

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XXI

EPOCA III

Núm. 73

1972

MEXICO, D. F.

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
GENERALES DE LA C.I.S.S. Y DE LA A.I.S.S.
ORGANO DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



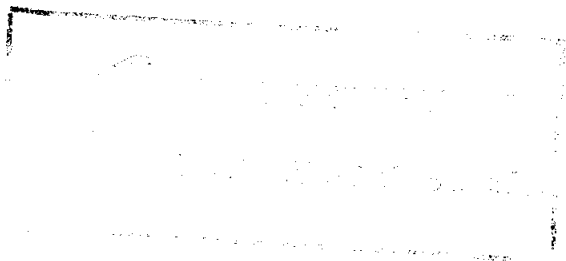
**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

INDICE

Estudios:	Pág.
La Intervención del Estado y la Política Social desde la Revolución Industrial	5
La Protección de la Salud y la Seguridad Social de los trabajadores en la URSS.	33
Monografías Nacionales de Seguridad Social:	
La Seguridad Social en Nueva Zelandia	49
Eventos Internacionales:	
Mesa Redonda OIT-CISS-AISS	101
Asociación Internacional de la Seguridad Social	115
Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centro América y Panamá	159
Legislación:	
Costa Rica	173
Honduras	174
México	175
Publicaciones	181
Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social	191
Deceso del Dr. Emilio Cubas	199
Indice de la Revista "Seguridad Social"	200



ESTUDIOS

1. Introducción

2. Conclusión

3. Bibliografía

LA PROTECCION DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES EN LA U R S S ⁽¹⁾

M. KASIEV

Jefe de la División de los Seguros Sociales del Consejo Central de la Confederación de los Sindicatos de la URSS.

Si la salud se considera no únicamente en el sentido estrecho de la ausencia de enfermedades, sino también en el sentido más amplio del bienestar físico, mental y social, son indispensables las condiciones sociales apropiadas para alcanzar este objetivo. Deberían incluirse entre estas condiciones, la paz, el pleno empleo, el derecho a un trabajo creativo que otorgue satisfacciones, el bienestar material, la seguridad social en la vejez y en caso de invalidez, las condiciones normales de vivienda y de la vida diaria, la asistencia médica para todos, un tiempo libre bien organizado, y una red de sanatorios y establecimientos de curación, etc.

En la Unión Soviética la garantía de la eficacia de las medidas profilácticas y de protección de la salud, es la unidad orgánica del conjunto de medidas médicas provenientes de los organismos de la salud pública, de las medidas sanitarias y de higiene diaria tomadas por las organizaciones públicas, económicas y sindicales, así como las disposiciones que conciernen la seguridad ocupacional, la seguridad social, y el establecimiento de centros de descanso y de recreo.

Este artículo sólo tratará de algunos aspectos de las medidas de protección de salud y de la mejoría del bienestar del pueblo de la Unión Soviética.

No se puede hablar del nivel de vida de las familias soviéticas sin tomar en cuenta los ingresos "invisibles" que derivan de la provisión social en forma de bienes y servicios gratuitos.

(1) Versión española del estudio publicado en la Revue Internationale de Sécurité Sociale de la AISS Núm. 2. Año 1971.

La distribución de los bienes según el trabajo efectuado es el generador esencial del desarrollo de las fuerzas productivas de la sociedad. Sin embargo, sería imposible, y aún inmoral, repartir según este principio todos los artículos del consumo actual y todos los bienes materiales, puesto que existen personas de edad evanzada, inválidos y niños. Además, algunas necesidades deberían ser satisfechas sin consideración al ingreso familiar. Son, ante todo, necesidades de asistencia médica y de educación. Si la satisfacción de estas necesidades variase con los ingresos, las familias de trabajadores con bajos ingresos no podrían beneficiarse de la instrucción y de la asistencia médica indispensables. Es también necesario proveer el alojamiento para cada familia sin perjudicar la satisfacción de otras necesidades. Por consecuencia es necesario tener a este fin recursos sociales de los cuales puedan beneficiarse todos los habitantes sin tomar en cuenta su nivel de ingresos. En la Unión Soviética, es la sociedad la responsable de satisfacer estas necesidades, y muchas otras, por medio de fondos públicos.

Mientras que en 1970, el sueldo mensual promedio de los trabajadores y empleados soviéticos era de 122 rublos, el ingreso real equivalía a 145 rublos, tomando en cuenta las prestaciones y servicios sociales, la asistencia material y los servicios gratuitos otorgados por la sociedad podían estimarse en 90 rublos mensuales, por familia, excluyendo el ingreso de empresas agrícolas individuales de las cuales dispone casi la mitad de la población. Para calcular el presupuesto familiar en la URSS, hay que recordar que por el promedio, en cada familia de cuatro personas, hay dos asalariados.

Durante el último plan quinquenal las asignaciones y prestaciones de la previsión social otorgadas a la población aumentaron por un factor uno y medio y el ingreso real per cápita aumentó por 33%.

Cabe recordar que las dos terceras partes del costo del mantenimiento de la vivienda es sufragado por los fondos sociales y sólo una tercera parte por la población, lo cual representa el 5 ó el 6% del ingreso de los trabajadores manuales y los empleados asalariados. Entre 1966 y 1970 se construyeron un gran número de viviendas lo cual permitió al Estado alojar a 55 millones de personas en mejores condiciones.

Los fondos de previsión social han permitido crear un sistema público de protección de salud y de organización del tiempo libre de la población. La asistencia médica preventiva y curativa se otorga

gratuitamente a toda la población, en los establecimientos de salud y médicos de la Unión Soviética.

LA PROTECCION DE LA SALUD EN LAS EMPRESAS

El medio ambiente desempeña un papel decisivo en las actividades humanas normales. En la base de estudios exhaustivos de los procesos fisiológicos que ocurren durante el trabajo, las medidas designadas a incrementar la capacidad de trabajo y a consolidar la salud son elaboradas por los servicios competentes en colaboración con el Inspectorado de Trabajo, Salud y Seguridad.

El conocimiento de los centros vitales del organismo del trabajador en los cuales los cambios pueden resultar en enfermedades, permite una mejor orientación de las medidas profilácticas y terapéuticas.

El equipo técnico, el conjunto de las medidas preventivas, la introducción de dispositivos de seguridad, la mejoría de las condiciones de vida, de trabajo e higiénicas, y finalmente la asistencia médica, han permitido lograr una reducción apreciable en la frecuencia de accidentes de trabajo y en enfermedades profesionales. Durante los últimos diez años los casos de accidentes en la Unión Soviética han disminuido por un factor de tres, mientras que en las empresas de la industria ligera, en las industrias químicas y alimenticias, en el transporte ferroviario y en la construcción, han disminuido por un factor de cuatro o cinco. En muchas fábricas y talleres, no ha ocurrido ningún accidente desde hace años. Varias enfermedades ocupacionales serias han desaparecido por completo.

Los sindicatos han desempeñado un papel importante en la mejoría de las condiciones de trabajo. En asuntos de la protección del trabajo, los sindicatos soviéticos tienen el derecho de inspección, representan los trabajadores manuales y los empleados asalariados en todos los organismos públicos, y participan directamente en el establecimiento de reglamentos que conciernen la protección del trabajo. Ninguna cuestión de protección de trabajo puede ser considerada sin la participación de los sindicatos. Los sindicatos tienen a su disposición los servicios de alrededor de 5,000 inspectores técnicos titulares y de más de 40 mil inspectores técnicos contractuales. Además, aseguran la participación de más de 2.5 millones de trabajadores ma-

nuales y empleados asalariados en el control del cumplimiento de las normas y reglamentos de la seguridad del trabajo.

Investigadores en 81 centros de investigación, facultades y escuelas de medicina, estudian problemas de salud.

En la URSS se cuenta con más de 4,800 establecimientos sanitarios y profilácticos. Además, en las mismas empresas industriales hay más de 2,000 laboratorios que controlan la higiene en los talleres, el grado de contaminación del aire, de la tierra y del agua por desperdicios industriales.

Los establecimientos del servicio de salud y profiláctico emplean más de 39,500 médicos y especialistas, alrededor de 3,000 químicos, 500 biólogos, 700 ingenieros y 140,000 auxiliares médicos.

En los convenios colectivos firmados anualmente entre las administraciones de las empresas y los comités sindicales, se reserva un lugar importante para las cuestiones de la protección del trabajo, la salud de los trabajadores y la mejoría de las actividades curativas y preventivas. En el curso de los últimos 10 años se han gastado más de siete mil millones de rublos a título de las medidas de protección del trabajo previstas por los convenios colectivos.

La mejoría de las condiciones de trabajo es garantizada por los textos legislativos y reglamentarios que rigen sobre las normas de protección del trabajo, la limitación de las concentraciones toleradas de substancias tóxicas en el medio ambiente, el ruido y la vibración, las normas de luz y temperatura en los lugares de trabajo, y la limitación de la tensión física y mental de los trabajadores. Estos criterios y normas deben ser respetados por todas las ramas de la economía nacional. Ninguna empresa, taller, ni unidad de producción puede empezar sus operaciones si no está asegurada la seguridad ocupacional. La puesta en operación de las instalaciones industriales es autorizada sólo después de acuerdo entre las autoridades de inspección de la salud pública y técnica, el inspectorado técnico sindical, y el comité sindical de la empresa.

El plan para el desarrollo social de las empresas, elaborado con la asistencia de los sindicatos, comprende un conjunto de medidas destinadas a mejorar el nivel profesional de los trabajadores, a mejorar sus condiciones sociales, culturales, de vida y de vivienda, a conservar su capacidad de trabajo, a promover la salud de los trabajadores, y a asegurar un desarrollo armonioso del individuo.

Los sindicatos y las autoridades de salud pública se han establecido la tarea de continuar la lucha por la mejoría de las condiciones de trabajo, a alentar la mecanización y la automatización de la producción, y a crear mejores condiciones de higiene, haciendo así imposible que ocurran accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.

LA ASISTENCIA MEDICA Y SANITARIA

Todas las formas de asistencia médica, a saber la prevención y el tratamiento en las policlínicas y hospitales, las operaciones quirúrgicas, las consultas, los exámenes de laboratorio, los cuidados durante el embarazo, y el tratamiento en los sanatorios, son provistas gratuitamente a todos los ciudadanos.

Para el mantenimiento de las instituciones de tratamiento del Ministerio de Salud, el Estado gastó en 1970 más de nueve mil millones de rublos, o sea el 39% más que en 1965. Para la protección de la salud, en 1969 el Estado gastó 263 rublos por cada familia de 4 miembros.

La acción para proteger la salud de la población se basa en la prevención. Más de 100 millones de personas anualmente son el objeto de exámenes médicos profilácticos.

La forma más común de asistencia médica es la que es otorgada en policlínicas en donde la disponibilidad y calidad de los servicios facilitan la detección y el tratamiento efectivo de las enfermedades. Es por eso que se otorga una importancia primordial a la construcción de nuevos hospitales y el equiparlos con aparatos médicos modernos.

Las policlínicas otorgan cuidados médicos a la población de un territorio determinado, el cual es dividido en *ucastoky*, o sea distritos médicos. En 1965 había 29,400 de estos distritos; en 1969 esta cifra había aumentado a 33,300.

La mejoría de la calidad de la asistencia médica está estrechamente ligada a la extensión y la habilitación de los complejos hospitalarios. Las autoridades de salud pública soviética favorecen la construcción de grandes hospitales generales, y la construcción, modernización y rehabilitación de policlínicas. Entre 1966 y 1970, se hicieron disponibles 260,000 camas, y en la construcción de hospitales y policlínicas se gastó uno y medio más que en el período 1961-65. El

próximo plan quinquenal prevé la construcción de grandes hospitales generales y especializados, policlínicas y dispensarios, lo cual aumentará el número de camas a 3 millones.

Las actividades profilácticas efectuadas, puesto que se relacionan las condiciones de trabajo, exigen la colaboración entre el servicio médico y de salud, y la empresa, y la creación de una red de centros especiales de tratamiento y prevención en las empresas industriales, agrícolas, del transporte, y de la construcción. Estos centros que combinan la asistencia médica y la prevención en la empresa, se llaman unidades médico-sanitarias.

Durante el último plan quinquenal el número de estas unidades incrementó por 1/4 y ahora llega a 1,500. Se han instalado en relación con estas unidades, 1,065 servicios hospitalarios con 179 mil camas. El número de *ucastoky* organizados para los varios sectores de las empresas aumentó de 9,400 en 1965, a 12,100 en 1969.

También se han tomado varias medidas importantes para extender la red de centros de tratamiento y prevención a beneficio de la población rural. En 5 años el número de camas en los distritos rurales ha aumentado de 766,700 a 902,300, o el 17.8%. El número de hospitales centrales distritales ha aumentado de 2,545 a 2,862, y el número de policlínicas rurales de 2,000 a 2,500. Durante los últimos años, se ha recurrido mayormente a la asistencia médica especializada móvil (vehículos especialmente equipados) con el fin de proveer tratamiento para los habitantes de los distritos más remotos.

Para satisfacer las necesidades de la población y de las instituciones de tratamiento en cuanto a medicamentos y equipo, algunas 130 empresas en la industria médica y farmacéutica producen más de 2,000 tipos de medicamentos y alrededor de 4,000 artículos de equipo médico. Durante el plan quinquenal, la producción en este campo se vio incrementada por el 70%; más de 200 nuevos medicamentos han sido producidos, como también más de 500 nuevos tipos de aparatos e instrumentos médicos.

El desarrollo de la red de farmacias ha permitido mejorar los cuidados médicos para la población. Hacia el fin de 1969, el número de farmacias en el país era más de 22,200. Además, hay más de 4,300 farmacias instaladas en las instituciones de tratamiento, y las policlínicas disponen de almacenes de material farmacéutico. El nuevo método, que consiste en dar medicamentos al paciente en la ocasión de

la cita con el médico en su consultorio, o en el curso de tratamiento a domicilio, está en pleno desarrollo en el momento actual. Está siendo mayormente aplicado el envío de medicamentos a domicilio para los pacientes gravemente enfermos o los que viven solos.

Es esencial el personal médico suficiente para la mejoría de la salud pública. En 1970 se contaba con 675 mil médicos en el país, o sea 27.6 por 10,000 habitantes. Había además, más de 2 millones de especialistas para-médicos y más de 2 millones de auxiliares. Había 1.9 farmacéuticos de formación superior por 10,000 habitantes, y 4.8 de formación secundaria.

Por otra parte, había 57,400 investigadores y profesores trabajando en los centros de investigación y en las facultades de medicina y de farmacología.

PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

El derecho a las prestaciones en dinero de vejez, enfermedad e invalidez de los planes del seguro, es garantizado por la Constitución de la Unión Soviética. Se reserva un lugar importante para el desarrollo de la seguridad social, con la contribución del Estado únicamente la asistencia médica gratuita para toda la población, y la organización de una vasta red de centros de curación, sanatorios y casas de descanso.

La seguridad social soviética es basada en los siguientes principios fundamentales:

- Se otorga a todos los trabajadores (trabajadores manuales, empleados asalariados, campesinos en las cooperativas) y frecuentemente a los miembros de sus familias;
- Es financiada por contribuciones de la empresa y del Estado, sin cotización alguna de los trabajadores;
- Se garantiza la protección contra todas las contingencias conocidas en la práctica mundial (con excepción de las asignaciones de desempleo, que no existen en la URSS);
- Un sistema multiforme de medidas de protección de la salud (sanatorios, organización del recreo, dietas especiales, etc.) dentro del cuadro de la asistencia médica gratuita para toda la población;

- La combinación de dos o más formas de prestaciones de seguridad social (por ejemplo, pensiones, asignaciones, tratamiento en un hospital o sanatorio);
- Prestaciones de seguridad social en especie (tratamiento permanente, prótesis, vehículos personales, etc.) que no involucren una reducción en las pensiones y las asignaciones;
- La administración de la seguridad social sobre una amplia base democrática, por los sindicatos.

El derecho a las prestaciones en dinero de seguridad social es un derecho absoluto de todos los trabajadores, y no se admite excepción alguna por razones de situación material o social, convicción política o religiosa, o cualquier otra razón.

Este derecho no depende de la naturaleza ni la duración del trabajo (temporal, permanente, eventual, titular, suplementario, casual), el lugar del trabajo (empresas y administraciones públicas, cooperativas, kolkhozes, hogares), el método de remuneración (por hora o a destajo), ni la fuente de remuneración.

El financiamiento de la seguridad social es asegurado no únicamente por las contribuciones de las empresas y establecimientos, sino también por subsidios substanciales del Estado.

Las múltiples formas de las prestaciones de seguridad social son designadas a garantizar la ayuda material a los trabajadores que han perdido su capacidad de percibir ingresos.

En caso de enfermedad la prestación es pagada en total desde el primer día de la enfermedad hasta el restablecimiento, o bien hasta la determinación de la invalidez, ya sea que la incapacidad del trabajo sea parcial o total.

La legislación soviética no restringe de manera alguna el derecho de los trabajadores al tratamiento médico y a los certificados médicos (en la base de las cuales se paga la prestación) otorgados por el médico con el cual están registrados. Cada trabajador puede obtener este certificado del médico de quien recibe tratamiento, según la naturaleza de la enfermedad, ya sea a domicilio, en el lugar del trabajo, o durante una estancia temporal en otra región.

Las personas jubiladas que continúan trabajando reciben las prestaciones de enfermedad en la misma forma que todos los demás tra-

bajadores manuales y empleados asalariados sin consideración al monto de su pensión.

La asignación para el tratamiento en un establecimiento curativo es pagada tomando en consideración el costo del viaje al establecimiento y de regreso. Los tuberculosos pueden beneficiarse, además del período de tratamiento médico y estancia en un sanatorio, de unas vacaciones adicionales y reciben una asignación a título de descanso en el campo. También tienen derecho a sus vacaciones pagadas.

También se paga una asignación a un trabajador que tiene que interrumpir su trabajo para cuidar a un miembro de su familia que se encuentra enfermo, sin consideración a la edad y grado de parentesco del enfermo. Las madres pueden recibir un permiso para quedarse en el hospital con un niño enfermo. Durante todo este período reciben sus alimentos gratuitamente y se les otorga una asignación.

Si por razones de salud un trabajador manual o un empleado asalariado tiene que ser transferido temporalmente a otro trabajo que puede desempeñar sin perjudicar su salud y sin interferir en el curso normal de su tratamiento (en el caso de tuberculosis o una enfermedad ocupacional, por ejemplo) recibe una asignación durante el período entero de su cambio temporal, la cual equivale a la diferencia de los dos sueldos.

Bajo los reglamentos de la seguridad social las asignaciones son pagadas no únicamente en el caso de pérdida de capacidad de trabajo, sino también cuando un trabajador se ve obligado a dejar el empleo temporalmente por razones profilácticas, en el interés de su propia salud y la de su familia.

En caso de un accidente de trabajo o de contraer una enfermedad ocupacional, los trabajadores reciben una asignación equivalente a su sueldo, sin tomar en consideración la duración del servicio, sueldos, la duración de la incapacidad, etc.

Un accidente de trabajo se define como cualquier daño a la salud de un trabajador manual o empleado asalariado resultante de un accidente que ocurra no solamente en el curso de su trabajo, sino también yendo y viniendo del trabajo, incluyendo a los accidentes ocurridos durante los períodos de descanso convenidos, durante el cumplimiento de obligaciones sociales, o en la ejecución del deber cívico de salvar una vida humana o proteger la propiedad socialista

y el orden público, o en el cumplimiento de las funciones de donador de sangre o en el entrenamiento deportivo. Todos estos casos son considerados como accidentes de trabajo sea quien sea el responsable.

Es considerada como enfermedad ocupacional cualquier afección debida al desempeño de un trabajo de cualquier naturaleza en el sistema general de producción. Una lista de enfermedades ocupacionales indica los trabajos expuestos a un riesgo y las posibles causas de la enfermedad.

La prestación pagadera en el caso de un accidente o una enfermedad no ocupacional, y las asignaciones pagaderas durante el permiso para cuidar un miembro enfermo de la familia, durante una cuarentena, durante el tratamiento en un sanatorio, el cambio temporal a otro empleo y la adaptación de la prótesis, equivale a 100% del sueldo si el beneficiario ha sido empleado durante 8 años sin interrupción, a 80% si el período es de 5 a 8 años, y a 60% si es de 3 a 5 años. Cuando la duración del empleo es menos de 3 años las prestaciones y asignaciones equivalen a 50% del sueldo. Para trabajadores menores de 18 años las prestaciones equivalen a por lo menos 60% del sueldo, y para todos los inválidos de guerra a 100% del sueldo sin consideración a la duración del empleo.

En algunos casos se paga una compensación de incapacidad temporal de trabajo a los trabajadores manuales y empleados asalariados que caen enfermos en el curso del mes que sigue a la fecha en que dejan el empleo.

En el lejano norte y en algunas otras regiones las empresas pagan la diferencia entre las prestaciones de seguridad social y el sueldo real si las prestaciones son menos que el sueldo.

Las prestaciones de seguridad social no son sujetas a ningún máximo. Al fijar la tasas, se toma en cuenta no solamente los sueldos, sino también todas las primas, incrementos y beneficios percibidos.

PROTECCION MATERNO-INFANTIL

La mujer soviética se beneficia en pie de igualdad con el hombre de todos los derechos en los dominios de la vida política, económica, cultural y social.

Además de las disposiciones generales de la protección del trabajo, se otorgan beneficios suplementarios para las mujeres. Es prohi-

bido emplear mujeres en trabajo árduo o dañino a la salud. Las mujeres grandes y las madres con un niño menor de un año son exentas de trabajos nocturnos y horas extras. Las madres que amamantan, o que tienen un niño menor de un año, se benefician de períodos de descanso suplementarios de por lo menos 30 minutos cada 3 horas para amamantar al niño; esto además de los períodos generales para reposo y comidas. Estos períodos especiales son considerados como tiempo de trabajo y son pagados sobre la base del salario promedio.

Las mujeres en el comienzo de su gravidez y las madres que amamantan, pueden, con la recomendación de un médico, ser transferidas a un trabajo más ligero sin reducción de sueldo.

La incapacidad por maternidad es de 56 días antes y 56 días después del alumbramiento. En el caso de gemelos o de un alumbramiento anormal, es de 70 días después del parto. Si el estado de salud de la madre así lo requiere, la incapacidad por maternidad se puede extender. Se otorga también un permiso de 56 días a una mujer que ha adoptado un niño recién nacido.

Cuando el alumbramiento no ocurre durante la incapacidad prenatal sino después, por ejemplo en el 65o. día de la incapacidad, la asignación es pagadera durante todo el período de la incapacidad prenatal (en este caso durante 65 días) y la incapacidad postnatal no es reducida.

La incapacidad por maternidad se otorga sin consideración a la duración de empleo, y la prestación de seguridad social es pagadera en una tasa mayor que la prestación por enfermedad.

Las prestaciones familiares incluyen asignaciones excepcionales, pagos mensuales, otra asistencia financiera y la educación de los hijos.

Los huérfanos de padre y madre, y los que solo tienen madre, pueden ser admitidos gratuitamente a las casas infantiles y a los orfanatorios.

Para ayudar a las familias a educar y a mantener a los hijos, el Estado ha creado una vasta red de guarderías, jardines de niños, y de internados. Por el promedio, los padres pagan sólo el 15 al 18% del costo del mantenimiento de los niños. Los hijos de familias grandes con bajos ingresos son admitidos gratuitamente. En estos establecimientos los niños son alimentados, cuidados, educados, y reciben la asistencia médica necesaria.

Durante el último plan quinquenal, el Estado construyó establecimientos preescolares con capacidad para dos millones quinientos mil niños y el próximo plan quinquenal prevé un cupo de 2 millones de lugares adicionales. Más de 9.3 millones de niños están colocados en establecimientos preescolares.

Durante el verano de 1970 casi 18 millones de niños y adolescentes soviéticos pasaron sus vacaciones en campos de pioneros, campos escolares, sanatorios para niños, centros turísticos y en el campo.

ACTIVIDADES DE LOS SINDICATOS EN LA PROMOCION DE LA SALUD

Con el fin de promover la salud de los trabajadores y de organizar su descanso y tratamiento, se han establecido en la URSS más de 25,000 establecimientos de descanso y curación. Los sindicatos administran casi 18,000 sanatorios, centros turísticos y otros lugares de descanso.

La participación de los sindicatos en la mejoría de los establecimientos de curación y en la organización de facilidades de descanso y turísticas para los trabajadores, ha permitido acelerar considerablemente la extensión de estos establecimientos y casas de descanso, y de utilizar a este fin en mayor grado los fondos de la seguridad social, la de los sindicatos, de las empresas y kolkhozes.

Durante el período 1966-70, los sindicatos pusieron a disposición nuevos sanatorios, centros turísticos y otras facilidades vacacionales con cupo para 165,000 personas; 67 millones de trabajadores urbanos y rurales se beneficiaron de estos establecimientos, la mayoría de ellos gratuitamente o a precios reducidos; y 41 millones de los niños de los trabajadores manuales y de los empleados asalariados pasaron sus vacaciones en los campos de los pioneros.

La Unión Soviética tiene un sin número de balnearios de aguas minerales, áreas de lodo curativo, y zonas climatológicas en extremo valiosas para fines de tratamientos y descanso.

Es previsto no solamente desarrollar los lugares de curación en el Cáucaso, en la Crimea y en la costa del Mar Negro, sino también extender la red de balnearios y establecimientos de curación en Siberia, Asia Central, Kazakhstan, y el Lejano Oriente.

En algunos casos el tratamiento y los descansos en los sanatorios,

centros turísticos y casas de descanso son gratuitos; en otros los trabajadores manuales y empleados asalariados pagan sólo del 15 al 30% del costo de su estancia.

Con vista de promover la salud de los trabajadores, los sindicatos también han recurrido en gran medida a formas muy conocidas de "descanso activo" tales como el turismo, los viajes y el alpinismo. Durante sus vacaciones los trabajadores y sus familias pueden realizar viajes turísticos y permanecer en centros turísticos, hoteles, campamentos, etc. Actualmente existen en la URSS casi 10,000 campamentos turísticos, 650 centros turísticos y de campamento, y 4,120 casas vacacionales para los amateurs de la pesca, la caza, etc.

La semana de trabajo de 5 días ha incrementado considerablemente las oportunidades de los trabajadores de hacer viajes y paseos turísticos cortos, así como excursiones a la campiña o a otras ciudades. En 1970, 35.5 millones de personas participaron en tales excursiones.

La cultura física y los deportes ocupan un lugar importante en la organización del tiempo libre de los trabajadores manuales, los empleados asalariados, los trabajadores de los kolkhozes y los estudiantes, y en la promoción de la salud. Casi 22 millones de personas participaron en el entrenamiento físico en las sociedades deportivas de los sindicatos.

La extensión de las actividades de los sindicatos en este campo se puede medir por el número de instalaciones deportivas que han sido construidas. Los sindicatos tienen 2,600 estadios bien equipados, 2,000 canchas de volibol, básquetbol y tenis, doce mil unidades deportivas, 7,000 establecimientos de entrenamiento físico, y numerosos centros de esquí, de paseo en bote, pistas de patinaje, y balnearios, que millones de trabajadores soviéticos pueden usar gratuitamente.

Los sindicatos consideran que es su deber el hacer posible que un número mayormente incrementado de trabajadores y de sus familias participen en el entrenamiento físico y en el deporte, y que utilicen plenamente todas las facilidades que existen a este fin.