

# **IX Congreso Internacional de la Asociación Española de Historia Económica**

Murcia, 9, 10, 11 y 12 de septiembre de 2008

## **Sesiones B (simultáneas):**

3) De la Beneficencia al Estado del Bienestar. Una historia de la Seguridad Social.  
Coor.: F. Comín y L. Gálvez

## **EL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD Y LA GESTIÓN DE LAS ENTIDADES COLABORADORAS (1942-1963).**

Jerònia Pons Pons  
Universidad de Sevilla

# **EL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD Y LA GESTIÓN DE LAS ENTIDADES COLABORADORAS (1942-1963).**

Jerònia Pons Pons  
Universidad de Sevilla

## **Introducción**

El proceso histórico de creación de los seguros sociales en España, origen y base del Estado Social primero y luego de Bienestar<sup>1</sup>, es complejo, errático y esto se refleja, por ejemplo, en la persistencia de fenómenos como la actual gestión privada del seguro de accidentes de trabajo. En sus inicios se optó por un modelo de voluntariedad subsidiada frente al modelo bismarckiano de seguro obligatorio<sup>2</sup>. Sin embargo, los cambios en el entorno internacional, la presión de organismos como la OIT y los propios cambios económicos, sociales y políticos en España provocaron la lenta aprobación de los seguros obligatorios como el retiro obrero en 1919 y el seguro de maternidad en 1929 y finalmente el seguro de accidentes de trabajo en la II República<sup>3</sup>. Además, durante todo el proceso se estableció un debate constante entre la gestión pública y privada de estos seguros. Los criterios no siempre fueron uniformes, sobre todo debido a la mayor o menor presión ejercida por las asociaciones de empresarios que intentaron conservar la gestión de los seguros que más les afectaban o de las compañías de seguros que durante muchas décadas obtuvieron una gran rentabilidad con el negocio del seguro de accidentes de trabajo.

---

<sup>1</sup> Para analizar el desarrollo de los seguros sociales en España hasta la II República pueden consultarse los trabajos de Cuesta (1988), Montero y Martínez (1988) y Samaniego (1988) publicados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Para la época posterior pueden consultarse los artículos de varios autores (1990) sobre la historia de la Acción pública en España.

<sup>2</sup> Para establecer los diferentes modelos desarrollados en torno al Estado de Bienestar puede consultarse las obras de Margaret S. Gordon (1988), Peter Baldwin (1992), Paul V. Dutton (2002) y Bernard Harris (2004).

<sup>3</sup> Sobre la evolución del seguro de accidentes del trabajo en España véase Pons Pons (2006) y Bibiloni y Pons (2007).

La gestación de la Seguridad Social en España es muy compleja y a veces no obedece a una racionalidad ni planificación clara. Por ejemplo, ¿por qué tras la ley de Seguridad Social de 1963 se permitió que las mutualidades patronales continuaran participando en la gestión del seguro de accidentes de trabajo, y sin embargo se las retiró junto con otras entidades colaboradoras de la gestión del Seguro Obligatorio de Enfermedad? Detrás de esta decisión podrían existir muchos factores de tipo económico, político o social ligados en este caso del contexto político del franquismo<sup>4</sup>, de las presiones empresariales y políticas o de la utilización demagógica y como forma de legitimación del régimen de su política social<sup>5</sup>. Antes incluso de poder indagar en estos factores sería necesario realizar un estudio del desarrollo del Seguro Obligatorio en España del que hasta el momento existen escasos trabajos<sup>6</sup>.

## **Los precedentes: el seguro de enfermedad hasta la guerra civil.**

Antes de la Guerra Civil el seguro de enfermedad se había mantenido dentro del seguro libre de forma similar a otros países industrializados<sup>7</sup>. El Estado cubría la asistencia médica benéfica y las sociedades de socorros mutuos<sup>8</sup> y otras entidades como montepíos, mutuas<sup>9</sup> y cajas de empresas, además de sociedades comerciales integradas

---

<sup>4</sup> Carme Molinero (2005, 108-127) hace un interesante análisis de como la previsión social forma parte de la idea del régimen de “la nacionalización de los españoles y la política demográfica y de género del Nuevo Estado”. Entre los seguros sociales, el SOE fue uno de los pilares de la propaganda social del régimen a pesar de la oposición de los médicos e incluso de las resistencia encontrada en el Instituto Nacional de Previsión.

<sup>5</sup> González Murillo (2005) explica que la política social durante la dictadura del General Franco fue un elemento de legitimación que buscó la cohesión de la sociedad española, su control y la ausencia de conflictividad social. El seguro de enfermedad, sin embargo, dejó fuera a la gran mayoría de trabajadores del campo y de otros sectores de la economía. El régimen nunca se planteó la posibilidad de universalizar a toda la población este derecho social. Su criterio de aplicación fue laboral por lo que la colaboración financiera del Estado fue secundaria. Según este autor los proyectos y realizaciones de los años 50 fueron inferiores a las necesidades de la sociedad española aunque estuvieran enmascarados por la propaganda del régimen.

<sup>6</sup> Véase Porras Gallo (1999) sobre el seguro de enfermedad en el periodo de la II República, Gonzalez Murillo (2005) sobre el Seguro Obligatorio de Enfermedad durante el franquismo y Pemán Gavín (1998 y 2000) sobre el paso del seguro obligatorio de enfermedad al sistema nacional de salud.

<sup>7</sup> Véase la obra de Murray (2007) en la que se analiza el caso de Estados Unidos donde los *industrial sickness fund* organizados por los trabajadores constituyeron la base para la creación del seguro de salud.

<sup>8</sup> Existen numerosos trabajos sobre las sociedades de socorros mutuos que se concentran en España en la zona levantina y de Madrid. Entre otros véase la síntesis de Castillo (1992) y los artículos recogidos en Castillo (ed.) (1994), preferentemente Avalos Muñoz y Sanz Valdés, Fullana, Martín Gallego, Maza, Ralle, Rivera, Sánchez de Madariaga y Sola. Un análisis de la gestión, tipo de cobertura y decadencia de alguna de estas sociedades en Pons Pons (1998, 81-101).

<sup>9</sup> Sobre el papel de las mutualidades en la evolución del seguro en diferentes sociedades europeas véase Leingwiler (2006) y Dreyfus y Gibaud (eds.) (1995).

por médicos (igualatorios, etc) cubrían el seguro de enfermedad dentro del ámbito de los llamados seguros libres (Rodríguez Ocaña, 1990, 321-330). El porcentaje de población cubierta por estas sociedades era muy limitada. A principios del siglo XX, en 1908, el número de socios por provincia de las sociedades de socorros mutuos, no sólo de seguro de enfermedad, indicaba claramente una concentración en la zona levantina. Barcelona tenía 11782 socios por cada 100.000 habitantes, seguida por Gerona con 8707 y Baleares con 4613. A estas le seguían Madrid con 4509, Tarragona con 3974, Alicante con 3444 y Guipúzcoa con 3232. La media de toda España era de 1889 (Montero, 1988: 89). Una de las zonas con mayor número de personas cubiertas era Barcelona. La Federación de Sociedades de Socorros Mutuos de la provincia de Barcelona estaba compuesta en 1917 por 726 sociedades integradas por 177234 socios. De ellas 454 estaban constituidas exclusivamente por socios varones (92.358), 115 sólo por mujeres (38.041) y 157 admitían socios de uno u otro sexo (26169 socios y 20666 socias). Estas sociedades ofrecían subsidios en caso de enfermedad, por defunción e imposibilidad, disponían de médicos y en algunos casos cubrían los gastos farmacéuticos<sup>10</sup>. En 1924 agrupaba a 641 entidades con 166894 socios (Rodríguez Ocaña, 1990, 334). Sin embargo, las sociedades de seguros mutuos empezaron a entrar en declive. A partir de esta década se inició el descenso de la afiliación de los trabajadores jóvenes y la reducción de las altas. Ello fue debido, en parte, a la introducción de la legislación y práctica de los seguros sociales por parte del estado y también a las cajas de previsión propias creadas por las grandes empresas privadas<sup>11</sup>.

Cuando el 14 de Mayo de 1908 se aprobó la primera ley de seguro privado las empresas que practicaban este seguro tuvieron que solicitar la inscripción en el registro de autorizadas para operar en este ramo, en la que se incluían también las entidades que cubrían el seguro de decesos. La nueva ley exceptuaba a las asociaciones de carácter benéfico y a las asociaciones mutuas sin prima fija o cuota de carácter local, municipal o provincial que no tuvieran por objeto el lucro. Esta excepción les permitía seguir operando sin la exigencia de depósitos ni reservas. En 1914 se concedió la excepción a

---

<sup>10</sup> Esta federación se había creado en 1896 con el nombre de Unión y Defensa de los Montepíos de la Provincia de Barcelona. Esta información se incluyó en la revista *Los Seguros*, 15 de septiembre de 1919, pp. 175-180.

<sup>11</sup> Sólo en Mallorca se crearon entidades de previsión vinculadas a grandes empresas como La Unión Ferroviaria Mallorquina (1914), la Caja de Pensiones de Empleados del Fomento Agrícola de Mallorca (1915), el Montepío de Empleados de la Compañía de Ferrocarriles de Mallorca (1916), el Montepío de Empleados del Crédito Balear (1916) y el Montepío de Empleados de gas y electricidad, S.A. (1924) (Pons Pons, 1998, 92)

438 mutualidades para socorros en caso de enfermedad y 1915 a 443. Las Mutualidades exceptuadas que cubrían socorros en caso de muerte, además de enfermedad, fueron 207 y 229 respectivamente (Pons Pons, 2002, 343).

Sin embargo, las inscritas en el registro de autorizadas en el ramo de enfermedad creado tras la ley de 1908 fue mucho menor a pesar de que las exigencias de depósitos y reservas eran bajas respecto a otros ramos. En 1912 en el seguro de enfermedad y decesos operan sólo 32 compañías, todas españolas. El 68 por 100 de las primas, se repartían entre las cinco primeras: *La Esperanza* (Madrid), *La Verdadera Unión Española*, *El Instituto Español de Seguros*, *Patria* (Barcelona) y *La Equitativa de Madrid* (tabla nº 1 y nº 2). Sin embargo, en las décadas siguientes se van incorporando nuevas sociedades y, en muchos casos, legalizándose entidades que debido a inspecciones o nuevas exigencias iban solicitando su incorporación en el Registro Oficial creado en 1908. Estas entidades aparecían bajo múltiples tipologías societarias, mutuas con o sin gestoras, empresas individuales, sociedades personales y escondían actividades variopintas que iban más allá del seguro: funerarias, hospitalarias y otro tipo de actividades médicas. El número de entidades se acrecentó hasta alcanzar las 75 entidades en 1935. El efecto en el mercado, ya de por sí fragmentado, es de una disminución de la concentración de primas.

<b>Tabla 1. Ranking de las cinco primeras compañías en el ramo de Enfermedades y muerte.</b>								
	1912	%	1920	%	1930	%	1940	%
1	La Esperanza	19	La Esperanza	11	La Equitativa de Madrid	13	El Ocaso, S. A.	19
2	La Verdadera Unión Española	16	La Equitativa de Madrid	8	La Verdadera Unión Española	8	Cataluña S.A.	6
3	Instituto Español de Seguros	15	La Verdadera Unión Española	8	Cataluña	5	Mutua General de Seguros	6
4	Patria	10	El Fomento Nacional	7	El Fomento Nacional	4	La Previsión Regional	6
5	La Equitativa de Madrid	8	Instituto Español de Seguros	7	La Patria Hispana	3	La Equitativa Ibérica, S.A.	4
Total		68		49		33		41

Fuente: *Boletín Oficial de Seguros* (1913 y 1921); *Revista de Previsión* (1931); *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro* (1941).

En 1920 las cinco primeras compañías del ranking concentran el 49 por 100 de las primas mientras que en 1930 sólo cobraron el 33 por 100. La ley del 5 de enero de 1929 sólo permitió la inscripción de sociedades cooperativas sin gestor, a las sociedades anónimas y a las de responsabilidad limitada por lo que muchas entidades que operaban

en este ramo tuvieron que transformarse en sociedades anónimas o en mutuas. Esta necesaria transformación permitió una reorganización del sector, reflejado ya en 1940. En este año sólo operan 61 entidades y las cinco primeras incrementan su cuota de mercado hasta el 41 por 100. En este ranking ya destacan las sociedades transformadas que liderarán el ramo en las décadas siguientes, entre las que destaca *El Ocaso, S.A.*

En los años veinte algunas Mutuas patronales de accidentes de trabajo iniciaron un proceso de diversificación (Bibiloni y Pons, 1999 y Pons Pons, 2006). Una de las más importantes, *Mutua General de Seguros*, estableció en 1924 el seguro de enfermedad, maternidad y muerte para ampliar la oferta a los empresarios asociados y que extendieran este seguro a sus trabajadores. Iniciaron las operaciones el 1º de julio de 1924, con una cuota general por cada obrero de 2,50 pesetas mensuales. Para esta entidad suponía el aprovechamiento de las infraestructuras, dispensarios y clínicas, creadas a raíz del desarrollo del seguro de accidentes del trabajo. Sin embargo, los empresarios asociados a la entidad en el ramo de accidentes de trabajo encontraron poco atractivo el contratar un seguro voluntario de enfermedad para sus trabajadores puesto que no tenían responsabilidad sobre este tipo de situación. Este ramo voluntario tuvo dificultades para mantenerse en las décadas siguientes y su despegue no se produjo hasta después de la guerra civil. La aprobación del seguro obligatorio de maternidad el 22 de marzo de 1929 y la atribución al estado su prestación perjudicó también las actividades de la mutua. Una R.O. de 9 de marzo de 1929 prohibió a las compañías de seguros que se dedicaran a prestar este servicio médico que la entidad realizaba a través de su seguro quirúrgico y de especialidades.

<b>Tabla nº 2 .</b>			
<b>Entidades autorizadas para operar en el ramo de enfermedades y muerte.</b>			
<b>AÑO</b>	<b>Nº sociedades</b>	<b>ENFERMEDAD</b>	<b>Indice (1928=100)</b>
1912	32	6035248,5	55,6
1913	34	7040648,4	64,8
1914	44	7777412,2	71,6
1915	45	8400608,1	77,4
1916	46	8138463,9	75,0
1917	54	7749124,4	71,4
1918	-	7362876,8	67,8
1919	61	6717837,1	61,9
1920	55	6924477,4	63,8
1921	59	7921222,8	73,0
1922	63	9025913,0	83,1
1923	65	9472512,9	87,3
1924	72	10038525,2	92,5
1925	77	10461865,8	96,4

1926	70	8565239,6	78,9
1927	71	8940369,0	82,4
1928	70	10849758,0	100,0
1929	77	12346784,2	113,7
1930	74	13826690,0	127,4
1931	73	14262450,3	131,4
1932	65	11307900,5	104,2
1933	78	12621042,8	116,3
1934	76	11002996,6	101,4
1935	75	12297390,9	113,3
1936	-	-	-
1937*	9	961859,2	8,8
1938	52	10575259,8	97,4
1939	59	6018926,9	55,4
1940	61	7302478,6	67,3

Fuente: Boletín Oficial de Seguros (1913-1926); Boletín Oficial de la Inspección Mercantil y de Seguros (1927-1928); Revista de Previsión (1929-1934); Boletín Oficial de Seguros y Ahorro (1934-1941); Anuario Estadístico de España (1919). Conocemos datos para 1936 pero son muy parciales. En 1937 sólo se contempla las primas en la España Nacional.

El Estado había creado en 1925 la Comisaría Sanitaria Central, dentro de la Dirección General de Sanidad, para controlar estas sociedades, pero el camino hacia la implantación de un seguro de enfermedad obligatorio fue largo y complicado. La oposición de los colectivos médicos, de las asociaciones y mutualidades dificultó su aprobación. Los debates sobre la implantación de este seguro iniciadas a principios de siglo, en las sucesivas conferencias de seguros sociales se prolongaron desde principios del siglo XX hasta la II República (Porrás Gallo, 1998 y 1999)<sup>12</sup>. Finalmente, se incluyó el seguro de enfermedad en el proyecto de ley de Unificación de los Seguros Sociales de 1936 cuya aprobación fue interrumpida por la guerra.

### **El seguro obligatorio de enfermedad (SOE) y las entidades aseguradoras (1944-1955).**

Tras décadas de debate, al final, fue el gobierno franquista quien con la ley de 14 de diciembre de 1942 creó el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE)<sup>13</sup>. Según Carme Molinero (2005, 123), su implantación topó no sólo con la oposición de los intereses

<sup>12</sup> Véase algunas obras contemporáneas como las de Severino Aznar (1922a, 1922b y 1934).

<sup>13</sup> Curiosamente una orden de 29 de diciembre de 1942 prohibió la publicación de la Ley del Seguro Obligatorio de enfermedad, con excepción de las Colecciones Legislativas. La razón esgrimida era que el propio Estado prefería controlar su difusión “reservándose este Departamento el hacer la divulgación de la misma en la forma que crea más conveniente”. BOE de 5 de enero de 1943.

corporativos médicos sino de los potenciales usuarios, sobre todo en las zonas urbanas e industrializadas como en el caso de Cataluña dónde existía ya un sistema de mutuas privadas menos costosas para los propios trabajadores<sup>14</sup>. Por otra parte, la precariedad en infraestructura sanitaria y la existencia de gran número de experiencias de seguro de enfermedad en manos privadas impulsó al estado a buscar, finalmente, la colaboración privada<sup>15</sup>. Las mutuas patronales más antiguas habían creado antes de la guerra civil una infraestructura asistencial basada en una red de médicos locales y practicantes en empresas, dispensarios en las principales concentraciones urbanas y clínicas para accidentados. Tras la guerra civil España se encontraba en plena autarquía, una etapa muy crítica caracterizada por el aislamiento económico exterior y dónde las principales variables económicas cayeron por debajo de los índices anteriores a la guerra. Aunque España pretendió el paso de un sistema de previsión social bismarckiano que cubría exclusivamente a los obreros industriales a un sistema anglosajón de universalidad de la seguridad social se encuentra con múltiples problemas (García Padilla, 1990: 402). No tenía capacidad económica para generar la infraestructura necesaria para cubrir estatalmente los seguros sociales que en estos momentos se gestionaban en gran parte por entidades privadas<sup>16</sup>. Por ello al menos en los primeros años del franquismo se debió contar con estas instituciones, entre ellas y principalmente con las mutualidades patronales.

Cuando el gobierno de Franco aprobó la ley de 14 de diciembre de 1942 por la que se crea el seguro obligatorio de enfermedad (SOE) necesitó de las instituciones privadas para la aplicación práctica de la ley. Esta nueva ley cubría a los trabajadores por cuenta ajena y ofrecía prestación sanitaria en caso de enfermedad y maternidad; una indemnización económica por la pérdida de retribución y una indemnización para gastos

---

<sup>14</sup> En el caso de Estados Unidos, John E. Murray (2007) defiende que los trabajadores norteamericanos rechazaron planes obligatorios de seguro de enfermedad porque estaban satisfechos con los planes privados existentes. La diferencia en el caso español sería que por encima de estos intereses se sobrepuso los intereses de la política social del franquismo que recurría a la extensión del seguro social como parte de la política propagandística del régimen y de su carácter populista. Carme Molinero (2005, 85) afirma que “El discurso social franquista tenía como objetivo, ya se ha dicho, alimentar el mito de la madre-patria que protege a todos sus miembros”.

<sup>15</sup> Carme Molinero (2005, 126) afirma que el Estado franquista en este caso imitó al Estado fascista italiano al convertirse en controlador, es decir coordinador de los seguros sociales, pero no en gestor que quedó en manos del mercado.

<sup>16</sup> Sobre los problemas y las necesidades iniciales puede verse la obra de Bernal Martín (1949), Serrano Guirado (1950) y la publicación de 1944 del Instituto Nacional de Previsión “El seguro de enfermedad y sus problemas: estudio para un plan general de instalaciones de asistencia médica.



funerarios en caso de fallecimiento. Además cubría a la familia de los asegurados<sup>17</sup>. El encargado de ofrecer estos servicios sanitarios era el Instituto Nacional de Previsión (INP)<sup>18</sup> pero podía realizar acuerdos con otras instituciones públicas y privadas para ofrecer estos servicios<sup>19</sup>. En la práctica, este seguro sólo pudo organizarse gracias a los conciertos con empresas y sociedades privadas. Las entidades privadas que podían entrar en el acuerdo eran cajas de empresas, mutualidades e igualatorios médicos (asociaciones de médicos). El 2 de marzo de 1944 se aprobó un decreto para el concierto del INP con entidades privadas y la Orden del Ministerio de Trabajo de 8 de marzo de 1944 dictó las normas para la ejecución del decreto. Según esta última Orden, podían pedir el concierto: las mutualidades y montepíos, las empresas y los Igualatorios de asistencia médico-farmacéutica que, *“con anterioridad al 18 de julio de 1936 tuvieran organizada alguna modalidad de asistencia sanitaria o prestación económica para su personal o afiliados, en los casos de enfermedad”*. También podían acogerse las entidades mercantiles que viniesen practicando el ramo de enfermedad aunque el volumen de su cartera en este ramo especial no podía exceder del que tuviera en la fecha de publicación del decreto de 2 de marzo de 1944. Finalmente, también podían solicitar el concierto las Cajas de Empresa, Montepíos y Mutualidades de creación posterior al 18 de julio de 1936 cuando lo considerara conveniente el Ministerio de Trabajo. Los conciertos tendrían una vigencia de diez años a partir de la firma. Los expedientes promovidos para su autorización se sometían a informe de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad y a la Obra Sindical “18 de Julio” en su aspecto sanitario. Las entidades debían constituir una fianza, y hacer la liquidación correspondiente con la Caja Nacional del seguro de Enfermedad en los meses de enero, abril, julio y octubre. En estos meses se debía ingresar la diferencia entre el tanto por ciento concertado y el de las primas recaudadas o el excedente entre las aportaciones de empresarios y asegurados, según la tarifa oficial, y el de las prestaciones del Seguro, deducido el importe para gastos de administración que también era objeto de concierto.

---

<sup>17</sup> Los beneficiarios eran los productores afiliados con nivel de salarios inferior a 900 pesetas y sus familiares directos (ascendientes, descendientes y hermanos menores de 18 años). Quedaban excluidos los funcionarios y los trabajadores del servicio doméstico. En las prestaciones entraba la asistencia médica completa en los servicios de medicina general como en especialidades pero sin embargo en la práctica sólo se cubrió, en los primeros años, la medicina general y farmacia (Benjumea Pino, 1990, 451).

<sup>18</sup> Creado en 1908 para organizar el sistema voluntario de pensiones.

<sup>19</sup> Benjumea Pino, “Sanidad y desempleo”, 450-453. El Decreto de 15 de febrero de 1946 permitía la práctica del seguro de maternidad a las entidades colaboradoras del INP en el SOE.

Por tanto, para aplicar el seguro de enfermedad el Estado tuvo que contar con las grandes empresas mineras o ferroviarias que ya tenían establecido un seguro médico en sus empresas<sup>20</sup>, con los médicos privados que habían creado asociaciones<sup>21</sup> y con las principales mutualidades patronales de seguro de accidentes de trabajo que habían creado una infraestructura médica y hospitalaria. De esta forma muchas mutuas patronales de accidentes de trabajo se convirtieron en entidades colaboradoras del INP para la gestión del seguro de enfermedad. Tenían la infraestructura clínica y sanitaria y además podían seguir ejerciendo una tutela directa sobre sus trabajadores, en este caso enfermos. Las principales mutualidades patronales que operaban a nivel nacional fueron las primeras en realizar el concierto con el INP: *Mutua General de Seguros* (15-06-1944), *Mutua Balear* (15-06-1944) y *MAPFRE* (13-07-1944), además de otras muchas de ámbito regional o provincial (Apéndice)<sup>22</sup>.

La dilatación del periodo de firma de estos conciertos provocó que se prorrogara en varias ocasiones el plazo para la elección de la Entidad Aseguradora del Seguro Obligatorio de Enfermedad. La orden de 10 de Mayo de 1944 había establecido un plazo de un año de permanencia en la entidad elegida para su cambio. La primera posibilidad de cambio se estableció en el día 1º de Septiembre de 1945 y posteriormente se cambió al 1º de Noviembre (BOE, 7 de agosto 1945). Sin embargo, un decreto de 14 de septiembre de 1945 postergó definitivamente la posibilidad de elegir al 1º de diciembre de 1946. No fueron los únicos cambios de los plazos previstos. Una Orden de 8 de abril de 1944 estableció un plazo para que los empresarios afiliaran a los trabajadores fijos en el SOE. Sin embargo una orden posterior, del 17 de Mayo de este mismo año tuvo que ampliarla hasta el 31 de Mayo. La orden recalcaba que “*es obligación de todos los empresarios españoles proceder al alta de este personal en el censo correspondiente, inscribiéndolos, bien directamente en el Instituto Nacional de Previsión o a través de las Entidades que han interesado ser declaradas colaboradoras*”

---

<sup>20</sup> Una de las primeras empresas aceptadas fue la Sociedad Metalúrgica Duro-Felguera de Asturias (01-06-1944). Es el caso de los Ferrocarriles de Cataluña y de la empresa del Ferrocarril de Sarrià a Barcelona que fueron aceptadas como entidades colaboradoras del INP el 18 de enero de 1945 para cubrir al personal a su servicio o el Montepío de Productores de Antracita de Gaiztarro, S.A inscrita el 1 de Mayo de 1945.

<sup>21</sup> El 7 de marzo de 1945 se establece un concierto entre *La Unión, Igualatorio Médico Valenciano* y el INP. El 12 de abril de 1945 lo realiza el *Igualatorio Médico-Quirúrgico “Médica del Carmen”* para la zona de Barcelona.

<sup>22</sup> En el mes de junio se aprobaron los conciertos con *Mutua de Accidentes de Zaragoza* (concierto con el INP el 01-06-1944), *Mutua Valenciana de Accidentes de Trabajo* (01-06-1944), *Mutua Solís* (15-06-1944), *Mutualidad Unión Mediterránea* (15-06-1944) y *Mutualidad de Socorro médico (La Cruz Blanca)*(15-06-1944). Estos conciertos continuaron en los meses siguientes. Todos ellos aparecen publicados en el *Boletín Oficial del Estado*.

de la Caja Nacional correspondiente, según el Decreto de 2 de marzo”<sup>23</sup>. La Orden de 27 de julio de 1944 el Ministerio de Trabajo dispuso que a partir de 1º de septiembre de 1944 los trabajadores asegurados tendrían derecho a la asistencia del SOE.

Gracias a estos conciertos pudo extenderse la aplicación del SOE. En 1945 estaban autorizadas 228 entidades colaboradoras entre mutualidades (patronales de accidentes de trabajo y también de previsión), montepíos y cajas de empresa. Con cifras provisionales de octubre de 1945 publicadas por la Caja Nacional de Seguro de Enfermedad se puede ver claramente la importancia de las entidades colaboradoras en la difusión de este seguro (tabla nº 3). Las entidades colaboradoras aseguraban al 50,77 % de las empresas que aseguraban a sus trabajadores frente al 44,69 % de empresas aseguradas en la caja nacional o al 4,53% de los servicios sindicales. Si comparamos los asegurados, se comprueba que las diferencias son mayores al asegurarse en entidades colaboradoras las empresas más grandes. Por ello estas entidades aseguraban el 64,72 % de los asegurados y el 62,38 por 100 de los beneficiarios frente al sólo 23,44 y 24,89, respectivamente, de la Caja Nacional. Dos años después del decreto se extendieron los conciertos al campo de las especialidades, entre ellas el seguro de maternidad. Todas aquellas entidades acogidas al régimen de servicios concertados del Seguro Obligatorio de Enfermedad regulado por el Decreto de 2 de marzo de 1944 podían ser declaradas colaboradoras para la práctica del Seguro de Maternidad regulado por el RD de 22 de marzo de 1929, con reglamento de 1930.

<b>Tabla nº 3. Distribución de los asegurados del SOE en 1945</b>			
Entidad aseguradora	Empresas	Asegurados	Beneficiarios
Caja Nacional	122543	595219	1828530
Servicios Sindicales	12436	300462	934600
Entidades colaboradoras SOE	139214	1643505	4583061
Total General	274193	2539186	7346191

Fuente: Relación de empresas, asegurados y beneficiarios existentes en cada una de las entidades colaboradoras del SOE. Caja Nacional de Seguro de Enfermedad. Sección de afiliación. Octubre de 1945.

La mayoría de las entidades colaboradoras del SOE tenían un ámbito de actuación muy reducido, provincial, sobreto las asociaciones médicas y empresas, e incluso mutualidades tanto de accidentes de trabajo como mutuas de previsión, algunas

<sup>23</sup> Orden de 17 de mayo de 1944, BOE de 22 de Mayo de 1944.

de estas últimas creadas con motivo de la aprobación de SOE. Entre las entidades que operaban a escala nacional se encontraban grandes empresas como el Banco Hispano Americano, mutuas patronales de accidentes del trabajo como Mutua General de Seguros, Mapfre y Asepeyo o mutuas de previsión social.

<b>Tabla nº 4. Relación de entidades colaboradoras del SOE que actúan con ámbito nacional (1945)</b>				
Núm registro.	Entidad colaboradora	Empresas	Asegurados	Beneficiarios
13	Asociación Mutual de Seguros "Layetana"	1678	17982	50685
18	"Atocha" Mutualidad de Previsión social	2225	22479	56139
169	"Aurora", Mutua de Previsión Social	6	35	72
III	Banco Hispano Americano	122	6823	14395
137	Bilbaina de Previsión	1522	14611	46343
103	"Cataluña", Mutua de Previsión Social	1739	24090	48171
XXII	El Fénix Mutuo. Mutualidad de Seguros Generales	192	1399	4034
9	"Hércules", Mutualidad Española de Seguros Generales	2290	18970	58292
100	La Equitativa de Madrid, S.A.	1218	6138	16886
8	"La Española", Mutualidad de Seguros Sociales	6391	76257	235817
17	"La Fraternidad", Mutua Nacional	830	9581	28854
42	"La Previsión" Sociedad Mutua de Seguros Generales	3420	27579	89469
86	Montepío Textil de enfermedades	711	65.009	89811
33	"Multimax", Mutualidad de Previsión Social	2291	12980	35378
104	MUSEBA, Mutualidad de Seguros de Banca	490	12864	32015
12	Mutua Balear de Previsión y Asistencia Social	5136	45787	121698
45	Mutua de Previsión Social M.U.P.S.O	1820	13700	42385
141	Mutua de Previsión Social S.I.C.A.	295	4689	12651
50	Mutua Española de Previsión	963	14132	41108
82	Mutua Española de Seguros de Enfermedad "MUTIBERUS"	368	11839	30.066
10	Mutua General de Seguros	26166	338219	1074107
27	Mutua Vascongada de Previsión	2749	26049	70342
34	Mutual Cyclops de Accidentes del Trabajo	433	6771	19826
40	Mutualidad de Previsión Hispania	8090	60979	174338
35	Mutualidad de Seguros Agrícolas "M.A.P.F.R.E"	12683	95017	293760
28	Mutualidad de Seguros Sociales "Universo"	502	2805	8113
19	Mutualidad General Agropecuaria	5829	35051	117825
75	Mutualidad Patria Hispana de Previsión Social	1269	6610	20527
15	Previsión Vasco-Navarra	7111	60549	170667
71	Unión y Alianza de Previsión Social, S.A.	1197	15521	29890
16	Asistencia Sanitario-Económica para Empleados y Obreros A.S.E.P.E.Y.O	2088	25839	58480

Fuente: "Relación de entidades colaboradoras que actúan con ámbito nacional", Diciembre de 1945, Caja Nacional de Seguro de Enfermedad, Sección Afiliación. Copia en el Archivo MGS.

nota: Las entidades colaboradoras de las Provincias de Madrid, Barcelona y Valencia figuran con datos del mes anterior

Desde el primer momento a la cabeza de las mutuas patronales de accidentes de trabajo se situó *Mutua General de Seguros* que en aquellos momentos lideraba también el ramo de accidentes de trabajo (tabla nº 5). En 1944 *Mutua General de Seguros* había desarrollado una importante red de delegados en las principales provincias españolas, y desde los años treinta había convertido algunas delegaciones en agencias con personal propio. Sin embargo, el concierto con el INP para cubrir el SOE la obligó a disponer de personal propio en el resto de provincias. Con el tiempo, circa 1956, el personal de *Mutua General de Seguros* vinculada a la gestión del SOE alcanzó los 747 empleados. El resultado de la colaboración de las mutualidades patronales con INP en la gestión del SOE no fue positivo para todas las mutuas patronales, sobre todo para las más grandes. En el caso de *MAPFRE* el seguro de enfermedad puso a la mutua al borde de la quiebra<sup>24</sup>. Desde 1944 la entidad colaboradora nº 35 vinculada a *MAPFRE* gestionó el SOE sobre todo al sector agrícola y posteriormente a grandes empresas como Telefónica, Agromán o Campsa. Sin embargo en 1955 debido a esta gestión *MAPFRE* se encontraba al borde de la quiebra. Según Larramendi<sup>25</sup>, ejecutivo que se incorporó a la mutua este año y el artífice de su recuperación posterior, esta situación fue debida a que el seguro de enfermedad se concibió para el sector industrial, las primas cobradas para los trabajadores del campo eran insuficientes y las prestaciones farmacéuticas se incrementaron demasiado. Además hubo un enfrentamiento político entre el consejo de administración de la mutua con las autoridades del Ministerio de Trabajo. En el caso de *Mutua General de Seguros* provocó grandes desequilibrios de tesorería que obligaron a una fuerte reorganización de la red de agencias para reducir los costes de personal.

La raíz del problema de gestión del SOE y las mutualidades patronales, y posiblemente del resto de entidades colaboradoras, aún por estudiar, es complejo. Una de las razones que las entidades colaboradoras esgrimían era que la prima establecida era insuficiente. De las primas que las entidades colaboradoras cobraban a los trabajadores, las colaboradoras tenían que hacer frente a los gastos médicos y farmacéuticos y además de los gastos de administración. En Junio de 1944, el Consejo de Ministros fijaba la prima del SOE en el 5,013% de las rentas de trabajo del asegurado. De este porcentaje debían ingresar el 2,45362 % con destino al sostenimiento de la Inspección de Servicios Sanitarios del seguro<sup>26</sup>. Los gastos de

---

<sup>24</sup> Hernando de Larramendi (2001: 232).

<sup>25</sup> Una biografía sobre este destacado gestor del seguro español en Pons Pons (2000)

<sup>26</sup> Artículo 5 de la Orden de 3 de Junio de 1944 (BOE nº 183 de 1 de julio de 1944).

administración autorizados de la entidades de ámbito nacional fue del 25%. La prima fue creciendo a medida que las diferentes entidades que gestionaban este seguro empezaron a tener problemas. Sin embargo el porcentaje que podían justificar como gastos de administración se reducían. La mayoría de colaboradoras se quejaban de la insuficiencia de las mismas. En gran parte, el problema se agravó porque las entidades colaboradoras, a partir de 1947, debían ceder a la administración un porcentaje para Inspección Sanitaria y otro para el Plan Nacional de Instalaciones. En 1947 se incrementó la prima a un 6,35 %, de las cuales 1,5748 % debía ingresarse en la Caja Nacional del Seguro Obligatorio de Enfermedad para el Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias<sup>27</sup> (BOE nº 13, de 13 de enero de 1947). Los gastos de administración quedaron fijados en los siguientes porcentajes: ámbito nacional 20% de la cantidad pagada por el trabajador, interprovincial 16%, provincial 12% y Cajas de Empresa en 9,62 % y 8% según tuvieran o no sucursales. Posteriormente en 1948 la prima se situó en el 7,75% más un 0,25 para el Plan Nacional. Los gastos de administración se modificaron reduciéndose al 16,20% para las colaboradoras de ámbito nacional y 12,96%, 9,72%, 7,79% y 6,48 % para las demás colaboradoras y Cajas de empresa según fueran sus ámbitos de actuación. Un mes más tarde se fijó en el 8%<sup>28</sup>.

Los otros porcentajes que se detraían de la prima por diferentes conceptos fueron creciendo hasta que en 1959 alcanzaron el 2,5% de Inspección Sanitaria y un 3 % para el Plan Nacional de Instalaciones. Estos dos últimos conceptos fueron el origen de la gran deuda contraída por las entidades colaboradoras a la Caja Nacional y uno de los problemas cuando a partir de 1955 empezaron a finalizar los conciertos con las entidades colaboradoras.

nº orden	entidades	Clase entidades	Primas cobradas	% del total del ramo
1	Mutua General de Seguros	M	60941213	26
2	Mutua de Seguros Agrícolas, M.A.P.F.R.E	M	15522103	6,547
3	La Española, Mutua de Seguros Sociales	M	13268699	5,547
4	Mutualidad de Previsión, Hispania	M	10549503	4,4496
5	Previsión Vasco Navarro	M	10293662	4,3417
6	A.S.E.P.E.Y.O, Mutualidad de Asistencia Económico Sanitaria para Empleados y Obreros	M	8823223	3,7215

<sup>27</sup> La Orden de 19 de Enero de 1945 aprobó el plan nacional de instalaciones del Seguro Obligatorio de Enfermedad que se desarrolló posteriormente.

<sup>28</sup> Incrementos publicados en el BOE nº 11 del 11 de enero de 1948 y el nº 34 de 3 de febrero de 1948.

7	Mutua Balear de Previsión y Asistencia Social	M	7945897	3,3515
8	Federación de Mutualidades de Cataluña	M	7461396	3,1471
9	Mutua Vascongada de Previsión	M	5752369	2,4263
10	Mutua Regional del Seguro Colectivo de Enfermedad	M	5733234	2,4182
11	Mutualidad General Agropecuaria	M	5642980	2,3801
12	Mutua de Seguros de Tarrasa	M	5025223	2,1196
13	Previsión, Sociedad Mutua de Seguros	M	4751966	2,0043
14	Cataluña, Mutua de Previsión Social	M	4689002	1,9778
15	Mutualidad Catalana Mercantil e Industrial de Accidentes del Trabajo y Previsión	M	3996263	1,6856
16	Mutua Metalúrgica de Seguros	M	3948356	1,6654
17	Seguros Sociales, Mutualidad de Productores	M	3810167	1,6071
18	Atocha, Mutualidad de Previsión Social	M	3545250	1,4953
19	Layetana, Asociación Mutua de Seguros	M	3533679	1,4906
20	Mutua Sabadellense de Accidentes del Trabajo y de Enfermedades	M	2927419	1,2347
21	Bilbaína de Previsión, Mutualidad de Enfermedades	M	2736516	1,1542

Fuente: *Revista del Sindicato Vertical del seguro*, año III, Número 34. Octubre 1946, pp. 70-71.

Nota: sólo aparecen las entidades que obtienen más del 1% del mercado

Otro de los grandes problemas era el complejo sistema burocrático que las entidades colaboradoras debían cumplimentar para cuestiones de afiliación, parte de baja, pagos o servicios y que debían enviar a la Caja Nacional. Tras los primeros años de aplicación se pensó en una reforma del sistema. En 1947, ante el proyecto de reforma, Víctor Gaminde Guimón, director de *Mutua General de Seguros* y representante de las entidades colaboradoras en el Consejo del Instituto Nacional de Previsión, presentó un detallado informe en el que se oponían a la reforma puesto que complicaba aún más la gestión de las colaboradoras<sup>29</sup>. Según Gaminde

*“El modelaje propuesto no tiene en consideración las disposiciones legales de todo orden que regulan la aplicación del Seguro, ni el control de la Caja Nacional ha de ejercer sobre sus Entidades Colaboradoras como consecuencia precisamente de lo dispuesto en las aludidas disposiciones; lo que se traduce de una manera lógica en considerar inadecuados e ineficaces muchos modelos que la Caja ha establecido como obligatorios únicamente a los efectos de cumplir con fidelidad la tarea que por la superioridad le ha sido impuesta”*<sup>30</sup>

Además, en su informe subrayaba la existencia de prácticas de selección de riesgos en algunas entidades colaboradoras con la idea de tener afiliados a los asegurados con menor número de beneficiarios y con clases de salarios superiores.

<sup>29</sup> Informe sobre el proyecto de organización del Seguro Obligatorio de Enfermedad, para las Entidades Colaboradoras, presentado por el Representante de las mismas en el Consejo del Instituto Nacional de Previsión, D. Víctor Gaminde Guimón”. Archivo Mutua General de Seguros, SOE.

<sup>30</sup> Informe sobre el proyecto de organización del Seguro Obligatorio de Enfermedad, p.10

Las entidades colaboradoras, como entidades privadas, en muchas ocasiones con otras actividades aseguradoras, utilizaron en sus inicios a sus agentes para conseguir la afiliación de las empresas. La utilización de agentes para implantar el gestionar el SOE en una provincia permitía a su vez a las entidades colaboradoras que operaban otros seguros, principalmente a las mutuas de seguro y mutuas patronales de accidentes de trabajo expandir sus otros ramos. Los agentes recibían una serie de comisiones. En el caso de *Mutua General de Seguros* era de 5% para gestión de producción, 3% para la administración del seguro y 2% sobre la cobranza de primas. Estas comisiones iniciales eran posteriormente difíciles de justificar ya que su concierto con el INP, al ser una entidad de ámbito nacional, podía justificar sólo un 25% de lo recaudado para gastos de administración. Según un informe de la época “*este sistema puede decirse fué adoptado con carácter General por la mayoría de Entidades Colaboradoras*”<sup>31</sup>. El 17 de Junio de 1944, el Sindicato Nacional de Seguro envió la circular nº 21 del grupo V a las entidades colaboradoras del SOE. En dicha circular se establecían los tipos de devengos en un 5% como premio a la gestión pura y simple, y un 4% para compensar la administración del Seguro por representantes provinciales y locales. Además se incluía un 1% en concepto de cobranza.

Sin embargo, una orden del Ministerio de trabajo de fecha 7 de Octubre de 1945 (BOE 27 de Octubre de 1945) prohibió el pago de comisiones en el SOE. Esta orden fue ratificada por la Orden del Ministerio de trabajo de 10 de Octubre de 1947 (BOE de 16 de Octubre de 1947). Este cambio supuso un gran descontento entre los gestores que consideraron lesionados sus intereses y provocando negociaciones y gestiones y además, según el informe interno de *Mutua General de Seguros* “*por parte de las Entidades Colaboradoras se aproveche el hecho para ir a una absurda competencia, con ánimo de captar elemento, que llegado el momento, y más o menos extralegalmente, puedan hacer jugar sus intereses y proporcionar un aumento de su cartera de Seguro Ley de Enfermedad...*”<sup>32</sup>. Para evitar el descontento de sus agentes las entidades buscaron mecanismos para su mantener de alguna forma el status quo. En el caso de *Mutua General de Seguros* aplicó el concepto “Administración concertada” para poder cubrir estas comisiones como gastos generales de administración.

---

<sup>31</sup> *El problema de los agentes de seguros en relación con el obligatorio de enfermedad* (1948), p. 3. Archivo Mutua General de Seguros, SOE.

<sup>32</sup> *El problema de los agentes de seguros*



Los problemas de desarrollo del SOE en los primeros años de su implantación fueron creciendo en gran parte por la deuda acumulada por las entidades colaboradoras con la administración por el porcentaje de las cuotas en concepto de Inspección de servicios sanitarios y Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias y por el crecimiento de los coste de farmacia y servicios médicos. En el caso de la entidad colaboradora más importante, Mutua General de Seguros, las deudas con el estado se habían iniciado en 1947 a raíz del porcentaje correspondiente al Plan Nacional de Instalaciones Sanitaria (tabla 6). En los años siguiente las cifras pendientes de pago se fueron incrementando poniendo en dificultades de liquidez a la entidad.

<b>Tabla nº 6. Primas cobradas por Mutua General de Seguros, Entidad colaboradora nº 10 y cantidades pendientes de pago en concepto a la administración (1944-1951).</b>			
Ejercicio	Primas correspondientes	Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias (pendientes de pago)	Inspección Sanitaria (Pendiente de pago)
1944	19.411.104	-	-
1945	61.617.870	-	-
1946	80.265.302	-	-
1947	120.703.966	1.878.059	-
1948	164.140.430	5.098.517	-
1949	183.509.763	5.603.491	-
1950	203.319.216	6.095.923	1.376.019
1951	216.745.242	6.500.251	5.417.986
Fuente: Archivo Mutua General de Seguros. Documentación SOE			

El 12 de marzo de 1948 el Ministro de Trabajo José Antonio Girón de Velasco había aprobado un decreto por el que se declaraban de interés nacional las obras del Plan de Instalaciones Sanitarias del SOE (BOE de 7 de abril de 1948). En dicho decreto se reconocía que el número de camas disponibles para la hospitalización, tanto públicas como privadas, era *“notoriamente inferior a las necesidades del Seguro en toda la nación, dando lugar con ello a que no se pueda establecerse la prestación de hospitalización médica prevista por la Ley y Reglamento de aquel Seguro social”*. Con el decreto se decaraban de interés nacional las obras de construcción de las instalaciones sanitarias del SOE que se hallaran comprendidas en el Plan Nacional aprobado por el Ministerio de Trabajo. Entre otros privilegios, la inclusión de una obra en el plan suponía la preferencia en pedidos de materiales, tan escasos en la postguerra. Una parte

importante de este plan se financió con parte de las primas que pagaron los trabajadores en concepto del SOE. Estas primas, por supuesto, fueron insuficientes porque cuatro años después, un decreto de 11 de enero de 1952 autorizó al INP para emitir obligaciones con el fin de atender el plan de instalaciones sanitarias del Seguro de Enfermedad (BOE de 16 de febrero de 1952).

El 21 de Julio de 1950 se reorganizó la dirección del SOE, con la constitución de la Jefatura Nacional del Seguro de Enfermedad en la Dirección General de Previsión cuyas responsabilidades básicas se centraban en: a) preparación de proyectos legislativos b) intervenir en los expedientes de declaración de entidades colaboradoras; c) las relaciones del Seguro con la Dirección General de Sanidad, Instituto Nacional de Previsión, Confederación Nacional de las entidades de previsión social, los Servicios Sindicales y las Jefaturas provinciales del Seguro de Enfermedad. A pesar de la nueva reorganización, las colaboradoras siguieron quejándose de la elevada burocracia y la desigualdad del sistema. Entre otros asuntos consideraron que fue discriminatorio que la subvención inicial otorgada al INP para los primeros gastos de establecimiento se absorbieran en su totalidad cuando sólo cubría un 25 % de los asegurados.

Las entidades colaboradoras más grandes, por su parte, también se organizaron dentro de las posibilidades que ofrecía el régimen. Crearon una *Agrupación de entidades colaboradoras del seguro obligatorio de enfermedad de ámbito nacional* y vinculada a esta asociación una “Caja Nacional de Compensación”. En su reglamento de 1954 se estableció que “*El Objeto de la Caja será el garantizar en sus asociadas la cobertura y compensación de las consecuencias antieconómicas surgidas en ellas por las desviaciones normales o extraordinarias entre los ingresos conseguidos y gastos presupuestos en su actuación dentro del Seguro Obligatorio de Enfermedad*”<sup>33</sup>. Las entidades asociadas estaban obligadas a una cuota por trimestres vencidos que equivalía al 5% de las primas que la entidad recaudase en cada ejercicio económico. La cuota se descomponía en un 3% para cubrir las desviaciones normales entre sus ingresos y gastos y un 2% para las mismas atenciones en las desviaciones de tipo extraordinario entre los ingresos y gastos del Seguro Obligatorio de Enfermedad

---

<sup>33</sup> Archivo Mutua General de Seguros, SOE.

## **De los nuevos conciertos de 1955 a la desaparición de la acción concertada de las entidades colaboradoras del SOE con la aprobación de la ley de Seguridad Social de 1963.**

Gracias, pues, al mantenimiento de los conciertos con entidades colaboradoras fue posible la implantación del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Entre 1944 y 1954 casi se había conseguido duplicar el número de empresas e incrementar el número de asegurados y beneficiarios (ver tabla nº 7). Este proceso no habría sido posible sin el aprovechamiento de los recursos médicos, dispensarios e infraestructura creada anteriormente por las mutualidades, igualatorios y cajas de empresas que ya ofrecían a sus trabajadores esta cobertura. Durante esta década se invirtió aún más en esta infraestructura y el Estado aprovechó los impuestos aplicados a los trabajadores en forma de porcentaje de la prima para Inspección Sanitaria y para el Plan Nacional de Instalaciones para incrementar la infraestructura hospitalaria del país.

	Empresas	Asegurados	Beneficiarios
1944	246.811	2.143.671	6.828.946
1945	274.155	2.521.866	7.313.504
1946	298.879	2.749.088	7.698.543
1947	345.682	3.034.106	8.320.504
1948	373.953	3.166.296	8.546.451
1949	383.468	3.131.501	8.379.853
1950	367.674	3.064.641	8.180.636
1951	369.015	3.145.194	8.402.395
1952	379.037	3.297.287	8.766.544
1953	392.571	3.719.362	8.707.754
1954	406.613	3.621.110	8.999.579
1955	418.183	3.784.376	9.380.752
1956	429.675	3.978.337	9.805.882
1957	442.900	4.141.382	10.221.209
1958	465.761	4.251.198	10.562.794
1959	489.580	4.399.962	11.278.895

Fuente: Anuario Estadístico de España

La situación crítica en la que se encontraban las entidades colaboradoras en el momento de finalización de los conciertos realizados a partir de 1944 condujo al establecimiento de un nuevo régimen de colaboración en el SOE. El decreto del Ministerio de Trabajo del 20 de julio de 1954 (BOE de 29 de Agosto de 1954)

estableció nuevas normas que debían regular la colaboración en la gestión del SOE. Podían continuar en la gestión las entidades autorizadas para ello, los montepíos y Mutualidades Laborales (según lo dispuesto por el decreto de 12 de diciembre de 1952) y las Cajas de empresas (disposición adicional del Decreto de 13 diciembre de 1946). Para continuar, las entidades que habían sido autorizadas debían presentar una copia autorizada de sus estatutos, la copia del convenio anterior, la certificación de la Jefatura Nacional del SOE que habían presentado toda la documentación contable exigida a 31 de diciembre de 1953, un estado de cuentas de la gestión del SOE a 30 de Junio de 1954, la relación nominal de Empresas aseguradas a 31 de junio de 1954 y el número de asegurados y de empresas a 31 de diciembre de 1953. Las entidades con deudas a 31 de diciembre de 1954 derivadas del canon de Inspección del Servicio Sanitario y amortización del Plan Nacional de Instalaciones estaban obligadas a la liquidación total de las mismas “*con arreglo a las condiciones y cuadro de amortización que en cada caso a propuesta del Instituto Nacional de Previsión, establezca el Ministerio de Trabajo*” (artículo sexto del decreto).

Entre las exigencias de las normas para el nuevo concierto estaba el establecimiento de una fianza del 10% del importe anual de su recaudación de primas. Estaban exentos de esta garantía los Servicios Sindicales del Seguro Obligatorio de Enfermedad “Obra 18 de Julio” y los Organismos oficiales dependientes del Estado, Provincia y Municipio que tuvieran personalidad de Entidad colaboradora para las prestaciones del SOE. La vigencia de los nuevos convenios era también de 10 años. La prima era fijada en el 9% de las rentas de trabajo de los obreros. De ella se podría deducir los porcentajes siguientes: el 13% para gastos de administración en el caso de las entidades colaboradoras de ámbito nacional, el 11% para las de ámbito interprovincial, el 7% para las Cajas de empresas con sucursales y el 6% sin sucursales. Un orden posterior del 3 de agosto de 1954 (BOE de 31 de agosto de 1954) concretaba los plazos y formas de realización de los pagos de deudas y fianzas que establecía el decreto de 20 de julio. Establecía además que en los balances de las entidades no podían figurar en sus balances déficit por gastos de administración. El déficit que se originara debía liquidarse con cargo a fondos ajenos a este seguro. En cambio la utilización de los excedentes, en caso de producirse, debería ser solicitado a la Dirección General de Previsión que, previo informe de la Jefatura Nacional del Seguro de Enfermedad, tomaría una decisión al respecto (artículos 17 y 18 de la orden de 3 de agosto). Estas exigencias explican que

en la práctica las entidades colaboradoras hicieran artificiosos ejercicios contables para “cuadrar” los balances de la gestión de SOE con el objeto de que ni aparecieran beneficios ni déficit. Estos balances, en general, no reflejan la situación real de la gestión.

En los meses siguientes, se establecieron nuevos conciertos aunque algunas entidades importantes como MAPFRE decidieron no renovar el concierto. En este caso el decreto de 18 de febrero de 1955 (BOE de 7 de marzo de 1955) regulaba el cese en sus actividades de las entidades colaboradoras del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Las que cesaran serían intervenidas por el INP que crearía una comisión liquidadora. Estas entidades deberían realizar una total amortización de las deudas. Según Hernando de Laramendi (2001: 235) en 1956 se suscribió un convenio con el INP y en 1953 con el Consejo General de colegios Farmacéuticos para la liquidación de las deudas contraídas durante la gestión del SOE. En 1958 se creó por parte del Ministerio de Trabajo una Comisión Liquidadora de la Entidad colaboradora número 35, presidida por el inspector de Previsión Social Jorge Ocón. En el informe presentado por este inspector la pérdida total era de 26.774.570 pesetas producida sobretodo a partir de 1949. Según Hernando de Laramendi (2001: 235-236) el informe establecía como origen del déficit en que *“las primas recaudadas fueron también inferiores al promedio, como consecuencia de que el censo de asegurados de MAPFRE estaba compuesto en su mayoría por trabajadores con salarios bajos”*. Al final del proceso, la comisión decidió que el saldo deudor con el Instituto Nacional de Previsión se cancelara con cargo a la reserva constituida por el seguro hasta el 31 de diciembre de 1954 y que las restantes deudas de la entidad *“pasasen a formar parte de los resultados generales de las entidades liquidadas al cumplirse el primer decenio de vigencia del Seguro de Enfermedad”*. La entidad colaboradora nº 35 de MAPFRE fue liquidada finalmente en los primeros meses de 1961. Otras mutualidades, en su origen mutuas patronales de accidentes de trabajo, renovaron el concierto como en el caso de la principal entidad colaboradora del SOE *Mutua General de Seguros*. Sin embargo, su entidad colaboradora dependiente, la nº 10, fue sometida a un proceso cada vez mayor de independencia. Sus directivos se fueron acercando al INP lo que condujo a una progresiva independencia respecto al Consejo de Administración de *Mutua General de Seguros* que provocó algunos conflictos.

El esquema de gestión del SOE siguió funcionando en los años posteriores manteniendo el gran peso de las entidades colaboradoras, en especial de las mutuas

patronales de accidentes de trabajo, muchas de ellas ya convertidas en Mutuas de seguros generales. La aprobación de la ley de Seguridad Social de 1963 integró el SOE en los seguros gestionados directamente por el INP. Esta ley inició un proceso de disolución de las entidades colaboradoras y de integración de parte de su personal en el propio sistema de Seguridad Social. La disolución no fue inmediata y además provocó el rechazo de las entidades colaboradoras. Un orden Ministerial de 25 de septiembre de 1964 establecía el cese de la Entidades Colaboradoras en su gestión delegada en el Seguro Obligatorio de Enfermedad. El gobierno preveía que el 1 de Enero de 1965 toda la gestión del SOE fuera traspasada al Instituto Nacional de Previsión. El gran problema que se planteó fue el destino del personal de las entidades colaboradoras. En una carta con fecha de 30 de septiembre de 1964, el presidente de la Sección Social Central del Sindicato Nacional del Seguro, Sixto Marly Teixidó, que explicitaba que su criterio era que, *“el Instituto Nacional de Previsión, al hacerse total cargo del Seguro Obligatorio de Enfermedad, esta obligado a absorber al personal hasta el presente ocupado por las colaboradoras, aún cuando pudiera también dejarse opción a dicho personal, voluntariamente, al cese previa indemnización adecuada”*.<sup>34</sup> En una carta posterior, de 19 de Octubre de 1964 informaba de que en una reunión con el Director General de Previsión las propuestas procedentes del Sindicato y de las colaboradoras, es decir la absorción total del personal por el INP, no habían sido aceptadas. La propuesta del ministerio era: a) jubilación anticipada de empleados que hubieran alcanzado la edad de 58 años; b) indemnización superior a la legal del resto de personal teniendo en cuenta su situación personal y con derecho al subsidio de paro; c) sólo en caso de personal de difícil colocación y en casos plenamente justificados se absorbería por el INP o organismo similar de la Seguridad Social.

El 20 de Noviembre de 1964 (BOE de 23 de Noviembre de 1964) el Director General de Previsión, Rafael Cabello de Alba, aprobaba una resolución por la que se daban instrucciones para el desarrollo del trabajo de las comisiones liquidadoras de las Entidades Colaboradoras del SOE. En el mes de diciembre de 1964 la prensa empezaba a reflejar el sentir del denominado “mutualismo tradicional” frente a la nueva situación y sobre todo su preocupación por el futuro de los empleados de las colaboradoras y del personal médico vinculados a ellas. Entre los opositores, dentro de los canales permitidos en la época, a la pérdida de la gestión privada de este seguro social, estaban

---

<sup>34</sup> Archivo Mutua General de Seguros, SOE.

por supuesto las mutuas patronales, de seguro y de previsión con gran tradición en la gestión del seguro de enfermedad. La prensa se hizo eco de parte de este rechazo<sup>35</sup>. La crítica venía, sobretodo del mutualismo catalán de gran tradición histórica. En un artículo de José M<sup>a</sup> Puig Roig, presidente de la Federación de Mutualidades de Cataluña y Baleares del 23 de diciembre de 1964 en la *Vanguardia Española* se ponía en evidencia la postura de las “mutualidades tradicionales” solicitando “*que no se les sustraiga el gobierno de esta parcela de la Seguridad Social, pues creen poseer títulos bastantes de tradición, servicio y experiencia para que no se les sustraiga el gobierno de esta parcela de la Seguridad Social, a la que prestan el calor humano (que no puede albergar un organismo monopolístico)*”.

La situación se agudizó cuando se presentó un recurso contra la Orden del Ministerio de Trabajo de 25 de septiembre y el 15 de diciembre el tribunal pertinente acordó la suspensión de ejecutividad de efectos de esta orden. El Ministerio de Trabajo ofreció una nota informativa en la que se justificaba y apoyaba la aplicación del cese: los argumentos presentados eran el principio de solidaridad social y que no podía ser fragmentado el colectivo nacional, que el régimen de colaboración no había resuelto el problema de asistencia y que la colaboración había sido desde un principio transitoria. En definitiva debía predominar el interés general<sup>36</sup>. Posteriormente, en el mismo mes de diciembre el Tribunal Supremo dictaba sentencia en la que se confirmaba la suspensión<sup>37</sup>.

Al final, las entidades colaboradoras perdieron la gestión del SOE y fueron liquidadas. La resolución del conflicto del personal se produjo a mediados de 1966. Una circular conjunta de las direcciones generales de previsión y empleo dictó una serie de instrucciones para solucionar los expedientes de crisis de las Entidades Colaboradoras del Seguro Obligatorio de Enfermedad. El personal dependiente de las entidades colaboradoras, los que trabajaban en exclusiva para el SOE y no para otras ramas de seguro, debía ser indemnizados a razón de mes y medio de sus retribuciones totales por cada año o fracción de año de servicio con un tope de treinta mensualidades. Los empleados mayores de 35 años y menores de 60 serían absorbidos por el INP o

---

<sup>35</sup> En el Diario de Barcelona, del Martes 1 de diciembre de 1964 aparecían dos artículos titulados “El S.O.E y el Mutualismo” y por otra parte “Inquietud por el cese de las entidades colaboradoras del Seguro de Enfermedad”.

<sup>36</sup> Véase la nota, por ejemplo, en *La Vanguardia Española* de 23 de diciembre de 1964, p. 55.

<sup>37</sup> Información publicada en *La Vanguardia* de 24 de diciembre de 1964. Otras referencias en el Correo Catalán de 30 de diciembre de 1964 y en *La Vanguardia* de 18 de diciembre de 1964.

indemnizados si así lo deseaban. En este último caso se incluían a las personas con incapacidad física y a los titulares de familia numerosa. A los de edad igual o mayor de 60 años y menor de 65 se les concedió la jubilación anticipada con el 100% de la retribución anual mínima reglamentaria o el 90 % compatible con la indemnización. Con esta integración se ponía fin a la gestión privada del SOE.



<b>Apéndice 1.</b>			
<b>Conciertos firmados con entidades colaboradoras para la prestación del SOE (1944-1945)</b>			
Entidad	Domicilio	Fecha (orden)	zona
Mutua de Accidentes de Zaragoza	Zaragoza	01-06-1944	Aragón
Mutua Valenciana sobre Accidentes de Trabajo	Valencia	01-06-1944	Región Valenciana
Mutualidad “Vallduxense” de Previsión Social	Vall de Uxó (Castellón)	01-06-1944	Vall de Uxó
Asociación de Sociedad de Socorros Mutuos de Obreros y Empleados de la sociedad Metalúrgica Duro-Felguera	Felguera (Asturias)	01-06-1944	Personal empresa
Mutua de Contratistas y Maestros Albañiles	Barcelona	13-06-1944	Cataluña
Mutualidad Soliss	Toledo	15-06-1944	Toledo
Mutualidad Unión Mediterránea	Valencia	15-06-1944	Valencia
La Española Mutualidad de Previsión	Madrid	15-06-1944	Nacional
Hércules, mutualidad española de seguros	San Sebastián	15-06-1944	Nacional
Mutua general de seguros	Barcelona	15-06-1944	Nacional
Mutualidad de socorro médico (La Cruz Blanca)	Valencia	15-06-1944	Valencia
Mutua Balear	Palma de Mallorca	15-06-1944	Nacional
MAPFRE	Madrid	13-07-1944	Nacional
Mutua Montañesa de seguros	Santander	13-07-1944	Santander, Asturias y Burgos
Mutualidad Levantina de Prevención	Valencia	13-07-1944	Valencia, Alicante, Castellón y Ciudad Real
Previsora Mutualidad Patronal sobre Accidentes de trabajo	Vitoria	13-07-1944	Álava
Mutua General Industrial y Agrícola P.A.C.I.	Madrid	13-07-1944	Madrid
Mutualidad de Previsión Hispania	Madrid	13-07-1944	Nacional
Mutual de Seguros “Layetana”	Barcelona	03-07-1944	Lérida, Gerona, Barcelona y Tarragona
Mutua Regional Gallega de Seguros	Vigo	03-07-1944	Galicia
Previsión Vasco-Navarra	Pamplona	03-07-1944	Nacional
ASEPEYO (Mutualidad de Asistencia Sanitaria Económica para Empleados y obreros)	Barcelona	03-07-1944	Lérida, Gerona, Barcelona, Tarragona, Valencia y Baleares
Fraternidad Mutua Nacional, Sociedad Mutua de Previsión	Madrid	03-07-1944	Madrid, Zaragoza, Guipúzcoa, Soria, Jaén y Murcia
Atocha (Mutualidad de Previsión Social)	Madrid	03-07-1944	Madrid
Mutual Médica Tinerfeña	Santa Cruz de Tenerife	24-07-1944	Santa Cruz de Tenerife
Mutual Benéfica Montañesa	Santander	27-07-1944	Santander
Sociedad de Beneficencia y SSMM La Honradez	Madrid	27-07-1944	Madrid
Sociedad Española de Seda Artificial, S.A. “SESA”	Burgos	6-10-1944	
Igualatorio Farmacéutico “La Nacional”	Madrid	6-10-1944	

Mutua harinera de Accidentes del Centro de España	Valladolid	29-07-1945	*
Mutua de Previsión de Comercio, Industria y Agricultura	Valladolid	29-7-1945	Valladolid
Hermanidad de la Junta del Puerto de Barcelona	Barcelona	18-01-1945	Personal a su servicio
Caja de Previsión del Puerto de Barcelona	Barcelona	18-01-1945	Personal a su servicio
Ferrocarriles de Cataluña, S.A.	Barcelona	18-01-1945	Personal a su servicio
Ferrocarril de Sarriá a Barcelona	Barcelona	18-01-1945	Personal a su servicio
Mutua de Accidentes de la Sociedad de Maestros y Patronos Carpinteros y oficios similares de Valencia	Valencia	18-01-1945	Valencia
Asistencia Médica Mutua de Previsión Social	Granada	18-01-1945	Granada
Montepío de las Minas de Centenillo, S.A.	Jaén	18-01-1945	Personal a su servicio
Servicios benéficos de la Banca Oficial	Madrid	07-03-1945	Personal a su servicio
Caja de Empresa de Talleres Boyer	Madrid	07-03-1945	Personal a su servicio
Igualatorio "Médica Regional de Especialidad Sociedad Limitada	Barcelona	07-03-1945	Barcelona, Gerona, Tarragona, Huesca, Castellón y Zaragoza
Asistencia Valenciana de Enfermedad	Valencia	07-03-1945	Valencia
Mutualidad Previsora de la Alcoholera Agrícola del Pilar, S.A.	Zaragoza	07-03-1945	Zaragoza
"La Alianza Española, Mutua de Previsión y Asistencia Social"	Alicante	07-03-1945	Alicante
Mutualidad de Previsión Social Urquizu	Eibar	07-03-1945	Guipúzcoa
Instituto de Biología y Sueroterapia I. B. y S. Sociedad Anónima	Madrid	07-03-1945	Personal de la Caja de Empresa
Montepío textil de Badalona, Asociación de Previsión Social	Badalona	07-03-1945	Barcelona
Asociación Previsora Valenciana Médico-Ferroma	Valencia	07-03-1945	Valencia
Mutua General de Previsión	Barcelona	07-03-1945	Barcelona
La Unión, Igualatorio Médico Valenciano	Valencia	07-03-1945	Valencia
Delclaux y Cia, Ltda.	Bilbao	07-03-1945	Vizcaya
Unión Patronal Mutua de Accidentes de Trabajo	Oviedo	07-03-1945	Asturias
Médica de Reus, S.A.	Reus (Tarragona)	12-04-1945	Tarragona
Igualatorio Médico Quirúrgico "Médica del Carmen"	Barcelona	12-04-1945	Barcelona
Tarrega, Mutua de Previsión Social	Lérida	12-04-1945	Lérida
Pórtoles y Compañía, S.L.	Valencia	12-4-1945	Personal a su servicio
Mutualidad Patronal del Seguro contra Accidentes de Trabajo en la Industria y Enfermedades B.E.V. I.C.O.	Madrid	12-04-1945	**
Montepío de la Industria Minera de Carbón	Barcelona	01-05-1945	Barcelona
Castilla Mutua de Previsión Social	Madrid	01-05-1945	Madrid
Montepío de Productores de Antracita de Gaiztarro, S.A.	Madrid	01-105-1945	Personal a su

			servicio
La Universal, Mutua de Previsión Social	Barcelona	25-10-1945	Barcelona, Castellón, Valencia, Zaragoza, Huesca y Baleares
Servicio Mutual Montepío de Empresas de la Industria textil de Hospitalet de Llobregat, Asociación de Previsión Social	Hospitalet de Llobregat (Barcelona)	25-10-1945	Barcelona
Muta Sanitaria de Previsión Social	Sevilla	25-10- 1945	Sevilla, Cádiz, Córdoba y Huelva
<p>Fuente: BOE (1944-1945).</p> <p>*= Valladolid, Palencia, Zaragoza, Salamanca, Burgos, León, Avila, Segovia, Soria, Logroño, Santander, Navarra, Huesca, Zaragoza, Teruel, Guadalajara, Cuenca, Madrid, Toledo, Ciudad Real, Albacete, Córdoba, Jaén, Badajoz y Cáceres</p> <p>**= Alava, Albacete, Alicante, Burgos, Cáceres, Cuenca, Huesca, León, Logroño, Madrid, Murcia, Navarra, Oviedo, Pamplona, Santander, Segovia, Teruel, Toledo, Valencia y Zaragoza</p>			

## Bibliografía

- Aznar, Severino y otros (1922a), *Si conviene implantar los seguros de enfermedad, invalidez y maternidad, como hacerlo*, Madrid: Ibérica.
- \_\_\_\_\_ (1922b), *Sobre beneficiarios del seguro de enfermedad, beneficios y quiénes deberán pagarlos*, Madrid: Ibérica.
- \_\_\_\_\_ (1934), *El seguro de enfermedad y los médicos: conferencia dada en el Ateneo Científico y Literario de Madrid el día 9 de marzo de 1924*, Madrid: Imprenta y Encuadernación de los Sobrinos de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos.
- Baldwin, Peter (1992) *The politics of social solidarity: Class Bases of the European Welfare State 1875-1975*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Benjumea Pino, Pedro (1990), “Sanidad y desempleo.” In *Historia de la acción social pública en España. Beneficencia y Previsión*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Bernal Martín, Salvador (1949), *El seguro obligatorio de enfermedad*, Madrid: Librería General Victoriano Suárez.
- Cuesta Bustillo, Josefina (1988), *Los seguros sociales en la España del siglo XX. Hacia los seguros sociales obligatorios*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Bibiloni Amengual, A. y J. Pons Pons (1999). “El desarrollo de las mutualidades patronales de accidentes de trabajo en España. El mercado balear: entre la competencia y la colusión (1920-1940).” *Revista de Historia Industrial* 15, pp. 83-104.
- \_\_\_\_\_ (2006) ”Development of industrial accident insurance in Spain, from private to national in Spain, from private to national insurance in 20<sup>th</sup> century”, session 47 “Risks at work in Europe: perception, repair and prevention (18<sup>th</sup>-20<sup>th</sup> centuries), IEHC 2006, XIV International Economic History Congress, Helsinki, 21 to 25 August.
- Castillo, Santiago (ed.) (1994), *Solidaridad desde abajo*. Madrid: UGT-Centro de Estudios históricos y Confederación Nacional de Mutualidades de Previsión.
- Dreyfus, Michel y Beranrd Gibaud (eds.) (1995), *Mutualités de tous les pays. ‘Un passé riche d’avenir’*. Paris, Mutualité française.
- Dutton, P. V. (2002) *Origins of the French Welfare State. The struggle for social reform in France 1914-1947*. Cambridge: Cambridge University Press
- \_\_\_\_\_ El seguro de enfermedad y sus problemas: estudio para un plan general de instalaciones de asistencia médica, Madrid: Instituto Nacional de Previsión.
- García Padilla, Margarita (1990), “Historia de la acción social: seguridad social y asistencia (1939-1975).” En VVAA, *Historia de la acción social pública en España. Beneficencia y Previsión*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Gordon, Margaret S. (1988), *Social security policies in industrial countries: a comparative análisis*. Cambridge: Cambridge University Press, 1988.
- González Murillo, Pedro (2005), “La política social del franquismo: el Seguro Obligatorio de Enfermedad”, *Revista de historia contemporánea*, 57, pp. 62-76.
- Harris, Bernard (2004), *The Origins of the British Welfare State. Society, State and Social Welfare in England and Wales, 1800-1945*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

- Hernando de Larramendi, Ignacio (2001), *Así se hizo Mapfre. Mi tiempo*. Madrid: Actas Editorial.
- Leingwiler, Martin (2006), “Insurance and Civil Society: Elements of an Ambivalent Relationship”, *Contemporary European History*, 15, 3, pp. 397-416.
- Molinero, Carme (2005), *La captación de las masas. Política social y propaganda en el régimen franquista*. Madrid: Cátedra.
- Pemán Gavín, Juan María (2000), “Del seguro obligatorio de enfermedad al sistema nacional de salud: El cambio en la concepción de la asistencia sanitaria pública durante el último cuarto del siglo XX”, en Sosa Wagner, Francisco, *El derecho administrativo en el umbral del siglo XXI: homenaje al profesor Dr. D. Ramón Martín Mateo*, pp. 1019-1052.
- \_\_\_\_ (1998), “Del seguro obligatorio de enfermedad al sistema nacional de salud”, *Revista Aragonesa de Administración Pública*, 13, pp. 61-98.
- Pons Pons, Jerònia (1998), *El sector seguros en Baleares. Empresas y empresarios en los siglos XIX*. Palma de Mallorca: Editorial El Tall, 1998.
- \_\_\_\_ (2000), “Ignacio Hernando de Larramendi y Montiano”. In *Los 100 empresarios españoles del siglo XX*, edited by E. Torres Villanueva. Madrid: Editorial Lid Empresarial, 493-497.
- \_\_\_\_ (2002), *Las estrategias de crecimiento de las compañías de seguro en España (1900-1940)*. Documento de Trabajo 2002/1. Madrid: Fundación Empresa Pública.
- \_\_\_\_ (2006), “El seguro de accidentes de trabajo en España: de la obligación al negocio (1900-1940)”, *Investigaciones de Historia Económica*, 4, pp. 77-100.
- Porras Gallo, Isabel (1998), “El seguro de enfermedad en la II República española: del decreto de 25 de diciembre de 1933 al Ier Congreso Nacional de Sanidad”, en José M<sup>a</sup> Ortiz de Ortuño y Santiago Castillo (eds), *Estado, Protesta y Movimientos Sociales. Actas de III Congreso de H<sup>a</sup> Social de España*: Victoria-Gasteiz, Julio 1997, pp. 171-176.
- \_\_\_\_ (1999), “Un foro de debate sobre el seguro de enfermedad: las conferencias del Ateneo de Madrid en 1934”, *Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, 51, pp. 159-184.
- Montero García, F. y M.E. Martínez Quinteiro (1988), *Orígenes y antecedentes de la Previsión Social*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Murray, John E. (2007), *Origins of American Health Insurance. A History of Industrial Sickness Funds*. New Haven & London: Yale University Press.
- Rodríguez Ocaña, Esteban (1990), “La asistencia médica colectiva en España hasta 1936”, en VVAA, *Historia de la Acción pública en España. Beneficencia y Previsión*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Serrano Guirado, Enrique (1950), *El seguro de enfermedad y sus problemas*, Madrid: Instituto de Estudios Políticos.