, diferenciándose, sin embargo, entre los fijos y los eventuales. Los primeros tendrían prácticamente las mismas prestaciones en esta institución que los trabajadores de la industria y servicios e industrias del mar, con la excepción de que no percibirían su prestación de defunción y la cuantía de su prestación económica se calcularía sobre una base hipotética de 1.200 pesetas mensuales. Los trabajadores eventuales, por su parte, tan solo percibirían las mismas prestaciones médicas que el resto de sectores mencionados, habiendo de abonar el 25% del coste de las medicinas. No se contemplaba para ellos la prestación económica del SOE⁴³.

Prestaciones familiares

Las prestaciones familiares de esta entidad se servían a todos aquellos afiliados (excluyéndose a los pensionistas) que viviesen con, y tuviesen a su cargo a, dos o más hijos, menores de 14 años o mayores de esa edad incapacitados absoluta y permanente para el trabajo, así como los nietos, huérfanos de padre y ascendientes mayores de 60 años, siempre que no tuviesen derecho a la prestación. Igualmente, los huérfanos de padre que tuviesen hermanos a cargo que reuniesen los requisitos exigidos para los hijos tenían derecho a la prestación. La cuantía de la prestación se calculaba igual que el Plus Familiar, aplicándose los puntos expresados en la tabla 22 a un Fondo nacional determinado por la dirección de la Mutuality, cuya cuantía variaba anualmente.

⁴³ Ibid. Arts. 74-79.

Tabla 22. PUNTOS DEL PLUS DE LA MUTUALIDAD NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL AGRARIA POR DEPENDIENTES QUE CAUSABAN DERECHO	
Número de dependientes con derecho	Número de Puntos
2	2
3	3
4	4
5	5
6	7
7	8
8	10
9	14
10	18
Por cada uno que exceda de 10	5
Fuente: elaboración propia basada en Estatutos de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria. Art. 67.	

Aunque la prestación se calculaba por meses, su pago se realizaba trimestralmente para los fijos. Los eventuales solo percibían trimestralmente el 60% de la prestación que les correspondía. En función del número de días cotizados por sus empleados (tabla 23) se les pagaba, al finalizar el año, otra porcentaje de la prestación⁴⁴.

⁴⁴ Ibid. Arts. 65-73. A los beneficiarios de esta prestación también se les aplicaba el incremento por familia numerosa, tal como en los Subsidios Familiares. Orden de 25 de enero de 1962. *BOE*, 33/1962, p. 1859.

Tabla 23. PRESTACIONES FAMILIARES DE LA MUTUALIDAD NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL AGRARIA PARA LOS TRABAJADORES ASALARIADOS EVENTUALES			
Jornadas de trabajo cotizadas	Anticipo	Liquidación final	Total a percibir
De 90 a 120	60%	—————	60%
De 121 a 160	60%	15%	75%
De 161 a 200	60%	30%	90%
Con más de 200	60%	40%	100%
Fuente: elaboración propia basada en Estatutos de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria. Art. 69.			

Los afiliados a la Mutualidad que no hubiesen alcanzado los 60 años y contrajesen matrimonio y estos y los pensionistas por cada nacimiento de un hijo legítimo tendrían derecho a sendos subsidios, siempre que cumpliesen un período de carencia de 12 mensualidades en ambos tipos de cotización los fijos y de 12 mensualidades individuales y de 90 días por sus patronos los eventuales (tabla 24)⁴⁵.

⁴⁵ Estatutos de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria. Arts. 58-64.

Tabla 24. CUANTÍA DE LOS SUBSIDIOS DE NUPCIALIDAD Y DE NATALIDAD DE LA MUTULIDAD NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL AGRARIA				
Cotización individual (en mensualidades)	Cotización patronal de		Subsidio por nupcialidad (en pesetas)	Subsidio por natalidad (en pesetas)
	Trabajadores fijos (en mensualidades)	Trabajadores eventuales (en días)		
12	12	90	3.000	500
60	60	900	3.500	750
120	120	1.800	4.500	1.000
180	180	2.700	—	1.500

Fuente: elaboración propia basada en Estatutos de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria. Arts. 59 y 63.

Prestaciones de muerte

Estas prestaciones incluían las de viudez, orfandad y defunción. Como en otras instituciones se concedía a las viudas de afiliados o pensionistas con quienes hubiesen contraído matrimonio antes de los 55 años y con una antelación de 2 años a la fecha de fallecimiento. Estas condiciones se obviaban cuando quedaban hijos legítimos o legitimados en el matrimonio. Se exigía también que el causante estuviese al corriente de sus obligaciones con la Mutualidad y que hubiese cumplido el período de carencia mínimo para causar derecho a las prestaciones de vejez e invalidez (en el caso de no ser pensionista por ellas). Los viudos absoluta y permanente incapacitados que no estuviesen protegidos por ninguna otra institución de previsión social también podían ser beneficiarios del derecho. La cuantía de la prestación era del 50% de la que cobrase el fallecido o le hubiese correspondido percibir por vejez o invalidez.

Las prestaciones por orfandad se concedían a los hijos menores de 18 años, o de 23 en el supuesto de que estuviesen estudiando con aprovechamiento, y sin ninguna restricción por edad si eran incapacitados absolutamente para todo trabajo. La prestación era de 100 pesetas mensuales por cada hijo beneficiario y, si la orfandad era absoluta, al mayor de ellos con derecho a la prestación se le concedía la de viudez.

La prestación por defunción se concedía a los familiares de pensionistas o afiliados que hubiesen cumplido el período de carencia (tabla 25)⁴⁶.

Cuadro 25. CUANTÍA DEL SUBSIDIO DE DEFUNCIÓN DE LA MUTUALIDAD NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL AGRARIA			
Cotización individual (en mensualidades)	Cotización patronal de		Subsidio por natalidad (en pesetas)
	Trabajadores fijos (en mensualidades)	Trabajadores eventuales (en días)	
12	12	90	1000
60	60	900	1.500
120	120	1.800	2.000
180	180	2.700	2.500

Fuente: elaboración propia basada en Estatutos de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria. Art. 56.

Acción protectora de la Mutualidad para los trabajadores autónomos

Las prestaciones de la Mutualidad para los autónomos eran las del ROSF y las del SOVI tal como hemos visto para los asalariados de la industria y los servicios⁴⁷.

⁴⁶ Ibid. Arts. 43-57.

⁴⁷ Ibid. Art. 74.

Acción protectora frente a las a los riesgos profesionales (accidente laboral y enfermedad profesional)

La acción protectora frente a las incapacidades y la muerte de todos los sectores profesionales estudiados (únicamente para sus asalariados) hasta el momento difería de la que se ha descrito en el supuesto de que fuese ocasionada por un riesgo profesional: accidente laboral o enfermedad profesional. Estas prestaciones por riesgo profesional eran diferentes e incompatibles con las causadas por las contingencias comunes, o sea, las estudiadas hasta el momento. La acción protectora de las prestaciones por riesgo profesional era idéntica para todos sus beneficiarios, independientemente del sector sociolaboral en que se empleasen.

Acción protectora del Seguro de Accidentes del Trabajo

El riesgo frente al que se protegía era el accidente entendido como «toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena» comprendiendo en su campo de actuación «todas las industrias y trabajos, de cualquier naturaleza que sean». Aunque se incluía a todos los trabajadores por cuenta ajena, las cuantías de las prestaciones relacionadas con el salario del accidentado se calculaban hasta el límite máximo de este de 84.000 pesetas anuales o 230 diarias⁴⁸.

Prstaciones por incapacidad temporal

La prestación por incapacidad temporal era la ocasionada por «toda lesión que impidiendo el trabajo exiga la asistencia sanitaria» y su cuantía diaria era equivalente al 75% del jornal diario de la víctima que se servía durante 18 meses, pagándose en los mismos días en los que se hacía la remuneración normal. Durante

⁴⁸ Reglamento de Seguro de Accidentes del Trabajo. Decreto de 22 de junio de 1956. *BOE*, 197/1956, pp. 4614-4634. Arts. 2 y 6-13.; Decreto de 20 de mayo de 1958. *BOE*, 136/1958, pp. 1022-1023; y Orden de 18 de diciembre de 1962. *BOE*, 5/1963, pp. 127-128. Art. 1.

este período el accidentado percibía la asistencia sanitaria de la entidad en la que su empleador hubiese descargado su responsabilidad por el accidente⁴⁹.

Prestaciones por incapacidades permanentes

Existían cuatro tipos de incapacidades permanentes, dos que no invalidaban para todo trabajo y dos que sí lo hacían. Las primeras eran la incapacidad parcial y la total para la profesión habitual, siendo aquella «toda lesión que al ser dado de alta el trabajador deje a éste con una inutilidad que disminuya la capacidad para la profesión habitual» y esta «todas las lesiones que, después de curadas, dejen una inutilidad absoluta para todos los trabajos de la misma profesión, arte u oficio del accidente, aunque pueda dedicarse a otra profesión u oficio». Las incapacidades invalidantes eran la absoluta para todo el trabajo y la gran invalidez. La primera era «aquella que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio» siendo la gran invalidez su desarrollo «cuando, como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, para realizar los actos más esenciales de la vida (comer, vestirse, desplazarse o análogos), necesite la asistencia de otra persona». La cuantía de todas estas prestaciones se calculaba como un porcentaje sobre el salario del accidentado, fijándose cuantías mínimas, y complementándose con una prestación sustitutiva de los Subsidios Familiares si tuvieran derecho a ellos, que se pagaba invariablemente hasta que el menor de los hijos que la causaban alcanzase la edad de 14 años (tabla 26). Finalmente, cabe señalar que, siendo las prestaciones servidas de forma vitalicia, los incapacitados no inválidos podía emplearse en otra profesión que no fuese la propia. En estos casos, se mantenía la prestación, pero se permitía a sus empleadores reducir el salario que por empleo y categoría les correspondiese en la misma cuantía que la de aquella⁵⁰.

⁴⁹ Reglamento de Seguro de Accidentes del Trabajo. Arts. 19-32, 35 y 44.

⁵⁰ Reglamento de Seguro de Accidentes del Trabajo. Arts. 37-42 y 45-47 y Orden de 6 de septiembre de 1962. *BOE*, 230/1962, p. 13509.

Tabla 26. PRESTACIONES POR INCAPACIDADES PERMANENTES DEL SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO			
Concepto de la prestación	Porcentaje sobre el salario	Prestación mínima (pesetas)	Prestación de los Subsidios Familiares
Parcial para la profesión habitual	35%	—	—
Total para la profesión habitual	55%	500	55%
Absoluta	100%	1.000	100%
Gran Invalidez	150%	1.500	100%
Fuente: elaboración propia basada en el Reglamento de Seguro de Accidentes del Trabajo. Arts. 45 y 47 y Orden de 6 de septiembre de 1962. Art. 1.			

Además, la cobertura del SOE se extendía a los pensionistas por incapacidad total para la profesión habitual, por incapacidad absoluta para todo trabajo y para los grandes inválidos. Los pensionistas se asimilaban a los asegurados y sus familiares a los beneficiarios del SOE, siempre que reuniesen las condiciones establecidas en el Seguro para ello. Esta cobertura se extendía también a los beneficiarios de prestaciones por muerte⁵¹.

Prestaciones por muerte

Eran beneficiarios de las prestaciones por muerte las viudas, sin más condiciones (los viudos para poder serlo habían de ser incapacitados para todo trabajo y haber sido mantenidos por la fallecida), los descendientes menores de 18 años o mayores de esa edad incapacitados para todo trabajo (con un amplio concepto y varias asimilaciones), y los ascendientes sexagenarios pobres (tratándose de una madre sin otro apoyo solo se exigía el requisito

⁵¹ Reglamento de Seguro de Accidentes del Trabajo. Arts. 33 y 56; y Decreto de 6 de diciembre de 1957. *BOE*, 312/1957, p. 1281.

de pobreza). Las prestaciones para estos derechohabientes se calculaban como un porcentaje sobre el salario de los causantes y se pagaban mensualmente. Como las prestaciones permanentes también tenían una cuantía mínima (tabla 27)⁵².

Tabla 27. PRESTACIONES POR MUERTE DEL SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO		
Beneficiarios	Cuantía de la prestación (porcentaje sobre el salario del fallecido)	Prestación mínima (en pesetas mensuales)
Viuda	50% más el 10% por descendiente con derecho a prestación de orfandad sin superar el 100%	500 más 100 por cada descendiente
Descendientes	60% por 1 descendiente más el 10% por cada uno de los restantes sin superar el 100%	500 más 100 por cada uno de los restantes descendientes
Ascendientes sin convivencia con el finado	Por 1 el 30% y por más de 1 el 40%	500 por 1 y 750 por más
Ascendientes convivientes con el finado	Por 1 el 50% y por más de 1 el 60%	500 por 1 y por más 750
Fuente: elaboración propia basada en Reglamento de Seguro de Accidentes del Trabajo. Art. 52 y Orden de 6 de septiembre de 1962. Art. 1.		

También existía un subsidio por defunción, de igual cuantía que 2 mensualidades del salario del causante con un mínimo de 1.000 pesetas⁵³.

⁵² Reglamento de Seguro de Accidentes del Trabajo. Arts. 51-53; y Orden de 6 de septiembre de 1962. Art. 1.

⁵³ Reglamento de Seguro de Accidentes del Trabajo. Art. 54.

Prestaciones por lesiones no invalidantes

Existía también una prestación por lesiones permanentes no incapacitantes que, sin embargo, suponían merma en la integridad física del trabajador. Sus prestaciones consistían en un único pago según un baremo fijado por el Ministerio de Trabajo⁵⁴.

Acción protectora del Seguro de Enfermedades Profesionales

Las enfermedades profesionales eran todas aquellas que fuesen reconocidas como tal y, habitualmente, cada una de ellas solía asociarse a una rama de la producción concreta. Por ello, a través de este Seguro los trabajadores, que reuniesen las mismas condiciones de los que lo estaban a través del Seguro de Accidentes del Trabajo, estarían asegurados solamente frente a las enfermedades profesionales asociadas a su rama de la producción. Sin embargo, subsidiariamente, los trabajadores afectados por una enfermedad que no fuese propia de su rama de la producción, podían ser protegidos a través del Seguro de Accidentes Laborales debido a la amplitud de la definición de la contingencia cubierta. De hecho, tal era la relación del Seguro de Enfermedades Profesionales con el de Accidentes Laborales, que la concepción e indemnización de las incapacidades permanentes, la muerte y las lesiones y mutilaciones definitivas no invalidantes eran las establecidas por el Reglamento de este. Ahora bien, dado que la enfermedad profesional era un riesgo diferente del accidente laboral, también contaba con unas particularidades propias. Así, el concepto de su cobertura se expandía a las siguientes contingencias: período de observación, no superior a 6 meses, en que se estudiaba médicamente la enfermedad del enfermo, que, durante tal período, podía ser retirado del trabajo con una prestación equivalente al 75% de su salario; traslado del puesto de trabajo dentro de la propia empresa, una vez constatada la enfermedad profesional pero que no invalidase al enfermo para la realización de otra ocupación, garantizándosele el salario mínimo

⁵⁴ Reglamento de Seguro de Accidentes del Trabajo. Arts. 36 y 43; y Orden de 18 de diciembre de 1962. Art. 2.

de la abandonada, siempre que en la nueva fuese inferior; y el despido de la empresa (si no fuese posible el traslado de ocupación dentro de ella) con una prestación equivalente a su salario íntegro durante un máximo de 18 meses y el tratamiento médico que fuese preciso dada su enfermedad⁵⁵. Finalmente, existía la incapacidad temporal, definida de un modo diferente a la de los accidentes laborales («la provocada por toda afección recuperable que, impidiendo el trabajo, exija o no la asistencia sanitaria») pero regulada de idéntica forma: el enfermo podría estar en esta situación durante 18 meses como máximo con una prestación equivalente al 75% de su salario⁵⁶.

Acción protectora para los trabajadores del servicio doméstico

Los trabajadores del servicio doméstico, considerados «como una prolongación» de la familia para la que se empleaban no fueron tratados totalmente como empleados, lo que tuvo su mayor reflejo en la exclusión del aseguramiento de los riesgos profesionales⁵⁷. Como trabajadores del servicio doméstico se consideraban para la cobertura del Montepío Nacional del Servicio Doméstico

quienes se dediquen única y exclusivamente a la prestación del servicio doméstico, entendiéndose por tal el que se preste mediante jornal, sueldo, o salario, o remuneración de otro género, y que sea contratado por un

⁵⁵ Existía una regulación muy concreta para cada una de las contingencias causadas por las enfermedades dada la muy diferenciada casuística de cada una, como se puede comprobar en Normas Reglamentarias de carácter médico por las que se han de regir los reconocimientos, diagnóstico y calificaciones de las enfermedades profesionales. Orden de 12 de enero de 1963. *BOE*, 62/1963, pp. 4218-4227. La cobertura para los silicóticos era superior. Orden de 14 de marzo de 1963. *BOE*, 67/1963, pp. 4595-4596.

⁵⁶ Normas reglamentarias para la aplicación del Decreto 792/1961. Orden de 9 de mayo de 1962. *BOE*, 128/1962, pp. 7268-7279, Arts. 42-71.

⁵⁷ Igualmente por ello fueron excluidos del encuadramiento de la «Organización Sindical» del régimen.

amo de casa, cabeza de familia, sin ánimo de lucro, para tareas de carácter exclusivamente doméstico dentro de la casa que habite con sus familiares dicho amo o dueño de casa, bien se albergue el servidor dentro o fuera de ella⁵⁸.

También quedaban comprendidas en el Montepío «las asistentas» que se empleasen por horas para «amos de casa», conviviesen o no con ellos⁵⁹.

Que el régimen franquista no caracterizase como trabajadores a los del servicio doméstico, aparte de excluirles de la cobertura por riesgo profesional, les limitaba en la acción protectora que por contingencias comunes percibían, tanto en conceptos como en cuantía. Lo más destacado es que estos trabajadores no tenían cobertura económica por enfermedad y la asistencia médica (completa) se limitaba a 26 semanas al año (excepcionalmente podía ser extendida hasta los 2 años), la farmacéutica solo cubría el 50% del coste de las medicinas y solo se servía a los afiliados al Montepío que hubiesen cumplido un período de carencia mínimo de 6 meses⁶⁰.

Prestaciones de vejez e invalidez

La prestación por vejez se concedía desde los 65 años, pero se permitía que el trabajador se hubiese retirado del trabajo a la edad de 60 años (aunque entre una y otra fecha quedase absolutamente desprotegido). Para causar derecho a ella el trabajador debía reunir un período de carencia de 10 años (120 cotizaciones mensuales) dentro de los 15 inmediatamente anteriores a la fecha del hecho causante (si aún no cumplían con el

⁵⁸ Se equiparaban a este concepto de servidor doméstico a los familiares del sexo femenino de los Sacerdotes que conviviesen con ellos y a su costa y no se empleasen por cuenta ajena. Estatutos del Montepío Nacional del Servicio Doméstico. Orden de 6 de abril de 1959. *BOE*, 89/1959, pp. 5599-5606. Arts. 13-15.; Orden de 20 de julio de 1960. *BOE*, 182/1960, pp. 10638-10639; y Decreto 1586/1960, de 10 de agosto. *BOE*, 197/1960, pp. 11623-11624.

⁵⁹ Orden de 3 de mayo de 1962. *BOE*, 114/1962, pp. 6345-6346.

⁶⁰ Estatutos del Montepío Nacional del Servicio Doméstico. Arts. 40-47.

requisito se permitía que trabajadores mayores de 65 años siguiesen trabajando y cotización). La prestación mínima era de 400 pesetas mensuales que se graduaba en función de los períodos de carencia (tabla 28).

Tabla 28. ESCALA DE LAS PRESTACIONES DE VEJEZ DEL MONTEPÍO NACIONAL DEL SERVICIO DOMÉSTICO	
Prestación (en pesetas mensuales)	Periodo de cotización (en mensualidades)
400	120
600	180
800	240
1.000	300

Fuente: elaboración propia basada en Estatutos del Montepío Nacional del Servicio Doméstico. Art. 31.

La prestación de invalidez se causaba por toda incapacidad permanente y absoluta para el trabajo, siempre que ocurriese tras la afiliación al Montepío y con un período mínimo de carencia de 6 meses. La prestación, invariablemente, era de 400 pesetas mensuales⁶¹.

Prestaciones familiares

Estas prestaciones consistían en el pago de 75 pesetas mensuales por cada hijo menor de 18 años, o mayor de esa edad incapacitado para todo el trabajo, que viviesen con, y a cargo del, afiliado que tuviese cubierto un período mínimo de cotización de 6 meses⁶².

⁶¹ Ibid. Arts. 30-39.

⁶² Ibid. Art. 52.

Prestación de muerte

Consistía en un subsidio que variaba hasta un máximo 3.000 pesetas (en función del lugar de la muerte) para los familiares de los afiliados o pensionistas fallecidos que hubiesen cotizado por un mínimo de 6 meses. En caso de no existir familiar que reuniese los requisitos, el subsidio podía concederse al empleador del fallecido siempre que se hiciese cargo de los gastos del entierro. De no existir esta posibilidad, el propio Montepío se encargaría del entierro⁶³.

Prestaciones por matrimonio o profesar en religión

Se establecía una prestación de nupcialidad, concedida a todos los afiliados (incluso a quienes hubiesen dejado de serlo con una antelación máxima de 6 meses antes de solicitarla) que reuniesen un período de carencia mínimo (que graduaría la cuantía de la prestación como se muestra en la tabla 29) y cuya edad no sobrepasase los 40 años en los hombres y los 35 en las mujeres.

Tabla 29. ESCALA DE LAS PRESTACIONES DE NUPCIALIDAD DEL MONTEPIÓ NACIONAL DEL SERVICIO DOMÉSTICO	
Prestación (en pesetas mensuales)	Periodo de cotización (en mensualidades)
1500	36
3000	60
6000	120
Fuente: elaboración propia basada en Estatutos del Montepío Nacional del Servicio Doméstico. Art. 49.	

⁶³ Ibid. Arts. 53-54.

Los afiliados también podrían causar derecho a un subsidio de 3.000 pesetas, por profesar en Religión, siempre que reuniesen un período de carencia de 60 meses⁶⁴.

Prestaciones especiales

Existían dos prestaciones que pretendían premiar el trabajo servido a una misma familia y que consistían en subsidios pagados al reunir un período ininterrumpido de tal servicio (tabla 30) y un incremento de las prestaciones de vejez de 100 pesetas mensuales, si los períodos de cotización de esta prestación los había realizado para una misma familia⁶⁵.

Tabla 30. ESCALA DE LAS PRESTACIONES DE CONSTANCIA DEL MONTEPÍO NACIONAL DEL SERVICIO DOMÉSTICO	
Prestación (en pesetas mensuales)	Periodo de cotización en una misma familia (en años)
1000	5
2000	10
3000	15
4000	20
5000	25
6000	30
Los períodos de cotización se reducían en un 25% si el servicio se servía exclusivamente a una familia numerosa de primera categoría y en un 50% si se hacía lo propio con una de segunda. También se mejoraban las prestaciones de vejez si el trabajo se realizaba para 2 familias, siempre que estas fuesen consideradas numerosas.	
Fuente: elaboración propia basada en Estatutos del Montepío Nacional del Servicio Doméstico. Arts. 56 y 57.	

⁶⁴ Ibid. Arts. 48-51.

⁶⁵ Ibid. Arts. 55-57.

Consideraciones finales

En este trabajo se ha descrito la acción protectora del sistema de previsión social franquista tal como era a la altura de julio-diciembre de 1963. Esto es relevante por dos razones: primera, porque sobre esta base se edificó el actual sistema de previsión social del Estado español (núcleo, a su vez, de toda su política social) mediante la Ley 193/1963, de 28 de diciembre; segunda, al reunir y sistematizar disposiciones normativas dispersas se facilita el estudio retrospectivo de cada una de todas las instituciones y del sistema en su conjunto (en todas las normas citadas se encuentran referencias a disposiciones anteriores, bien porque fuesen desarrolladas por ellas, bien porque fuesen derogadas).

El autor también es consciente de las limitaciones del estudio, pues no aporta datos estadísticos tales como el número de afiliados en el conjunto del sistema y/o en cada una de las instituciones y su comparación con la población en edad laboral o del total del Estado; ni cuantías medias y/o medianas de las prestaciones y su relación con índices del coste de la vida o iguales categorías de salarios. 2 razones se aducen: una prosaica, la longitud máxima permitida para el estudio, otra fundamental, inexistencia de una estadística coetánea unificada y uniforme. Cada estructura tenía su propia estadística, independiente de las demás, y por lo tanto habría, primero, que reunir todas las series de datos que hubiesen generado; y, luego, uniformarlas y unificarlas, para, finalmente, ponerlas en relación con el resto de series⁶⁶. Tan solo se puede decir, y aproximativamente, que la acción protectora era muy limitada. Atendiendo a las prestaciones de cuantía fija de los pescadores del mar, agropecuarios y del servicio doméstico, se

⁶⁶ Baste decir, que en el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística de los años 1963 y 1964 tan solo existen datos relativos al ROSF, SOVI, SOE, Seguro de Accidentes Laborales y Seguro de Enfermedades Profesionales, así como a las bases de cotización totales de cada rama del Mutualismo Laboral. No hay referencia alguna a las entidades mutualistas de los sectores del mar, de los trabajadores agropecuarios o del servicio doméstico ni tampoco al Servicio de Trabajos Portuarios.

deduce una acción protectora muy limitada que, desde luego, no permitía la subsistencia. Todas estas prestaciones quedaban muy por debajo de las 1.800 pesetas mensuales en que estaba fijado el salario mínimo interprofesional, situándose, más bien, en el ámbito retributivo de los aprendices de primer año o pinches de la industria y los servicios, con un salario mínimo de 720 pesetas mensuales⁶⁷.

La situación de los trabajadores de la industria y los servicios y los marinos mercantes y pescadores de altura y gran altura, al igual que los incapacitados permanentemente por accidente laboral y enfermedad profesional indudablemente era mejor pues sus prestaciones se calculaban como un porcentaje sobre el salario que venían percibiendo. Sin embargo, al no existir mecanismos de revalorización de las prestaciones, y depender estas de decisiones gubernamentales, su acción protectora era también limitada y se erosionaba conforme pasaban los años tras su concesión debido a la inflación.

Se entiende que, en el momento objeto de estudio, se suponía que la prestación del sistema de previsión social era un aporte económico que el beneficiario podía poner a disposición de la familia en la que se integraba y de la que dependía para su subsistencia. De esta forma, la familia era aliviada en parte de la carga que le suponían las cargas económicas de sus miembros no activos laboralmente⁶⁸.

⁶⁷ Decreto 55/1963, de 17 de enero. *BOE*, 17/1963, pp. 919-920. Las prestaciones máximas de vejez a que podían aspirar los trabajadores agropecuarios, con la aplicación de sus 2 escalas era de 800 pesetas mensuales y los del servicio doméstico de 1000 con el máximo período de carencia. Por su parte, los pescadores de bajura, combinadas las prestaciones del SOVI y las de su Mutuality percibían, invariablemente, 700 pesetas mensuales en el caso de los tripulantes y de 812'5 los técnicos.

⁶⁸ Por eso precisamente se preveía que parte de los excedentes que pudiesen existir en la gestión del Montepío Nacional del Servicio Doméstico se destinasen al establecimiento y mantenimiento de residencias para sus pensionistas por vejez e invalidez, ya que se partía del supuesto de que eran la prolongación de una familia de la que no formaban parte propiamente dicha y de la que eran expulsados al agotar su capacidad laboral. Estatutos del Montepío Nacional del

Así pues, son tareas ineludibles de la historiografía sobre la previsión social del régimen de Franco la unificación y uniformización de las series estadísticas de todo el sistema y el estudio de su relación con la institución social de la familia.

Servicio Doméstico. Arts. 62. Igualmente cabe señalar que, salvo en el caso de los pensionistas de la industria y los servicios y los accidentados o enfermos por causa profesional, los beneficiarios de la previsión social ya retirados del mundo laboral activo por vejez o invalidez tan solo podían causar derecho a la asistencia sanitaria indirectamente a través de su dependencia con trabajadores en activo y afiliados al sistema.

BIBLIOGRAFÍA

COMÍN, Francisco. (2007) «Las fases históricas de la Seguridad Social en la España del siglo XX». *Cien años de protección social en España*. José Luis Plaza (dir.). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 643-694.

COMÍN, Francisco. (2010) «Los seguros sociales y el estado del bienestar en el siglo XX». *Los orígenes del Estado del bienestar en España, 1900-1945. Los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*. Jerònia Pons y Javier Silvestre (eds.). Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza, 17-50.

GONZÁLEZ, Damián A y Ortiz, Manuel. (2024) «Del seguro a la Seguridad Social: la “modernización” del concepto y sus límites durante el primer franquismo». *Historia Social*, 108, 151-170.

LEIRA, Eduardo. (1956) «La nueva legislación de accidentes del trabajo en España». *Revista Iberoamericana de Seguridad Social*, 5. 1093-1123.

ORTIZ HERAS, Manuel y González Madrid, Damián A. (2018) «El mito de la política social franquista: vivienda, educación y seguridad social». *¿Qué sabemos del franquismo? Estudios para comprender la dictadura de Franco*. Manuel Ortiz (coord.). Granada: Comares. 43-67.

PONS PONS, Jerònia y Margarita Vilar Rodríguez. (2014) *El seguro de salud privado y público en España. Su análisis en perspectiva histórica*. Zaragoza. Prensas Universitarias de Zaragoza.

PONS PONS, Jerònia y Margarita Vilar Rodríguez. (2020) *La gestión del seguro de accidentes del trabajo en España: de mutuas patronales a entidades colaboradoras de la Seguridad Social, 1900-2019*. Madrid: Ministerio de Trabajo, Tesorería General de la Seguridad Social. <https://cpage.mpr.gob.es/producto/la-gestion-del-seguro-de-accidentes-del-trabajo-en-espana-de-mutuas-patronales-a-entidades-colaboradoras-de-la-seguridad-social-1990-2019/>

REDECILLAS LÓPEZ DE SABANDO, Antonio. (2001) *El Mutualismo laboral como medio de protección social. Un estudio económico-financiero*. Madrid. Consejo Económico y Social.

REVUELTA SIERRA, Guillermo. (2025) *Las instituciones de previsión social del régimen de Franco entre 1938 y 1963*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Cantabria.
<https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/36245>