

X

207
671

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE DERECHO



LA ESTRUCTURA JURIDICA-ADMINISTRATIVA
DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO

200

XD

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A

JAIME PUEBLA GALLEGOS

MEXICO, D. F.

1979
12312



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

LA ESTRUCTURA JURIDICA-ADMINISTRATIVA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO.

CAPITULO I . ASPECTOS HISTORICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1. En Europa:
 - a) Alemania
 - b) Inglaterra
 - c) España
2. En Latinoamérica:
 - a) Chile
 - b) Venezuela
 - c) Costa Rica
3. En México:
 - a) Prehispánico
 - b) Colonial

CAPITULO II . ANTECEDENTES JURIDICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO

1. Concepto y Definiciones
2. La Seguridad Social al través del I.M.S.S. 1943-1978

CAPITULO III . NUEVAS FORMAS PARA EXTENDER LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL MEDIO RURAL

1. Esquemas de Aseguramiento:
 - a) Esquema Completo
 - b) Esquema Modificado
 - c) Servicios de Solidaridad Social
2. Marco Jurídico que amplía la Extensión del Régimen de Seguridad Social.

CAPITULO IV . HACIA UN PROGRAMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL.

1. El Imperativo
2. La Legislación sobre Seguridad Social:
 - a) I. M. S. S.
 - b) I. S. S. S. T. E.
 - c) S. S. A.
 - d) I. S. S. F. A. M.
 - e) INFONAVIT
3. Su objetivo

CONCLUSIONES .

CAPITULO I

ASPECTOS HISTORICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1. EN EUROPA:

- a) Alemania
- b) Inglaterra
- c) España

2. EN LATINOAMERICA:

- a) Chile
- b) Venezuela
- c) Costa Rica

3. EN MEXICO:

- a) Prehispánico
- b) Colonial

Los antecedentes de la Seguridad Social en el mundo son tan remotos que se pierden en la obscuridad del tiempo.

Sentir seguridad, saberse protegido contra los riesgos de la existencia es y ha sido siempre una necesidad humana, básica y vital.

Asegurar los alimentos, el vestido, la salud, el desarrollo y la vivienda, la siente el hombre actual con la misma fuerza - que la sintieron los primeros pobladores de la tierra. Los primeros grupos humanos resolvieron el problema de la vivienda utilizando la cueva para protegerse de las inclemencias de la naturaleza y de las fieras, asimismo, se unieron para recolectar o cazar asegurando su alimentación. Fue una incesante búsqueda y perfeccionamiento de las medidas que les garantizara la seguridad individual y colectiva.

Podríamos afirmar que son éstos, primitivos principios de las estructuras modernas y complejas de la Seguridad Social.

La protección de la salud, el ingreso, el desarrollo físico y mental, y, en general, de todo lo que contribuya al bienestar del hombre se consideran, en el capítulo más importante de la

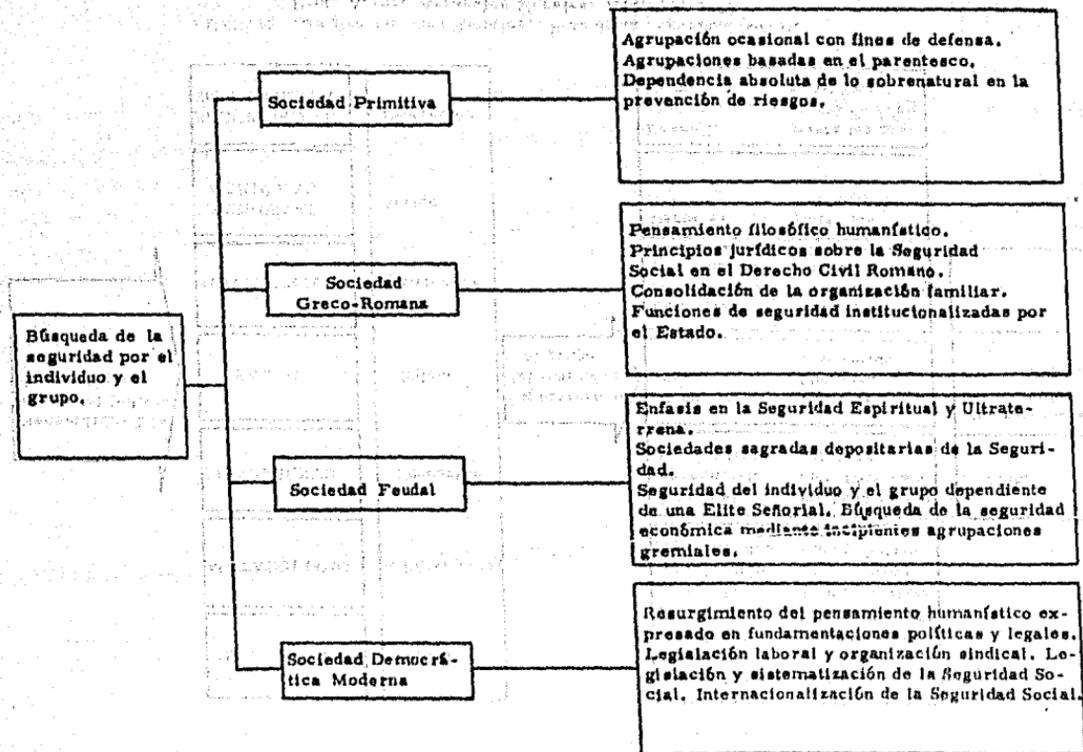
Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948. Art. 251.

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, junto con su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Son tan diversas las formas y maneras que han institucionalizado los gobiernos, para la consecución de estos fines, que sería prólijo citarlas, por ello como se enuncia en el primer punto del presente capítulo, iniciamos este trabajo con referencias de la materia en los países de Europa donde han tenido mayor significación y que han influido de una manera determinante en la instrumentación de la Seguridad Social en otros países.

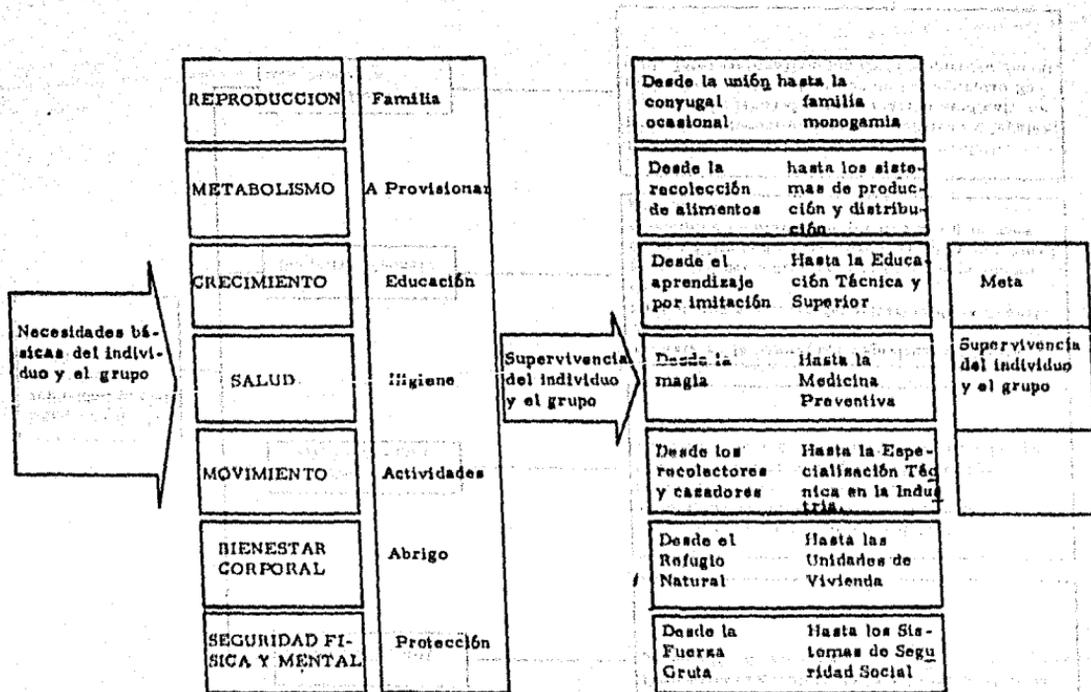
Los cuadros sinópticos uno y dos que a continuación se insertan, esquematizan lo anterior.

LA SEGURIDAD: BÚSQUEDA DEL INDIVIDUO Y DEL GRUPO



FUENTE: Las Prestaciones Sociales. Ruta de la Seguridad Social.
Prof. Aurora Arrayales Morales. I.M.S.S. 1970.

LA SEGURIDAD: NECESIDAD BASICA DEL INDIVIDUO Y DEL GRUPO



FUENTE: Las Prestaciones Sociales. Ruta de la Seguridad Social.
 Prof. Aurora Arrayales Morales. I.M.S.S. 1970.

1. EN EUROPA:

En Europa, según Alfredo Manes en su "Teoría General del Seguro", distingue un período al que le denomina Prehistoria y que abarca de la antigüedad a la Edad Media y que no es sino la evolución de los seguros mercantiles, antecedente inmediato de los seguros sociales.

La historia de los seguros fundamentalmente se divide en tres grandes períodos, a saber: el primero va de mediados del siglo XIV a fines del XVII, y lo caracteriza la creación de la póliza de seguro; el segundo abarca del siglo XVIII hasta la primera mitad del XIX, cuya característica principal consiste en la creación de compañías aseguradoras más estructuradas y por último el tercer período, que es el contemporáneo y que son los seguros mercantiles evolucionados a que hace referencia Alfredo Manes hasta llegar a la Seguridad Social, que ha trascendido la esfera del interés privado a la esfera del interés público.

Con el advenimiento del cristianismo, se pregona la igualdad de los hombres apareciendo con ello el concepto de caridad. Posteriormente, en el medievo se estatuye una economía ética,

reconociéndose a la familia, el oficio, la cofradía y la corporación. Paralelamente el Estado participa en la creación de beneficiencias y asistencias públicas.

Como antecedentes de la Seguridad Social también puede mencionarse a los colegios artesanos romanos, cuyas finalidades eran religiosas y mutualistas, constituyendo la primera institución de previsión.

La vida corporativa continúa en los siglos IX y XI con la aparición de la Gilda Germana inspirada a su vez en los colegios romanos, teniendo como finalidad al igual que ellos, aspectos religiosos, aumentando los de asistencia y defensa. La Gilda prospera en Alemania, Inglaterra, Francia y Dinamarca.

La Cofradía aparece en el siglo XII al igual que el Gremio. Es éste otro antecedente inmediato de la Seguridad Social, estas agrupaciones las integraban comerciantes y artesanos cuya finalidad era de ayuda mutua.

Como consecuencia del desarrollo económico industrial aparecen los hombres dedicados a un oficio, que se reúnen en barrios de terminados, con fines de protección a sus intereses de grupo.

De la fusión de la cofradía y de los oficios nace la Cofradía Gremial. Asimismo, se establecen las cofradías de carácter general, agrupando a los nó artesanos y a los campesinos. En estas asociaciones se encuentran también los elementos conformadores de los Seguros Sociales, "las cotizaciones y las prestaciones", éstas últimas no eran exigibles, de ahí que se les denominara auxilios.

El Guidon de la Mer, (Código de Comercio) promulgado en Ruan, Francia, en el siglo XV, suprimía los seguros de vida y de crédito que debían responder a quienes viajaban de un pueblo a otro. Los estatutos de la ciudad de Génova que en 1588 no permitían aceptar, salvo permiso del senado, compromisos sobre la vida de las celebridades del tiempo. Las ordenanzas de Amsterdam y Francesa de la Marina de 1598 y 1684, respectivamente, así como las de Rotterdam de 1604 y 1635, prohibían los seguros sobre la vida de las personas. En la Edad Media se originaron obras sociales inspiradas principalmente en la tendencia del cristianismo, algunas veces con apoyo del estado y que tenían diversos fines entre otros el de socorro a los grupos menesterosos y que funcionaban como casas de caridad, escuelas, hospitales, etc. El objetivo de estos servicios más que el logro de la seguridad social era evitar el --

grado de descomposición social que provocaba la miseria, contribuyó a reducir los peligros inconvenientes sociales para los gobernantes.

En el siglo XVIII al proliferar el maquinismo y los notorios avances técnicos, trae como consecuencia el desequilibrio de la clase trabajadora al ser desplazados. No obstante, que los trabajadores contaban con medios para subsistir, estaban desorganizados y desprotegidos por el Estado, pues la mayoría de los gobiernos de la época se acogían a la teoría liberal "Laisser Faire - Laisser Passer". Se abstenia por completo de toda práctica intervencionista en la esfera del trabajo de los gremios o asociaciones.

En oposición a la concepción individualista de la sociedad, surgió la idea de solidaridad social, o si se quiere emplear las máximas postulantes de la revolución francesa. "Libertad, Igualdad y Fraternidad". La idea individualista de la empresa, se sustituyó por la concepción ininstitucional de la misma y de acuerdo con ella, la empresa debe de ser una institución con fines y propósitos sociales y con derechos y obligaciones para el capital y el trabajo, de la misma manera, hemos dicho, que la empre

sa, para subsistir debe asegurar la reparación y reposición del capital, e igualmente reparará y sostendrá el trabajo, con mayor razón a este último, pues la sociedad y el derecho tienen por mira necesaria a la persona humana, por tal motivo es importante mencionar el proyecto de Robespierre que presentó en abril del año de 1793 a la convención, y que se refiere en uno de sus apartados al derecho de los hombres y que textualmente dice "Subvenir a la subsistencia de todos sus miembros, procurándoles trabajos y asegurándoles medios de existencia a quienes no estén en condiciones de trabajar".

(1)

La transición ideológica no puede ser más fehaciente, en consecuencia es posible afirmar, que en sentido amplio vienen a ser antecedentes de nuestra materia. El concilio de Greta de 928, el Estatuto de trabajadores del campo de 1349 del Rey Eduardo de Inglaterra y la legislación sobre los pobres de la

(1) José Campillo Sainz.- Derechos Fundamentales de la Persona Humana. Pág. 107.

Reyna Isabel I; así como las cajas de seguro minero que funcionaban en Alemania, sobre las que se legisló de manera especial en el año de 1854, otorgándoseles un carácter obligatorio y en sentido restringido las normas de carácter prohibitivo promulgadas en la misma Alemania en 1883, en las que se vislumbraba la influencia de la organización de esas cajas de ahorro aunque los fines eran diversos.

La legislación Alemana es la que fundamentalmente fija el proceso de los Seguros Sociales. Se la conoce como la cuna de ellos.

a) Alemania

El desarrollo evolutivo del Seguro Social, hasta llegar a las modernas legislaciones que sobre Seguridad Social rigen en la actualidad en la mayoría de los pueblos, se manifiesta a partir de 1883.

En atención a la manifestación objetiva de los Seguros Sociales, podemos decir que se reconocen tres períodos: El primero comprendió de 1883 a la primera guerra mundial 1918-1919; el segundo, a partir de esa fecha, al comienzo de la segunda guerra mundial en 1939, y el tercero que se inicia en 1939 a la fecha, y que en la última década, tiene sus mejores expresiones.

Lo trascendental de la promulgación de la ley del seguro, es su característica de obligatoriedad. Originando el nacimiento del seguro social obligatorio en la mayoría de los países del mundo; marca una diferencia clara entre los seguros sociales y los seguros privados, ya que los primeros son implantados obligatoriamente por la ley, sin tomar en cuenta la voluntad de los interesados y aún más, los patrones y el estado tienen la obligación de pagar cuotas, sin que a cambio de ello adquieran un derecho, pero en cuanto a beneficios sí los obtiene el patrón y el estado. Respecto a los segundos no hay que olvidar que están condicionados al principio de acuerdo de voluntades, viene a ser un contrato bilateral, en el que tanto el asegurador como el asegurado adquieren beneficios y derechos recíprocos.

El gobierno imperial de Alemania presidido por Bismark, creó el primer sistema de seguro social entre 1883 y 1889, el cual constituye un ejemplo único en su clase. El estado a través de su función social, tenía la facultad para imponer medidas de previsión colectiva que fueran benéficas a la sociedad; el pensamiento del canciller Bismark era de ligar el proletariado al estado, a fin de evitar el surgimiento de una fuerza social que lo hiciera peligrar.

En virtud de que el Congreso de Eisenach y el Partido Obrero Social Demócrata, organizados en el año de 1869, dieron origen al programa de Eisenach, cuyo principal objetivo era combatir las barreras políticas y sociales existentes; Bismark logró a través del Reichstag que se promulgara una ley anti socialista el 21 de octubre de 1878, que en su artículo primero, expresaba:

"Quedan prohibidas las asociaciones que, por medio de propagandas sociales, demócratas socialistas o comunistas, se enderecen al derrocamiento del orden político o social existente. Igual prohibición existe para cualquier forma de sociedad en donde dichas propagandas se manifiesten" (2)

(2) Arntz Helmut.- Los Seguros Sociales en Alemania.-
Págs. 35 y as.

Como resultado de estas disposiciones, desaparecieron los sindicatos sociales demócratas, controlándose la embestida socialista.

Bismarck utiliza una política mediatizadora, introdujo el seguro para riesgos de enfermedad, y, posteriormente, el seguro para riesgos de accidentes, en razón de que la teoría del riesgo profesional tenía buena aceptación general, además servía como fundamento en la organización de la reparación de los accidentes de trabajo. La política social concebida por el canciller de hierro era atrayente desde cualquier punto de vista, y decía que la causa principal de que el obrero se encontrase en situación precaria y llevase una vida de agitación, residía en la incertidumbre y en la inseguridad.

Uno de sus importantes anhelos, era legar a su patria una paz imperecedera, y a los necesitados de ayuda la mayor seguridad y eficiencia del apoyo a que tienen derecho, pues consideraba al obrero como un soldado del trabajo.

Otro de los planes inmediatos que enunció, fue la elaboración de un proyecto de ley de seguros de accidentes, con el fin de

auxiliar a través del estado, a quienes lo requieran, así como a los obreros que se encontraran en situaciones de vejez o invalidez. Para la consecución de estos objetivos se hacía notar que esta labor necesitaba de todas las energías del pueblo, en forma de corporaciones o cooperativas bajo el auspicio del Estado.

En cuanto a la primera ley, la de Enfermedad, que se promulgó con carácter de obligatoriedad, el 15 de junio de 1883, no fue bien recibida por los obreros, ya que veían en ella un medio para hacerlos depender del Estado, que sólo se había preocupado por consolidar su sistema capitalista, y por otro lado, verse privados de los beneficios que les otorgaban las sociedades de socorro y de provisión, que entonces funcionaban al lado de los sindicatos.

Este seguro se extendía a los asalariados y era administrado primordialmente a manera de cajas de empresa, las había locales y rurales, pero más bien eran organizaciones profesionales.

Con relación a los recursos económicos de estas cajas, procedían de aportaciones de los asegurados y patrones, y sus --

prestaciones eran por enfermedad, por maternidad y por fallecimiento del asegurado.

La clase trabajadora pronto se dió cuenta de la conveniencia de este sistema, de tal forma que aceptaron las leyes dictadas, y por consiguiente, a recibir sus beneficios.

Se les obligaba a los patronos a asegurar a sus obreros, y estaban a su exclusivo cargo los aportes económicos para la cobertura de los riesgos.

En el año de 1889, entra en vigor la Ley sobre el Seguro de Invalidez, Vejez, Bismark había culminado sus esfuerzos al lograr uno de sus principales objetivos que era la protección a los ancianos, a los cuales se les concedían rentas desde -- los 65 años de edad, o antes si el asegurado se invalidaba. Este seguro, también se extendió a los asalariados administrándose por corporaciones profesionales.

Es ejemplar el camino que dió Alemania al mundo entero, ya que en esta nación se fija el primer período de la Seguridad Social y del cual el pueblo alemán demostró frente a los años de la -- contienda crítica sobresalir, con su edificante productividad y los seguros sociales señalados, y así llevar a cabo, una sobrevivencia más justa y humana.

b) **Inglaterra**, *estrategia del bienestar social en el siglo XVIII*

Como en todos los países del Continente Europeo, Inglaterra se encontraba en una situación crítica de miseria. Por el año de 1531, el Gobierno se hace cargo de la protección de los desamparados, los vagabundos y mendigos, apareciendo la beneficencia social. La ley de aquel tiempo autorizaba a presionar en la recaudación de fondos con fines benéficos.

En el año de 1566, a la Ley de Pobres se le complementa con disposiciones, como las de almacenamiento de materias diversas, ésto se hace con el fin de dar trabajo a los desocupados, después se elaboraron estatutos que imponen el establecimiento de hospitales, casa de caridad, etc.

Karl de Schweinitz, nos comenta que en 1572, se procedió a la derogación del estatuto de 1563 y disposiciones similares anteriores al mismo, aprovechándose una ley reformada a la Ley de los Pobres, que en su capítulo V y sus 43 secciones recogieron los principios anteriores de las leyes derogadas, los que reunían una nueva e importante disposición. Los jueces de paz y otros funcionarios locales procederán según su discreto arbitrio a hacer una clasificación de todos los habitan-

tes que tengan su domicilio en cada ciudad, villa, pueblo, aldea y lugar, con la aportación semanal con que todos y cada uno de ellos habrá de contribuir al socorro de los pobres, y se consignarán en un libro de registro los nombres de todas aquellas personas a las que se hubiese asignado tal contribución, así como el importe de la misma.

La Ley de Gilbert de 1782, que dá auxilio a los menesterosos y vagabundos que podían trabajar se les envía a una casa de corrección, a los niños les cuidarían personas capaces y a los inválidos se les recluirá en casas de caridad, así como la Ley de Sprenhrmland utilizaba la beneficencia para complementar los salarios de acuerdo con las necesidades de cada familia. Hasta el año de 1880 se habían ideado y se aplicaban tres métodos destinados a proteger a la clase trabajadora urbana contra la miseria, y que fueron: los pequeños ahorros, el obligar a los empleados a asumir la responsabilidad de ciertos riesgos y las diversas formas de seguro privado.

Se caracterizó el siglo XIX, por el hecho de que el maquinismo llena toda una época, la industrialización empieza a dar sus primeros pasos, aparece el "proletariado", clase numerosa de obreros industriales cuya subsistencia depende por completo del pago regular de salarios y que, por tanto han de pasar pri

vaciones cuando sufren enfermedades o que se quedan sin empleo; tratándose de resolver tales situaciones de pobreza por medio de la legislación de beneficencia que reinaba en casi todo el noroeste de Europa, legislación en virtud de la cual las personas pobres podían ser socorridas, a reserva de perder los derechos civiles, como era de esperarse, nadie que realmente necesitara acudía a tal ayuda, fue en el año de 1911, cuando Inglaterra acrecenta la importancia de los seguros sociales, al promulgar el National Insurance Bill. Entre los precedentes de las disposiciones, al respecto podemos mencionar una ley de simple reparación de los accidentes de trabajo, introducida en 1907, y un sistema de asistencia a los ancianos, además de reconocerse el Seguro Mercantil aplicado.

La promulgación del National Insurance Bill, sitúa de inmediato al país en la avanzada social de la previsión; tratándose de una ley de solidaridad nacional muy compleja, ya que, además de comprender los riesgos de enfermedad e invalidez, cubre el paro voluntario.

La intrusión del Seguro Social tampoco fue bien recibida en Inglaterra, constituyó una barrera la concepción individualista de la sociedad y del derecho, ideas predominantes, en las

postrimerías del siglo XIX, de tal manera que dicho proyecto fue hostilizado por casi todos los sectores de la población, pero no tardó mucho en buscar la idea de solidaridad social, así como la actividad estatal que era indispensable para subsanar los problemas que aquejaban al bienestar nacional.

El convencionalismo Estatal trae como consecuencia un camino trascendental en el pueblo inglés ya que el seguro social se torna favorable. Sobre todo entre las clases asalariadas -- que no habían podido acogerse al seguro voluntario muy expan-dido en el país.

El consensum general era de que se debía contar con una mayor participación ante los riesgos en el trabajo, para que quedara garantizada por medio del pago de las cotizaciones respectivas.

La Ley Inglesa al igual que la Alemana, acepta el principio de la obligatoriedad y el de la tripe contribución en la formación de los recursos económicos, por una parte la obrera, por otra la patronal y el Estado.

Respecto al riesgo de enfermedad-invalididad, es extendido obligatoriamente a la totalidad de los asalariados entre los 65 y 66 años de edad, con remuneraciones establecidas que no excedieran de 160 libras anuales, existe también el seguro voluntario, para quienes laboran independientemente, y en caso de enfermedad se fijan prestaciones en lo económico y en especie.

Con el objetivo de contar con un control de para involuntario, se crean oficinas de colocación gratuitas en determinados centros industriales de importancia. En el año de 1941, a mediados del mes de mayo, es cuando el Gobierno de la Gran Bretaña decide a través de la Cámara de los Comunes realizar una revisión en los sistemas existentes del seguro social, creándose el Comité Inter-Departamental sobre el seguro social y sus servicios conexos, Comité del que era Presidente Sir William Beveridge, que fue quien redactó y presentó una importantísima ponencia, considerada como Plan Beveridge, que es uno de los más comentados por sus consideraciones sobre la Seguridad Social.

Por su importancia aludimos al mismo. El plan se dividió en tres partes: que son, sus principios directivos, a continuación

los principios fundamentales y finalmente, los principios primordiales de necesidad.

Son tres los principios directivos enunciados por Beveridge:

PRIMERO.- Que las experiencias sobre la materia deben ser base para sugerencias futuras, y que si los intereses de grupos establecidos han sacado provecho de la misma, ésto no debe limitarlas, es decir que deben utilizarse pero no esclavizarse a ellas.

SEGUNDO.- Que la organización del seguro social debía tratarse como una parte de la extensa política social, de tal forma, que a la vez que el seguro social proporciona una garantía permanente en los ingresos, se convierte en un ataque constante contra la miseria, que junto con la enfermedad, ignorancia, suciedad y desocupación, integran los cinco gigantes que obstaculizan la reconstrucción iniciada al terminar la segunda guerra mundial.

TERCERO.- Como último principio, señala que la seguridad social debía realizarse en cooperación entre el estado y el individuo, mediante la fórmula seguridad social a cambio de trabajo y contribución; además, el Estado no debía de suprimir el incentivo

y responsabilidad, sino al contrario fomentar la acción voluntaria de los individuos, con el objeto de que logran algo -- más de lo que tienen derecho.

Este proyecto de seguro social contiene a su vez tres métodos de seguridad social: un sistema de seguros sociales, uno de asistencia y por último un seguro voluntario, el de asistencia, cubre hasta determinado nivel de subsistencia de las necesidades no protegidas por el seguro, y estará siempre sujeto, a la fijación del grado de necesidad del asegurado, de ser posible tenga asegurada la restauración de capacidad de ganancia. (3)

Con el seguro voluntario, se persigue la elevación del mínimo garantizado por el plan.

Los principios orientadores del plan que expone son:

- 1.- Tasa fija de Beneficio de Subsistencia, libre de las ganancias que hayan sido interrumpidas por desempleo, invalidez y retiro. Por otra parte, se fija temporalmente, una tasa más alta en caso de maternidad y viudez.

(3) Sir William Beveridge.- Las Bases de la Seguridad Social.- Págs. 51 y 52.

- 2.- Tasa Fija de Cotización. Todo asegurado, trabajador y patrón, no importando el monto de sus recursos, está obligado al pago de la cotización exigida, ya que tendrán derecho a la misma seguridad.

- 3.- Unificación de la Responsabilidad Administrativa. El objeto de señalar este principio, es en interés de la eficacia del sistema y de la economía nacional. Una sola cotización semanal con todos los beneficios habrá para cada asegurado, y las aportaciones se centralizarán en un fondo de seguro social con el fin de que de ahí sean tomados los medios para proporcionar los servicios. En cuanto a las reclamaciones, se harán en las oficinas de seguridad, con facultades de resolución, que se establecerán en cada población.

- 4.- Adecuación de los Beneficios en importe y en tiempo, la tasa señalada en el principio está destinada para ser suficiente y garantiza el ingreso mismo necesario para la subsistencia. Los beneficios concedidos deberán seguirse proporcionando indefinidamente, ésto es, mientras continúa el estado de necesidad y sin constatar la falta de recursos en el beneficia---rio.

5.- **Comprehensividad.** El seguro social debe ser comprensivo, en cuanto a la persona y sus necesidades o sea que la cobertura de los riesgos generales no debe dejarse al cuidado de la existencia nacional o de los seguros voluntarios.

6.- **Clasificación.** El Seguro deberá tener en cuenta las distintas circunstancias de cada una de las clases sociales y las diferentes necesidades dentro de cada clase de asegurados, pero independientemente de los recursos de los ciudadanos el plan de seguros debe ser único, general y comprensivo.

El plan Beveridge, señala ocho causas primordiales de necesidad, consagrando para cada una de ellas un beneficio de seguro diferente, por lo que la asistencia auxiliara aquella necesidad no favorecida por la prestación impartida, es decir cuando resultare ineficaz o insuficiente." (4)

(4) Sir William Beveridge.- El Seguro Social y sus Servicios Conexos.- Págs. 154 y ss.

- 1.- En primer término menciona el desempleo, siempre y cuando la persona que no encuentre empleo, y que de él puede depender, estar capacitada para desempeñarlo, en estos casos habrá un subsidio para transportación y alojamiento a otro lugar.
- 2.- Invalidez. Cuando una persona en edad de trabajar se encuentre incapacitada por enfermedad o accidente, no pueda dedicarse a una ocupación remunerada, será atendida por medio del beneficio de invalidez y pensión industrial.
- 3.- En caso de que una persona no dependiera de un empleo remunerado y no contara con medios de vida, se le auxiliará -- por medio del aprendizaje.
- 4.- Si por causa de edad avanzada una persona se retiraba de su ocupación remunerada o no, estará asegurada por una pensión de retiro.
- 5.- De la Póliza Matrimonial. Esta cubriría las necesidades del ama de casa, además de suministros para: matrimonio, para el que se fija un subsidio. Maternidad, para que en su caso se

cuenta con prestaciones antes y después del parto, mediante un subsidio, cese de ganancias, en cuanto el esposo no contara con ganancias por desempleo, retiro o invalidez, - la mujer compartiría su beneficio o pensión. Viudez, para que en su caso, se tuviera derecho de acuerdo con las circunstancias a un subsidio, y de un beneficio temporal para reajuste, y tutelas si quedaran niños bajo su cuidado. Por último, un beneficio de aprendizaje cuando no hubiera hijos que necesitaran cuidado materno. Separación, debiéndose entender por ésto, que de carecer del sustento como consecuencia legal o abandono del esposo, se contaría con el beneficio de separación, tutelar si hay hijos y de aprendizaje en su defecto.

Incapacidad para los quehaceres domésticos; que se solucionan con la presencia de personal remunerado hasta el reestablecimiento, como parte del tratamiento.

6.- Gastos funerarios, ya sea del asegurado o de la persona por la que sea responsable, sufragados por el subsidio funerario.

7.- Niñez, que en edad escolar sería atendida por un fondo creado exprofeso.

8.- Enfermedad del asegurado o de sus beneficiarios, entendiéndose como tales aquellas personas dependientes de él, que serían auxiliados mediante un tratamiento adecuado.

Fue en noviembre de 1942, cuando se presentó este plan al gobierno, que aceptó su contenido casi en su totalidad, enviándose al efecto por orden del Rey al Parlamento a través del Ministro de Reconstrucción, una proposición sobre el seguro social en septiembre de 1944. (5)

La posición del gobierno inglés en cuanto a la proposición citada fue positiva y constituyó una garantía para la clase trabajadora económicamente débil.

Dando como resultado, un programa de Seguro Nacional Obligatorio, unificado en su administración y que comprendía a todos los individuos divididos en seis clases: 1) trabajadores a sueldo, 2) trabajadores por cuenta propia, 3) amas de casa, 4) adultos que no perciban un salario, 5) niños, y; 6) personas que hayan excedido la edad de trabajar. Con relación a los que no alcanzan la edad

(5) Proposición presentada al Parlamento Británico.- Págs. 11 y ss.

de trabajar estarán protegidos por subsidios familiares, los que estén en edad de trabajar, por el mismo seguro, y los señalados en la última clase, por las pensiones de retiro.

La obligación del asegurado será cubrir semanalmente una sola cuota mediante el sello respectivo. Para conceder un subsidio familiar, se debía tener en cuenta que la edad de los hijos no rebasara la fijada por los subsidios escolares, y de haberla cumplido, los que continuaran estudiando.

Se crea el principio de la no duplicidad, en el pago de primas de seguro o de pensiones con relación a una persona en un mismo tiempo.

Se plantea la fundación del Ministerio de Seguridad Social, con el objeto de que se tuviese a su cargo del seguro social la administración de la asistencia, debía conducirse independientemente, sin embargo, el Ministerio de Seguridad Social sería ante el Parlamento, el responsable de ambos organismos.

Como resultado de estas disposiciones, trae como consecuencia la promulgación en el mes de julio de 1948, la Ley del Seguro Nacional.

Son cinco las leyes que se promulgaron y que fueron fundamentales en el desarrollo histórico social de Inglaterra, vinculadas con la del Seguro Nacional, con los accidentes de trabajo, con la creación de un servicio nacional de sanidad, con la atención de la niñez y la del plan de asistencia nacional para los desvalidos.

La idea de Beveridge, fue de unificar el campo del seguro social en un solo sistema y hacerlo general en su aplicación y beneficios, quedando plasmada al ampararse a todo hombre, mujer y niño, estableciéndose un amplio sistema de seguro que garantiza los riesgos de cesantía, enfermedad, maternidad y otorga pensiones de retiro y beneficios a las viudas, así como cuotas mortuorias. Es importante la cotización en caso de viudez, con el objeto de alcanzar los beneficios estatuidos.

Son tres las categorías en que queda dividida la población: las personas ocupadas, las personas auto-ocupadas, y las personas desocupadas. Las personas señaladas al principio tienen derecho a todas las prestaciones en caso de enfermedad y cesantía, suministro de pensiones de retiro y cuota mortuoria, además de quedar protegidas por el plan de accidentes de trabajo; los niños huérfanos de padre o de ambos padres, contarán con la asignación

correspondiente. Las personas señaladas en segunda categoría, contarán con los servicios anteriormente señalados, salvo los de cesantía y accidentes de trabajo, así como no se les aplicarán las disposiciones en cuanto a enfermedad y accidentes de trabajo a las personas mencionadas en tercera categoría.

Por lo que respecta a los niños que no tienen un hogar, estarán a lo dispuesto a la Ley para los infantes, la cual los protege contra todo riesgo, y como complemento por la Ley de Asignación Familiar, que se encarga de determinado número de individuos, los niños se pondrán bajo la responsabilidad de aquellas personas que lo deseen tener, y a la vez que sea en bien del niño, o en su caso se mandarán a lugares previamente establecidos.

La Ley del Servicio Nacional de Sanidad, protege desde todos los puntos de vista a la familia, inclusive estarán a cargo del Estado los gastos y honorarios de servicios profesionales especializados, con el objeto de que no sean interrumpidos los tratamientos respectivos.

Igualmente Beveridge señaló tres condiciones para el establecimiento de la seguridad social en el mundo: 1) que debía implantarse en lugar de la fuerza, la justicia como intermediaria de

los pueblos; 2) combatir la desocupación dando oportunidad a los individuos de realizar un trabajo productivo y, 3) que debía existir una garantía económica suficiente para no caer en la indigencia en caso de estar imposibilitado para trabajar.

Como se puede observar, si bien en Alemania se dió origen a los Seguros Sociales. Inglaterra avanzó más, ya que creó otros seguros que no estaban contemplados en la legislación Alemana como lo fueron el seguro de desempleo, el de aprendizaje, la póliza matrimonial y por último, el seguro de niñez, de ahí su importante participación y contribución al bienestar de la clase creadora de los pueblos del Universo. Y que viene a ser una obra imperecedera de la Seguridad Social Inglesa.

c) España

Fue en las postrimerías del siglo pasado, cuando en España se manifiestan los grandes problemas sociales como consecuencia del desarrollo industrial, y en el año de 1883, por Decreto de 5 de diciembre, se crea la Comisión de Reformas Sociales, organismo destinado a avocarse de inmediato al estudio de los fenómenos surgidos.

Es en esta fecha, cuando se inicia en el país hispano el proceso evolutivo del Seguro Social.

La Ley de Accidentes del 30 de enero de 1900, es la primer medida legislativa sobre la materia, y que se basó en el principio de seguro voluntario, en virtud del cual los patrones se hacían responsables de los accidentes sucedidos a sus trabajadores, ya que son éstos los que contribuyen en sus beneficios; por lo tanto, tratose sólo de una generalización del riesgo profesional.

Sólo y a través del seguro a favor del trabajador, adquirido por el patrón ante una sociedad de seguros reconocida por el Gobierno, podía aquél librarse de la obligación a su cargo, de aquí -- que pueda considerarse el advenimiento del primer seguro, en el campo social, que si por su finalidad es de tipo privado, no deja de ser fundamentalmente de tipo social. Uno de los informes solicitados por el Instituto de reformas sociales, es sobre la Caja Nacional de Seguro Popular; el resultado son unas conferencias sobre previsión popular con la intervención de las Cajas - de Ahorro del País, siendo sus objetivos: las pensiones vitalicias, la exención de impuestos para las correspondientes operaciones y la cesión, retención y no embargabilidad de las pensiones de retiro de los obreros.

Utilizando como fundamento las anteriores conclusiones, el Instituto presentó el proyecto que originó a través de la Ley del 7 de febrero de 1908, el Instituto Nacional de Previsión, al que se definió como una institución autónoma, creada por el Estado para regir todos los servicios intervencionalistas en materia de seguros sociales y difundir e inculcar la previsión popular.

Como principal función del Instituto, estaba la creación de pensiones de retiro administrada con libertad subsidiada, es decir, que el Gobierno creador del seguro dejaba en libertad a los individuos para acogerse a los beneficios respectivos; pero a la vez existía la obligación por parte del Gobierno mismo de auxiliar a los asegurados.

Posteriormente, se establecen los seguros infantiles y el de amortización y préstamo, añadiéndose a otros riesgos la gestión directa, de la protección establecida como obligatoria, concretándose esta facultad el 20 de noviembre de 1919, en que precisamente se señalan las finalidades de los seguros constituidos.

En mayo de 1917, como resultado de una conferencia de Seguros Sociales, celebrada en Madrid por el Congreso de Economía Nacional, se reconoce la necesidad de acogerse como carácter obliga-

torio al Seguro Social; pero hasta octubre del mismo año y a través de la conferencia de Seguros Sociales es cuando se inicia el importante paso de la creación de los Seguros Sociales en el país.

La fundamental aportación fue el principio de la obligatoriedad que se plasmó en el retiro de vejez, en el régimen de reparación de accidentes laborales en la agricultura y en el seguro de maternidad, quedando pendiente el seguro de accidentes en la industria, ya que la discusión versaba sobre el momento de su aplicación, además de que se tenían que realizar ciertos actos previos a su planteamiento y organización.

Se buscaba un criterio autónomo en la implantación de los beneficios, sin dejar de pensar en la coordinación de los Seguros Sociales.

Otra consecuencia de la conferencia de Seguros Sociales, fue el anteproyecto de Ley de Retiros Obreros Obligatorios, elaborado por el Instituto Nacional de Previsión que el Gobierno convirtiera en proyecto de ley, y que fue finalmente publicada como Decreto en la Gaceta del 11 de marzo de 1919, fecha memorable; porque es cuando el seguro social funciona con carácter obligatorio. (6)

Su complemento fue el plan de prestaciones de supervivencia (1955) al causante de familiares próximos.

El reglamento respectivo se dá a conocer con fecha 21 de enero de 1921, creándose un régimen general unitario, destinado a -- los trabajadores asalariados, protegiéndose a los individuos -- por edad y participando en sus recursos, patronos y Estado, con autonomía en su administración.

Por real Decreto de 21 de agosto de 1924, el alumbramiento de la mujer asalariada le daba derecho a ésta, a un subsidio de 50 pesetas, hasta que en el año de 1930 el seguro obligatorio queda -- estatuido.

En 1932, se crea como obligatorio, el aseguramiento de la respon-sabilidad empresarial en los accidentes de trabajo y en 1938 el Fuero del Trabajo, que toma en su cuenta los lineamientos sociales seguidos por el Gobierno a fin de contrarrestar ciertos resultados de la guerra civil son 18 declaraciones de que consta y no considera los riesgos de enfermedad y fallecimiento.

El proceso en materia social continúa, y en 1946 se crea el seguro de cargas familiares, sin dejar de tener primacía el régimen general del subsidio familiar al llamado plus familiar (193

en que erigíanse las empresas en unidades aseguradoras, con prestaciones similares en su naturaleza y no en su causa a los emolumentos; en 1942. El Seguro de enfermedad común y contingencia no laboral, con dualidad de prestaciones, sanitarias y económicas reemplazables del salario; en 1947 el Seguro de Enfermedad Profesional, que absorbió el accidente de trabajo y el de invalidez, mientras que, el de vejez se reorganizaba. Las mutualidades laborales inician en 1946, el aseguramiento social obligatorio de naturaleza profesional, que complementa los beneficios de los riesgos de vejez y supervivencia, y en 1948 se vislumbra la unificación de los Seguros Sociales Generales, así como lo referente a los sistemas de cotización y recaudación, sobre todo es el régimen de protección el que adquiere estructura constitucional. En el fuero de trabajo y el de los españoles donde se cristalizan constitucionalmente los derechos y obligaciones en materia del trabajo hispano; de manera especial es el capítulo III del fuero enunciado en segundo término en el que se resumen los objetos principales; mencionaremos algunos de sus artículos:

Artículo 24.- Todos los españoles tienen derecho al trabajo, el deber de ocuparse de alguna actividad socialmente útil.

Artículo 25.- El trabajo, por su condición esencialmente humana, no puede ser relegado al concepto material de mercancía, sin ser objeto de transacción alguna, incompatible con la dignidad personal del que lo presta. Constituye por sí atributo de honor y título suficiente para exigir tutela y asistencia del Estado.

Artículo 26.- El estado reconoce en la Empresa una comunidad de aportaciones de la técnica, la mano de obra y el capital en sus diversas formas, y proclama por consecuencia, el derecho de estos elementos a participar en sus beneficios.

Artículo 27.- Todos los trabajadores serán comparados por el Estado en su derecho a una retribución justa y suficiente, cuando menos, para proporcionar a ellos y a sus familiares bienestar que les permita vida moral y digna.

Artículo 28.- El Estado Español, garantiza a los trabajadores la seguridad de amparo en el infortunio y les reconoce el derecho a la asistencia en los casos de vejez, muerte, enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, invalidez de trabajo, invalidez paro forzoso y además, riesgos que pue-

... dan ser objeto de Seguro Social.

Artículo 29.- El Estado mantendrá instituciones de asistencia y amparo, propulsará los creados por la Iglesia, las corporaciones y los particulares.

Después se fueron promulgando otras leyes, el 17 de julio de 1953, se creó el Seguro Escolar Obligatorio, que los incluía dentro del sistema de Seguridad Social; dicho seguro estaba regulado bajo un régimen especial e instituido administrativamente por una mutualidad del Seguro Escolar. En virtud de que estaba regido legalmente, era considerado el gremio estudiantil como un "Ideal de Cobertura", su funcionamiento dependía del mismo estudiante y del Estado, a un 50% de las 342 pesetas, importe de la cuota anual. Este seguro tiene su inicio en el medio universitario y posteriormente se extendió a todos los estudiantes de enseñanza superior, y por decreto 2786/ del 26 de agosto de 1964 se aplicó a los de bachillerato superior y poco más tarde a los centros de grado medio. La protección de los riesgos se basa en el estudio, de tal forma que el accidente es considerado como "toda lesión corporal de que sea víctima el estudiante en ocasión de actividades directas o inde-

pendientemente relacionadas con su condición de tal. (7)

Igualmente, se fijan indemnizaciones en caso de invalidez y asistencia médica y farmacéutica, ésta hasta con un 70%, siempre y cuando sea por enfermedad común. Quada protegido también el estudiante, en caso de fallecimiento del padre o de la ruina familiar, con una anualidad. Por último, los Estatutos previenen otro tipo de prestaciones complementarias, como son los préstamos al graduado.

Después de lo expuesto, no podemos dejar de exaltar las disposiciones de la Ley del Seguro Social Español, ya que es admirable su avance en sus significativos preceptos, y en especial los que se refieren a las unificaciones de prestaciones familiares, a la tendencia de igualar las prestaciones de vejez y al seguro -- educacional. Por lo que respecta al seguro escolar obligatorio, es conveniente que en nuestro país se realice un análisis y de esta forma ayudar al estudiante que mucho necesita de este tipo de seguro, el cual sería un estímulo importante y así alcanzar su objetivo primordial que es la terminación de su profesión.

(7) Florentino del Valle.- Las Reformas Sociales en España.- Pág. 14.

2. EN LATINOAMERICA:

Remontándonos al pasado histórico de la Seguridad Social, vemos que en los países europeos se vivió la incertidumbre por la inseguridad de la protección de los trabajadores en los accidentes de trabajo, y que tiempo después se dan en Alemania los primeros pasos de la Seguridad Social, ésto es a finales del siglo XVIII; fue un paso trascendental, ya que tuvo repercusiones en todos los países europeos y la excepción era el Continente Americano el cual se había quedado relegado.

Hubo de pasar 11 años para que en América se tuvieran noticias de la existencia de los Seguros Sociales que se otorgaban en Alemania. Fue Chile país de Sudamérica, el que toma como modelo la concepción alemana de dichos seguros.

Cabe hacer notar que su descubridor fue el Dr. Exequiel González Cortés, trasladose a Alemania con fines diferentes, pues sus objetivos eran aprender nuevas tecnologías en el campo de la medicina, pero no pasó inadvertido este acontecimiento, importándolo a Chile, por lo que se dió en llamarlo, padre de la previsión en Latinoamérica. Elaboró un proyecto simple que constituiría el punto de partida de los seguros sociales en Chi

le, a través de cuyos principios se busca el camino para cubrir los riesgos más diversos a que está sometida la vida del asalariado y de su familia, pero fundamentalmente los de salud, invalidez y vejez.

La conjugación de voluntades permitió que el simple proyecto se convirtiera en Ley de la República, conocida en todo el país como la Ley 4.054, fechada el 8 de septiembre de 1924. Corresponió el honor de promulgarla al Presidente de la República, Don Arturo Alessandri Palma.

La Ley 4.054, que sólo constaba de 20 artículos, más uno transitorio, concedía beneficios de asistencia médica, farmacéutica, hospitalaria y subsidios, más pensiones de vejez y de invalidez. Sus características, como es lógico, fueron muy generales; cubría sólo algunos aspectos de los riesgos fundamentales.

La pensión de vejez se calculaba en relación al monto de los -- aportes personales del obrero, sin referencia al salario; los -- subsidios se pagaban en forma decreciente, ésto es, disminuían a medida que se prolongaba la enfermedad.

La invalidez sólo se reconocía como tal cuando adquiría el carácter de absoluta y permanente.

El Estado le correspondía cuidar que determinados riesgos que afectan a la comunidad no se tornaran de gravedad extrema para ciertos sectores que la integran; la obligatoriedad del seguro respecto de toda persona que no tenga otra renta o medio de subsistencia que el sueldo o salario; en el mismo carácter quedaban comprendidos los independientes, como artesanos y artistas, que trabajaban en su domicilio, los pequeños comerciantes e industriales, los que prestan servicios directos al público en calles, plazas, etc.

Al financiamiento del seguro concurrían los asegurados, patronos y el Estado, en proporción de 2, 3 y 1 por 100% del salario, respectivamente. La Institución debía capitalizar al máximo sus propios recursos, con miras a crear inversiones que le redituaran intereses que contribuyeran a financiar parte de la gama de sus prestaciones. (8)

(8) Sergio Concha Garcés.- Reseña Histórica del Servicio del Seguro Social en Chile.- Págs. 162 y ss

Mientras surgía la organización dispuesta por la Ley 4.054, su artículo transitorio señaló que la Caja de Ahorros de Santiago, en el Departamento de la capital y la Caja Nacional de Ahorro, en los demás de la República, desempeñarían las funciones de la Caja Central y de las locales que se creaban para administrar y otorgar atención a los imponentes.

El 8 de agosto de 1952, se promulga la nueva Ley 10.383, la cual introdujo cambios de importancia en lo que a prestaciones se refiere, pudiendo destacarse entre ellos: la pensión de vejez pasa a calcularse en relación al salario de imposiciones; nació el concepto de abono de años de servicio por trabajos pesados; la pensión de invalidez, que requería de incapacidad absoluta y permanente, puede también obtenerse en caso de ser parcial; se concedió cobertura a los riesgos de viudez y orfandad, pudiendo, en el primer caso adquirir carácter de pensión vitalicia cuando la cónyuge sobreviviente sufría de invalidez o tenía más de 65 años de edad, se reconoció derecho al reajuste anual automático del monto de las pensiones; se equiparó el subsidio de enfermedad al promedio del salario diario por el cual se hubiere impuesto en los últimos 6 meses calendario; la cuota mortuoria dejó de ser estable y se dió movilidad, se introdujo el sistema de continuidad de la previsión; se crearon recursos que habrían de permitir la planificación de un programa habitacional en favor de los im-

ponentes, en lo financiero se sustituyó el régimen de capitalización por el de reparto. Finalmente, la ley puso en práctica conceptos de centralización de servicios médicos, creando el organismo denominado Servicio Nacional de Salud.

En el año de 1953, por los meses de julio y agosto se dictan los DFL 243 y 245, respectivamente, que agregaron nuevos beneficios de los ya señalados. El primero con una prima del 2 por 100 sobre los salarios de cargo patronal, cubre la indemnización por años de servicio del obrero, sirviendo ocasionalmente estos fondos un fin auxiliar, pues se utilizan para conocer subsidios de cesantía cuando las circunstancias lo requieren; el segundo con una prima que hoy alcanza el 24 por 100 sobre los salarios, de la cual el 22 por 100 es patronal y 2 por 100 del obrero, financia el pago de la asignación familiar.

Reformas a la Ley 10.383 trae como consecuencia el surgimiento de sus leyes, la de mayor importancia es la 15.386, de "Revalorización de Pensiones" que mejora hasta en un 60 por 100 el monto de la pensión mínima de vejez e invalidez, a partir del 1o. de enero de 1964; creó la atención asistencial para ancianos e inválidos que se pueda reclamar con requisitos inferiores a los nor-

males; reconoció derecho a pensión vitalicia a la cónyuge viuda, cualquiera que sea su edad; revalidó derecho a pensión a todas las viudas que anteriormente la habían disfrutado por el período limitado de un año etc.

La Ley 14.687, de octubre de 1961, viene a hacer otra modificación que se introduce en la Ley Orgánica del Servicio, la cual da derecho a la mujer para jubilarse a los cincuenta y cinco años de edad, en lugar de los sesenta y cinco que se exigía anteriormente.

La Ley 15.183, de marzo de 1963, dispuso el abono para los efectos de la jubilación de dos años por cada cinco que acrediten haber trabajado los obreros en labores pesadas, mineras y de fundición.

La Ley 15.575, de mayo de 1964, fijó el monto mínimo de la pensión de viudez en un 50 por 100 del salario mínimo industrial lo que representó elevarla de E\$ 30,09 a E\$ 35,40 mensuales.

El Seguro Social Chileno, desde la época de su fundación, ha podido mantener su estabilidad financiera y sortear los peligros que le han amenazado. A la fecha las prestaciones típicamente

involucradas en la Seguridad Social son: enfermedad, vejez, in-
validez, viudez, orfandad y muerte, se costea con un aporte de
17.5 por 100 de los salarios que se fracciona en 12 por 100 pa-
tronal y 5.5 por 100 obrero, y el Estado el 5.5 por 100 sobre
los salarios imponibles para contribuir a los gastos que origi-
na la preservación de la salud de nuestros imponentes.

Plan habitacional.

Las Leyes 10.383 y 13.336 disponen que un porcentaje de los re-
cursos que ingresan anualmente al Servicio se destine a la cons-
trucción de la vivienda para los imponentes; este objetivo se
viene cumpliendo desde 1936, desde esa fecha a diciembre de 1958,
la Institución construyó 4,423 casas, lo que significaba dispo-
ner de una por cada 269 asegurados. Entre 1959 y 1964, el Servi-
cio ha recibido de Corvi 13,685 nuevas viviendas. La suma de am-
bas partidas de la cifra actual de 18,108 habitaciones, que para
1'310,000 cotizantes activos señalan una construcción por cada
72 asegurados.

De las 25 provincias que integran su territorio, el servicio del
Seguro Social se ha hecho presente en 20 de ellas. Santiago ha
resultado ser la más favorecida, pues con 450,600 imponentes que
representan un 34.4 por 100 del total nacional, cuenta con 10.03
viviendas que equivalen al 55.45 por 100 de todo lo construido -
por o para el Seguro Social.

El crecimiento del servicio de Seguro Social se puede apreciar mejor a través de la exposición de cifras comparativas.

	<u>En 1958</u>	<u>En 1963</u>
Total de imponentes	1'191,000	1'310,000
Total de pensionados	100,221	169,097
Pago anual de pensionados	E°13'694,727	E°176'104,042
Recaudación Ley 10,383	E°34'534,899	E°114'224,758
Recaudación DFL 243	E°2'858,595	E°8'680,298
Recaudación DFL 245	E°24'108,192	E°79'465,572

Como una advertencia previa y fundamental cabe señalar que el sistema del Seguro Social Chileno adolece de un defecto notable que consiste precisamente en su falta de concepción sistemática.

La razón de este panorama se encuentra en que la política y las normas vigentes sobre Seguridad Social han estado condicionadas por la situación socio-económica propia del país en desarrollo, - por existir grupos de trabajadores fuertes y organizados y la -- dictación de estas leyes ha obedecido a las urgentes necesidades

de la evolución social, a la influencia de principios doctrinarios internacionales a la obtención de justas conquistas sociales, a presiones políticas, generalidades excesivas o a limitaciones injustas por flaquezas del erario. (9)

En definitiva la Seguridad Social en Chile, con ser amplia y de intención generosa, por estar manejada por personas que generalmente entienden la materia, resulta que se nos aparece como una obra improvisada para atender las necesidades urgentes del momento de diferentes grupos sociales con fuerza de presión, y a medida que ellas se van planteando o que las coyunturas favorecen sus aspiraciones.

(9) Francisco Grisolia.- Esquema Crítico de la Seguridad Social Chilena.- Pág. 1027.

b) Venezuela

La estructura de la Seguridad Social Venezolana, como la de la mayoría de los países del mundo, presenta las siguientes características: En ella coexisten Instituciones de la Previsión Privada y de la Beneficiencia que tienen una fundamentación doctrinaria inspirada en la caridad o la limosna; y otras instituciones paraestatales, que si bien contienen algunos matices de las viejas fórmulas de la previsión y la beneficiencia, su orientación y dependencia está marcadamente identificada con el sector público; entre ellos podemos agrupar los Institutos de Previsión Social, dependientes de distintos Ministerios. Por último, junto a estas dos agrupaciones, funcionan la Asistencia Social y el Seguro Social Obligatorio como las Instituciones más importantes o los pilares fundamentales de la Seguridad Social; su orientación responde a la más avanzada concepción de la misma, respaldada por normas positivas que las configuran como instituciones adecuadas para atender a los derechos universalmente reconocidos a todos los miembros de la sociedad.

En Venezuela, el Instituto del Seguro Social se fundó el 24 de julio de 1940, se rige actualmente por la Ley promulgada el 11 de julio de 1966, tiene carácter nacional y tiene el 70% de la población económicamente activa. La Ley regula el régimen del -

Seguro Social obligatorio en las contingencias a corto y largo plazo y prevé el otorgamiento de prestaciones de Asistencia Médica Integral; en especie y en dinero, para los casos de incapacidad temporal; incapacidad parcial o invalidez; y en dinero para las prestaciones a largo plazo relacionadas con Vejez, Invalidez y Muerte.

Teóricamente se concibe a esta Institución como un instrumento capitalizador de las luchas sociales a fin de conjugar el interés de los empresarios, trabajadores y estado para obtener ciertos beneficios sociales, esta idea original viene de Alemania (1883), la cual se ha modificado por las características sociales y políticas de los países que la han adoptado, pero sin olvidarse de los rasgos fundamentales de su creación como lo es el régimen contributivo, la representación de los sectores interesados y un sistema financiero a base de cotizaciones. (10).

En el Seguro Social Venezolano los riesgos que se cubren se limitan a el asegurado y sus familiares ante las eventualidades de enfermedad, la maternidad y los riesgos del trabajo.

(10) Rafael Uzcátegui.- Prestaciones Complementarias en la Estructura de la Seguridad Social en Venezuela. Págs. 11 y 12.

El sujeto asegurado es aquella persona que presta servicios en virtud de un contrato, expreso o presunto, de trabajo o aprendizaje. No estarán sujetos al seguro social obligatorio las siguientes personas. (Art. 4o. del Estatuto Orgánico).

- a) Los trabajadores agrícolas y pecuarios.
- b) Los trabajadores a domicilio.
- c) Los trabajadores temporeros.
- d) Los trabajadores domésticos.
- e) Los trabajadores que prestan servicio a varios patrones.
- f) Las personas que realicen o hagan labores en servicios o establecimientos públicos.

Riesgos Cubiertos.- El Seguro Social Venezolano se limita al amparo del asegurado y sus familiares ante las eventualidades de la enfermedad, la maternidad y los riesgos del trabajo.

En el Seguro de Enfermedad-Maternidad, los beneficios son:

- a) La mujer del asegurado, sea o no su cónyuge, la mujer no cónyuge la cual deberá tener un año de vida con el asegurado o tener hijos de esa unión;
- b) Los hijos legítimos, naturales o adoptivos y los hermanos huérfanos de padre y madre hasta los 15 años de edad o mientras

cursen estudios regulares; o que al tiempo se obtengan de otra forma.

c) La madre del asegurado siempre y cuando dependa de él o de su hijo, igualmente el padre totalmente inválido y, además, el cónyuge.

d) El cónyuge totalmente inválido que viva a cargo de la asegurada y bajo su mismo techo.

En caso de maternidad, la asegurada, la esposa o compañera del asegurado reciben los cuidados de higiene prenatal y asistencia obstétrica, bien en maternidades o en el domicilio de ellas, además la asegurada recibirá prestaciones en dinero iguales a las dos terceras partes del salario base sobre el que esté cotizando, durante las 6 semanas anteriores al parto y las 6 posteriores.

El Seguro de Accidentes y Enfermedades Profesionales proporciona al trabajador accidentado, o el que sufre una enfermedad profesional, asistencia médica necesaria para el restablecimiento de su salud, sin límite de tiempo; mientras el trabajador esté incapacitado para el desempeño de su trabajo, recibe una indemnización en dinero equivalente a la que otorga el Seguro de Enfermedad y es equivalente a las dos terceras partes de su salario base, éste es a partir del cuarto día de incapacidad.

c) Costa Rica

En Costa Rica la legislación de la Seguridad Social se divide en dos etapas: de 1821 hasta 1941 y de esta última fecha - hasta 1962.

Durante la primera nos encontramos con una serie de disposiciones legales incluidos en el Código Civil, el de Comercio o en virtud de otras leyes específicas, que protegían a los trabajadores en caso de enfermedad, muerte, despido, insuficiencia de salario y otros, pero esa protección no fue del todo efectiva.

En el año de 1926 se decretó el monopolio de los seguros individuales o privados, los cuales se nacionalizaron. Se creó como institución gestora de los mismos el Banco Nacional de Seguros, en este tiempo ya existía la Ley Contra Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, a este banco se le encomendó la administración y gestión de los seguros contra los riesgos profesionales.

En la segunda etapa se promulgó la Ley número 17, el día 14 de noviembre de 1941, dicha ley fue la constitutiva de la Caja -- Costarricense del Seguro Social, institución autónoma a la que

se le encomendó la realización de los seguros sociales obligatorios.

En agosto de 1943, se promulga el Código de Trabajo en el que se dan disposiciones que abarcan un mínimo de garantías sociales que la legislación debe conceder a la clase trabajadora.

La nueva Constitución del 8 de noviembre de 1949, consagra diversos principios relativos a la seguridad social, dándosele a esta categoría de canon constitucional, declarando los seguros obligatorios como función social del Estado, en el artículo 73 de esta Constitución dice: "Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine."

La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma denominada Caja Costarricense del Seguro Social.

En mayo de 1961, se reforma la constitución y trae consigo un artículo transitorio conforme al cual la Caja Costarricense -

del Seguro Social realizará la universalización de los diversos seguros puestos a su cargo, incluyendo la protección familiar, en el régimen de enfermedad y maternidad en un plazo no mayor de diez años, contados a partir de la promulgación de esa reforma constitucional.

- Se crea al igual el Instituto de Vivienda y Urbanismo, ente autónomo cuya finalidad es construir viviendas para los trabajadores y pueden adquirirlas mediante amortizaciones a largo plazo o bien pueden adquirir departamentos en multifamiliares, en los que se pagan alquileres más bajos que los que predominan en el país.

Los seguros sociales se administran de acuerdo a la Ley número 17, de 22 de octubre de 1943, y en los reglamentos dictados por la Junta Directiva, haciendo uso de autorización expresa de la Ley.

El Seguro Social Obligatorio cubre los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, con pago de pensiones a los sobrevivientes, y desempleo involuntario, aunque este último seguro aún no ha sido reglamentado.

No existe un régimen de asignaciones familiares incorporado a los seguros sociales, y el riesgo de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales no la administra el seguro social, sino el Instituto Nacional de Seguros.

En la actualidad, está en discusión un proyecto que entrega la administración del Seguro de Accidentes a la Caja Costarricense del Seguro Social.

La Caja determina reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en que éstos serán acordados.

Personas protegidas.— Son asegurados todos los trabajadores manuales o intelectuales que ganen un sueldo o salario, cualquiera que sea el monto de las remuneraciones. Sin embargo, en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, sólo son asegurados los que ganan mil colones o menos al mes y los trabajadores menores de sesenta y cinco años.

Personas exceptuadas conforme el Art. 4o. de la Ley:

a) Los miembros de la familia del patrono que vivan con él, trabajen a su servicio y no perciban salario en dinero;

b) Los trabajadores que reciban una pensión o jubilación del Estado, de las municipalidades o de las Instituciones dependientes de aquél, sin embargo, continuarán en el Seguro Obligatorio aquellos que llenen los requisitos que exija el Reglamento;

c) Los trabajadores que por el número de sus jornadas anuales inferior a noventa, bien por su carácter de representantes del patrono o por otras circunstancias especiales que la Junta determine.

Seguro Facultativo.- El Seguro Social es facultativo, se aplica al trabajador que deje de ser asegurado obligatorio y que voluntariamente desee continuar en el goce de los beneficios que otorga la Ley del Seguro Social. En este caso los asegurados deberán cubrir la cuota que señale la Junta Directiva.

(11)

Para administrar el Seguro Social ha sido creada la Caja Costarricense del Seguro Social.

El órgano supremo de la administración es la Junta Directiva, cuya composición se rige por lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley.

Descripción de las Ramas de la Seguridad Social.

El Seguro de Enfermedad se rige en Costa Rica por el Reglamento del 4 de febrero de 1952, al cual se le han hecho algunas modificaciones sin trascendencia alguna y la asistencia médica, comprende las siguientes prestaciones para los asegurados:

- 1) Asistencia Médica General, Especial y Quirúrgica,
- 2) Asistencia Hospitalaria,
- 3) Servicio de Farmacia y,
- 4) Servicio de Odontología.

El Seguro de Maternidad se rige conjuntamente con el de enfermedad por el Reglamento del 4 de febrero de 1952. El riesgo de maternidad abarca, en el curso de la gestación en el parto y en el puerperio, las siguientes prestaciones:

- 1) Asistencia Obstétrica, 2) Subsidios en dinero y, 3) Asistencia láctea para los hijos de las aseguradas.

El Seguro de Invalidez lo rige el Reglamento, cuya vigencia em-
pezó el día 1.º de noviembre de 1960, este seguro se dá a aque-
llos asegurados que sufren los riesgos de invalidez, vejez y -
muerte.

El Seguro de Vejez se rige de acuerdo a las disposiciones que
establece el Reglamento en invalidez, vejez y muerte, la pen-
sión que se otorga en este seguro no podrá excederse del 70% -
del sueldo promedio, ni podrá ser menor del 50%, salvo en el -
caso de retiro previo.

El Seguro de Muerte otorga dos clases de prestaciones económi-
cas: a) Una asignación para gastos de funerales, artículo 29 del
Seguro de Enfermedad y Maternidad; b) Pensiones de viudez y or-
fandad, conforme a las disposiciones del Reglamento de Invalidez,
Vejez y Muerte.

Las personas protegidas por este seguro son las siguientes:

- a) la viuda; b) los huérfanos; c) la madre, el padre inválido y
los hermanos; y, d) el viudo inválido.

A falta de viuda con derecho a pensión, gozará de ella la compa-
ñera del asegurado. El viudo inválido o mayor de 65 años de -
edad y con dependencia total de la asegurada, tendrá los mismos

derechos que tiene la viuda del asegurado. Sólo procede el pago de pensiones a los padres si no hay viuda ni huérfanos del asegurado y si no hubiera tampoco padres de éste, se procederá a pagar la pensión a los hermanos del asegurado en tanto cuanto tuvieran dependencia total de él.

3. EN MEXICO:

a) Prehispánico.

En los antecedentes prehispánicos de la Seguridad Social en México tiene gran importancia la caja de comunidad indígena, igualmente conocida como caja de censo, la cual efectuaba operaciones de préstamo, se empleaba el vocablo censo en sustitución de préstamo alternado con el de mutuo. En la legislación de Indias se denominaba indistintamente a estas instituciones cajas de censo y comunidades indígenas, o también bienes de comunidad, apegándose esta última más a su contenido, pues las cajas se constituían con los fondos de las comunidades de los distintos pueblos y exclusivamente, con el aporte de los indígenas.

La finalidad de esta institución fue formar un fondo común con los ahorros de los pueblos para atender sus necesidades como

fueron: las de carácter municipal, las de culto religioso, las de la enseñanza, las de curación de enfermos y cuidado de ellos, la previsión para ancianos y desválidos, seguridad pública, caminos, regadío, crédito y fomento de la agricultura. Ya después en la Colonia el Rey Carlos II promulga la Ley II, título IV, libro VI, de la Novísima recopilación, la cual es muy clara sobre el particular al señalar que "En las cajas de comunidad han de entrar todos los bienes que el cuerpo y colección de indios de cada pueblo tuvieren, para que de allí se gaste lo preciso - en beneficio común de todos".

Igualmente, Felipe II promulgó en 1565 la Ley XIV del título IV, de la misma recopilación, resaltando en ella que se ha "de gastar la plata que resultare de los bienes, censos y rentas de la comunidad, solamente en lo que se dirigiere al descanso y alivio de los indios y convirtiére en su provecho y utilidad". Estas disposiciones fueron acompañadas de reiteradas y enérgicas prevenciones, para que de esta forma se diera cumplimiento de las mismas.

No obstante, dichas prevenciones fueron frecuentemente burladas por los mismos gobernadores y oficiales reales so pretexto de - hacer frente a las necesidades de la hacienda pública.

Viñas y Meyes el autor quien resume mejor las funciones de esta institución diciendo que los usos que se le daban a los fondos era en beneficio común de los indígenas tales como: el sostenimiento de sus hospitales, de sus bienes de pobres, se entendía el auxilio a viudas, huérfanos, enfermos, inválidos; -- así como también se ayudaba a sufragar gastos de las misiones, casas de reclusión, seminarios y colegios para hijos de caciques y, en general auxilio para sus restantes necesidades.

Resumiendo lo expuesto anteriormente, podemos señalar que las cajas de comunidades indígenas tenían como finalidad hacer uso de los ahorros comunales y de los réditos obtenidos de sus propiedades y capitales, en forma de caja de previsión para atender a las necesidades comunales, especialmente en el orden municipal y en el culto religioso.

Así vemos que en España aparecen las Senaras otra Institución similar a las cajas de comunidades indígenas, la finalidad principal fue: la provisión de tierras o bienes de comunidad para cubrir con sus rentas los servicios públicos.

Como puede verse la similitud notable que había entre las cajas de comunidad y las Senaras, no era sino producto de la igualdad de las condiciones de vida en Europa en su organización comunal

con los pueblos prehispánicos de América, donde la comunidad era el eje y el poder central alrededor del cual se desarrollaban la vida y economía del pueblo. (12)

Otro de los antecedentes prehispánicos en México, fue la posesión y la distribución de la tierra, se reflejó en la Colonia señalando las condiciones en la vida agrícola y en el régimen de propiedad comunal. En el Imperio Azteca, el Emperador era la autoridad suprema y a su alrededor se agrupaban, en diferentes jerarquías, los representantes del poder divino. En primer término los guerreros de alta categoría, en segundo, la nobleza en general representada por familias de abo-lengo, y finalmente al pueblo dividido en varias clases que se reflejaban en la distribución de la tierra. Esta escala de jerarquías no difería de la organización europea sino en los títulos; en consecuencia, era de esperarse que los problemas derivados de la distribución y posesión de las tierras tuvieran cierta igualdad entre sí, para solucionar estos problemas era necesario mantener la autoridad, cubrir los servicios municipales, sostener el culto religioso y solventar los gastos militares. En ambos casos la base de la financiación radicó en un mismo elemento: la Conquista. Al respecto, el maestro Mendieta y Nuñez dice: "El monarca era dueño absoluto de todos los

(12) Adolfo Lamas.- LA Seguridad Social en la Nueva España.- Pág. 59.

territorios sujetos a sus armas, y la conquista el origen de su propiedad. Cualquier otra forma de propiedad debía dimanar del rey, ya se tratara del nascente Imperio Español o del antiguo Imperio Mexicano, se repitió exactamente el mismo criterio para la distribución de las tierras: primero se repartieron entre los conquistadores, a continuación para el culto religioso y finalmente las comunales las cuales sostenían con sus rentas y provechos los servicios municipales y militares". (13)

Los indígenas no conocieron el amplio concepto de la propiedad individual como los romanos (usar, gozar y disponer). La propiedad correspondía solamente al monarca; a los nobles y a los guerreros les era concedida limitadamente. Las tierras eran trabajadas por peones de campo, llamados macehuales o por personas que las rentaban para trabajarlas sin existir vínculo alguno a ellas.

(13) Lucio Mendieta y Nuñez.- El Problema Agrario de México.- Pág. 12.

Los mexicas no se formaron un concepto abstracto de cada uno de los géneros de propiedad que regían sus condiciones de vida; tenían una clasificación clara de los tipos de propiedad diferenciados por la calidad de su propiedad y no por el género de propiedad, como se observa en seguida: Tlatocalalli: tierras del rey, Pillali: tierras de los nobles, Altepetlalli: tierras del pueblo, Calpullalli: tierra de los barrios, Mithchí malli: tierras para la guerra y por último Teotlalpan: tierra de los dioses. Esta desigualdad de tierras fue reconocida y aceptada hasta cierto punto, trayendo consigo la aparición de instituciones del tipo de las cajas de comunidades indígenas y de las Senaras.

La propiedad de la tierra entre los pueblos que formaban la Triple Alianza a través del Calpullalli, o sea la tierra destinada a sus necesidades personales, sin separarla del Calpullalli, perfeccionándose en el Altepetlalli. Cubriéndose los gastos públicos del pueblo o de la comunidad por medio del producto que rendían estas tierras.

El Altepetlalli fue la versión original de la caja de comunidad indígena, muchos siglos antes de la conquista, pero esta situación no solo operó en México de la Triple Alianza sino que también en el Imperio Inca y el Reino de Quito al decir de Alfonso

María Mora.

... de esta institución...
Demetrio Ramos Pérez dice: Las cajas aparecen en las Indias sin tener un modelo peninsular olvidándose con esto de las Senaras por la poca influencia que revistió en la Nueva España, y a continuación quizás influenciado por los trabajos de Viñas y Mey, dice que la aparición de las cajas proviene del Imperio Inca, sumándose a este autor Rumeu de Armas y Toribio Esquivel. Pero en ninguna forma se aceptan estas opiniones ya que el origen de esta institución es mexicana, existe tal opinión por la confusión que hubo de autores anteriores; como lo fue Viña y Mey, que basa sus estudios en el Memorial de Murcia de la Llana, -- después en el trabajo de Polo de Ondegarno y finaliza en el de

Acosta. Estos trabajos coinciden con un punto principal que fue el aprovechamiento de las instituciones prehispánicas por algunos virreyes.

b) Colonial

Pasando a la época colonial se ven forzadas las cajas de comunidades indígenas a entrar en la financiación estatal, no obstante las diferentes oposiciones que se esgrimieron, como fue la

imposibilidad de reunir fondos en efectivo, tan escasos en instituciones de esta naturaleza puesto que sus recursos estaban formados por bienes raíces y muebles, incluso la Corg na estaba a favor de las cajas en no aceptar utilizar dichos fondos para objetivo financiero estatal.

Tiempo después en el caso del Banco de San Carlos, es probable que las razones y los objetivos perseguidos, hayan sido importantes para que las cajas se decidieran a realizar inversiones fuertes, en dicho banco, el cual ganó gran popularidad entusiasmando incluso a las colonias de ultramar, aunque los beneficios reales para los integrantes no fueran evidentes, ni siquiera estuvieran previstos.

Respecto a los beneficios obtenidos por las inversiones correspondientes a las acciones del banco le toca a José Canga Arguelles hacer el resumen de los dividendos pagados por el banco entre los años 1786 a 1802, de donde se desprende una conclusión bastante clara en lo referente a la productividad de la inversión.

Cabe destacar que en la segunda Junta General del Banco (1783) se refiera a las relaciones con las colonias, en la siguiente forma: "El Ministro, a cuyo cargo corren las providencias relativas a aquel hemisferio, y que no descuida ningún medio de unirle más íntimamente con éste, ha calculado sabiamente que el

banco podía ser vínculo igualmente útil a ambos; después de haber concurrido eficazmente con sus compañeros a la formación de este establecimiento, ha allanado todos los obstáculos que podían dificultar sus progresos: Facilitando a los vasallos de su majestad en Indias la imposición de sus caudales en el banco sin más costo ni gravamen que si estuviesen en Europa". (14)

Canga Arguelles realizó otro resumen para tener una idea más completa del carácter de las inversiones y operaciones efectuadas por el banco.

De acuerdo a estos resúmenes queda clara la función específica del banco y su uso principal como elemento de financiación estatal. Por estos hechos se suscitaron los primeros fracasos al no reportarle ningún beneficio económico y si crearle obligaciones financieras.

Algunos tratadistas españoles señalaron en forma amplia los perjuicios tan grandes ocasionados a los pequeños ahorrantes españoles que habían confiado su dinero a instituciones comunales y --

(14) Lamas.- Op. Cit. Pág. 113.

cooperativas por urgencias hacendarias de la Corona, en razón de las aventuradas guerras y así como también el establecimiento de caja de seguros marítimos y la construcción del canal de Guadarrama al Océano. Pero si esta situación fue lamentable en España, lo fue más en la Nueva España por las consecuencias en los ahorros de los mexicanos pertenecientes a la clase popular y más falta de recursos.

Otra de las Instituciones que se dió en la colonia fue la Cofradía cuya finalidad era la asistencia de sus miembros y de los familiares de éstos, en las eventualidades de la vida como en los casos de enfermedad o muerte, así como también ayudarlo en caso de pérdida de su trabajo. En la Colonia, Genaro Estrada se refiere a las cofradías mexicanas de la siguiente manera: "Los artesanos estaban agrupados por la religión, en cofradías eran sociedades espontáneas que la fé mantenía unidas por el culto, cada oficio tenia su cofradía y su santo patrono, las habia de albañiles, de panaderos, de sastres y aún de gentes que desempeñaban profesiones liberales y empleos del gobierno".

Las primeras referencias que existen de las cofradías se encuentran en los libros de la historia de la Iglesia de México, el padre Cuevas dice que el Hospital de Jesús Nazareno o como se llamó desde su comienzo de la Limpia Concepción de nuestra señora fue la Institución de beneficencia más antigua en la Nueva España, fundándose por los miembros de la cofradía de Nues-

tra Señora en 1521, es posible que Hernan Cortés fue el verdadero fundador de este hospital ya que en una cláusula de su testamento señalaba que la dotación de fondos que hacía al hospital (1547) era en reconocimiento de las gracias y mercedes que Dios le había hecho en descubrir y conquistar el Imperio Azteca. Después se crearon otros hospitales auspiciados siempre por la Iglesia y sostenidos por la caridad y la organización comunal de las cofradías, cabe señalar que uno de los objetivos importantes para los frailes que venían a América era la de edificar hospitales al igual que instituciones de asistencia y previsión. Los recursos de las cofradías provenían de diferentes fuentes, como los gremios, aportando éstos recursos económicos cuando se constituía una cofradía para el funcionamiento de un hospital incluso hubo legados o testamentos en favor de las cofradías que manejaban hospitales, sentando precedente el legado que dió Cortés a la cofradía de Nuestra Señora, hecho tal que se volvió costumbre durante todo el período de la Colonia. Tenía ciertos privilegios la cofradía por parte de la Corona o autoridades locales, interesadas en hacer funcionar lo mejor posible los hospita-

les y lugares de asistencia, en muchos puertos se hizo obligatorio el pago de un canon por parte de las tripulaciones proporcional a la ganancia obtenida, que se daría para el sostenimiento de hospitales, el rey llegó a contribuir con fuertes sumas de dinero en la construcción del Hospital de México, -- dando mil ducados los cuales fueron con cargo a la Hacienda -- Real.

Aclarando que estos privilegios perduraban cuando no representaban una deducción en los ingresos de la administración colonial o de la Corona. También para contribuir a la reparación y construcción de hospitales o locales de la cofradía se acostumbró el uso de mano de obra.

Los beneficios que proporcionaban las cofradías a sus miembros, estaban representados por diferentes formas de asistencia y provisión como fue: 1) El mantenimiento de hospitales y lugares de asistencia médica; 2) Determinados tipos de ayuda económica para casos de enfermedad o vejez; 3) Ayuda técnica y comercial en el negocio y ayuda económica familiar en casos de fallecimiento del padre de familia; 4) Determinadas ayudas de tipo general, -- referidas a necesidades temporales o calamidades pasajeras.

La cofradía nunca fue una institución cerrada para privilegia-
 dos y que por el contrario, siempre usufructuó sus beneficios
 y la caridad que ella impartía a la población general inclu-
 yéndose al campesino y aquellos que ejercían oficios libres,
 al respecto Felipe III emitió dos disposiciones legales orde-
 nando que no se establecieran prohibiciones de ingreso a las
 cofradías, la primera con fecha 14 de marzo de 1618 y la otra
 fue el 22 de marzo de 1601 ordenando a los arzobispos y obis-
 pos de las Indias no impedir la entrada a las cofradías, de -
 las personas que quisieran portenercer a ellas". (15)

Los Pósitos fue otra institución de previsión y asistencia en-
 contrada en la Colonia, proveniente de España sus funciones --
 por lo general fueron confusas y hasta variables, a través del
 período de dominación. Su finalidad principal fue el almacena-
 miento de granos de trigo y maíz en particular, ya que los agri-
 cultores solicitaban estos préstamos. Peñaranda indica que hu-
 bo diferentes fundaciones y que la más general fue unirse los
 labradores para crearlos de sus propios caudales con el objeto
 de defenderse de las situaciones críticas que presentaban los

años estériles, el maestro Lemus García los define: "Con una terminología moderna, destacando su carácter benéfico y crediticio que no buscaban utilidades y que su deseo era lograr el bienestar del campesino y de la sociedad en general como lo demuestra. Otro hecho, la de socorrer al viajero, proporcionándole pan cocido a buen precio". (16)

En la Nueva España, el Pósito fue seguramente el primer procedimiento de mutualidad crediticia con el fin de resolver los problemas naturales de la actividad agrícola, pero desgraciadamente por los problemas y vicios que traía consigo no le permitieron arraigarse y que su experiencia en México tuvo más bien el carácter de una prueba o ensayo, esto desde el punto de vista del crédito agrícola no así en otros aspectos como la de almacenar semillas para las sementeras. Si bien en España tuvo un éxito grande se debió a que el agricultor español era pobre y a ellos fue a quienes se les ayudó pero en la Nueva España su situación cambió, pues tenían grandes extensiones de tierra y numerosos indios bajo sus órdenes que trabajaban para él, sin exigencias y en consecuencia no necesitaban del crédito, además la forma cooperativa del pósito estaba adecuada a sus le-

(16) Raúl Lemus García.- El Crédito Agrícola y su Evolución en México.- Pág. 56.

yes, a sus costumbres ancestrales y en consecuencia a su forma de vida económica, haciéndose notorio como saqueaban los pósitos los alcaldes o gobernadores, incluso el mismo rey, por este hecho el pueblo mexicano prefirió otros procedimientos de previsión o la adopción de instituciones que consideraron más seguras y más accesibles como lo fue la caja de comunidad indígena, lo que trajo consigo en convertir sus pósitos en alhondigos y monte de piedad.

Las operaciones en los pósitos estaba a cargo de una junta, la cual se encargaba de coleccionar los granos y repartirlos, cuidando de su cabal reintegro. En general el crédito se otorgaba en especie, señalado que su aplicación era para sementeras en terrenos previamente barbechados, el plazo de reintegrar se hacía despues del periodo de la cosecha cobrándose un interés proporcional que se agregaba a los bienes del pósito; cuando existían problemas extraordinarios como el de la sequía, los escasos y limitados recursos de los pósitos se desubicaban dando origen a múltiples problemas entre esos destacaban el hambre y la miseria.

Los Montes de Piedad o Montepíos nacen en el siglo XVIII en España, originándose de dos Instituciones como lo fue: Las Cofradías Gremiales y los Erarios, teniendo las primeras el carácter de Instituciones Benéficas y Asistenciales, los segundos de Institución Crediticia.

Es importante señalar que su creación representó un movimiento general en todas las clases sociales. Su objetivo fundamental fue asegurar a la esposa e hijos, en caso de muerte del jefe de familia, ampliándose este seguro en la mayor parte de los casos con los de invalidez, vejez y enfermedad, adquiriendo la institución el carácter de seguridad social, cuando se trataba de Montes de Piedad Oficiales, y de pequeñas compañías de seguros cuando su organización era debida a la iniciativa privada. (17)

Pero la parte más importante y relevante de estos servicios es que llegaban a las clases más humildes, sin excluir a los servidores de mayor jerarquía económica y política.

En toda la Legislación Española del siglo XVIII, y Colonias se contempla el interés social a través de disposiciones reales de fomento y estímulo a instituciones de previsión y asistencia, favoreciendo con esto a la Nueva España y a las colonias de ultramar, al transmitirles y hacerles partícipes de una legislación en materia de seguridad social y servicios asistenciales, no obstante, es notable como este aspecto de los Montepíos en América

(17) Lamas.- Op. Cit.- Págs. 195 y ss.

pasó por lo general inadvertido especialmente en lo que respecta a los de iniciativa privada. Los de iniciativa oficial, -- pese a que su número fue muy inferior, tuvieron gran difusión e importancia debido a su establecimiento de Institutos Sociales y de Previsión Obligatorios.

Los Montepíos Coloniales comienzan cuando una orden real los hace extensivos a las colonias de ultramar, teniendo independencia tanto económica como jurídica de la institución española, este tipo de separación funcionó de igual manera para cada uno de los virreinos de América, pero funcionaban con el reglamento de la matriz española, tal es el caso del más antiguo de los montepíos oficiales de España, el de militares, que se extendió a América pocos años después de iniciado su funcionamiento.

La legislación colonial en materia de instituciones de previsión se encontraba encerrada dentro de un marco rígido de instituciones casuísticas.

Los primeros en gozar de los beneficios de este tipo de institución fueron los grupos militares; después los demás funcionarios públicos de cierta jerarquía, los cuales pagaban sus cuotas para recibir este servicio. El hecho de que nunca llegó este servi--

El nacimiento del seguro social en América Latina se debe a la necesidad de proporcionar a las grandes masas de población urbana y campesina fue por la situación precaria para aportar el pago de cuotas. Esta fue la gran diferencia que se estableció, desde el punto de vista social, entre las cofradías y las hermandades de socorro por un lado, de funciones netamente pía y las instituciones oficiales como los montepíos formados en América, los cuáles tuvieron gran éxito en la Colonia, y especialmente en la Nueva España a través de sus Montepíos; Militar de Ultramar y el Sacro y Real Monte de Piedad de Animas, respecto al primero, la finalidad que tenía era proteger a las viudas e hijos de los oficiales militares de todas las clases al quedarse desamparados, las Cajas Reales se encargaban de tramitar las pensiones y seguros correspondientes enunciándose algunas disposiciones más importantes: 1) "Dispondrán de -- pensión las viudas, huérfanos o madres viudas de los que mueran en función de guerra aunque se hubieren casado de subalternos o antes de tener el sueldo prescrito. 2) El cambio de estado hace perder los beneficios de la pensión, como el caso de una viuda de militar vuelta a casar, pero puede conservarla los hijos menores. 3) Los hijos gozan de la pensión hasta la edad de 24 años o hasta que tengan un puesto con sueldo fijo, y las hijas hasta -- que se casen o tomen estado de religiosas".

El segundo Montepío, su verdadero nombre fue el Montepío de Ministros de Audiencia Tribunales de Cuentas y Oficios de Real de Ha-

cienda el cual protegía a los familiares de los Ministros de Justicia (oidores fiscales y alcaldes) las obligaciones y limitaciones que la pensión establecía eran las siguientes:

- 1) La viuda gozaba sola de la pensión en caso de no haber hijos, pero en caso de haberlos se obligaba a sustentarlos y educarlos, hasta que los varones tuvieran 25 años o las mujeres tomaran estado o murieran. Esta obligación era válida con los hijos del ministro nacidos en un matrimonio anterior.
- 2) Cuando la viuda tomase nuevamente estado o muriese, la pensión recaería en los hijos no mayores de 25 años y en las hijas que no hubieran tomado estado.
- 3) Los beneficios sólo podrían percibirlos las personas que habitaran en territorio metropolitano y en los dominios.

El tercer Montepío fue el Sacro y Real Monte de Piedad de Animas fundándose en 1774 por Don Pedro Romero de Terreros. A diferencia de los otros montepíos, esta operaba solo en México sin sucursales o filiales en el interior de la Nueva España, otra diferencia es de que fue el único que operó como erario, esto es como Monte de Piedad de Crédito, mientras que los otros eran Montepíos de Previsión que funcionaban como el seguro moderno.

Este Monte tenía un fondo de trescientos mil pesos donados por su fundador conocido por su piedad, devoción, afecto a todo bien público. En sus estatutos se determinaba que el Monte se abstendría de cobrar lucro o remuneración alguna por sus -- créditos, dejando a voluntad de los beneficiarios dar una limosna en cada operación para sufragar los gastos, los préstamos se hacían en efectivo a cualquier persona sin distinción de clases, rangos o cualidades, durando esta situación mientras vivió su fundador, el cual se dió cuenta de los problemas económicos que mermaron en forma notable el capital del Monte y fueron las siguientes:

En el primer año de operaciones arrojó pérdidas de \$ 17,368.00; En 1779 se descubre un desfaldo por \$76,999.62 realizado por el Director del Monte y otro de \$ 69,962.00 hecho por el juez de la Sala de Almoneda y así sucesivamente, a la muerte de Don Pedro Romero de Terreros el 17 de noviembre de 1781, se comienzan a gestionar diferentes medidas para remediar la mala situación del Monte como la fijación de una tasa de interés, adjudicarse los sobrantes de los remates de prendas, reducir un 50% el sueldo de los empleados, hacer rifas, etc. Todos estos intentos se quedaron en proyectos tiempo después la Junta Superior establece el cobro de una tasa equivalente al seis y cuarto por ciento de interés anual, lo cual permitió regularizar la precaria situación económica del patrimonio del Monte y posteriormente se au-

mentó éste. Más tarde, cuando México se independizó, se recuperó y extendió sus operaciones bajo principios financieros más duros que conservaban la finalidad asistencial para la que había sido creada.

En el primer caso de operación se dio lugar a la creación de un fondo de reserva para el caso de que se produjera una crisis de liquidez, lo que se hizo en el momento de la independencia. Este fondo se creó en el momento de la independencia y se destinó a cubrir las necesidades de los hospitales, lo que se hizo en el momento de la independencia y se destinó a cubrir las necesidades de los hospitales.

Y fueron las siguientes:
En el primer caso de operación se dio lugar a la creación de un fondo de reserva para el caso de que se produjera una crisis de liquidez, lo que se hizo en el momento de la independencia. Este fondo se creó en el momento de la independencia y se destinó a cubrir las necesidades de los hospitales, lo que se hizo en el momento de la independencia y se destinó a cubrir las necesidades de los hospitales.

CAPITULO II

ANTECEDENTES JURIDICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO

1. Concepto y Definiciones.
2. La Seguridad Social al través del I.M.S.S. 1943-1978.

Los antecedentes formales de orden jurídico de la Seguridad Social Mexicana, se remontan a la época Colonial.

Durante la colonia se hace la primera declaración de los derechos del hombre americano, contenida en la Legislación de las Indias, e inspirada en los más puros principios de dignidad de la persona humana, de igualdad, de libertad y de justicia social.

Resulta interesante el estudio de la Legislación de los repartimientos y de la encomienda de los hospitales, de los grandes misioneros que defendieron y protegieron a los indios; de las ordenanzas que regularon y exigieron el cumplimiento de deberes sociales en lo espiritual, material y económico.

Posteriormente, se consolidan las instituciones políticas en México con la creación de la Constitución Política del 5 de febrero de 1857. Pero la inequitativa distribución de la propiedad de la tierra provoca el movimiento revolucionario que culmina con la separación de la Iglesia y el Estado, conocido con el nombre de Leyes de Reforma, dictadas por el Licenciado Juárez que decía: "La institución es la base de la personalidad de un pueblo a la vez que el medio más seguro de hacer imposibles los

abusos del poder. Formar a la mujer en todas las reglamentaciones que exige su necesaria y elevada misión es formar el germen fecundo de regeneración y mejoramiento. Nada con la fuerza; todo con el derecho y la razón. Se seguirá la práctica de este principio con solo respetar el derecho ajeno. Lo que México no haga por sí mismo para ser libre, no debe esperar ni convenga que espere, que otros gobiernos y otras naciones hagan por él".

En la dictadura de Porfirio Díaz, algunos autores señalaron que no pasaban de un 10% el número de personas que eran propietarias de la tierra, frente a una población olvidada tanto cultural, económica y social. Justo era destruir el sistema latifundista y así establecer la pequeña propiedad, fomentar la organización comunal y la explotación de la tierra mediante el ejido, restituyendo tierras a quienes injustamente se les había desposeído.

Después aparecen las primeras industrias, el maquinismo y como consecuencia el problema obrero, tomando en cuenta que las industrias estaban en manos de extranjeros, era de comprenderse que el trabajador y el campesino carecieran de cualquier clase de protección. Estos hechos dieron lugar a diferentes movimientos y planes, con el objeto de resolver esos problemas, no únicamente a través de las armas, sino también por medio de una

auténtica transformación político social y económica de nuestro país. Trae como consecuencia que en el período preconstitucional se den acontecimientos, planes y leyes en varios Estados de la República. En el Estado de México, el 30 de abril de 1904, el Gobernador José Vicente Villada promulgó la primera Ley sobre accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales, responsabilizando al patrón de los accidentes, obligándolo a indemnizaciones, consistentes en atención médica, pago de salarios durante tres meses y, en caso de fallecimiento, quince días de salario y gastos de funerales. Estableció además, la irrenunciabilidad de los derechos de los trabajadores.

Los miembros del Partido Liberal en su manifiesto de fecha 10 de julio de 1906, entre otras cosas aludían a la situación de trabajo tan deplorable que había en el trabajador industrial y jornalero, por los bajos salarios, horarios de trabajo de más de ocho horas, etc. Se solicitó reglamentar el servicio doméstico y del trabajador a domicilio, protección a la mujer y al niño". (18)

(18) Francisco González Díaz Lombardo.- El Derecho Social y la Seguridad Social Integral.- Pág. 130.

Asimismo, el mejoramiento de las condiciones de trabajo; el descanso obligatorio, la indemnización en caso de accidentes de trabajo, la supresión de tiendas de raya, la ocupación en minoría de los extranjeros, etc. Ideales que después se plasmarían en el artículo 123 de la Constitución de 1917.

El Gobernador del Estado de Nuevo León, señor Bernardo Reyes, expide el 9 de noviembre de 1906, la Ley sobre Accidentes del Trabajo, no comprendía enfermedades profesionales, pero se obligaba a prestaciones, consistentes en atención médica farmacéutica y pago de salarios. Por incapacidad temporal se debía cubrir un 50% del salario, hasta que el trabajador volviera a su puesto, y si era parcial permanente, comprendía del 20% al 40% del salario durante un año; si era total permanente, dos años de sueldo íntegro; si ocasionaba la muerte, debía pagarse el salario correspondiente de diez meses a diez años, de acuerdo con las cargas familiares de los trabajadores. En su manifiesto Político del 10 de abril de 1909 Benito Juárez se compromete a expedir una Ley sobre Accidentes del Trabajo responsabilizando a las empresas.

El General Venustiano Carranza proclamó que, con el establecimiento del Seguro Social, las instituciones políticas de México cumplirían su cometido al atender satisfactoriamente a las

necesidades de la sociedad.

En el Estado de Yucatán, el General Salvador Alvarado, Gobernador de esa entidad, expidió el decreto número 392 de la Ley del Trabajo, el 11 de diciembre de 1915, que a la letra dice: "Que el Estado creará una sociedad mutualista de necesidad -- ineludible que, con la enorme fuerza que ha de obtener por -- a unión de todos los obreros y la garantía del Estado, proporcione a éstos por la acumulación de pequeñas sumas, beneficios nunca soñados ni alcanzados en las sociedades mutualistas de -- índole particular semejante, y que pueden resolverse en pensiones para la vejez y en fondos contra la miseria que invade a -- la familia en caso de muerte". (19)

Por lo antes visto, aquí ya se contempla no sólo la obligación de responder del riesgo, sino también la creación de un organismo estatal que en forma mutualista responda de las obligaciones, el cual se concibe en forma contributiva.

(19) Díaz Lombardo.- Op. Cit. Pág. 143.

Considerándose por ello a ésta, precursora de la Ley del Trabajo y como la primera ley que estableció un sistema de seguros sociales en México.

El señor Presidente Carranza, convocó a un Congreso Constituyente el 14 de septiembre de 1916, con residencia en Querétaro, culminando sus trabajos con la creación de la Constitución Política Social del 5 de febrero de 1917, se institucionalizó el movimiento social a través de los artículos 3o, que se refiere a la educación laica, el 27, relativo a la propiedad de la tierra y el 123 que contiene el régimen del derecho del trabajo y la previsión social.

En la fracción XXIX del artículo 123, en su versión original, se consideró de utilidad social el establecimiento de cajas seguras; de invalidez, de vida, de cesantía involuntaria del trabajo, de accidentes, y otros con fines análogos, por lo cual los gobiernos, tanto federal como locales, debían fomentar la organización de instituciones para difundir la previsión social. Con la aparición de la Constitución de 1917, se consolidan las medidas de previsión social apegadas a las necesidades del pueblo mexicano.

Después habría modificaciones en la Carta Magna para precisar mejor, en que consistía la previsión social; tal es la reforma de 1929, al considerar de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social, en la que se comprenderá los seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y de otros fines análogos.

En el año de 1943, se convierten en realidad las aspiraciones antes expresadas, al publicarse la Ley del Seguro Social, el 9 de enero de ese mismo año, convirtiéndose en un eficaz instrumento de política social que hizo posible la aplicación práctica y a nivel nacional, de un sistema estructurado y sustentado financieramente en los tres sectores: patronal, obrero y Gobierno Federal.

1. Concepto y Definiciones:

En México, el concepto de Seguridad Social está plasmado en el artículo segundo de la Ley del Seguro Social al señalar que "La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios

de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo". No obstante que la seguridad social ha sido definida por diversos autores, adolece de algunas fallas por encontrarse aún en periodo de fijación de conceptos y de discusión de ámbitos. Al respecto, Ramón Gómez, funcionario Peruano, decía que en las Américas debemos crear primero convenios interamericanos de reciprocidad de prestaciones de seguridad social y del contenido de la seguridad social, para definirla después.

El término de Seguridad Social se atribuye a Simón Bolívar, - quien en 1819 declaró: "El sistema de gobierno perfecto es el que en general contiene la mayor suma de seguridad social y la mayor suma de seguridad política".

En el mes de marzo de 1951, se llevó a cabo la tercera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, señalando que "La seguridad social nace de realidades sociales y de necesidades económicas del individuo y se traduce en una unidad universal de protección bio-socio-económica".

La Seguridad Social en el Plan Beveridge comprende, "el aseguramiento de un determinado ingreso que sustituya a las retribuciones por el desempeño del trabajo".

iones normales de trabajo cuando éstas queden interrumpidas por paro, enfermedad o accidente; que permita retirarse del trabajo al llegar a determinada edad; que supla la pérdida de recursos para vivir motivada por el fallecimiento de la perso-

na que trabaja para proporcionarlos y que atienda a los gastos extraordinarios en circunstancias extraordinarias tales como boda, parto y defunción". (20)

El Doctor Alberto Trueba Urbina dice: "Nuestra teoría integral del derecho del trabajo y de la previsión social en el orden científico, pugna por llegar a la seguridad social integral, -

de manera que los sujetos de derecho social gocen de asistencia médica preventiva y curativa, así como de medios para subsistir cuantos servicios se requieran para que el ser humano obtenga el bienestar social a que tiene derecho". (21)

Para el Dr. González Díaz Lombardo "el derecho de la seguridad social constituye una disciplina autónoma del derecho social, en donde se integran los esfuerzos del Estado, el de los particulares y el de los Estados entre sí, a fin de organizar su ac-

(20) José Mijarro y San Martín.- La Seguridad Social en el Plan Beveridge.- Pág. 57.

(21) Alberto Trueba Urbina.- La Nueva Legislación de Seguridad Social en México.- Pág. 1.

tuación al logro del mayor bienestar integral y la felicidad de unos y de otros en un orden de justicia social y dignidad humana". (22)

Para Gustavo Arce Cano: "La seguridad social ha sido definida como el deseo universal de todos los seres humanos por una vida mejor, comprendiendo la liberación de la miseria, la salud, la educación, las condiciones decorosas de la vida y principalmente el trabajo adecuado y seguro. Es decir, la seguridad social constituye un derecho de proyecciones universales". (23)

La seguridad social es un proyección de futuro que se refiere a una sociedad en movimiento, no a una sociedad concebida como estática por eso se dice que guardará un estado de equilibrio de fuerzas sociales, físicas, biológicas y psíquicas.

El concepto que expone el ingeniero García Cruz de la seguridad social, es el de tener como eje vital el anhelo congénito del

(22) Díaz Lombargo.- Op. Cit.- Pág. 129.

(23) Gustavo Arce Cano.- Alemán y el Seguro Social.- Edición del I.M.S.S.- Pág. 252.

hombre a protegerse de las necesidades insatisfechas de alimentos, vestidos, casa y educación, así la realización de la seguridad social, sólo podrá lograrse eliminando los riesgos que producen la inseguridad, es decir, satisfaciendo las necesidades, lo cual sólo será posible dando al hombre un régimen de protección contra los riesgos comunes de la vida presentes y futuros.

Para el doctor José González Calvin: "La seguridad social emplea los mismos métodos que el seguro, pero su campo de acción es mucho más vasto. La enfermedad, el accidente, la invalidez, la vejez y la muerte, siguen mereciendo su vigilante atención. Pero la vida es, y debe ser ante todo y sobre todo, salud, trabajo, valentía, cultivo de la inteligencia, convivencia y amor. Y la seguridad social se empeña en llevar todo eso hasta donde sea posible a cada hogar. Por ello sin descuidar a los enfermos trata en primer término, de prevenir la enfermedad antes que fundar orfanatos, hospicios y asilos, tiende a dar a los propios padres los medios de sacar adelante a sus hijos, dentro del hogar, haciendo llegar a él el aseo, la higiene, la abundancia en suma, las comodidades elementales que contribuyen a mantener la salud física y moral". (24)

Por su lado, el doctor Francisco José Martoni, dice que: "La seguridad social es sinónimo de bienestar, de salud de ocupación adecuada y segura, de amparo contra todos los infortunios y prevención. Es la lucha contra la miseria y la desocupación. En fin, es la elevación de la personalidad humana en todo su complejo psicofísico, amparando a todos los riesgos fundamentales: pérdida de salud, pérdida de capacidad de trabajo (enfermedad, vejez, accidentes); pérdida del salario (paro forzoso), invalidez, procurando proteger la integridad físico-orgánica de los hombres, conservándola o recuperándola cuando se ha perdido, manteniendo en lo posible la capacidad de ganancia". (25)

Por seguridad social se entiende, el conjunto de medidas preventivas, que conducen a garantizar a los habitantes de un país, - los medios económicos para lograr las condiciones mínimas de comodidad, salud, educación y recreación necesarias al hombre, y las providencias contra una serie de riesgos inherentes a la vida moderna, tales como: el desempleo, la enfermedad profesional o de otro origen, la invalidez parcial o total, la ancianidad, la educación y los derivados de la muerte del jefe de familia.

(25) Francisco José Martoni.- Citado por Díaz Lombardo.- Op. Cit pág. 121.

El maestro Jorge Trueba Barrera, comenta que cabía hacer la distinción entre un régimen de derecho del trabajo, uno de - previsión social y un tercero de seguridad social. El régimen de derecho del trabajo sólo ampara al hombre que trabaja.

El régimen de previsión social trata de proteger al trabajador de las contingencias sociales a las que puede estar expuesto en el transcurso de sus labores.

El régimen de seguridad social cubre al ser humano muy independientemente de su calidad de trabajador". (26)

Yoaó Lyra Madeira, afirma que es necesario tener siempre en cuenta que la seguridad social quiere decir simplemente una for- mación más amplia o más completa del seguro social, como algunos autores frecuentemente indican.

Waldo Pereira A., escribe que la diferencia entre previsión social y seguridad social, es la siguiente: La previsión social es un conjunto de ideas e instituciones que actúan pasivamente. La previsión social esperaba tranquilamente la realización de -
(26) Seguridad Social.- Pág. 45.

los siniestros y frente a ellos, no hacia otra cosa que pagar o servir con prontitud. En cambio, en el concepto de seguridad social, se ha querido indicar que la actitud de los seguros sociales debe ser activa, debe actuar, ojalá, adelantándose a los siniestros para evitarlos. La seguridad social desea realizar una idea de prevención, cuidando del capital humano." (27)

En la encíclica pontificia de Juan XXIII Mater et Magistra, del 15 de mayo de 1961, se expresa: Los sistemas de seguros sociales y de seguridad social, pueden contribuir eficazmente a una redistribución de la renta total de la comunidad política, según criterio de justicia y equidad y pueden por lo tanto considerarse uno de los instrumentos para reducir los desequilibrios en el tenor de vida, entre las varias categorías de ciudadanos.

Para el notable escritor español Carmelo Meza Lago, el Seguro Social forma parte de la Seguridad Social, pero no constituye su único contenido, siendo simplemente uno de los medios o instrumentos empleados (probablemente el más importante), para alcan-

(27) Waldo Pereira A.- Citado por Díaz Lombardo.- Op.Cit. pág. 12

zar el fin total y general de la Seguridad Social, con la que está en relación de especie a género. Hay sin embargo, quienes estiman que la Seguridad Social es la interpretación al día de los seguros. Es por esto que la Seguridad Social planifica su acción, organiza los seguros sociales en planes armónicos y convergentes al fin que se propone. Da a la sociedad una sensación de seguridad ante lo incierto del porvenir. De ahí que no sea concebible el concepto de seguridad social sin planificación y sin dirección. Con esa acción planificada, la seguridad social desea organizar en un todo armónico, los seguros sociales y rodea al hombre desde la edad prenatal hasta su muerte, asimismo, a su descendencia, de una acción protectora ante la cesantía, la enfermedad, la invalidez, la vejez y la muerte. Esta acción protectora para cada hombre y cada mujer, da naturalmente, a la sociedad entera una seguridad frente al porvenir.

Por otra parte, el concepto de Seguridad Social, no obstante su forma claramente afirmativa, tiene un contenido que es negativo en sí mismo, puesto que está constituido en suma no por la Seguridad Social, anhelo del hombre, remedio a su necesidad, sino por el más cruel, el fenómeno real de la inseguridad social y el objetivo que se trata de lograr por medio de los seguros so-

ciales, como antes se ha dicho, es seguridad social. Se concibe a la Seguridad Social como un ente dinámico y no estático y que tiene como característica fundamental cambiar en relación con el tiempo y la sociedad en que se instituyen. Característica común en todas las estructuras sociales que en sí mismas constituyen medios tendientes a canalizar la acción general, precisarla, regularla, pero siempre cambiantes en la forma y muchas veces en el fondo.

La inseguridad social depende de manera general de las realidades concretas, dentro de las cuales se desenvuelve el proceso social donde puede haber factores de esta inseguridad que obedecen a causas físicas, biológicas o sociales, cuando es ésta última, se ha venido remediando por medio de estructuras de defensa colectiva, quedando vinculada al Estado, convirtiéndose en una función de autoridad o de soberanía; las causas físicas vinculadas al proceso de evolución económica; y las causas biológicas son el contenido de la inseguridad social.

En un aspecto, la inseguridad consiste en que la persona no pueda satisfacer sus necesidades primarias, que pueden llegar inclusive a suprimirlas totalmente con la vida misma; y en el otro, la extinción de la vida del individuo que tiene una clara repercusión en la posibilidad o imposibilidad de que su familia pueda satisfacer sus necesidades.

Efrén Galván Escobedo, define a la seguridad social como el conjunto de esfuerzos organizados por la comunidad para mejorar en lo físico, en lo moral y en lo material sus medios de vida, así como para preveer y contrarrestar las consecuencias de los riesgos a que se encuentran expuestos sus componentes.

Es decir, comprende todos los planes para combatir los flagelos sociales contra los que lucha la humanidad, tales como la ignorancia, las enfermedades, el desempleo, la indigencia, la vejez, la orfandad, etc.

Para Eduardo Núñez Sánchez, la seguridad social es el propósito determinado y claro de remediar los males sociales, por medio de la coordinación consciente de medidas de alcance general y de efectos previstos en favor de la sociedad misma.

En consecuencia, la seguridad social tiende a este logro con base y justicia sociales, combatiendo a los cinco enemigos seculares de la humanidad; enfermedades; miseria; desocupación; ignorancia y holgazanería. La seguridad social es una de las funciones que el Estado debe considerar al planear, organizar y realizar su política social". (28)

La Seguridad Social tiende a proteger al individuo, y en general a la sociedad, desde el nacimiento hasta la muerte, atendiendo su salud, integridad, medios de subsistencia y en caso necesario, su rehabilitación". (29)

En resumen, se puede decir que la seguridad social, busca agrandarse y consolidarse, no sólo por la necesidad de propiciar el bienestar de la comunidad, sino como exigencia económica, pues la redistribución de la riqueza que promueve, no detiene el crecimiento, de un pueblo sino por el contrario, lo impulsa de manera real y sostenida.

(29) Ana Cristina Rascón.- Bienestar Social.- Pág. 80.

2. La Seguridad Social al través del I.M.S.S. 1943-1978.

Al referirnos a la Seguridad Social en México, vista al través del Instituto Mexicano del Seguro Social, es por señalar el término de una época. Antes de la creación de esta institución, solo hubo diversos intentos de legislar sobre seguridad social, para reglamentar el mandato constitucional del artículo 123 - - fracción XXIX, participando en estos intentos, Presidentes como el General Alvaro Obregón que realizó el primer proyecto de Ley del Seguro Social; el Licenciado Emilio Portes Gil, reformó el artículo 123 en su fracción XXIX de la Constitución, para considerar de utilidad pública la creación de la Ley del I.M.S.S. Ya en el Gobierno del General Lázaro Cárdenas, cobra más fuerza la necesidad de promulgación de dicha Ley, pero no se realiza por encontrársele lagunas y adolecer de bases actuariales. Corresponde al General Manuel Avila Camacho promulgar en su gobierno el Código de Seguridad Social, el cual fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943, después de haberse analizado durante enero a junio de 1941, todos los anteproyectos de Ley del Seguro Social que se habían elaborado, a través de la Comisión Tripartita Técnica, reductora de la Ley del Seguro Social en junio de 1941, que para el efecto se formó.

Al crearse el Instituto Mexicano del Seguro Social, se introdujeron modificaciones a la estructura constitucional de la Nación; se imprimieron cambios fundamentales en la vida y en las costumbres del pueblo; servicio médico obligatorio para los trabajadores y sus familiares, particularmente para los de salario mínimo, que secularmente habían estado con estas carencias; atención médica y subsidios en los casos de maternidad; pensiones, en los casos de invalidez y vejez; pensiones de viudez y orfandad, y, hasta con modalidades que incidieron en la producción, por modificación de los costos, y cambios en la remuneración del trabajo asalariado.

La característica de obligatoriedad del sistema, chocó con el régimen secular de libertad individual. El ejercicio liberal en el uso y suministro de servicios médicos se institucionalizó, y hasta se crearon nuevas condiciones e instrumentos, para un ejercicio más eficaz de la medicina preventiva.

Conforme han transcurrido los años la Ley del Seguro Social ha tenido modificaciones desde su fecha de promulgación hasta la actual, unas sancionadas por el H. Congreso de la Unión, otras por medio de decretos presidenciales en uso de facultades extraordinarias, también por medio de la expedición de leyes o disposiciones especiales, modificando de esta manera la estructura jurídi-

ca del régimen de seguridad social, la finalidad de estas reformas son con el propósito de avanzar hacia una seguridad social que sea integral, en el doble sentido de mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones contractuales.

La primera reforma, es de singular importancia porque confirió al Instituto Mexicano del Seguro Social, la característica de organismo fiscal autónomo y con ello, le asignó atributos de autoridad, fue la realizada por el señor Presidente Manuel Avila Camacho, quien en uso de las facultades extraordinarias concedidas al Ejecutivo Federal, por el decreto del H. Congreso de la Unión, del 10. de junio de 1943, tuvo a bien expedir el decreto del 4 de noviembre de 1944, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 24 del mismo mes y año, reformando el artículo 135 de la Ley. Durante el año de 1946, también en uso de facultades extraordinarias, el Sr. Presidente Manuel Avila Camacho decretó la reforma en dos ocasiones del artículo 112 de la Ley. En efecto, según decreto del 13 de marzo de 1945, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 11 de abril del mismo año, se reformó el artículo 112 para aumentar a siete en lugar de seis, el número de los miembros del H. Consejo Técnico, debiendo ser tres representantes del Ejecutivo Federal y dos de cada uno de los sectores obrero y patronal.

Las reformas a la Ley del Seguro Social, sancionadas por el H. Congreso de la Unión, son las siguientes: los fundamentos de la iniciativa de reforma en 1947, ilustran con toda precisión de la finalidad de las modificaciones aprobadas por el H. Congreso de la Unión, al advertir que "la experiencia recogida por el Seguro Social en sus primeros cuatro años de existencia, autoriza ya una revisión de las bases económicas en que descansa este régimen, a la luz de datos revelados por la práctica, que permita observar necesidades no advertidas en un principio y con el objeto de ajustar su funcionamiento con miras a la solución de -- problemas no previstos que la realidad ha venido a poner de manifiesto".

A este fin se añade que "al proyectarse el régimen de los seguros obligatorios, se advirtió la conveniencia de retardar, durante un lapso de varios años, la aplicación de las prestaciones del Seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, a los familiares de los asegurados, a fin de aprovechar para - su impartición las reservas que en el mismo período se hubie- sen acumulado; sin embargo, "consideraciones de orden social - determinaron la extensión inmediata de este seguro a dichos fa- miliares, con el resultado de que aquel ha arrastrado en los - últimos cuatro años, una descompensación considerada "y, ante la disyuntiva de reducir la protección, disminuyendo las pres-

taciones o limitando las categorías de beneficiarios, u optar por una elevación moderada de la tasa de contribuciones, que equilibrara tan importante rama, se ha juzgado preferible lo último, considerando la necesidad de que el propio seguro contine rindiendo la utilidad social y desempeñando con amplitud la elevada misión protectora, que hasta hoy ha venido impartiendo".

A pesar de las anteriores consideraciones, se señala que el Ejecutivo Federal ha estimado conveniente escuchar la opinión de los sectores afectados, representados en la Asamblea General, - antes de proponer el aumento de cuotas, mencionado. De esta manera, la reforma de 1947 que modificó once artículos de la Ley, consistió fundamentalmente por una parte, en el aumento de los grupos de cotización de nueve a once, para elevar el grupo más alto de más de \$ 12.00 que era el grupo IX de la Ley original, a más de \$ 22.00 que fue el grupo "K" de la Ley reformada. El aumento de los grupos de cotización "obedeció a la conveniencia de armonizar las contribuciones con los salarios dominantes... y a la necesidad de elevar congruentemente el monto de los subsidios y pensiones".

Por otra parte, la reforma de 1947, se inspiró en la idea de aumentar las garantías que deben tener los asegurados en cuanto -

se refiere al pago de prestaciones del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerto, y a ese fin consideró conveniente limitar los conceptos de inversión de las reservas correspondientes, confiando su manejo a la Nacional Financiera, S. A., por ser dicha Institución el agente financiero del Gobierno Federal, "sin que por ello se restrinja la facultad del Instituto, en el que tienen representación los sectores cotizantes, para desarrollar su propio programa en cumplimiento de los altos fines que por Ley le están encomendados". (30)

La Reforma de 1949.- En dos fundamentales argumentos se apoyaron las reformas introducidas a la Ley en el mes de febrero de 1949: corregir el desequilibrio financiero producido por las prestaciones del Seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad concedidas de inmediato a los familiares del asegurado, a pesar de que al proyectarse el régimen de seguros obligatorios y de conformidad con los cálculos actuariales relativos, se aconsejó la conveniencia de diferir durante varios años el otorgamiento de las prestaciones de ese ramo, a los beneficiarios y ajustar las disposiciones de la Ley a las nuevas condiciones económicas del país, particularmente en razón del aumento de los salarios y del alza de los precios.

(30) Miguel Huerta Maldonado.- La Ley del Seguro Social y sus Reformas.- Págs. 28 y ss.

De esta suerte, a partir de la reforma se aumentó la prima para el Seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad con la cuantía prevista para cubrir el seguro familiar. Este aumento elevó de seis a ocho por ciento del volúmen de los salarios, la prima para el ramo iniciado, conservándose la proporción en la distribución de los aportes obrero y patronal y la contribución del Estado.

Al mismo tiempo, se mejoraron de manera sensible las prestaciones en especie y en dinero en favor de la población protegida. Dentro de los aspectos más importantes de estas mejoras, pueden citarse los siguientes: Quedó previsto que ninguna pensión mensual, en el ramo de Riesgos Profesionales, fuese menor a \$ 50.00, estableciéndose que de no alcanzar ese límite, la prestación consistiría en una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión resultante. Se fijó un mínimo de \$ 250.00 para las ayudas de los gastos de funeral.

Se amplió a veinticinco, en lugar de dieciseis, la edad límite para que los huérfanos, en caso de siniestros profesionales, pudieran disfrutar la pensión de orfandad, en caso de incapacidad o defecto físico o psíquico o que estudiaran en escuelas públicas autorizadas por el Estado.

Los subsidios en caso de enfermedades no profesionales que se cubrían, de acuerdo con la Ley original, a partir del séptimo día de la incapacidad, se empezaron a pagar a partir del cuarto día, al estimar que la mayor parte de los padecimientos no profesionales que incapacitan para el trabajo, tienen una duración menor de siete días. También se elevó el disfrute del subsidio de veintiseis a treinta y nueve semanas, prescribiendo aumentos en el monto del subsidio en proporción a la duración de la enfermedad.

Los servicios del ramo de enfermedades no profesionales se hicieron extensivos a los pensionados y a sus familiares. En lo relativo al seguro de maternidad, se estableció, como una prestación adicional para la madre trabajadora, el otorgamiento de una canastilla.

En caso de muerte por enfermedad no profesional o accidente común la ayuda para gastos de funeral se elevó de ciento veinte a doscientos cincuenta pesos.

Se amplió a ocho el plazo de seis semanas que fijaba la ley original para que el asegurado, en el caso de quedar privado de tra-

bajos remunerados, conservara el derecho a las prestaciones del seguro de enfermedades no profesionales y maternidad, extendiéndose este beneficio a los familiares derechohabientes.

Por lo que concierne al seguro de invalidez, vejez, cesantía y muerte, las mejoras consistieron, fundamentalmente, en la reducción de los plazos de espera de doscientas semanas a ciento cincuenta semanas de cotización para tener derecho a pensiones de invalidez y supervivientes y de setecientas semanas a quinientas semanas de cotización para pensiones de vejez. También se estableció que ninguna pensión de invalidez o de vejez pudiese ser inferior a cincuenta pesos mensuales.

En esta reforma quedó incorporada, como una nueva prestación, la dote para el asegurado que habiendo cubierto un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales llegase a contraer matrimonio.

Independientemente de la importancia intrínseca de la mejoría de las prestaciones que sin duda influyó de manera sensible en la consolidación del régimen, la reforma de 1949 incorporó disposiciones que fortalecieron a la institución desde el punto de vista técnico-administrativo, de manera especial quedó pre-

vista una nueva inscripción general de patrones y trabajadores así como la expedición de certificados de derechos adquiridos en el ramo de invalidez, vejez, cesantía y muerte. En esta forma se modificaron sesenta artículos de la Ley.

Las reformas del año de 1956, fueron orientadas hacia cuatro aspectos fundamentales, que modificaron 78 artículos y que entraron en vigor, de acuerdo con un artículo transitorio de las mismas, el primero de marzo de 1957: Ampliación de los grupos de salario, mejoría de las prestaciones en especie y en dinero, incorporación con carácter facultativo, de las prestaciones sociales y la consolidación técnico-administrativo del sistema.

En relación con el primero de los aspectos mencionados, fue aprobado el establecimiento de tres nuevos grupos de salarios, "L", "M" y "N" que comprendieron las percepciones hasta de más de 50.00 pesos diarios. Con esta modificación quedó cumplido el principio que inspira la esencia misma del seguro social basado en grupos de salarios, de ajustar periódicamente el salario máximo asegurable y su distribución en grupos, a las condiciones reales que imperen en un momento dado.

En el aspecto de la mejoría de las prestaciones, sin aumento de cuotas, pueden citarse, entre otras las siguientes: se aumentaron los subsidios por incapacidad temporal derivada de riesgos profesionales, hasta el cien por ciento del salario percibido por el Trabajador, se dió el carácter de profesionales a los accidentes ocurridos al trabajador en el trayecto de su casa al trabajo y viceversa, llamado por la doctrina "in itinere".

Se mejoraron las pensiones por incapacidad total permanente para alcanzar el setenta y cinco por ciento del promedio del grupo de cotización hasta el grupo "K", conservando el sesenta y seis punto sesenta y siete por ciento para los tres grupos superiores.

Se elevó de doscientos cincuenta y quinientos pesos el mínimo de la ayuda para gastos funerales, se autorizó la concesión de pensiones de orfandad a los huérfanos mayores de dieciséis y menores de veinticinco años, siempre que se encontraran incapacitados o estudiaran en escuelas públicas o reconocidos por el Estado.

Se aumentaron las pensiones concedidas a los accidentes del asegurado que falleciese por enfermedad o accidente profesional.

El plazo de treinta y nueve semanas de atenciones médico quirúrgicas se amplió a cincuenta y dos semanas, e inclusive tratándose del asegurado este plazo podría ampliarse, en el tratamiento y en el subsidio, por veintiseis semanas más, la cuantía del subsidio en el caso de enfermedades no profesionales se mejoró elevándola del cuarenta al cincuenta por ciento del promedio del grupo de cotización.

Se amplió, en beneficio de las mujeres aseguradas, el plazo para alcanzar el derecho al subsidio de maternidad.

El grupo familiar previsto para recibir los beneficios del seguro social en el ramo de enfermedades no profesionales, constituido inicialmente por la esposa o concubina y los hijos menores de dieciséis años del asegurado, se amplió a los padres del asegurado y se incorporó a los beneficiarios de este ramo a los pensionados y a los familiares derechohabientes.

Se consideró con derecho a la asistencia obstétrica a la esposa o concubina del pensionado y, por primera vez se concedió la ayuda para lactancia a la esposa o concubina del asegurado o del pensionado.

El mínimo de la ayuda para gastos de funeral en el caso de enfermedades no profesionales, se amplió de doscientos cincuenta a quinientos pesos, extendiéndose esta prestación en el caso de los pensionados.

La definición de invalidez fue liberalizada de manera apreciable al ampliar de un tercio a un medio el límite de la capacidad de trabajo o de ganancia.

El monto de las cuantías básicas de las pensiones se elevó del veintiocho al treinta y cuatro por ciento del promedio del grupo de cotización y la pensión mínima se mejoró elevándola de cincuenta a ciento veinte pesos mensuales.

Por primera vez, se incorporó una prestación adicional para el pensionado, al encontrarse inválido requería indudablemente del auxilio de otra persona, al aumentar el monto de su pensión en un veinte por ciento y la asignación infantil, a los pensionados de invalidez o de vejez, consistente en el aumento de un diez por ciento por cada hijo menor de dieciséis años, establecida en la reforma de 1949; se extendió en el caso de que los hijos hubiesen pasado esa edad y hasta la de veinticinco años, siempre que estuviesen incapacitados o estudiaran en escuelas públicas o reconocida por el Estado.

Por primera vez se estableció la concesión de pensiones a los ascendientes que hubiesen dependido económicamente del asegurado fallecido, en el caso de que no existiesen viuda o huérfanos.

Respecto al tercer aspecto, cabe hacer destacar las actividades de previsión social que se consolidaron, con la tendencia de prevenir estados de invalidez que venía realizando el Instituto y, prácticamente, al ampliar su concepto a campos no sólo médicos, sino sociales y culturales, permitió la base jurídica para uno de los aspectos más interesantes y vigorosos de la seguridad social contemporánea: las prestaciones sociales.

A este mismo fin ya había sido expedido por el Poder Ejecutivo Federal, en agosto de 1956, el Reglamento de los Servicios de Habitación, Previsión Social y Previsión de Invalidez del Instituto Mexicano del Seguro Social, que dió fundamento legal a los programas de Casas de Asegurados, más tarde Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar, de Habitaciones Populares, de Brigadas Médico-Culturales y de Primeros Auxilios, Capacitación Doméstica y Preparación Juvenil.

En el último aspecto se refiere al funcionamiento técnico-administrativo del Instituto, que consistió en proporcionar una base legal más amplia a la extensión del régimen en el aspecto de

la organización de los servicios médicos, principalmente, por la experiencia iniciada en 1954, de extenderse el seguro social a la población campesina de tal manera, se creó una modalidad muy singular para el otorgamiento de las prestaciones médicas y sociales. Asimismo, con la modificación operada en diversos artículos se resolvieron algunos problemas como el del otorgamiento de prestaciones a los asegurados cuyos patrones se encontrasen en mora; como el de la inversión de las reservas dentro de una sana política financiera; como el de garantizar a los patrones la confidencialidad de los datos proporcionados al Instituto en el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley; como el de proteger el aprovechamiento de la experiencia de los miembros del H. Consejo Técnico, al ampliar a seis años, en lugar de tres el plazo de su encargo; como el de incluir, en la plena vigencia de la Ley, a las Instituciones o entidades que gozaren de exención de impuestos; derechos y en general de contribuciones, dado el carácter tutelar de la Institución. (31)

(31) Huerta.- Op. Cit.- Págs. 46 y ss.

La Reforma de 1959. Al dejar establecido, en la exposición de motivos de la reforma, que "el régimen de seguridad social constituye uno de los propósitos esenciales de nuestras instituciones democráticas; que los trabajadores del país encuentran en él a uno de los mejores instrumentos para la realización de los postulados de justicia social que instauró la Revolución Mexicana". Se fundamentó la necesidad de procurar el constante fortalecimiento del régimen de seguridad social, tanto por la mejoría de sus prestaciones, como por la extensión de sus beneficios a nuevos núcleos de población.

Por ello, con la modificación de veintiseis artículos de la Ley, se crearon las condiciones legales para extender el seguro social a los ejidatarios, a los pequeños agricultores, a los aparceros y a los medieros en el ambiente rural y a los artesanos, pequeños comerciantes y profesionales libres en el medio urbano; se promovió una reestructuración del seguro social a la población campesina, al distinguir con toda precisión tres grupos de asegurados: los trabajadores asalariados, los miembros de las sociedades de crédito agrícola o ejidal; y los ejidatarios y los pequeños agricultores que no formen parte de las sociedades mencionadas; se incrementó en un vein

te por ciento en dinero concedido en el ramo de enfermedades no profesionales y maternidad, al aumentarlo al sesenta por ciento, en lugar del cincuenta por ciento, del salario promedio del grupo de cotización; el subsidio de maternidad durante ocho días anteriores y treinta posteriores al parto, se aumentó en ciento veinte por ciento del salario promedio del -- grupo de cotización; se aumentó el mínimo del monto de las -- pensiones de invalidez y de vejez, de ciento veinte a ciento cincuenta pesos mensuales; y se estableció que las asignaciones familiares son independientes de las pensiones de invalidez y de vejez.

En esta reforma también se aumentaron dos grupos de cotización, el "O" y el "P", (más de ochenta pesos diarios) y se elevó en uno por ciento, de ocho a nueve, la prima para cubrir las prestaciones del ramo de enfermedades no profesionales y maternidad, conservando las proporciones de su distribución entre patrones, trabajadores y Estado.

Y al ocurrir un accidente al trabajador no inscrito al seguro social trae como consecuencias al patrón el pago de capitales constitutivos de las pensiones y prestaciones correspondientes erogadas por el Instituto. Así como también precisar lo que -

se considera como ayuda para matrimonio, coadyuvante a los fines sociales.

El año de 1963 el Poder Ejecutivo Federal promulgó el Decreto del H. Congreso de la Unión, de fecha siete de diciembre del año en curso, sancionando la Ley que incorporó al régimen del Seguro Social Obligatorio a los Productores de Caña de Azúcar y a sus trabajadores penetrando más de esta forma en la vida de los campesinos y complementando las normas jurídicas del seguro social en nuestro país.

La Reforma de 1965, de acuerdo con el principio de solidaridad social, con vistas a proteger a importantes núcleos de la población campesina, facilitando su incorporación al seguro social y a fin de que el Estado estuviese en condiciones de disponer de mayores recursos para promover esa incorporación, la reforma de cinco artículos a la Ley, modificó las proporciones en la distribución de los aportes en forma tal que para los ramos de enfermedades no profesionales y maternidad e invalidez, vejez, cesantía y muerto, se redujeron las contribuciones del Estado a la mitad y los aportes patronales se incrementaron con la porción que dejaba de aportar el Gobierno Federal. De manera indirecta se aumentaron los aportes patronales para el ramo

de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de esta manera se favorecería al sector agrícola, trayendo consigo repercusiones ventajosas en la economía general del país al -- fortalecer a la población campesina con un medio social de vida mejor.

El significado y los alcances de la reforma de 1970, la que mo dificó veintidos artículos de la Ley, pueden ser establecidos en razón del régimen del seguro social en su conjunto y en fun ción de las prestaciones en beneficio de la población derechohabiente.

Desde el punto de vista de la consolidación del sistema, se for talece el concepto de la seguridad social al agregar el artícu lo primero de la Ley que "El régimen del seguro social obligatorio se instituye para garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar indivi dual y colectivo", al concordar las disposiciones de la Ley del Seguro Social con las de la nueva Ley Federal del Trabajo; se - afirman las disposiciones legales para la incorporación de los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios agrícolas, así - como la de los trabajadores independientes, urbanos y rurales, como artesanos, pequeños comerciantes, profesionistas libres y todos aquellos que sean similares. Se consolida el sistema fi

nanciero del seguro social al ajustar los grupos de cotización a los salarios más elevados, con un tope de \$ 250.00 diarios, por ello se crearon cuatro nuevos grupos el "R" que comprende salarios diarios de más de 100 hasta 130 pesos, con promedio de 115 pesos el "S" de más de 130 hasta 170, con promedio de 150 pesos; el grupo "T" con más de 170 hasta 220 pesos y promedio de 195 pesos; y el "U" con más de 220 y promedio de 250 pesos diarios.

Se fortalece el financiamiento del seguro social al establecer que los patronos morosos cubrirán el 2% mensual de recargos sobre las cantidades insolutas, sin perjuicio de aplicar las sanciones fijadas por la Ley. Antes de ésta reforma los patronos cubrían el 1% de recargo mensual. (32)

Ahora bien, respecto a los asegurados y beneficiarios: las pensiones mínimas se aumentaron de 150 a 450 pesos mensuales, esto es, se elevaron en un 300 por ciento.

(32) Huerta, - Op. Cit., Pág. 59.

El subsidio de maternidad a las mujeres trabajadoras se paga durante 84 días (42 días antes y 42 días después del parto) y es igual al 100 por ciento del promedio del grupo de cotización, esto es, durante los 34 días primeros antes del parto y los últimos 12 días después del parto, se eleva el monto de este subsidio del 60 por ciento al 100 por ciento del promedio del grupo de cotización.

En caso de muerte por riesgo profesional se duplica la cantidad para ayuda de gastos de entierro, pues ahora se dan dos meses de salario en lugar de un mes, nunca menos de un mil pesos ni más de nueve mil pesos, en lugar de los quinientos que fijaba la Ley anterior. En caso de muerte por riesgo profesional, el beneficio se mantiene, para ayuda de gastos de entierro, en un mes de salario, pero el mínimo se eleva de quinientos a un mil pesos y se fija el máximo en seis mil pesos.

Todas las pensiones de invalidez y vejez concedidas con anterioridad y que sean inferiores a la cuantía mínima de 450 pesos mensuales quedan modificadas, a partir del 1.º de enero del año en curso, para que en ningún caso su cuantía sea menor de la cantidad de \$ 450.00 mensuales. Se beneficia de manera especial a la población amparada al considerar como salario lo que al efecto establece la nueva Ley Federal del Trabajo.

Para el caso de riesgos profesionales la pensión por incapacidad total permanente, en el grupo más alto de cotización, será de \$ 5,000.00 mensuales. En cuanto a enfermedades no profesionales el subsidio en dinero, en el grupo más alto de cotización será de \$ 150.00 diarios.

La cuantía básica de las pensiones de invalidez y de vejez en el grupo más alto de cotización, será de \$ 30,940.00 anuales.

La Nueva Ley del Seguro Social de 1973.

Tuvo como propósito, avanzar hacia una seguridad social, en donde de no solo se siga beneficiando al núcleo de trabajadores urbanos, sino también al de trabajadores de campo, así como también a aquellos grupos que no están sujetos a relaciones de trabajo.

A fin de que pudiera acelerarse la extensión de la seguridad social al campo y se incrementara, en forma gradual pero constante, el número de campesinos que disfruten de ella, la iniciativa faculta al Ejecutivo Federal para fijar, mediante decretos, las modalidades de aseguramiento que permitan una mejor distribución y un mayor aprovechamiento de recursos. (33)

(33) Ley del Seguro Social.- Págs. 21 y ss.

El artículo 33 modifica la tabla de cotización al suprimir grupos y crear el grupo "W" para comprender salarios superiores a \$ 280 pesos diarios, fijando un límite superior para este grupo equivalente a diez veces el salario mínimo general, vigente en el Distrito Federal.

El artículo 37 precisa las bases de cotización en los casos de ausencias de los trabajadores, a fin de resolver en forma equitativa para éstos y para los empresarios, y sin comprometer los ingresos del Instituto.

Los patrones cotizarán por separado cuando sus trabajadores prestan servicios en varias empresas. Artículo 39.

Respecto al artículo 42, las modificaciones bianuales al salario mínimo entrarán en vigor a partir del primer bimestre del año respectivo, y en salarios mínimos corresponde al patrón pagar íntegra la cuota obrera.

Se substituye la terminología tradicional de "Accidentes de Trabajo" y "Enfermedades Profesionales" por la "Riesgos de Trabajo", empleada por la vigente Ley Laboral.

Se elimina el plazo máximo de 72 semanas que señala la Ley actual para disfrutar del subsidio en dinero, el cual se otorgará al asegurado en tanto no sea dado de alta o se declare su incapacidad permanente, parcial o total.

Mejoramiento de la pensión de viudez, elevándose del 36% al 40% de la que hubiese correspondido al asegurado por incapacidad permanente total, ampliación en la pensión de los huérfanos que están totalmente incapacitados, hasta su recuperación, eliminándose el límite de veinticinco años que como edad máxima señala la Ley vigente.

Aumento en la cuantía de las pensiones por incapacidad permanente total, que en la Ley vigente equivalen al 75% del salario medio de cotización hasta el grupo "K" y del 66.6% del "L" en adelante por el 80% del salario cuando este sea hasta de \$ 80.00 -- diarios; el 75% cuando alcance hasta \$ 170.00 diarios y el 70% para salarios superiores a esta última cantidad.

En los gastos funerarios se ampliaron de \$ 1,500.00 a \$12,000.00. Se introducen otros artículos que facultan al Instituto para proporcionar servicios de carácter preventivo, con objeto de reducir al máximo los riesgos de trabajo entre la población asegura-

da, coordinándose para éste efecto con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Se amplían los servicios médicos a los hijos de los asegurados hasta los 25 años de edad, siempre que realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional. También se amplía la protección para los hijos mayores de 16 años de los pensionados por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, hasta los 25 años si son estudiantes o sin límite de edad al encontrarseles incapacitados, en tanto seguirán disfrutando de las asignaciones familiares.

Se extiende a 52 semanas, en lugar de 26, la prórroga al asegurado que continúe enfermo después de un año de tratamiento para seguir recibiendo servicios médicos.

La cuantía del subsidio al asegurado hospitalizado que no tiene beneficiarios es elevada en la iniciativa de 50 al 100%. Se elimina la obligación de los pensionados de pagar la cuota del seguro de Enfermedades y Maternidad para disfrutar de las prestaciones relativas.

Quando la fecha fijada por los médicos del Instituto no concuerde con la del parto, se cubrirán íntegramente los subsidios correspondientes a los 42 días posteriores, destacando a la vez que la prolongación del período de 42 días anteriores se pagará como continuación de incapacidad originada por enfermedad.

En los casos de huelga el Instituto seguirá otorgando los servicios médicos a los trabajadores y a sus beneficiarios, reforzándose así el derecho de huelga.

Para mejorar la situación económica de los pensionados se introducen nuevas asignaciones familiares, una de ellas es en favor de la esposa o concubina, equivalente al 15% de la cuantía de la pensión, otra es la que con importe igual al 10% se establece en favor del padre y de la madre del pensionado si dependieran económicamente de él y no tuviese esposa o concubina ni hijos con derechos a recibirla. También se otorga al pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, una ayuda asistencial igual al 15% de la pensión, cuando no tenga familia y se reduce al 10% cuando tenga un ascendiente.

Las pensiones por invalidez y vejez de \$ 450.00 mensuales se propone aumentarla a \$ 600.00 mensuales, asimismo, las pensiones serán revisadas cada 5 años a partir de su otorgamiento, para incrementarse en un 10% si su monto fuese igual o inferior al salario mínimo general que rija en el Distrito Federal y en un 5% si resultara superior.

Para el disfrute simultáneo de pensiones de este ramo y del de riesgos de trabajo se atenderá a la reforma nueva, el asegurado que ha sufrido un riesgo de trabajo y perciba pensión por incapacidad permanente también le corresponderá otra por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.

Fue largo el camino que tuvo que recorrer el Seguro de Guarderías, para los hijos de la mujer trabajadora, pues desde el 18 de agosto de 1931, la Ley Federal del Trabajo estableció la obligación de los patrones de proporcionar el servicio de guarderías pero no se acató dicha disposición por no estar reglamentada. Por ello en 1961 el Ejecutivo Federal expide la norma y obliga a aquellos patrones que tuviesen a su servicio a más de cincuenta mujeres a establecer guarderías en sus centros de trabajo, hábilmente el empresario impidió por medio de arti-

mañas no llegar al número de trabajadoras que señalaba la Ley para no cumplir con ésta.

En 1962, se reformó la Ley Laboral estableciendo que los servicios de guarderías infantiles se haría cargo el Instituto Mexicano del Seguro Social, al considerarlo con experiencia técnica y administrativa en la prestación de servicios sociales, diversos factores de carácter económico, impidieron su cumplimiento.

Hasta el año de 1973, se plasma este derecho social que corresponde a la mujer asalariada y se agrega a las ramas tradicionales del seguro obligatorio el ramo de Guarderías para Hijos de Aseguradas, proporcionándosele al infante desde la edad de cuarenta y tres días hasta la de cuatro años, recibiendo alimentación, aseo, cuidado de la salud y educación. El Instituto establecerá las guarderías en zonas convenientemente localizadas, en lugares donde ya esté operando el régimen obligatorio urbano.

Con el fin de facilitar la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, se dispone que quienes dejen de pertenecer a

dicho régimen pero deseen seguir protegidos por él, podrán hacerlo siempre y cuando hayan cotizado durante cincuenta y dos semanas, en lugar de cien que exige la Ley vigente" (34)

La Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio constituye una significativa innovación, ya que viene a crear el marco legal necesario para incorporar al Seguro Social a numerosos grupos y personas que hasta la fecha no han podido disfrutar de los beneficios que ofrece el sistema.

Se abre la posibilidad de que, en tanto se expidan los decretos respectivos, queden protegidos por el régimen los trabajadores domésticos; los de industrias familiares y los trabajadores independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y otros trabajadores no asalariados; los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios; así como los patrones, personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio. Dichos núcleos de población podrán incorporarse en los periodos que fije el Instituto mediante el cumplimiento de los

(34) Ley del Seguro Social. Págs. 34 y 35.

requisitos establecidos en la propia iniciativa.

Respecto a los Seguros Facultativos y Adicionales, el Instituto podrá proporcionar prestaciones en especie en el ramo de Enfermedades y Maternidad a personas que no son sujetos de aseguramiento, así como a familiares de quienes sí lo son pero no están protegidos. En los seguros adicionales se proporcionarán prestaciones en especie en los ramos de Riesgos de Trabajo y de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte. El propio organismo fijará las primas y las demás modalidades necesarias en cada caso.

La Seguridad Social se afirma más en México, en el momento en que conjuntamente el Gobierno Federal y el Instituto Mexicano del Seguro Social brindan un mínimo de protección a aquellos grupos que habían permanecido al margen del desarrollo nacional y que debido a su propia condición no tienen capacidad contributiva para incorporarse a los sistemas de aseguramiento tradicionales.

Atendiendo a la calificación que de estos grupos haga el Ejecutivo Federal, el Instituto proporcionará asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria, conforme lo permitan sus recursos y las condiciones sociales y económicas de la región, los

beneficiarios podrán contribuir con aportaciones en efectivo o bien mediante trabajos personales que presten en beneficio de las comunidades en que habiten.

La última reforma a la Ley del Seguro Social es la de 1974, la cual tiende a incrementar las prestaciones económicas de los pensionados.

Por otro lado se modifica la tabla de grupos de cotización contenida en el artículo 33 de la Ley, al suprimir los grupos "K" y "L" como una consecuencia se modifican también las tablas respectivas de los artículos 65, 106, 114, 167 y 177.

El artículo 39 de la Ley se hace más explícito al adicionar un segundo párrafo que dice que "cuando la suma de los salarios que perciba un trabajador que presta servicios a varios patrones sobrepase el límite superior establecido en el artículo 34, los patrones podrán solicitar que los aportes del salario máximo de cotización se cubran proporcionalmente, tomando como base el salario que cada uno de ellos paga al trabajador.

El artículo 92 inciso cuarto, habla de las prestaciones médicas del esposo o concubino de la asegurada o pensionada, respectivamente, que se encuentre totalmente incapacitado para trabajar.

también de los servicios médicos para los hijos de los pensionados por incapacidad permanente total o parcial, esta prestación se les da hasta los 25 años de edad, si continúan estudiando en planteles del sistema educativo nacional y hasta en tanto no desaparezca la incapacidad física que les afecta, si ésta determina que no puedan sostenerse por su propio trabajo. Asimismo, - los padres del pensionado fallecido conservarán el derecho a los servicios médicos en forma vitalicia, otorgándoles los mismos beneficios que ya disfrutaban los padres del asegurado fallecido.

Se aumenta a \$ 850.00 mensuales la cuantía mínima de las pensiones de invalidez, de vejez o de cesantía en edad avanzada.

Las peticiones reiteradas de los pensionados, de obtener alguna cantidad adicional al monto de sus pensiones, por concepto de aguinaldo anual, se realizará al otorgárseles un aguinaldo anual equivalente a 15 días de pensión.

El artículo 167 es de singular importancia, la reforma que realiza al mejorar considerablemente las cuantías básicas y los incrementos anuales de los trabajadores con salarios superiores a -- \$ 50.00 diarios, de acuerdo con éste artículo las pensiones anuales de invalidez y de vejez cuyo salario base de cálculo sea su-

perior a \$ 50.00 y hasta \$ 80.00 diarios, tendrán como cuantía básica el 45% del salario base del cálculo, en lugar del 40% actual, conservando el 1.5% para incrementos anuales por semanas reconocidas con posterioridad a las primeras quinientas de cotización. Para salarios superiores a \$ 170.00, y hasta \$ 280.00 diarios, se elevan las cuantías básicas en relación a las previstas en la Ley vigente, del 35% al 38%, y los incrementos anuales del 1.25% al 1.35% del salario base del cálculo.

De tal forma que las pensiones derivadas de los salarios más bajos obtengan significativas mejoras, y aumentos moderados para las derivas de altos salarios". (35)

Visto lo anterior el devenir histórico de la seguridad social en el pueblo mexicano, ha sido y sigue siendo una lucha constante en la búsqueda por mejorar el sistema contributivo de las partes que en ella intervienen; así como también incrementar las prestaciones médicas como económicas, mejoramiento de instalaciones físicas y equipo; cursos de actualización para el personal técnico y administrativo que vienen a ser en suma total los elementos básicos que permiten cumplir con los programas de seguridad social que viene realizando la institución.

CAPITULO III

NUEVAS FORMAS PARA EXTENDER LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL MEDIO RURAL

1. ESQUEMAS DE ASEGURAMIENTO

- a) Esquema Completo
- b) Esquema Modificado
- c) Servicios de Solidaridad Social

2. MARCO JURIDICO QUE AMPLIA LA EXTENSION DEL REGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En la actualidad el Gobierno Federal y el pueblo mexicano a través de sus Instituciones de Seguridad Social, buscan nuevos esquemas de aseguramiento y de procedimientos diferentes que permitan acelerar la extensión de la seguridad social a núcleos de población hasta ahora desprotegidos, que se van traduciendo en la expedición de nuevas leyes, las cuales, superando los principios doctrinarios que inspiraron las legislaciones originales - de hace tres décadas, recogen las experiencias de treinta años de operación y señalan nuevos cauces para la acción de las instituciones, con un contenido cada vez más acentuado de justicia social y solidaridad colectiva.

Cabe destacar las reformas que se han efectuado a la Ley del Seguro Social para poner las bases firmes que hagan realidad las aspiraciones del pueblo mexicano, acercándose cada vez más al concepto de seguridad social integral; en el doble sentido de proteger a la totalidad de la población y de cubrir todos los riesgos que determinan la pérdida del ingreso o de la capacidad de ganancia. En dicha reforma legislativa se plasma el ideal común de hacer partícipes de los beneficios de la seguridad social a núcleos urbanos y rurales que hasta ahora han permanecido al margen de los mismos.

1. ESQUEMAS DE ASEGURAMIENTO.

a) Esquema Completo.

En México se establece el Instituto Mexicano del Seguro Social

a principios de 1943, como un servicio público nacional. Aunque su carácter es obligatorio en los términos de la Ley y sus reglamentos, no resultó del todo fácil la aceptación por parte de los sectores patronal y obrero.

Al Estado compete dirigir el Seguro Social por encomienda a un Instituto descentralizado que, con un régimen financiero tripartita se garantiza su funcionamiento, contribuyen el Patrón, el trabajador y el Gobierno Federal.

Debe considerarse la contribución patronal como un complemento del salario devengado por el trabajador.

El artículo doce de la Ley del Seguro Social en vigor, precisa los sujetos de aseguramiento del Régimen Obligatorio, enunciando en primer lugar, "a todas las personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aún cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos".

También considera sujetos, a los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas.

En el artículo sexto de la Ley anterior, vigente hasta el 31 de marzo de 1973, se difería el aseguramiento de los trabajadores a domicilio hasta el momento en que, previo estudio y dictámen del Instituto, se determinaran las modalidades y la fecha en que quedara organizado el Seguro Social para los mismos, sujetando - su aseguramiento a leyes o decretos de implantación del Régimen del Seguro Social Obligatorio para este tipo de trabajadores.

En el año de 1970, entró en vigor la actual Ley Federal del Trabajo, que respecto del trabajo a domicilio vino a llenar una laguna legal, que originó que durante muchos años las personas que daban trabajo a domicilio interpretaran que en esos casos no - - existía una relación de naturaleza laboral, sino civil o mercantil. La vigente Ley Federal del Trabajo reglamenta la figura co mo una auténtica relación de trabajo, sobre la base de que el do recho de trabajo se aplica a la actividad de los hombres que - - prestan sus servicios en beneficio de otro y sin aceptar que la forma externa de que se revista en esa relación determine la naturaleza de la misma.

De acuerdo con la tesis anterior, el artículo 311 de la propia - Ley Federal del Trabajo, define al trabajo a domicilio como aquel "que se ejecuta habitualmente para un patrón, en el domicilio del trabajador o en un local libremente elegido por él, sin vigilan- - cia ni dirección inmediata de quien proporciona el trabajo" (36)

(36) La Nueva Ley Mexicana del Seguro Social, Sus Antecedentes Logros y Proyecciones. Pág. 36

Las demás disposiciones del capítulo correspondiente, van precisando las diferentes situaciones que pueden darse en la prestación de ese trabajo y contiene diversas normas impuestas al patrón para controlar el cumplimiento de las disposiciones protectoras de estos trabajadores, así como las modalidades propias de esa forma de prestar el servicio, reconociendo al trabajador los mismos derechos y prerrogativas de cualquier otro asalariado.

Por ello, la nueva Ley del Seguro Social los incorpora como sujetos de aseguramiento del Régimen Obligatorio en base al Artículo Cuarto Transitorio: Los patrones de trabajadores a domicilio deberán inscribir a éstos.

Otra modificación importante del Régimen Obligatorio fue la supresión del artículo quinto de la ley abrogada, la cual exceptuaba del Seguro Obligatorio al cónyuge, a los padres y a los hijos + del patrón, menores de 16 años, aún cuando figurasen como asalariados de este último.

A partir del primero de abril de 1973, se obliga al patrón a inscribir a las personas que antes estaban exceptuadas, brindándose con ello una protección más amplia a los trabajadores, ya que es inobjetable que los casos exceptuados corresponden precisamente

a aquéllos en que las condiciones económicas requieren del trabajo de esos familiares. La realización de uno de los riesgos protegidos por la Ley siempre acarrea para el patrimonio familiar situaciones económicas críticas, a menos que la persona que los sufra se encuentre asegurada.

En la nueva Ley del Seguro Social se menciona la incorporación al Régimen Obligatorio de los Trabajadores de empresas descentralizadas (Artículo Décimoctavo Transitorio), cualquiera que sea el alcance de la descentralización en los términos del Derecho Administrativo, facilitándose con ello la incorporación de empresas tales como las de ferrocarriles, electricidad y otras de naturaleza similar o análogas.

Cuando la relación de trabajo entre las empresas y sus trabajadores se encuentre regulada por contratos colectivos de trabajo que consignen prestaciones superiores a las de la Ley, se supedita la incorporación al Régimen Obligatorio a la realización y aprobación del estudio de esas prestaciones, a fin de proteger los derechos adquiridos por los trabajadores sin que, en ningún caso, su ingreso al Seguro Social implique perjuicio alguno a tales derechos; en estos casos la fecha del inicio del aseguramiento será aquélla en que sean aprobados los estudios mencionados.

Cuando no se dé el supuesto de una contratación colectiva en los

términos antes referidos, la obligatoriedad nace a partir del momento que se inicie la relación de trabajo correspondiente".

(37)

El Seguro Social protege al trabajador sujeto de aseguramiento por desempeñar un trabajo remunerativo, con las obligaciones y derechos correspondientes, y que en lo sucesivo se le llamará asegurado y beneficiarios a sus familiares, los cuales también tienen derecho a recibir los servicios y las prestaciones del Seguro Social.

Tienen calidad de beneficiarios: la esposa o concubina, el esposo incapacitado total y permanentemente, los hijos menores de 16 años o hasta los 25 años de edad si acreditan estudiar en planteles del sistema educativo nacional, o se encuentran incapacitados en forma total y permanente, así como los padres del asegurado si viven con éste y dependen económicamente del mismo.

Los Seguros que comprende el Régimen Obligatorio son: Riesgos del Trabajo, Enfermedades y Maternidad; Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte; y por último, el de Guarderías para Hijos de Aseguradas.

(37) La Nueva Ley Mexicana del Seguro Social.- Op. Cit. pág. 38.

Se entiende por riesgos protegidos: los accidentes, enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, muerte, etc. Así, el asegurado y sus beneficiarios reciben protección mediante: el Seguro de Riesgos de Trabajo; que protege únicamente al asegurado cuando se suscita un accidente de trabajo o se presenta una enfermedad profesional.

El Seguro de Enfermedades y Maternidad: protege al asegurado y a sus beneficiarios en caso de enfermedad, sin importar cuál sea la causa del padecimiento. El servicio de maternidad se dará, a la asegurada, o a la esposa o concubina del asegurado.

El Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte; protege económicamente al asegurado cuando queda imposibilitado para laborar.

A la muerte del asegurado continúa cuidando médica y económicamente a la viuda y a los huérfanos.

Las prestaciones que otorga la Ley del Seguro Social en su esquema completo a sus derechohabientes, previo cumplimiento de los requisitos señalados por ella, se dividen en 4 grandes grupos:

Prestaciones Médicas o en Especie

Prestaciones en Dinero

Prestaciones Familiares

Prestaciones o Servicios Sociales

La primera de las prestaciones enunciadas corresponde a: Asistencia Médica, Quirúrgica, Farmacéutica, Hospitalaria, Servicio de Laboratorio y Rayos X, y Servicios de Medicina Preventiva, etc.

La Asistencia Médica por Maternidad comprende servicios durante el embarazo, el alumbramiento y los necesarios después del parto. Ayuda para lactancia si se requiere, se otorga una canastilla al nacer el hijo de la asegurada.

La segunda de las prestaciones se refiere a la situación que se presenta cuando hay enfermedades que no permiten al asegurado trabajar, y por lo tanto su sueldo o ingreso se ve comprometido. Para darle seguridad en caso de enfermedad la asistencia médica se complementa con la protección económica. Esta protección se extiende a otros riesgos que también ponen en peligro el ingreso, como son: la invalidez, la vejez, la cesantía en edad avanzada y muerte.

Las prestaciones en dinero son las siguientes:

Subsidios.- Se da cuando la enfermedad incapacita al asegurado para trabajar, y se paga a partir del cuarto día de incapacidad.

Las Pensiones.- Las otorga el Seguro Social al asegurado por las siguientes causas: a) Invalidez o Incapacidad Permanente para Tra

bajar; b) Cesantía en Edad Avanzada; c) Vejez y d) A la muerte del asegurado o pensionado la viuda y los huérfanos reciben ésta.

El Instituto entregará una cantidad de dinero (no menor de \$ 1,500.00 ni mayor de \$ 12,000.00), a los familiares del asegurado o pensionado cuando fallezca éste.

Para hacer más completa la protección que da a sus derechohabientes, la Ley del Seguro Social, establece una serie de prestaciones familiares destinada a elevar el nivel económico de la familia del asegurado y pensionado como son: a) servicio de guarderías para hijos de las aseguradas; b) ayuda para gastos de matrimonio; c) asignaciones y ayudas asistenciales por cargas familiares del pensionado.

Los Servicios Sociales.- La salud está estrechamente ligada a -- las condiciones en que viven las familias, de ahí que el Seguro Social cuenta entre sus servicios, con una variada y amplia cantidad de actividades dirigidas a elevar el nivel de vida. Los servicios sociales del Instituto son de beneficio colectivo, es decir, están dirigidos a toda la población, sea o no derechohabiente. Los Servicios Sociales están comprendidos en dos grupos:

a) Prestaciones Sociales.- Son diferentes actividades que tienen como finalidad fomentar o mejorar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles -

de vida de la población; b) Los Servicios de Solidaridad Social. Estos servicios fueron establecidos por la nueva Ley del Seguro Social con el fin de proporcionar atención médica, farmacéutica y hospitalaria a grupos depauperados que necesitan de estos servicios, pero que no tienen medios económicos para contribuir a su pago. El cuadro sinóptico que a continuación se incarta esquematiza lo anterior.

I
M
S
S

S
I
S
T
E
M
A
S
D
E
P
R
O
T
E
C
C
I
O
N
E
S
E
N
T
E
L
E
S
Q
U
E
M
A
C
O
M
P
L
E
T
O

PRESTACIONES

MEDICAS

Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
Servicio de Hospitalización
Servicios de Maternidad
Ayuda para Lactancia

Clinicas
Hospitales y
Farmacias

ECONOMICAS

Subsidios
Pensiones de Invalidez
vejez
cesantía
viudez
orfandad
Ayuda para gastos de funeral

D I N E R O

FAMILIARES

Guarderías para Hijos de Asseguradas.
Ayudas para Matrimonio
Asignaciones y ayudas asistenciales

Guarderías
y
Dinero

SERVICIOS SOCIALES

Prestaciones Sociales
Servicios de Solidaridad Social

Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar
Clinicas Hospital de Solidaridad,

El Seguro Social para poder otorgar los servicios y las prestaciones anteriormente señaladas necesita contar con un capital propio el cual lo reúne por medio de las cuotas que pagan: a) los asegurados; b) los patrones y c) el Gobierno Federal, de esta manera se financia el Instituto, a través de su sistema tripartito.

También estos tres sectores forman parte del cuerpo directivo -- del I.M.S.S., pues varios representantes de cada sector integran la Asamblea General y el Consejo Técnico del Instituto.

Para el pago de cuotas, los patrones son responsables de descontar del sueldo de sus trabajadores la cantidad que a éstos les corresponde aportar. A ese dinero suman al que deben pagar ellos enterándolas al Instituto bimestralmente; por su parte el Gobierno Federal entregará también la aportación que le corresponde cubrir.

b) Esquema Modificado

Uno de los instrumentos primordiales de que dispone el Estado Mexicano para cubrir amplias esferas de su política de bienestar, está representado por el sistema de Seguridad Social; tanto por el desarrollo de prestaciones implícitas, como por sus efectos --

redistributivos en el ejercicio de una solidaridad colectiva organizada. Nuestro país ha tenido un desarrollo desequilibrado, situación que se traduce en problemas de marginación que nos obligan a reconocer la existencia del México urbano con fuertes tasas de crecimiento económico, y la del México rural, con indicadores bien definidos del estancamiento secular que prevalece en muchas zonas del mismo.

Por ello, se ha determinado que la planeación del Gobierno de la República elabore vigorosos programas tendientes a incorporar a nuestro medio rural al desenvolvimiento del medio urbano, a fin de asegurar un desarrollo equilibrado." (38)

Corresponde al Instituto Mexicano del Seguro Social, llevar al cabo este tipo de programas, a través de esquemas de aseguramientos modificados. Al referirnos a la palabra "modificado" estamos aludiendo un esquema de aseguramiento con modalidades, es decir, modificado por cuanto a cuotas y prestaciones en relación al esquema de aseguramiento completo que opera en el ámbito urbano principalmente.

Particularmente, no estamos de acuerdo ni en el término de modificado ni en el tratamiento en su aseguramiento a grupos del me-

(38) Leopoldo Mantecón Gutiérrez.- El Seguro Social en el Campo. Págs. 23 y 24.

dio rural.

Aceptar el término "modificado" implicaría aceptar que el campesino es un obrero modificado. Es necesario un esquema de aseguramiento que se adecúe a las necesidades de cada grupo. Adn dentro de otro país son válidas las consideraciones expresadas en la ponencia presentada por el Instituto Mexicano del Seguro Social en la VIII Conferencia Interamericana de Seguridad Social, en el sentido de que "la posible implantación a una región determinada se establecerá a través de los estudios económicos y sociales que indiquen la capacidad contributiva de la misma, para soportar las cargas financieras que el Régimen implica".

Ahora bien, los principales problemas que plantea la extensión de la Seguridad Social al ámbito rural pueden resumirse en los aspectos siguientes:

Dispersión de la población.

Deficientes medios de comunicación.

Bajos niveles socioeconómicos.

Sistemas de Organización social de carácter tradicional, con baja productividad económica.

Problemas en la construcción, funcionamiento y aprovechamiento de las instalaciones médicas.

Problemas de adiestramiento y contratación de personal médico y paramédico.

Complejidad administrativa y costos
de operación elevados.

En el medio rural, la seguridad social plantea sustancialmente la concepción de principios técnicos y métodos de operación -- adecuados a la población a que se dirigen, con el objeto de contar con prestaciones que resuelvan las necesidades más urgentes de la familia campesina, abatiendo los costos de operación de manera que se puedan establecer cuotas accesibles de cuantía inferior a las que actualmente aporta el asalariado, ya que la mayoría de los trabajadores del campo no cuentan con patrón y en consecuencia carecen de la ayuda en el pago de cotizaciones como lo indica la Ley en el caso del sector empresarial". (39)

Como antes decimos, la extensión del régimen de Seguridad Social bajo los sistemas tradicionales plantea la necesidad de tener -- presentes las grandes diferencias entre la población rural y la población urbana.

DIFERENCIAS ENTRE ZONA URBANA Y ZONA RURAL.

LOS OBREROS Y EMPLEADOS EN GENERAL: LOS CAMPESINOS EN GENERAL:

LOCALIZACION

-Viven en ciudades que concentran a gran número de habitantes.

-Tienen medios de comunicación y facilidades de transporte.

-Se puede construir una clínica para un número considerable de trabajadores, a la que pueden acudir fácilmente.

-Viven en localidades pequeñas y muy dispersas.

-No cuentan con buenas vías de comunicación y se dificulta el transporte.

-Es imposible construir una clínica en cada localidad.

PRESTACIONES

-El vivir en zonas urbanas plantea necesidades y problemas específicos que no corresponden totalmente a los que se plantean en el campo.

-El tipo de trabajo en un sistema industrial o de comercio tiene riesgos particulares que han hecho que el Seguro otorgue determinado tipo de prestaciones.

-La vida en el campo es diferente a la de las ciudades y exige soluciones que respondan por completo a los problemas propios de las áreas rurales.

-El sistema de trabajo en el campo no plantea los mismos riesgos que tiene el trabajo industrial.

AFILIACION

-Depende de un patrón y éste tiene obligación de inscribirlos en el Seguro.

-No tiene un patrón con la obligación de inscribirlos.

SALARIO

-Tiene un sueldo fijo y una ganancia mensual determinada, independiente de las muchas o pocas ganancias del patrón.

-No tienen sueldo fijo: su ganancia varía y depende de las circunstancias: buen tiempo, demanda de sus productos, precios del mercado, etc.

-El patrón paga un tanto proporcional, bastante elevado, de la cuota que corresponda a cada uno de sus trabajadores. Y paga toda la cuota de ciertos Seguros (Sistema Tripartita: patrón, asegurado, y gobierno).

-Al no tener patrón, no cuentan con un tercero que aporte una cantidad proporcional de la cuota o se encargue de pagar por completo la de ciertos seguros.

RESPONSABILIDAD

Mientras estén trabajando tienen la seguridad de que pueden aportar las cuotas que deben pagar cada dos meses al Seguro.

-Al no tener un ingreso fijo no pueden comprometerse al pago periódico de la cuota.

-El patrón se encarga de descontar del salario de su empleado la cuota que debe pagar y junto con la suya tiene obligación de entregarla al Instituto.

-Sería gravoso y muy problemático para el Seguro llevar un control de las cuotas, si cada campesino entregara la suya independientemente.

Para extender la seguridad social al campo, fue necesario igualmente, tener en cuenta sus principales características para adaptarlas a:

1) La localización de los futuros asegurados y regionalización de las unidades médicas.

2) Las modalidades del esquema de aseguramiento.

3) El sistema de la afiliación.

4) El financiamiento.

5) Responsabilidad en el pago de cuotas.

1) La localización de los futuros asegurados.- Se toma en cuenta el grupo de campesinos que se va a incorporar determinándose por la actividad a que se dedica y por la región en que vive; - conocido el número de futuros derechohabientes, las localidades que habitan, los municipios y vías de comunicación, se seleccionan los lugares que reúnan las condiciones para establecer las clínicas y hospitales, cuyo número y tamaño depende de la cifra de derechohabientes que serán atendidos.

La regionalización de las unidades médicas, tiene en cuenta que la distancia y el tiempo de recorrido entre una clínica de campo y una unidad mayor, no exceda de un límite que haga difícil la comunicación entre ellos. También se establece, la conexión de las nuevas unidades con las del sistema hospitalario nacional del Instituto.

La clínica hospital de campo es una unidad planeada para atender a más de 30,000 derechohabientes. La clínica de campo es una unidad con capacidad para atender aproximadamente a 8000 de derechohabientes. Las clínicas tienen una determinada área de influencia que va de 60 a 180 minutos con relación a las localidades que su impactan.

2) Las modalidades del esquema de aseguramiento.- En sí no es más que la adecuación o adaptación del cuadro de prestaciones del Seguro a las necesidades reales de los campesinos y a sus posibilidades financieras. Los ramos de Seguros que se otorgan en este Esquema son:

RIESGOS DE TRABAJO

ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

La Ley considera beneficiarios a los siguientes familiares del asegurado: A la esposa o concubina, los hijos menores de 16 -- años y hasta los 25 años si estudian en planteles del Sistema Educativo Nacional o si no pueden mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico hasta en tanto no desaparezca la incapacidad que padecen; - así como los padres del asegurado si dependen económicamente y viven con éste.

Prestaciones que comprende el esquema: En el Seguro de Enfermedades y Maternidad, se tiene derecho a la atención médica, - farmacéutica y hospitalaria necesaria en las unidades médicas correspondientes, desde una clínica de campo, hasta el Centro Médico Nacional, según sea el problema de salud.

La diferencia en este seguro es de que se excluyen, las prestaciones económicas (subsídios); excepto la ayuda para gastos de funeral, a la muerte del asegurado en los términos de la Ley.

Los asegurados sólo tendrán derecho a la atención médica en el caso de riesgos de trabajo.

En el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se tiene derecho a las pensiones correspondientes, de acuerdo a los términos de la Ley.

Como se puede apreciar únicamente se eliminan las prestaciones en dinero a corto plazo, no por su costo en sí, sino porque en muchas zonas rurales del país, el monto de los subsidios en un gran porcentaje, es superior al ingreso que obtiene el campesino y ello traería como consecuencia el abuso, incrementando el costo operativo.

Los cuadros siguientes, sintetizan las prestaciones que se otorgan en este esquema:

**PRESTACIONES ECONOMICAS O EN DINERO DEL SEGURO
DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE**

En caso de Invalidez permanente total se otorga al	Prestaciones	Requisitos
<p>Asegurado</p>	<p>PENSION</p> <p>ASISTENCIA MEDICA PARA EL PENSIONADO Y SUS BENEFICIARIOS</p>	<p>Que sea declarado inválido por los médicos del Instituto, en forma permanente y total.</p> <p>Que tenga cotizadas al Seguro un mínimo de 150 semanas.</p> <p>Que se someta a los exámenes médicos que se le ordenen</p>

En caso de Vejez se otorga al	Prestaciones	Requisitos
<p>ASEGURADO</p>	<p>PENSION</p> <p>ASISTENCIA MEDICA PARA EL PENSIONADO Y SUS BENEFICIARIOS</p>	<p>Que haya cumplido 65 años. Que ya no trabaje al solicitarla.</p> <p>Que tenga cotizadas al Seguro un mínimo de 500 semanas.</p>

A la muerte del asegurado o pensionado se otorga a:	Prestaciones	Requisitos
<p>A la esposa o concubina del asegurado</p>	<p>PENSION</p>	<p>Que al morir el asegurado tuviera cotizadas un mínimo de 150 semanas o que se encontrara disfrutando de una pensión.</p>
<p>Pensionado</p>	<p>ASISTENCIA MEDICA</p>	<p>La pensión termina al morir la viuda o al contraer nupcias.</p>
<p>A cada uno de los hijos del asegurado o pensionado menores de 16 años</p>	<p>PENSION</p>	<p>Que al morir el asegurado tuviera cotizadas un mínimo de 150 semanas o que se encontrara disfrutando de una pensión.</p>
	<p>ASISTENCIA MEDICA</p>	<p>La pensión termina al cumplir 16 años los hijos, salvo si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional se prorrogará hasta la edad de 25 años y sin límite de edad a los que estén incapacitados física o mentalmente para trabajar.</p>

**PRESTACIONES EN DINERO DEL SEGURO DE ENFERMEDADES
Y MATERNIDAD.**

A la muerte del Asegurado o pensionado se otorga a:	Prestaciones	Requisitos
Preferentemente a los familiares del asegurado o pensionado o a quien presente las facturas originales de los gastos correspondientes	AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	<p>Presentar copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral.</p> <p>Que el asegurado al morir tuviera cotizadas, por lo menos 12 semanas en los 9 meses anteriores al fallecimiento o que estuviera pensionado.</p>

3). El sistema de la afiliación.- No se puede seguir el sistema tradicional del ámbito urbano ya que en éste, la obligación corresponde al patrón de inscribir a sus trabajadores al Seguro Social. Sistema que no puede seguirse en el campo, en donde -- las condiciones especiales exigen otro método de afiliación. Es el propio Instituto quien, una vez que se ha autorizado la incorporación de un grupo de campesinos, forma grupos de trabajo para efectuar la inscripción y recabar la información necesaria y orientar debidamente al futuro grupo de derechohabientes.

4). El Financiamiento.- Las modalidades introducidas en los esquemas modificados, permiten que este tipo de financiamiento se realice bajo el sistema bipartite que consiste en el pago del 50% de la cuota total por asegurado, correspondiéndole el otro 50% al Gobierno Federal. Y es este sistema el que se emplea casi siempre para los programas de incorporación en el campo, salvo en ocasiones en que el Ejecutivo Federal a través del Decreto de incorporación establece otro sistema. Como aconteció con los productores de tabaco en Nayarit, en donde el asegurado paga el 25% de la cuota, la empresa Tabamex un 50% y el Gobierno Federal el 25% restante.

5). La responsabilidad en el pago de cuotas.- Para garantizar al Seguro Social las prestaciones que otorga en este esquema, se responsabiliza para la retención y entero de cuotas a instituciones de crédito. Fideicomisos o cualquier otra autoridad con quienes tengan establecidas relaciones comerciales o jurídicas los ejidatarios, comuneros o pequeños propietarios, derivadas de la actividad a que se dedican.

Estas empresas u organismos firman un convenio con el Seguro Social, en el que se establecen las responsabilidades y obligaciones que contraen las dos partes, figurando entre ellas la referente a la retención y entero de las cuotas.

Para la incorporación de los diferentes grupos de campesinos a los que aún no se hubiese extendido el régimen obligatorio del Seguro Social. El Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto determinará por Decreto la incorporación. En este se determina las modalidades que se acaban de enunciar y se puntualizan detalles para cada caso, de acuerdo a las características especiales del grupo de que se trate.

c) Servicios de Solidaridad Social

La seguridad social se considera como un elemento integrado a la acción política, social y económica de un Estado. Se concibe como el resultado de una serie de procedimientos técnicos y legales, basados en principios de solidaridad social; su diseño se enfoca a captar recursos del proceso productivo para destinarlos directamente a fomentar la seguridad y el bienestar de los trabajadores, elevando las condiciones generales de vida.

La planeación del desarrollo nacional, requiere para realizar el equilibrio entre los aspectos sociales y financieros, una correcta distribución de los recursos disponibles para la promoción social y económica; de lo contrario, tenderían a acentuarse las diferencias de los procesos de crecimiento económi-

co, ya que los beneficios del desarrollo, se acumularían en grupos privilegiados de la población, haciendo cada vez más difícil, para los sectores empobrecidos, el cambio y la movilidad social, hacia metas mejores apartándose del marco conceptual de una sociedad con crecimiento socio-económico armónicos.

La compleja problemática de nuestra estructura, dificulta la ejecución de los programas de desarrollo. Uno de los factores que más afecta es la desigual distribución de la riqueza y lo limitado de los recursos disponibles para implementar programas de mejoramiento social y económico. El desarrollo no armónico de nuestro país ha generado grupos marginados con indicadores bien definidos del estancamiento secular que prevalece en muchas zonas del mismo.

Aún cuando aparentemente los grandes problemas del campo parecen deberse a la escasa asesoría técnica, carencias de fertilizantes, semillas mejoradas, así como crédito suficiente y oportuno; lo cierto es que el factor esencial que condiciona el atraso en el desarrollo tecnológico y en la productividad de la agricultura y ganadería nacionales es la deficiente organización social de la producción. En un sector agropecuario, que se caracteriza por el minifundio, por la desunión de

los productores, por un sector comercial muy amplio y con márgenes de utilidad exagerados, poco se puede lograr en materia de desarrollo agropecuario, sobre todo si se toma en cuenta que el grueso de la actividad en este sector se realiza en tierras de temporal, en donde la incertidumbre es muy amplia.

Todo lo anterior, motiva una fuerte emigración del campo a las ciudades lo cual crea condiciones de muy difícil solución urbanística en las grandes ciudades de México. Muy poco se podrá lograr en materia de beneficio social en las grandes urbes, de no controlarse su desmesurado crecimiento, debido en gran parte, a la falta de oportunidad de trabajo y de vida en el campo.

De acuerdo con lo anterior, no es difícil deducir porqué nuestro campo se desangra lastimosamente en cerca de medio millón de hombres al año; en lugar de usar su fuerza de trabajo en la producción, agienta el problema del desempleo, la subocupación y la demanda de servicios en las grandes ciudades.

Esto ha motivado que el Gobierno de la República, elabore programas tendientes a incorporar nuestro medio rural al desarrollo socio-económico a fin de garantizar un desarrollo armónico y equilibrado del país.

La seguridad social no puede situarse al margen de estos programas y encaja como un factor esencial dentro de la planeación del desarrollo. Esto parte del principio que: si la seguridad social no puede cubrir o no cubre de hecho al agro mexicano, estaría negando su esencia doctrinaria, ya que reducir sus beneficios a la fuerza laboral obrera y de servicios, consolidaría un sector privilegiado urbano a expensas de los sectores más débiles del campo, deformándose los fines redistributivos que la caracteriza y afectando incluso, el desarrollo económico del país.

Al paso del tiempo, los sistemas de seguridad social han evolucionado y en México, actualmente se le considera con razón como un instrumento para lograr el desarrollo integral que establece el paralelismo entre el crecimiento económico y social, toda vez que propicia el aumento de bienes y servicios y, al mismo tiempo, se ocupa de la redistribución de la riqueza, con una política social que promueve el mejoramiento constante de los niveles de vida de todos los trabajadores. (40)

En años recientes se ha puesto cada vez mayor énfasis en la disparidad de protección social alcanzada para los trabajadores de

(40) Zona Ixtlera.- Págs. 2 y ss.

la industria y para los del sector agropecuario y en general de otras industrias extractivas, remarcando que el auge de la industria de transformación siempre se ha sustentado en el esfuerzo primario de los productores y proveedores de materias primas, sin que haya existido concomitantemente una extensión de la protección social a quienes con su trabajo diario han hecho factible el auge de la industria y la protección de los trabajadores industriales, en cambio solo han contado con la protección limitada de los esquemas nacionales sanitario asistenciales.

Con base en los puntos anteriores, las posibilidades para incorporar a estos grupos empobrecidos a los sistemas de seguridad social, parecían resumirse en tres puntos:

Esperar que estos grupos sociales generen por sí mismos los recursos suficientes para disfrutar de los beneficios de la seguridad social.

Incrementar los recursos presupuestarios del Gobierno, para poder ampliar el sistema sanitario asistencial del país; y

Ampliar la acción redistributiva del ingreso por medio de la seguridad social.

Ante estas perspectivas, el Gobierno de la República optó por esta última, ampliando la acción redistributiva del ingreso - por medio de la seguridad social, para lo cual estableció una estrecha coordinación con las diversas dependencias que en el país participan en las actividades tendientes a la consecución de la salud y de la seguridad social. Con ello, se crearon -- dentro de un nuevo marco jurídico, los servicios de solidaridad social inmersos en el sistema de seguridad social mexicano; en un pleno acto de justicia que reconoce su aportación al beneficio socio-económico de las poblaciones marginadas, por lo cual la Legislación Mexicana ha enriquecido básicamente el concepto de Solidaridad Social trascendiendo los marcos jurídicos tradicionales y facultando al Instituto Mexicano del Seguro Social a otorgar una prestación médica básica a los sectores agropecuarios cuyo nivel actual de organización, economía y desarrollo los coloca al margen de los requisitos técnicos jurídicos para ser asegurados.

Esta extensión legal del concepto SOLIDARIDAD, que permite el empleo de recursos económicos generados por los grupos de trabajadores industriales que han alcanzado los más altos niveles de protección, se transforma así en la esencia misma de un concepto de SOLIDARIDAD SOCIAL.

La nueva Ley del Seguro Social Mexicano, promulgada en 1973, establece las bases para que la seguridad social no tan solo cubra los riesgos mínimos, sino que también permite la superación misma de los problemas que enfrentaba su democratización particularmente para los sectores severamente marginados en el desarrollo social y con ello, además convertirlo en un eficaz instrumento para la eliminación de la desigualdad nacional existente, le permitirá resolver sus propias limitaciones en cuanto a la prestación de servicios.

De esta forma en México los sectores más depauperados podrán experimentar en toda su amplitud los resultados de esta nueva faceta de la política de la seguridad social mexicana, que no se limitará ya a la protección de los sectores de la población que podían pagarlo, sino que extiende su acción a fomentar el bienestar y promover el desarrollo, propiciando la disminución de las diferencias sociales y económicas existentes y el abatimiento del colonialismo interno.

Concebidos en esta forma, los programas de solidaridad social, dentro de los nuevos sistemas de seguridad social, comprenden: Asistencia médica en sus expresiones básicas de medicina general, cirugía, gineco-obstetricia; pediatría, medicina interna, dental y servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, con la asis

tencia farmacéutica necesaria. Acciones que se integran a vastas campañas de promoción de la salud y que, además, como característica esencial, se concretan en trabajos de beneficio comunal de carácter asistencial y productivo, en los que participan los sujetos de solidaridad social.

La estructuración sobre bases sólidas que hicieron posible la realización de estos programas, sin afectar el equilibrio financiero del Instituto Mexicano del Seguro Social en detrimento de sus principales finalidades, llevó al Gobierno Federal - del 60 al 75% del costo, tanto en lo que se refiere a las inversiones, como a la operación en sí y, que el Instituto aportará los porcentajes restantes obteniéndose así un esquema de financiamiento de una auténtica solidaridad nacional.

Este nuevo planteamiento se aparta, en apariencia, de un aspecto fundamental en la promoción del desarrollo económico y social que es la participación activa de los individuos beneficiados en las acciones del cambio programado. La Ley del Seguro Social establece en su artículo 239 que: "Los beneficiados por estos servicios contribuirán con aportaciones en efectivo o con la realización de trabajos personales de beneficio para las comunidades en que habiten y que propicien que alcancen el nivel de desarrollo económico necesario para llegar a ser sujetos de ase

guramiento en los términos de esta Ley".

Por lo tanto si se establece que en todos los programas de promoción social se fincan como principio la fe en la capacidad y en el potencial creador de los individuos y de las colectividades, así como en el firme convencimiento de que éstos pueden ser liberados, acrecentados y encausados conscientemente hacia el progreso económico y social; y que estas medidas han de contribuir a un proceso programado y organizado técnicamente, apelando a todos los recursos de las ciencias médicas y sociales y de la conducta humana a fin de que, juntos pueblo y gobierno, puedan dar los pasos firmes necesarios para la conversión de estas comunidades depauperadas, en comunidades autosuficientes y prósperas y con ello romper el círculo vicioso de la miseria.

En este contexto, para cumplir con los principios de la nueva Ley del Seguro Social y para hacer valer los conceptos ya mencionados acerca de la necesidad de la participación consciente de los individuos y de las comunidades en su propio proceso de desarrollo socio-económico, se tiene concebido que los beneficiarios de los programas de solidaridad social, aporten su propio trabajo como pago parcial por los servicios que reciben.

Este trabajo se aplicaría a la construcción de obras de carácter comunitario y productivo, en beneficio de las mismas colectividades.

El solo imaginar las posibilidades que representaría para el mejoramiento de las condiciones ambientales de vida y para la promoción del desarrollo económico rural, el obtener el trabajo consciente y creador de los habitantes beneficiados por la solidaridad social, en la realización de las obras del siguiente tipo, mueve el optimismo:

Obras de sanidad ambiental, tales como aljibes para la conservación de agua, tanto de uso humano como animal; fosas sépticas comunales e individuales, baños y lavaderos comunales e individuales, sistemas de agua potable y drenaje, campos deportivos y de recreación, escuelas, etc.

Obras de carácter productivo como: abrevaderos para el ganado, obras de conservación del suelo y del agua, para evitar la erosión, la construcción de plantas semi-industriales productoras de materiales para la construcción que serían usados en las mismas obras de desarrollo, tales como quebradoras de piedra y hornos de cal, etc.

Obras de infraestructura económica como caminos, pequeños dispen

sarios médicos y albergues donde pueda trabajar el médico en su área radial, etc.

En última instancia, el principal beneficio sería despertar las posibilidades creadoras del mexicano y sentar las bases para -- que aparezca la confianza en sí mismo y en su propio destino.

Existen ya sólidos objetivos cuantificados, que dan vigencia inmediata a estos programas de solidaridad social, al incorporar a sus beneficiarios a cerca de medio millón de individuos de la -- zona semi-desértica del país que se encontraban en condiciones de gran empobrecimiento y con muy pocas posibilidades de mayoría en las condiciones que habían prevalecido hasta ese momento.

En efecto, fue presentado y aprobado por la Dirección General - del Instituto Mexicano del Seguro Social el primer Programa de Solidaridad Social, estudio que fue realizado siguiendo las bases de la teoría hasta aquí presentada:

Núcleos de población predominantemente campesina.

Condiciones socio-económicas de profunda marginación.

Ausencia o escaso desarrollo de servicios médicos.

Población numéricamente considerable que permitiese configurar un esquema importante de operación.

Con estas condiciones fue seleccionada la zona geográfica que se denomina Zona Ixtlera. Area que comprende el semidesierto de la República y que está constituida por parte importante - de cinco Entidades Federativas: Nuevo León, Coahuila, Tamaulipas, San Luis Potosí y Zacatecas, de ellos se integran al Programa 35 Municipios. La superficie territorial a cubrir es de ciento cinco kilómetros cuadrados y representa una proyección de la Solidaridad Social a quinientos treinta y cinco mil sujetos que son beneficiados.

2. MARCO JURIDICO QUE AMPLIA LA EXTENCIÓN DEL REGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

Para la elaboración de la Constitución de 1917, se discutió si debía o no quedar incluido en dicha Carta Magna un régimen que garantizara los derechos propios de los trabajadores referentes al derecho social, aún cuando en los artículos 40. y 50. ya estaba contemplada la libertad de trabajo fue tal la decisión tomada por el constituyente que su aprobación causó una revolución tanto en la estructura formal normativa como en sus situaciones sociales en la vida de México, transformándola desde su más profunda raíz.

Así fue como se elevó al rango constitucional el artículo 123 creando las bases de un régimen de derecho del trabajo y de previsión social. En la fracción XXIX se estableció un régimen de seguros sociales facultativos, considerando de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros, de invalidez, de vida y de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos, por lo cual el Gobierno Federal y el de los Estados debían fomentar la organización de instituciones de esta índole para difundir e inculcar la previsión social. (41)

Pero esta fracción limitó la acción tanto del Gobierno Federal como la de los Estados al no permitir la creación de una ley eficaz, ya que solo les facultaba a fomentar la organización de las llamadas cajas de seguros populares, creando así un mosaico de seguridad social en la República Mexicana.

Por lo que fue necesario modificar esta limitación constitucional.

Por ello durante el gobierno del Lic. Emilio Portes Gil, el Congreso de la Unión resuelve esta situación y aprobó la reforma a la citada fracción XXIX del Artículo 123 Constitucional, publi-

(41) Díaz Lombardo, op. cit. pág. 165.

cada en el Diario Oficial el 6 de septiembre de 1929, estableciendo un sistema de seguros obligatorios al considerar de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y que ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación in voluntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y de otros fines análogos.

En esta nueva reforma permitía la redacción de una ley que respaldara a un auténtico concepto de la seguridad social, al desaparecer la idea anacrónica de las mutualidades y de las pequeñas cajas de previsión, igualmente federaliza la legislación sobre los seguros sociales.

Posteriormente el 19 de enero de 1943, apareció en el Diario Oficial de la Federación, la Ley que crea el Instituto Mexicano del Seguro Social como un servicio público nacional, con carácter obligatorio, en los términos de la Ley y su reglamento. Haciendo realidad las aspiraciones ya expresadas.

Su campo de aplicación se limitó a los asalariados del sector privado y a otros conjuntos de trabajadores dependientes, partiendo de la capacidad económica de ellos, por ser el Seguro Social una institución que implica una contraprestación de carácter contributivo.

El ámbito geográfico fue reducido por carencias de orden económico administrativo y por ende el servicio médico asistencial, las primeras circunscripciones correspondieron al Distrito Federal, Puebla, Guadalajara, Orizaba, Estado de México y Monterrey.

La Ley original protegió los riesgos siguientes:

Los accidentes del trabajo.

Las enfermedades profesionales.

Las enfermedades no profesionales.

La maternidad.

La invalidez.

La vejez.

La cesantía en edad avanzada.

La muerte.

Por medio de los seguros de:

I. Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales.

II. Enfermedades no Profesionales y Maternidad.

III. Invalidez, Vejez y Muerte.

IV. Cesantía en Edad Avanzada.

Para cada uno de ellos se adoptó su propio régimen financiero, dentro del esquema general de aseguramiento.

Se establecieron prestaciones en especie y en dinero para el asegurado, y para sus beneficiarios las correspondientes en especie consistiendo las primeras en:

- a) Asistencia médico-quirúrgicas y farmacéutica hasta por 26 semanas para el asegurado (a): esposa o concubina e hijos menores de 16 años.
- b) Aparatos de prótesis y ortopedia, en caso de accidente del trabajo o enfermedad profesional, únicamente al asegurado.
- c) Servicios de hospitalización a asegurado (a), esposa o concubina e hijos menores de 16 años.
- d) Asistencia Obstétrica para, asegurada, esposa o concubina.
- e) Ayuda para lactancia solo a la asegurada.

Las prestaciones en dinero comprendían:

- a) Subsidios por incapacidad temporal y maternidad
- b) Ayudas para gastos de funerales y para lactancia (únicamente a aseguradas)
- c) Pensiones, indemnizaciones y finiquitos.

Estas fueron las primeras protecciones de carácter social que brindo el Instituto al trabajador urbano. De ese tiempo a nuestros días se ha venido reformando la Ley del Seguro Social con finalidades de extender y mejorar sus prestaciones y servicios en general.

A partir de la nueva Ley del Seguro Social que entró en vigor el 10 de abril de 1973, tiende a acercarse el momento de que la Seguridad Social llegue a todos los habitantes de los más apartados lugares del país.

En este nuevo ordenamiento jurídico se establece la inmediata incorporación al Régimen Obligatorio del Seguro Social a los trabajadores a domicilio, no comprendida en la ley inicial, de igual forma se llevan a cabo procedimientos jurídicos que facilitan y hacen viable la protección del Régimen a los trabajadores asalariados del campo, a los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados o no, tomando en cuenta las características particulares de cada grupo, su dispersión geográfica, sus niveles de ingreso y aún sus particulares necesidades.

Crea también, la posibilidad de que numerosos grupos de trabajadores no cubiertos hasta el año de 1973, puedan obtener la protección del Seguro Social, mediante el nuevo sistema de incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio.

Así, los trabajadores domésticos, los de industrias familiares, los independientes tales como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y otros trabajadores no asalariados, podrán alcanzar, si lo desean, su aseguramiento. En la misma situación ju

rídica están los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio y las personas que empleen las entidades u organismos públicos que no se encuentren protegidos por otros organismos de Seguridad Social.

Se enriquece aún más con las disposiciones relativas a los seguros facultativos a través de los cuales el Instituto podrá proporcionar asistencia médica a familiares de asegurado que no están protegidos por la Ley, así como a personas que no son sujetas de aseguramiento en los términos de la misma. (42)

Asimismo, se establecen las normas para contratar seguros adicionales que permitan a la Institución otorgar las prestaciones económicas convenidas en los contratos colectivos de trabajo o en los contratos ley cuando sean superiores a las señaladas por la propia Ley del Seguro Social como mínimas obligatorias. La contratación de los seguros facultativos queda sujeta a las condiciones y cuotas que fije el Instituto. Los requerimientos superiores de aquellas prestaciones pactadas sobre las cuales pueden -- versar los convenios de seguros adicionales se reflejan esencialmente en aumentos de las cuantías, disminución de la edad mínima para su disfrute, y modificación del salario promedio base del cálculo.

(42) Adaptación de la Legislación para establecer esquemas jurídicos que propicien la extensión de la Seguridad Social. págs. 63 y 64.

La continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio, contribuye aunque en forma indirecta a la extensión de la seguridad social, se otorga a las personas que habiendo estado en el Régimen Obligatorio sean dadas de baja de él por quedar fuera del supuesto de la ley, y deseen continuar protegidas en los seguros de Enfermedades y Maternidad y en el de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, o bien en uno o en otro; en esta forma es posible que los asegurados conserven los derechos adquiridos.

Con motivo de lo anterior el Régimen del Seguro Social a la fecha protege a cerca de 21,000.000 de derechohabientes. (43)

Dentro de la cifra mencionada en el párrafo anterior se incluye, desde luego, a los ejidatarios y comuneros organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales o por motivo de fideicomisos, así como aquellos pequeños propietarios que, para la explotación de cualquier tipo de recursos, están sujetos a contratos de asociación, producción, financiamiento o cualquier forma similar a estas.

La incorporación de todos estos trabajadores de campo se ha llevado al cabo, por medio de los Decretos previstos en la Ley, en

(43) Memoria Institucional, I.M.S.S. 1977, pág. 44.

los cuales se precisan además de la fecha de implantación y de circunscripción territorial, los procedimientos de inscripción y cobro de cuotas, así como también el importe de la contribución y las diversas prestaciones a que tienen derecho los sujetos de aseguramiento.

En las incorporaciones de los henequeneros de Yucatán, hasta la de los explotadores forestales madereros de "El Largo y Anéxos", Chihuahua, incluyendo a los tabacaleros, cafeticultores y otros. Cabe señalar que en los esquemas de aseguramiento de ellos, comprenden las prestaciones médicas de todo el sistema nacional del Seguro Social, y así en las pensiones de invalidez se dan cuando ésta implique una incapacidad permanente, y Vejez y Muerte, las prestaciones respectivas guardan una proporción directa y adecuada con las primas que se pagan por el aseguramiento, puesto que éstas son calculadas tomando en cuenta el esquema reducido de protección.

Esta nueva Ley introduce importantes reformas en materia de prestaciones y requisitos para disfrutarlas, que consisten fundamentalmente en lo siguiente:

Tomando en cuenta que la mujer participa hoy en día en forma más activa en las tareas de toda índole, la Ley acepta la necesidad de crear una nueva rama de seguro, la cuarta, con el carác-

ter de obligatoriedad a nivel nacional, conocida esa rama como seguro de Guarderías para hijos de aseguradas, el funcionamiento de la cuota especial para sostener esta prestación se ha dejado a cargo de los patrones pagando el 1% de la cantidad que devengue por salario su trabajador independientemente de que tengan o no trabajadoras a su servicio.

En materia de riesgos de trabajo protege no sólo al trabajador asalariado, sino también a aquél que no siendo sujeto de una relación laboral contractual sufra un accidente o una enfermedad, con motivo o en el ejercicio de las labores que ejecuta. Además, extiende su protección, no nada más hacia la curación del asegurado, sino hasta su rehabilitación, prolongándose así su asistencia médica hasta en tanto no sea declarada la incapacidad permanente del trabajador o se extienda su alta definitiva. Se le da suma importancia al renglón de prevención de los riesgos, protegiendo de esta forma a la población asegurada.

Se crea igualmente nuevas prestaciones, como es asignaciones familiares para la esposa o concubina del pensionado y los padres; ayuda asistencial, independientemente del estado físico del pensionado, cuando carezca de los anteriores beneficiarios. También se prevé el establecimiento y administración de velatorios y otros servicios similares.

Se amplían las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, dándose el derecho a los servicios médicos a los hijos estudiantes del asegurado y del pensionado, - hasta los 25 años, y sin límite cuando se encuentren incapacitados físicamente; de este mismo derecho gozará el esposo o a falta de éste el concubino de la asegurada o pensionada, cuando se encuentre éste totalmente incapacitado para trabajar; y se amplía la prórroga de 26 semanas a 52 para duración de los propios servicios si el asegurado continúa enfermo después de un año de tratamiento.

Se amplía igualmente, la prestación médica hacia los trabajadores que se encuentren en estado de huelga, con inclusión aún de sus beneficiarios. La Ley ampara la libertad de quienes utilizan tal instrumento en defensa de sus intereses, siendo un derecho del trabajador consagrado en la Ley laboral.

Las prestaciones en dinero también se mejoran, ya que los subsidios en casos de riesgos de trabajo se pagan durante todo el tiempo en que el trabajador esté incapacitado temporalmente, - así como en los períodos de recaida. Se elevan los topes, mínimo y máximo (\$1,500.00 - \$ 12,000.00) de las ayudas para gastos de funeral en los casos de riesgos de trabajo, así como el monto de las pensiones por la misma causa y por Invalidez, Ve-

jez, Cesantía en edad avanzada y Muerte. En la reforma de 1970, la ayuda para gastos de funeral era, no inferior de \$ 1,000.00 ni excediera de \$ 9,000.00.

Con el fin de que los familiares de un pensionado, por riesgos de trabajo al morir éste no queden desamparados económicamente, dichos beneficiarios tienen derecho a la pensión de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad Avanzada y Muerte, cuando el pensionado fallezca antes de haber gozado de la pensión por 5 años, sin requisito alguno y si el período de goce fuese mayor a ese lapso, tendrán derecho a la pensión si el asegurado hubiere tenido reconocido al pensionarse 150 semanas de cotización. Se establece una pensión mínima de \$ 850.00 mensuales, un incremento periódico de las pensiones, cada 5 años, cuyo aumento puede ser de un 5% o un 10% según que el monto de la misma sea o no superior al salario mínimo general que rija en el Distrito Federal".

(44)

A solicitud de los pensionados de obtener alguna cantidad adicional al monto de sus pensiones, se les concede el otorgamiento de un aguinaldo anual equivalente a 15 días de pensión.

Entre otros beneficios en materia de prestaciones se encuentran:

(44) Adaptación de la Legislación para establecer esquemas jurídicos..." Op. Cit. Págs. 47 y 48.

Reducción del tiempo de espera para tener derecho a recibir el subsidio por enfermedad no profesional; se autoriza el disfrute simultáneo de las pensiones de los seguros de riesgos de trabajo y de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte; se suprime la cuota que cubrían los pensionados para tener derecho al servicio médico y se mejoran las condiciones de la -- conservación de los derechos y de los requisitos para la continuación voluntaria en el régimen obligatorio.

El artículo 280 de la Ley declara inextinguible el derecho al otorgamiento de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial. En la reforma de 1970, el artículo 14 señalaba que -- prescribía a los 5 años, el derecho para reclamar el otorgamiento de una pensión.

Desde el punto de vista financiero a partir del año de 1973, se introdujo en la Ley del Seguro Social una reforma al sistema de cotización, ya que para los salarios o ingresos base de cotización, superior a \$ 280.00 diarios y con límite de 10 veces el salario mínimo en el Distrito Federal, la contribución por el aseguramiento se determina a base de porcentaje aplicado directamente al ingreso real. Lo anterior permite que los asegurados con salario elevado coticen proporcionalmente a su ingreso y que sin necesidad de modificar los porcentajes, se aumenten los recursos del Instituto.

Otro de los aspectos jurídicos que amplía la extensión del Régimen de la Seguridad Social fue la expedición del Reglamento para el Seguro Social Obligatorio de los trabajadores del campo, publicado el 18 de agosto de 1960 que deroga al del 27 de agosto de 1954.

Este nuevo reglamento comprende:

- a) A los trabajadores asalariados del campo; b) A los trabajadores estacionales del campo, y c) A los miembros de las sociedades Locales de Crédito Ejidal.

A los primeros se les aplica el esquema de los asalariados urbanos, de acuerdo a la figura clásica de patrón-trabajador-salario-cuotas-prestaciones; tomando el mecanismo de avisos patronales, en los tres ramos de seguro y con todas las prestaciones.

Respecto a los trabajadores estacionales de campo, se toma en cuenta las características de las labores que ejecutan, dedican disposiciones específicas que les otorgan a ellos y a sus familiares derechohabientes servicios médicos, farmacéuticos y hospitalarios, igualmente, subsidios en dinero para los casos de accidentes en el trabajo y otros riesgos determinados.

Se plantea la necesidad de que el Estado debe contribuir al cos-

to de los servicios que se prestan a los mencionados trabajadores y a sus familiares, a través de la aportación equitativa de una cuota distribuida entre el propio Estado y los patrones rurales en todas las jurisdicciones en que se apliquen las disposiciones de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos y en los que se vaya realizando la extensión del régimen de Seguridad Social quedarán liberados de esa obligación.

El patrón rural paga la mitad de la cuota quedando a cargo del Estado el pago de la otra mitad y se fija por jornada trabajador. Se mantiene el sistema de coeficientes por unidad de superficie y por tipo de cultivo. Las prestaciones médicas se otorgan mediante la presentación del aviso de Enfermedad que el patrón rural extiende a su trabajador estacional cuando este lo requiera para sí o para sus familiares.

En cuanto a los ejidatarios y pequeños propietarios agrícolas, se les sigue aplicando el régimen de contribución bipartita, conservando el derecho a todas las prestaciones establecidas en la ley.

Este Reglamento viene a ser el antecedente más cercano que relativamente ayudará en la concepción de los futuros esquemas de aseguramiento como lo es el esquema modificado, el de solidaridad social.

CAPITULO IV

HACIA UN PROGRAMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

1. El Imperativo
2. Legislación sobre Seguridad Social
 - a) I.M.S.S.
 - b) I.S.S.S.T.E.
 - c) S.S.A.
 - d) Fuerzas Armadas
 - e) INFONAVIT
3. Su Objetivo

Al establecer nuestro sistema de Seguridad Social, técnicamente fue necesario tomar como base modelo, la estructuración de organismos similares ya existentes, los que a su vez eran el producto objetivo de la experiencia europea, en su lucha por encontrar y establecer medios idóneos que disminuyesen la magnitud de las consecuencias económicas derivadas de los siniestros, evitando así aunque en forma parcial los impactos de la pobreza y el desamparo de la población económicamente activa. Aceptamos los postulados clásicos de la Seguridad Social dentro de la tradición de nuestro pensamiento político, conscientes de que la realidad del país y la propia experiencia habrían de configurar a nuestras instituciones en matices especiales que la apartarían de la teoría tradicional del riesgo, pues la Seguridad Social en México, es algo más que la compensación económica o la fórmula para ofrecer asistencia médica, en virtud de que no es, como en los países Europeos, una consecuencia lógica del grado de desarrollo alcanzado, reservado a conservar y consolidar la fuerza de trabajo, sino un auténtico instrumento de política social, promotor de progreso que fomenta los recursos humanos y sus actitudes productivas, fundamentalmente cuando sus acciones se dirigen a los núcleos más desprotegidos." (45)

(45) José Figueroa Ortiz. La Seguridad Social en México. Ponencia presentada ante la XVIII Asamblea Nacional de Cirujanos. págs. 3 y 4.

1. El Imperativo

La organización actual del Estado Mexicano, plantea la necesidad de reconsiderar sus objetivos y los programas operativos vigentes de la seguridad social para acelerar su extensión, establecer una efectiva coordinación de servicios con instituciones como: I.M.S.S., I.S.S.S.T.E., Fuerzas Armadas, S. S. A. e INFONAVIT, etc.; orientar conjuntamente todos los esfuerzos para brindar protección a sectores cada vez más amplios de la población y contribuir con ello a elevar los niveles de vida y asegurar un mayor bienestar social.

Es por esto que deben revisarse sus bases técnicas y jurídicas actualizándolas, facilitando de esta forma su incorporación en un programa socio-económico que permita el desarrollo de una política nacional, que tenga como metas las de un crecimiento equilibrado y sostenido. (46)

La consecución de los objetivos generales de la seguridad social exige la revisión y un replanteamiento de la problemática por la que atraviesan las instituciones, a través de las cuales el Estado Mexicano ha venido instrumentando su política de seguridad social. Prioritariamente los problemas económico-administrativos, políticos y sociales que frenan las posibilidades de una seguridad social integral a más corto plazo.

(46) Nuevos Esquemas de Organización para extender la Seguridad Social a otros Sectores de la Población, principalmente, en el Medio Rural. Pág. 36.

Entre los primeros, podemos citar el desperdicio de los recursos económicos en múltiples organismos, que su misión es la misma y que tienen personal directivo con las mismas funciones. Por otra parte, es tan pequeña la población que amparan algunas instituciones de seguridad social, que resultan injustificables los gastos monetarios que hacen en edificios y personal administrativo un tanto innecesario. No encontramos las razones más elementales para la fragmentación de nuestra seguridad social.

Entre los segundos, baste señalar el relevo sexenal de la alta burocracia que deja inconclusos los programas que exigen continuidad.

Y por último, entre otros problemas de tipo social, es el que tengamos médicos con diferentes sueldos aún teniendo el mismo nivel académico. Esto mismo, pasa también con otros tipos de profesionistas, que realizando la misma actividad en distintas instituciones puede notarse una gran diferencia en sus percepciones.

Los anteriores juicios podrían criticarse de ligeros si no acláramos que entendemos la necesidad de un enfoque sistemático de carácter integral, en el que se consideren los parámetros económicos, políticos y sociales del desarrollo, con los cuales se capta con mayor claridad la interdependencia y las relacio-

nes que existen entre sus diferentes elementos, así como la concordancia y coherencia que se requieren en su operación. Por consiguiente, si se pretende analizar la influencia concomitante entre los parámetros señalados y los sistemas de seguridad social a nivel operativo, es importante que ese enfoque se realice en forma predominante, sin olvidar su integración dinámica con los demás aspectos que caracterizan la realidad de nuestro sistema de seguridad social. Sin embargo, cualesquiera que sean los objetivos elegidos que rijan las instituciones de seguridad social, sea de integración o extensión de los sistemas, el perfeccionamiento, la coordinación, la armonización o simple complementariedad.

Existe un marcado consenso a nivel nacional en relación a que las metas elegidas adquirirán mayor viabilidad, a través del ajuste mutuo, entre la norma jurídica y su expresión administrativa y financiera; de vital importancia en un país como el nuestro, ayuno de recursos para destinar a los programas de seguridad social..." (47)

2. Legislación sobre Seguridad Social

"La seguridad social se integra por el complejo normativo de

(47) Lucila Leal de Araujo. "La Seguridad Social como Política significativa en las estrategias del Desarrollo Nacional. Ensayo publicado en el Diario "EL DIA", Sección Testimonios y Documentos. Pág. 9.

leyes específicas que rigen para los trabajadores en general..."

(48)

En la búsqueda de nuevos esquemas de aseguramiento y de procedimientos diferentes que permitan acelerar la extensión de la seguridad social a núcleos de población hasta ahora desprotegidos, se va traduciendo en la expedición de nuevas leyes, superando estas a los principios doctrinarios que inspiraron las legislaciones originales de hace varias décadas, recogiendo las memorias de ese tiempo de realizaciones y apuntando nuevos cauces para la acción de las instituciones con una finalidad de -- justicia social y solidaridad colectiva.

El pueblo mexicano desea acercar el momento en que la Seguridad Social sea integral, en el doble sentido de proteger a la totalidad de la población y cubrir todos los riesgos que determinan la pérdida del ingreso o de la capacidad de ganancia, a través de reformas legislativas y de esta manera hacer participe de -- los beneficios de la seguridad social a núcleos urbanos y rurales que han permanecido al margen de ella así como ampliar las prestaciones en especie y en dinero para mejorar la cobertura de los riesgos, permitiendo particularmente; a) Ampliar el campo de aplicación de la Seguridad Social para comprender dentro de su protección a toda clase de personas trabajadoras o no tra

bajadoras; b) Llevar en forma objetiva los beneficios de la seguridad social al medio rural, mediante esquemas modificados de prestaciones y financiamiento, acordes con las necesidades y posibilidades económicas de los campesinos; c) Hacer participe de la protección de la seguridad social a núcleos de población suburbana y rural, cuya condición económica les impide contribuir al financiamiento del régimen; d) Las prestaciones en especie y en dinero, ampliarlas y mejorarla a -- efecto de garantizar una mejor cobertura de los riesgos protegidos; e) Propugnar por centralizar la administración en los órganos de gestión e impulsar la descentralización operativa; f) Integrar la administración de los diferentes ramos de prestaciones sociales y propiciar la adecuada coordinación de las distintas instituciones de salud. (49)

Teniendo en consideración los objetivos señalados en el párrafo precedente, intentamos a continuación hacer un análisis de los distintos ordenamientos que rigen a los diversos organismos que tienen por función llevar a cabo la seguridad social, a efecto de encontrar aquellos puntos convergentes o contradictorios que aceleran o que frenan la seguridad social, pues no debe perderse de vista que la disponibilidad oportuna de informaciones correlacionadas de la legislación de seguridad so

(49) Nuevos Esquemas de Organización para extender la Seguridad Social a otros Sectores de la Población... Op. Cit. págs. 37 y 38.

cial y de los planes de desarrollo de carácter nacional puesta al servicio de la acción práctica, puede contribuir para indicar los aciertos o los errores del diagnóstico en los diversos niveles y mostrar la compatibilidad de la legislación de seguridad social con los diversos objetivos elegidos en este subsector y con las aspiraciones más amplias de un plan general de desarrollo y si son o no adecuados los medios propuestos en su trayectoria persistente para ampliar ámbitos de operación y jurisdicción más avanzados que aceleren a su desarrollo y modernización.

a) Ley del Seguro Social. Es el instrumento jurídico que rige el funcionamiento del organismo público descentralizado denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, con personalidad y patrimonio propios, y las relaciones de este con sus derechohabientes, los patrones y el Estado.

El Seguro Social cubre las contingencias y proporciona los servicios que se especifican a propósito de cada régimen particular, mediante prestaciones en especie y en dinero, en las formas y condiciones previstas por la Ley y sus Reglamentos; además con fundamento en la seguridad social el régimen del seguro social proporciona servicios sociales de beneficio colectivo.

La Ley del Seguro Social hace una diferenciación fundamental entre el Régimen Obligatorio y el Voluntario del Seguro Social.

El Régimen Obligatorio comprende los seguros de: 1.- Riesgos

de trabajo; 2.- Enfermedades y Maternidad; 3.- Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte y, 4.- Guarderías para hijos de Aseguradas.

En el Régimen Voluntario del Seguro Social, la Ley faculta al Instituto para contratar individual o colectivamente seguros facultativos, para proporcionar prestaciones en especie del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, a familiares del asegurado que no estén protegidos por esta Ley, o bien para proporcionar dichas prestaciones a personas que no sean sujetos del Régimen Obligatorio.

Debe hacerse notar que los seguros facultativos y adicionales del Régimen Voluntario es un avance de la Ley vigente en relación a la de 1943, pues da la posibilidad de amparar a mayores grupos que gozan de capacidad contributiva suficiente para contratar servicios.

Si consideramos que el sistema del Seguro Social se sustenta económicamente en los cuotas y contribuciones que cubren los patrones y otros sujetos obligados, los asegurados y el Estado, reviste particular importancia toda la regulación establecida por la propia ley, habida cuenta de que la institución debe conservar el equilibrio financiero en todos sus ramos de seguro en operación. Luego entonces, salta a la vista la im-

ortancia que tiene la innovación de la ley vigente por cuanto al tratamiento que da a los sujetos obligados de que tratan los artículos 12 y 13, consistente en diferenciar a aquellos sujetos que guardan una relación laboral pura, que funciona como fuente de la obligatoriedad del patrón para la protección de los trabajadores a su servicio, a que se refiere la fracción del mencionado artículo 12.

Para los sujetos de aseguramiento del Régimen Obligatorio a que se refiere el artículo 13, se da la posibilidad de la incorporación con modalidades a efecto de conjugar sus características económicas y sociales, y el equilibrio financiero que garantiza la operatividad del Seguro Social.

En el Capítulo III nos referimos ya a las diferencias que existen entre los esquemas de aseguramiento completo con los cuatro ramos de seguro y el de modalidades que el Ejecutivo Federal puede determinar, en razón de las atribuciones que se reserva en los términos del último párrafo del artículo 13. Por ello, a continuación nos referimos de una manera sintética a las prestaciones que se otorgan en los términos de la Ley del Seguro Social, que constituyen el esquema de aseguramiento completo.

El Régimen Obligatorio comprende los seguros de:

- I. Riesgos de Trabajo
- II. Enfermedades y Maternidad
- III. Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte
- IV. Guarderías para hijos de aseguradas

I. Riesgos de Trabajo.- Son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo de trabajo.

Accidentes de Trabajo.- toda lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo de trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste.

Enfermedad de Trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

También se considera Accidente de Trabajo el que se produzca trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o de éste a aquél.

Los riesgos de trabajo pueden producir:

- 1. Incapacidad temporal
- 2. Incapacidad permanente parcial
- 3. Incapacidad permanente total; y
- 4. Muerte

Se entenderá por:

Incapacidad Temporal: La pérdida de facultades o aptitudes que imposibiliten parcial o totalmente a una persona para desempeñar cualquier trabajo por algún tiempo.

Incapacidad Permanente Parcial: La disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

Incapacidad Permanente Total: La pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Prestaciones en Especie

El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones:

- 1. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica
- 2. Servicio de hospitalización
- 3. Aparatos de prótesis y ortopedia; y
- 4. Rehabilitación

Estas prestaciones se concederán durante el tiempo que sea necesario.

Prestaciones en Dinero

Subsidios.- Se conceden por incapacidad temporal y consisten en el 100% del salario mientras dura la inhabilitación.

Pensiones

Por incapacidad permanente total, el 80% del salario cuando éste sea hasta de \$ 80.00 diarios. El 75% cuando alcance hasta \$ 170,00 diarios. El 70% para salarios superiores.

Por incapacidad permanente parcial, está calculada conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenida en la Ley Federal del Trabajo, aplicada a la pensión que hubiere correspondido en caso de incapacidad permanente total. (Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el 15% se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido). Además el Instituto otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total y parcial con un mínimo de 50% de capacidad, un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.

uerte

) La viuda o viudo totalmente incapacitado que hubiera dependido económicamente de la asegurada, recibirá una pensión equivalente al 40% de la que hubiese correspondido al asegurado fallecido, tratándose de incapacidad permanente total.

A falta de esposa, se otorgará a la concubina con quien el asegurado vivía como si fuera su marido durante cinco años antes de su muerte o con la que tuvo hijos.

b) A cada huérfano del asegurado, el 20% de la pensión que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total si lo es de padre o madre, y el 30% si lo es de ambos, siempre que se encuentre en cualquiera de los siguientes supuestos:

1. Que sea menor de 16 años.
2. Que tenga entre 16 y 25 años, si estudia en planteles del Sistema Educativo Nacional.
3. Que se encuentre totalmente incapacitado, independientemente de su edad.

La suma de las pensiones señaladas, no excederá del 100% de la que hubiere correspondido al asegurado fallecido por incapacidad permanente total.

c) A falta de los beneficiarios enumerados anteriormente, se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido, una pensión equivalente al 20% de la hubiese correspondido al asegurado en caso de Incapacidad Permanente Total.

Incrementos

Las pensiones derivadas de Incapacidad Permanente Total, Incapacidad Permanente Parcial con un mínimo del 50% de Incapacidad, o de Muerte, se incrementarán cada 5 años, de la siguiente manera:

- a) En un 10% si es igual o inferior al salario mínimo general vigente en el Distrito Federal; y
- b) En un 5% si rebasan el salario mínimo mencionado. Su incremento absoluto no será inferior al máximo de los del inciso a).

La base del cálculo para el incremento será la pensión que corresponda o hubiere correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.

Ayuda para gastos de funerales

A la persona preferentemente familiar del asegurado fallecido, que presente copia del Acta de Defunción y la cuenta original de los gastos de funeral, se le entregarán dos meses del salario pro

medio del grupo de cotización correspondiente al asegurado en la fecha de su fallecimiento. Esta prestación no será inferior a \$ 1,500.00 ni excederá de \$ 12,000.00.

II. Enfermedades y Maternidad

Quedan amparados por este ramo del Seguro Social:

- 1) El Asegurado y 2) El pensionado por:
 - a) Incapacidad Permanente Total, b) Incapacidad Permanent-e Parcial con un mínimo del 50% de incapacidad y c) Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y, d) Viudez, Orfandad y Ascendencia.
- 3) La esposa o a falta de ésta la concubina del asegurado siempre y cuando cumpla con los requisitos que señalala Ley del Seguro Social, así como el esposo o concubinario, totalmente incapacitado.
- 4) La esposa o, a falta de ésta, la concubina del pensionado, y el esposo o concubinario, en los términos de la fracción anterior.
- 5) Los hijos menores de 16 años del asegurado y de los pensionados.
- 6) Los hijos del asegurado hasta la edad de 25 años cuando realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional, o incapacitados totalmente.
- 7) Los hijos mayores de 16 años de los pensionados por Invalidez, Vejez y Cesantía en Edad Avanzada, si se encuentran disfrutando de asignaciones familiares y por incapacidad parcial con va

luación del 50%, por lo menos.

- 8) El padre y la madre del asegurado que vivan en el hogar de éste.
- 9) El padre y la madre del pensionado, si reúnen el requisito de convivencia.

Las personas mencionadas en las Fracciones 3 a 9 deberán depender económicamente del asegurado o pensionado.

Prestaciones en Especie

Por enfermedad, las personas amparadas tienen derecho a: la asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria, desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de 52 semanas para el mismo padecimiento.

Si el asegurado continúa enfermo, previo dictamen médico; el Instituto prorrogará su tratamiento hasta por 52 semanas más.

Por maternidad durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, el Instituto otorgará a la asegurada asistencia obstétrica, ayuda en especie por seis meses para lactancia y una canastilla al nacer el hijo.

La esposa o concubina del trabajador no tiene derecho a la canastilla.

Prestaciones en Dinero

Subsidio: Por enfermedad no profesional, se pagará al asegurado a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad, mientras dure ésta y hasta por el término de 52 semanas, el equivalente al 60% del salario promedio del grupo de cotización en que estuviere inscrito, si tiene cubiertas por lo menos cuatro cotizaciones semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad. Si al concluir dicho período continuare incapacitado, previo dictamen del Instituto, se podrá prorrogar hasta por 26 semanas más.

Por maternidad, la asegurada tendrá derecho durante el embarazo y el puerperio al 100% del salario promedio de su grupo de cotización que recibirá durante 42 días anteriores al parto y 42 días posteriores al mismo. Para el caso de salarios comprendidos en el grupo "W", el 100% del salario de cotización. Se requiere que la asegurada haya cubierto por lo menos 30 cotizaciones semanales en los 12 meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el pago del subsidio.

Ayuda para gastos de funerales

Muerte.- A la persona preferentemente familiar del asegurado o pensionado fallecido, se le pagará un mes del salario promedio del grupo de cotización correspondiente, o de la pensión que percibiera. Esta prestación fluctuará entre \$ 1,000.00 y \$ 6,000.00. Requisito: haber cubierto cuando menos 12 cotizaciones semanales en los nueve meses anteriores al fallecimiento.

Conservación de Derechos.- Cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados, él y sus beneficiarios conservarán durante las 8 semanas posteriores, el derecho a recibir las prestaciones de este Ramo de Seguro, siempre que aquél hubiera cubierto inmediatamente antes de tal privación, un mínimo de 8 cotizaciones semanales ininterrumpidas.

III. Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.

Invalidez

Prestaciones:

1. Pensión Temporal o definitiva:

Pensión temporal, es la que se otorga por períodos renovables al asegurado, en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista.

Pensión definitiva: es la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente.

2. Asistencia Médica en los términos del capítulo del Seguro de Enfermedades y Maternidad.

3. Asignaciones familiares: a) Esposa o concubina 15% de la cuantía de la pensión.

b) Hijos menores de 16 años a cada uno 10% de la cuantía de la pensión. Se prorroga hasta 25 años si estudian o indefinidamente, si se encuentran totalmente incapacitados.

c) A falta de los beneficiarios a cada uno de los ascendientes, se concederá el 10% siempre y cuando dependieran económicamente del pensionado.

4. Ayuda Asistencial: El pensionado sin familiares con derecho a asignaciones, se le concederá el 15% de la pensión que le corresponda. Si el pensionado sólo tuviera un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar, se le concederá el 10% de la cuantía de la pensión que deba disfrutar.

Quando el pensionado por invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, (así como la viuda pensionada) requiera por su estado físico que lo asista otra persona de manera permanente o continua, se aumentará hasta el 20% de la pensión por invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada o viudez que esté disfrutando el pensionado.

Requisitos:

Que el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional y ocupación anterior, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la habitual que en la misma región reciba un trabajador sano, de semejante capacidad, categoría y formación profesional.

Que sea derivada de una enfermedad o accidente no profesionales o por defectos o agotamiento físico o mental, o bien cuando padezca una afección o se encuentre en un estado de naturaleza - permanente que le impida trabajar.

Que tenga acreditado el pago de 150 cotizaciones semanales.

VEJEZ

Prestaciones:

1. Pensión
2. Asistencia Médica
3. Asignaciones Familiares
4. Ayuda Asistencial

Las fracciones 2, 3 y 4 se otorgan en los mismos términos que para los pensionados por invalidez.

Requisitos:

Que el asegurado haya cumplido 65 años de edad, y que tenga reconocidas por el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales.

CESANTIA EN EDAD AVANZADA

Prestaciones:

1. Pensión
2. Asistencia Médica
3. Asignaciones Familiares y,
4. Ayuda asistencial.

Las mismas prestaciones citadas en la nota aclaratoria para vejez se otorgan para cesantía en edad avanzada.

Requisitos:

- a) Que quede privado de trabajos remunerados.
- b) Que haya cumplido 60 años de edad; y
- c) Que tenga reconocido en el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales.

Muerte

Prestaciones:

Cuando ocurra la muerte del asegurado, o del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, el Instituto otorgará a sus beneficiarios, las siguientes prestaciones:

1. Pensión de Viudez (equivalente al 50% de la que correspondió al asegurado o le hubiere correspondido por invalidez)
2. Pensión de Orfandad (equivalente al 20%, a cada huérfano de padre o madre, o al 30%, si el huérfano lo es de ambos padres)
3. Pensión a Ascendientes (equivalente al 20% para cada ascendiente)
4. Ayuda asistencial a la pensionada por viudez en los casos que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule; y

5. Asistencia Médica.- Los beneficiarios a las pensiones por muerte se determinan conforme a las normas señaladas a propósito de las derivadas por muerte ocasionada por un Riesgo de Trabajo.

Requisito:

Que el asegurado al fallecer hubiese tenido reconocido el pago al Instituto de un mínimo de 150 cotizaciones semanales, o bien que se encontrare disfrutando de una pensión por invalidez, vejez, o cesantía en edad avanzada, y que la muerte del asegurado o pensionado no se deba a un riesgo de trabajo.

Cuantía de las Pensiones: Consta de una cuantía básica y de incrementos conforme a las semanas de cotización posteriores a las primeras 500. En Invalidez y Vejez la cuantía básica y los incrementos anuales, con respecto al salario promedio del grupo de cotización, es de:

- a) En salarios hasta de \$ 80.00, el 45% y el 1.5%
- b) En salarios de más de \$ 80.00 hasta \$ 170.00, el 40% y el 1.5%
- c) En salarios de más de \$ 170.00 hasta \$ 280.00, el 38% y el 1.35%.
- d) En salarios de más de \$ 280.00, el 35% y el 1.25%.

La pensión de Cesantía en edad avanzada se computará con relación a la de Vejez, según la edad del pensionado, en las siguientes proporciones:

Edad a la fecha de Pensionarse

Porcentaje, con relación a la Pensión de Vejez.

60 -----	75%
61 -----	80%
62 -----	85%
63 -----	90%
64 -----	95%

El monto de las pensiones de Invalidez, Vejez o Cesantía en Edad Avanzada no será inferior, en ningún caso, a \$ 1,000.00 mensuales.

Aguinaldo

Los pensionados del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, tienen derecho a un aguinaldo anual de 15 días del importe de la pensión.

Incrementos

Las pensiones de este ramo se incrementarán en un 5% ó 10% cada 5 años, conforme a las bases de los incrementos para pensiones por Riesgos de Trabajo.

Ayuda para gastos de matrimonio

Tienen derecho a recibir una ayuda para gastos de matrimonio, el asegurado que cumpla los siguientes requisitos:

1. Que tenga acreditado un mínimo de ciento cincuenta semanas de cotización en el ramo de Invalidez, Vejez, Cesantía en

edad avanzada y muerte, en la fecha de celebración del matrimonio.

2. Que compruebe con documentos fehacientes la muerte de la persona que registró como esposa en el Instituto o que, en su caso, exhiba el acta de divorcio; y
3. Que la cónyuge no haya sido registrada con anterioridad en el Instituto como esposa.

Esta ayuda se otorgará por una sola vez y el asegurado no tendrá derecho a recibirla por posteriores matrimonios.

La cuantía de la ayuda para gastos de matrimonio que otorgue el Instituto al asegurado, será igual al veinticinco por ciento de la anualidad de la pensión de invalidez a que tuviere derecho el contrayente en la fecha de la celebración, sin que pueda exceder de la cantidad de \$ 6,000.00.

El asegurado que haya dejado de pertenecer al seguro obligatorio conservará sus derechos a la ayuda para gastos de matrimonio, si lo contrae dentro de noventa días hábiles contados a partir de la fecha de su baja.

El asegurado que suministre al Instituto datos falsos en relación a su estado civil, pierde todo derecho a la ayuda para gastos de matrimonio.

Conservación de Derechos

Los asegurados que dejen de pertenecer al régimen del Seguro Obligatorio, conservarán los derechos que tuvieron adquiridos a pensión

nes de este ramo de Seguro, por un periodo igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, conparado a partir de la fecha de su baja. Tal conservación no será inferior a 12 meses.

IV. Guardería para hijos de Aseguradas

De conformidad con lo previsto en la Ley del Seguro Social en vigor, el Instituto está obligado a organizar y establecer guarderías infantiles para atender a los hijos de las aseguradas, - en los municipios y localidades en que el número de infantes lo requiera.

Los servicios de guarderías infantiles incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los hijos de las trabajadoras aseguradas, en tanto éstas se encuentren laborando.

Esta prestación será proporcionada a los hijos procreados por las trabajadoras aseguradas desde la edad de cuarenta y tres días hasta que cumplan cuatro años.

Al ser dada de baja del régimen obligatorio, la asegurada conservará durante las cuatro semanas posteriores a dicha baja, el derecho a las prestaciones de este ramo del Seguro.

Prestaciones Sociales

Las prestaciones sociales tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población.

Las prestaciones sociales serán proporcionadas mediante programas de:

1. Promoción de la salud difundiendo los conocimientos necesarios a través de cursos directos y del uso de medios masivos de comunicación.
2. Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios.
3. Mejoramiento de la alimentación y de la vivienda.
4. Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas y en general de todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre.

El Título Quinto de la Ley del Seguro Social, trata de las atribuciones, recursos y órganos del Instituto Mexicano del Seguro Social, que sin duda alguna es el instrumento más importante con que cuenta el Gobierno Mexicano para la consecución de los fines de la seguridad social, y si bien es cierto que desde el punto de vista social está plenamente justificada esa importancia, desde el punto de vista económico administrativo son válidas también los señalamientos que en el punto 1 del presente capítulo -

se hicieron para todas las instituciones cuya función es la prestación de servicios de seguridad social.

Al referirse la Ley a los órganos directos del Instituto Mexicano del Seguro Social, la única observación que se nos ocurre hacer es que no ha escapado esta institución a la política del "tripartismo", que ha obtenido carta de naturalización en nuestro país.

Entendemos que no es más de una consecuencia de la estructura política adoptada en forma más clara por los últimos regímenes. Sobre el título sexto de la ley que trata de los procedimientos y de la prescripción es importante recordar la vieja polémica que existe entre considerar o no de carácter fiscal el pago de las cuotas, los recargos y los capitales constitutivos, incluso el connotado tratadista Ernesto Flores Zavala les atribuye el carácter de impuestos. (50)

Es indudable la confusión técnica existente, ya que la H. Suprema Corte de Justicia ha emitido fallos en el sentido de que, en los casos en que los patrones no hicieran el pago de las cuotas en el plazo señalado al Instituto, este remitirá las liquidaciones a las autoridades correspondientes siendo la oficina federal de hacienda, la cual aplicará la facultad económica para complemen-

(50) Ernesto Flores Zavala.- Elementos de Finanzas Públicas Mexicanas. Pág. 287.

tar el pago, así vemos que el amparo No. 34/44 promovido ante la Suprema Corte por la señora Dolores Gómez de Quintana en - contra del Instituto, sienta la siguiente tesis: "Aún cuando es cierto que el cobro de las cuotas que constituyen el fondo del Seguro Social, se le ha dado el carácter de pagos fiscales, por una verdadera ficción y para facilitar los medios de hacerlos efectivos, no puede afirmarse que tengan un carácter de tributario como el de las demás contribuciones que constituyen el fondo de ingreso para el sostenimiento del Estado, porque el Instituto Mexicano del Seguro Social propende a finalidades de muy distinta índole de las que constituyen la esfera administrativa del Gobierno, pues procura atender en forma asistencial los riesgos, las enfermedades, etc.

En los particular nos inclinamos por la tesis sostenida en la Ley del Seguro Social a través de sus artículos 267, 268 y 269, al señalar que el Instituto tiene carácter de organismo fiscal autónomo, con facultades para determinar los créditos y las bases para su liquidación e igualmente en la prelación de créditos el Seguro Social guarda la misma preferencia que los fiscales en base a lo establecido por el Código Fiscal de la Federación, dado que de esta forma se garantiza el régimen financiero de esta institución.

b) Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Es el instrumento jurídico que rige el funcionamiento del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, denominado Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado.

Son sujetos de esta Ley: 1.- Los trabajadores del Servicio Civil de la Federación y del Departamento del Distrito Federal. 2.- Los trabajadores de los Organismos Públicos que por Ley o por acuerdo del Ejecutivo Federal sean incorporados a su régimen. 3.- Los pensionistas de las Entidades a que se refieren las fracciones anteriores. 4.- Los familiares derechohabientes tanto de los trabajadores como de los pensionistas mencionados. 5.- Las Entidades y Organismos Públicos que se mencionan en este artículo.

En los términos de la Ley solo existe el régimen obligatorio, y otorga las siguientes prestaciones:

- I.- Seguro de Enfermedades no Profesionales y de Maternidad.
- II.- Seguro de Accidentes del trabajo y Enfermedades Profesionales.
- III.- Servicios de Reeducación y Readaptación de inválidos.
- IV.- Servicios que eleven los niveles de vida del servidor público y de su familia.
- V.- Promociones que mejoren la preparación técnica y cultural y que activen las formas de sociabilidad del trabajador y de

su familia.

VI.- Créditos para la adquisición en propiedad, de casas o terrenos para la construcción de las mismas, destinados a la habitación familiar del trabajador.

VII.- Arrendamiento de habitaciones económicas pertenecientes al Instituto.

VIII.- Préstamos Hipotecarios.

IX.- Préstamos a Corto Plazo.

X.- Jubilación.

XI.- Seguro de Vejez.

XII.- Seguro de Invalidez.

XIII.- Seguro por causa de muerte.

XIV.- Indemnización Global.

I.- Seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad, quedan amparados por este seguro:

1. El trabajador y el pensionista
2. La esposa, o a falta de ésta la mujer con quien a vivido durante los cinco años anteriores a la enfermedad o tuvo se hijos siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio
3. Los hijos menores de 18 años
4. Los hijos solteros mayores de 18 años, hasta la edad de 25, previa comprobación de que están realizando estudios y hasta nivel medio o superior, en Planteles Oficiales.

5. Los hijos mayores de 18 años incapacitados física o psíquicamente que no puedan trabajar para obtener su subsistencia.

6. El esposo de la trabajadora o pensionista que se encuentre incapacitado física o psíquicamente o que sea mayor de 55 años y que en ambos casos, depende económicamente de ella y

7. El padre y la madre del trabajador o pensionista que originó la pensión.

Prestaciones en Especie.

Se otorgan por enfermedad no profesional al trabajador y al pensionista, así como a sus beneficiarios.

a) Asistencia Médica, Quirúrgica, Farmacéutica y Hospitalaria necesarias, desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo máximo de 52 semanas para la misma enfermedad.

Prestaciones en Dinero.

Sólo se otorgan en caso de que la enfermedad lo incapacite para el trabajo, tendrá derecho a licencia con goce de sueldo, o con medio sueldo conforme al artículo 85 del estatuto jurídico de los trabajadores al servicio de los Poderes de la Unión. Si al vencer la licencia con medio sueldo continúa la incapacidad, se

considera al trabajador licencia sin goce de sueldo mientras dure la incapacidad, hasta por 52 semanas contadas desde que se inició ésta. Durante la licencia sin goce de sueldo el Instituto cubrirá al asegurado un subsidio en dinero equivalente a 50% del sueldo que percibía el trabajador al ocurrir la incapacidad.

Seguro de Maternidad.

Quedan amparados por este seguro:

1. La trabajadora
2. La esposa del trabajador o del pensionista o a falta de la esposa la concubina de uno u otro.

Prestaciones.

a) Asistencia obstétrica necesaria a partir del día en que el Instituto certifique el estado de embarazo. La certificación señalará la fecha probable del parto para los efectos del artículo 25 del estatuto de los trabajadores al servicio de los Poderes de la Unión.

b) Ayuda para la lactancia, cuando según dictamen médico exista incapacidad física para amamantar al hijo. Esta ayuda será proporcionada en especie hasta por un lapso de 6 meses, con posterioridad al nacimiento y se entregará a la madre, o a falta de ésta, a la persona encargada de alimentar al niño;

c) Una canastilla de maternidad al nacer el hijo, cuyo costo será señalado periódicamente por el Instituto.

II. Seguro de Accidentes del trabajo y Enfermedades Profesionales. Este seguro protege a:

1. A los trabajadores del servicio civil de la Federación y del Departamento del Distrito Federal.

2. A los trabajadores de los organismos públicos que por Ley o por acuerdo del Ejecutivo Federal sean incorporados a su régimen.

Prestaciones en Especie.

Se otorga al trabajador que sufra el accidente o la enfermedad profesional.

a) Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, hospitalización y aparatos de prótesis y ortopedia que sean necesarios.

Prestaciones en Dinero.

Se proporciona al trabajador licencia cuando el accidente o enfermedad lo incapaciten para la realización de sus labores y el sueldo será íntegro pagándose desde el inicio de la incapacidad, la cual no excederá de un año o bien si el trabajador no demuestra mejoría se lo declarará incapacidad permanente, dividiéndose en incapacidad parcial permanente, concediendo una pensión equivalente a \$ 600.00 de acuerdo a la Ley. Si el monto de la pensión anual resulta inferior a \$ 600.00 se pagará al trabajador, en sustitución de ella una indemnización equivalente a 5 anualidades de la pensión que le hubiere correspondido. Y la incapacidad total permanente se concederá al incapacitado una pensión igual al sueldo íntegro que venía disfrutando el trabajador.

Cuando por un riesgo de trabajo fallezca un trabajador, sus derechohabientes gozarán por un año de una pensión íntegra equivalente al 100% del sueldo o sueldos que hubiese percibido el trabajador en el momento de ocurrir el fallecimiento, disminuyendo dicha pensión en un 10% el segundo año y así sucesivamente en los subsiguientes, hasta llegar a la mitad de la pensión original. Sus beneficiarios son: 1. la esposa supérstite e hijos menores de 18 años ya sean legítimos, naturales reconocidos o -- adoptivos. 2. A falta de esposa legítima, la concubina, con la que procreo hijos o que el trabajador hubiere vivido 5 años antes de su descenso y que ambos hayan estado libres de matrimonio durante el concubinato. A falta de estos beneficiarios la pensión por muerte se entregará a los ascendientes.

III. Servicios de Reeducción y Readaptación de Inválidos.

Estos servicios como su nombre lo indican buscan reeducar y readaptar a los inválidos a las diversas actividades tanto sociales como laborales, debidamente adecuadas a sus posibilidades físicas actuales.

IV. Servicios que elevan los niveles de vida del servidor público y su familia.

Estos servicios se proporcionan a los trabajadores, pensionistas y familiares derechohabientes y son: Desde el punto de vista social-cultural los centros de capacitación y extensión educativa, guarderías, estancias infantiles, centros vacacionales y de cam-

Así como también el establecimiento de almacenes y tiendas para la adquisición a precios económicos de víveres, ropa, artículo para el hogar, etc.

V. Promociones que mejoren la preparación técnica y cultura y que activen las formas de sociabilidad del trabajador y de su familia.

Para esos fines se realiza la elaboración de programas tendientes a elevar los niveles de vida de los trabajadores tomando en cuenta las condiciones económicas y sociales de los derechohabientes.

VI. Créditos para la adquisición en propiedad, de casas o terrenos para la construcción de las mismas, destinadas a la habitación familiar del trabajador.

Esta prestación la recibe el trabajador y el pensionista adecuándose este último, a los lineamientos jurídicos que determine la Junta Directiva a través de los acuerdos generales.

El Instituto adquirirá o construirá habitaciones para venderlas a los trabajadores beneficiarios de esta ley, a precios económicos. La enajenación de estas habitaciones podrá hacerse por medio de venta a plazos con garantía hipotecaria o con reserva de dominio o por medio de contratos de promesas de venta; En la adquisición de terrenos el Instituto los destinará a formar unidades de habitación en favor de los trabajadores.

VII. Arrendamiento de habitaciones económicas pertenecientes al Instituto.

Para este tipo de prestación se estará a las disposiciones reglamentarias que dicte la Junta Directiva, teniendo como objetivo social el beneficio para los trabajadores.

VIII. Préstamos Hipotecarios.

Estos servicios se proporcionan al trabajador cuando haya contribuido por más de 6 meses al Instituto, el préstamo se concederá con garantía hipotecaria el cual no excederá del 85% del valor comercial fijado por el Instituto al inmueble.

Los préstamos se destinarán para: a) adquisición de terrenos en los que se contruirán casas. b) construcción de casas y mejoras de éstas, para el beneficio de los trabajadores.

Fondo de la Vivienda.

Reciben esta prestación los trabajadores que perciben bajos sueldos o salarios y la finalidad que se busca es: adquirir en propiedad habitaciones incluyendo las sujetas al régimen de con dominio, así como también la construcción y reparación de ellas. Los créditos que se otorgan por esta prestación estarán cubiertos por un seguro a cargo del Instituto para en los casos de in capacidad total permanente o muerte del trabajador.

Dentro de su política de vivienda y de desarrollo urbano el Fondo podrá para ello coordinarse con otros organismos del sector público.

IX. De los Préstamos a Corto Plazo.

Se destinarán estos préstamos a los trabajadores de base, de confianza y a los supernumerarios, que hayan cubierto al Instituto las aportaciones de cuando menos 6 meses para garantizar de esta manera la prestación, la cual no excederá el importe de 6 meses del sueldo básico del solicitante teniendo un plazo de 18 meses para el pago del préstamo y con un interés del 9% anual.

X. De la Jubilación.

Tienen derecho a la jubilación los trabajadores con 30 años o más de servicio e igual tiempo de contribución al Instituto, no importando su edad. El jubilado tendrá derecho al pago de una cantidad equivalente al 100% del sueldo regulador que se define en el artículo 79 de esta ley. La cuota diaria máxima para las pensiones y jubilaciones nunca será mayor de 20 veces la cuota mínima en el Instituto, a que se refiere el artículo 78, la cual es de \$ 32.47 diarios y jamás excederá del 100% del sueldo regulador.

XI. Seguro de Vejez.

Reciben esta prestación los trabajadores que habiendo cumplido 55 años de edad, tuviesen 15 años de servicio como mínimo e igual tiempo de contribución al Instituto, la pensión se calculará to-

mando el promedio del sueldo básico disfrutado en los tres años inmediatos anteriores a la fecha en que se concede el disfrute de esta, y en el monto de dicha pensión se estará a los porcentajes que se especifican en la tabla siguiente:

15 años de servicios.....	40%
20 años de servicios.....	52.5%
25 años de servicios.....	75%
29 años de servicios.....	95%

XII. Seguro de Invalidez.

Se otorga esta pensión a los trabajadores que se inhabiliten física o mentalmente por causas ajenas al desempeño de su cargo o empleo y que cuando menos hayan cotizado al Instituto durante 15 años. Tendrán las mismas prestaciones enunciadas en el anterior seguro.

XIII. Seguro por causa de muerte.

El fallecimiento del trabajador por causas no imputables al desempeño de sus labores, dará origen a las pensiones de viudez y de orfandad o pensiones a los ascendientes, según el caso. Tomando en cuenta que haya contribuido al Instituto por más de 15 años.

Los beneficiarios de esta pensión son:

- La esposa supérstite e hijos menores de 18 años; legítimos, naturales o adoptivos.
- A falta de esposa, la concubina con la que procreara hijos

el trabajador o pensionado, o vivido en su compañía en los 5 años anteriores a su muerte y que ambos hayan estado libres de matrimonio durante el concubinato.

c) El esposo superviviente siempre que a la muerte de la esposa trabajadora o pensionada fuese mayor de 55 años, o esté incapacitado para trabajar y hubiere dependido económicamente de ella.

d) A falta de cónyuge, hijos o concubina, la pensión se entregará a los ascendientes en caso de que hubiesen dependido económicamente del trabajador o pensionado.

La cantidad total a que tengan derecho los deudos ya señalados se dividirá en partes iguales entre ellos, y el monto de las pensiones se estará a los dispuesto de los artículos 77, 78 y 79 de esta ley. (Así las mismas prestaciones que se señalan en la pensión de vejez).

A la muerte de un pensionista, el instituto entregará a sus deudos el importe de 60 días de pensión por gastos de funeral previa presentación del certificado de defunción y constancia de gastos.

XIV. De la Indemnización Global.

Se da aquel trabajador que no tiene derecho a pensión por vejez o invalidez, al separarse definitivamente del servicio, se le otorgará una indemnización global equivalente a:

- a) El monto total de las cuotas con que hubiese contribuido de acuerdo con la fracción 11 del artículo 15, si tuviera de 1 a 4 años.
- b) El monto total de las cuotas que hubiere pagado conforme al mismo precepto más un mes de su último sueldo básico artículo 14, teniendo de 5 a 8 años de servicio.
- c) Los mismos preceptos anteriores, más 2 meses de su último sueldo básico si hubiere permanecido en el servicio de 10 a 14 años.

c) **Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.**

Es el instrumento legal que establece las bases de organización de la administración Pública Federal, centralizada y paraestatal. El artículo 2o. de la mencionada ley determina: En el ejercicio de sus atribuciones y para el despacho de los negocios del orden administrativo encomendados al Poder Ejecutivo de la Unión, habrá las siguientes dependencias de la administración pública centralizada:

- I.- Secretarías de Estado y,
 II. Departamentos administrativos.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia es la Institución considerada como cabeza del grupo de instituciones que componen el sector salud.

El artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal determina, que es a la Secretaría de Salubridad y Asistencia a quien corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

- I. Crear y administrar establecimientos de salubridad, de asistencia pública y de terapia social en cualquier lugar del territorio nacional;
- II. Organizar la asistencia pública en el Distrito Federal
- III. Aplicar a la beneficencia pública los fondos que le proporcione la Lotería Nacional
- IV. Organizar y vigilar las instituciones de beneficencia privada, en los términos de las leyes relativas, e integrar sus patronatos, respetando la voluntad de los fundadores
- V. Administrar los bienes y fondos que el Gobierno Federal destine para la atención de los servicios de asistencia pública
- VI. Planear y conducir la política de saneamiento ambiental
- VII. Impartir asistencia médica y social a la maternidad y a la infancia y vigilar la que se imparta por instituciones públicas o privadas
- VIII. Regular la prevención social a niños hasta de seis años, ejerciendo sobre ellos la tutela que corresponda al Estado
- IX. Organizar y administrar servicios sanitarios generales en toda la República
- X. Dirigir la policía sanitaria general de la República con excepción de la agropecuaria, salvo cuando se trate de preservar la salud humana

- XI. Dirigir la policía sanitaria especial en los puertos, costas y fronteras, con excepción de la agropecuaria, salvo cuando afecte o pueda afectar a la salud humana.
- XII. Realizar el control higiénico e inspección sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y circulación de comestibles y bebidas
- XIII. Realizar el control de la preparación, aplicación, importación y exportación de productos biológicos excepción hecha de los de uso veterinario
- XIV. Regular la higiene veterinaria exclusivamente en lo que se relaciona con los alimentos que puedan afectar a la salud humana
- XV. Ejecutar el control sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y distribución de drogas y productos medicinales, a excepción de los de uso veterinario que no estén comprendidos en la Convención de Ginebra
- XVI. Estudiar, adaptar y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, contra el alcoholismo y las toxicomanías y otros vicios sociales, y contra la mendicidad

- XVII. Poner en práctica las medidas tendientes a conservar la salud y la vida de los trabajadores del campo y de la ciudad y la higiene industrial, con excepción de lo que se relaciona con la previsión social en el trabajo
- XVIII. Administrar y controlar las escuelas, institutos y servicios de higiene establecidos por la Federación en toda la República, exceptuando aquellos que se relacionan exclusivamente con la sanidad animal
- XIX. Organizar congresos sanitarios y asistenciales
- XX. Prestar los servicios de su competencia, directamente o en coordinación con los Gobiernos de los Estados y del Distrito Federal
- XXI. Realizar la vigilancia sobre el cumplimiento del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y de sus reglamentos y,
- XXII. Los demás que le fijen expresamente las leyes y reglamentos.

d) Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Es el instrumento jurídico que rige el funcionamiento del organismo público descentralizado de carácter Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio denominado Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Son sujetas de esta ley las personas que se encuentran en el servicio de las armas en situación de activo o retiro, en los términos de la propia ley.

Las prestaciones se otorgan con arreglo a esta ley, a los sujetos mencionados, son las siguientes:

- I. Haberes de retiro.
- II. Pensiones
- III. Compensaciones
- IV. Pagos de Defunción
- V. Ayuda para gastos de sepelio
- VI. Fondo de trabajo
- VII. Fondo de Ahorro
- VIII. Seguro de Vida
- IX. Venta y arrendamiento de casas
- X. Préstamos hipotecarios y a corto plazo
- XI. Tiendas, Granjas y Centros de Servicio
- XII. Hoteles de Tránsito
- XIII. Casas-hogar para retirados
- XIV. Centros de bienestar infantil

XV. Servicio Funerario

XVI. Escuelas de internados

XVII. Centros de Alfabetización

XVIII. Centros de adiestramiento y superación para esposas e

hijos de militares.

XIX. Centros deportivos y de recreo

XX. Orientación Social

XXI. Servicio Médico Integral

XXII. Servicio médico subrogado y de farmacias económicas.

Pueden dividirse las diversas prestaciones a que hace alusión

la Ley en dos grandes ramas:

Prestaciones en dinero y prestaciones en especie; entre las primeras tendríamos que señalar a las marcadas del 1 al 10 y las segundas a las marcadas del 11 al 22.

De las prestaciones en dinero.

I. Haberes de retiro.- Haber de retiro es la prestación económica vitalicia a que tienen derecho los militares retirados en los casos y condiciones que fija la ley que nos ocupa.

II. Pensión.- Es la prestación económica vitalicia a que tienen derecho los familiares de los militares en los casos y condiciones que fija la ley.

III. **Compensación.**— Es la prestación económica a que tienen derecho los militares retirados en una sola erogación, cada vez que el militar sea puesto en situación de retiro, en los casos y condiciones que fija la ley.

IV. **Pagos de defunción.**— Es la prestación económica que reciben los deudos al fallecimiento de un militar, consistente en la paga del equivalente a cuatro meses de haberes, además las asignaciones y gastos de representación, si el militar los percibe en el momento del deceso. Si fuere veterano de la revolución reconocido por la Secretaría de la Defensa Nacional, sus deudos deberán recibir dos meses más de haberes o de haberes de retiro.

V. **Ayudas para gastos de sepelio.**— Es la prestación económica a que tienen derecho los generales, jefes y oficiales en caso de muerte del cónyuge, el padre, la madre o algún hijo, equivalente a quince días de haberes o haberes de retiro y para el personal de tropa el equivalente a treinta días de haberes o haberes de retiro para igual fin.

VI. **Fondo de trabajo.**— Esta constituido por las aportaciones que el Gobierno Federal realiza a favor de cada elemento de tropa a partir de la fecha que cause alta o sea reenganchado, hasta que quede separado del activo, o ascienda a oficial, más un interes del 4.5% anual acumulable anualmente, con cargo a los resultados de operación -del propio fondo.

La aportación que el Gobierno realiza es el equivalente al 10% de los haberes anuales del personal de tropa.

Pueden disponer de su fondo de trabajo: a) Los elementos de tropa en la fecha que asciendan a oficial o queden separados del activo y b) Las personas que los elementos de tropa, hayan designado como beneficiarios a su fallecimiento, y a falta de designación sus familiares.

VII. Fondo de Ahorro.- Se constituyen el fondo de ahorro con la aportación quincenal equivalente al 5% de sus haberes que hacen los generales, jefes oficiales en servicio activo, más la aportación de igual monto del Gobierno Federal que se incrementan con el 4.5% anual a favor de sus titulares acumulables anualmente.

Pueden disponer del fondo, los titulares del mismo, en el momento en que queden separados del activo y hasta por el importe de la suma de sus descuentos, cada seis años, contados a partir de la fecha de su primera aportación, al fallecer el titular pueden disponer del fondo las personas que el mismo haya designado como beneficiario o en su defecto, sus familiares.

VIII. Seguro de Vida.- Es la prestación que tiene por objeto proporcionar una ayuda pecuniaria a los beneficiarios de los militares que fallezcan, cualquiera que sea la causa de la muerte.

El Seguro de Vida es obligatorio para todos los militares que se encuentren en servicio activo; es potestativo para los militares retirados y para los militares que disfruten de licencia sin goce de haberes.

Las cuotas para el seguro de vida obligatorio las cubren los generales, jefes y oficiales en un 50% con cargo al Gobierno - Federal, 25% con cargo a las utilidades del fondo de trabajo y el restante 25% con cargo al personal de tropa asegurado.

En el seguro de vida obligatorio, los militares deberán designar beneficiario libremente, en escrito que firmarán en presencia de dos testigos, o bien en testamento legalmente otorgado.

IX. Venta y Arrendamiento de Casas.— Es la prestación que permite a los militares en activo obtener crédito barato y suficiente para adquirir en propiedad habitación incluyendo las sujetas al régimen de condominio. Construir, reparar, ampliar o mejorar sus habitaciones o bien, para pagar los pasivos que tengan por los conceptos anteriores.

Asimismo, construídas unidades habitacionales en plazas importantes del país para ser rentadas a militares.

X. Préstamos hipotecarios y a corto plazo.— Se otorga esta prestación a los militares retirados por medio del Banco Nacional del

Ejército y la Armada, S. A. de C.V., los préstamos se darán con garantía hipotecaria en primer lugar sobre inmuebles urbanos.

Los préstamos se destinarán a: a) adquirir terreno en los que deberán construirse la casa para habitación familiar del militar. b) adquirir y construir casas para habitación familiar del militar.

El banco podrá otorgar también préstamos a corto plazo a los militares con haber, o haber de retiro y a los pensionistas.

El importe de los préstamos a corto plazo que se otorga a generales, jefes y oficiales no podrá exceder al equivalente de 4 meses de su haber, o de haber de retiro y en caso de pensionistas de su percepción.

El personal de tropa podrá obtener préstamo a corto plazo, con importe de un mes de haber si tiene de seis meses a dos años de servicios; hasta de cuatro meses de haber si tiene de dos años de servicios en adelante y tratándose de pensionados hasta de cuatro meses de su percepción.

El plazo para el pago de préstamos para ambos casos no será mayor de 18 meses.

XI. Tiendas granjas y centros de servicio.- La prestación consiste en la obtención a bajo precio de artículos de consumo necesario

tanto de alimentos como de vestido y otros artículos necesarios para el hogar. Para este efecto el Instituto podrá celebrar convenios con instituciones públicas especializadas que puedan ofrecer estos artículos a precios más bajos de los que prevalecen en el mercado.

También establecerá sistemas el Instituto para la explotación de granjas que tiendan a mejorar la alimentación del personal del ejército y la de sus familiares.

En las unidades habitacionales se crearán centros de servicios para satisfacer las necesidades de sus habitantes como son: lavandería, costura, peluquería, baño, tortillería, etc.

XII. Hoteles de tránsito.- El Instituto en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y la Secretaría de Marina, establecerá hoteles para proporcionar hospedaje a militares en tránsito con motivo del servicio.

XIII. Casas-hogar para retirados.- Se establecerán casas-hogar para aquéllos militares retirados que lo soliciten, previo el cumplimiento de los requisitos que el instituto señale, así como el pago de una cuota mensual que satisfaga los gastos de administración y asistencia.

XIV. Centros de bienestar infantil.- En plazas de importancia el Instituto creará centros de bienestar infantil para atender a niños mayores de 45 días y menores de 7 años, hijos de militares

que tengan necesidad a esa ayuda.

XV. Servicios funerarios.- Se dará esta prestación mediante el pago de cuotas-costos, a los militares y a sus familiares los servicios que se proporcionarán será el de carrozas, traslados, inhumaciones e incineraciones; así como la orientación y gestiones en bien de la economía de los deudos.

XVI. Escuelas e internados.- El Instituto otorgará becas y créditos de capacitación científica y tecnológica para hijos de los militares tanto en activo como retirados, de acuerdo con sus recursos y el plan de becas y créditos, aprobado anualmente por el Ejecutivo Federal.

La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con el Instituto establecerá jardines de niños, escuelas primarias, secundarias, vocacionales y de estudios medios a los que acudirán los hijos de los militares, reservándose al efecto hasta el 50% del cupo de dichos planteles.

El Instituto recibirá anualmente de la Secretaría de Educación Pública determinado número de plazas en internados oficiales para ser cubiertas por hijos de los militares que lo requieran y satisfaciendo los requisitos de ingreso.

XVII. Centros de alfabetización.- Se establecerán centros de alfabetización y de extensión educativa para elementos de tropa, y

sus familiares, tendiente a elevar su nivel cultural y social. Y cooperarán para este fin tanto el Instituto como las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina así como también la Secretaría de Educación Pública aportando material audiovisual.

XVIII. Centros de adiestramiento y superación para esposas e hijas de militares.- La finalidad que se persigue en estos centros es la de preparar a las esposas e hijas de militares en las condiciones físicas y culturales del hogar, aumentar los índices culturales y de sociabilidad y mejorar la alimentación y el vestido.

XIX. Centros deportivos y de recreo.- El Instituto establecerá centros de deporte y de recreo para los militares y sus familiares buscando el mejoramiento de las condiciones físicas y de salud, como también el esparcimiento en sus relaciones sociales.

XX. Orientación Social.- Se realizarán campañas permanentes para inculcar en los militares y sus familiares las convicciones y hábitos que tiendan a proteger la estabilidad del hogar, así como la legalización de su estado civil. Estas campañas estarán a cargo del Instituto como de las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina.

XXI. Servicio médico integral.- La atención médica-quirúrgica se da a los militares en activo gratuitamente en las Secretarías

de la Defensa Nacional y de Marina en sus hospitales, enferme-
rías y secciones sanitarias.

Para los militares en retiro y sus familiares así como también
a los familiares de los militares en activo, la atención médi-
ca-quirúrgica la proporcionará gratuitamente el Instituto como
servicio subrogado, o en sus propias instalaciones.

Los familiares de los militares con derecho a esta prestación
son: a) El cónyuge o en su defecto la concubina con quien haga
vida marital; b) los hijos solteros menores de 18 años, los ma-
yores de esta edad que estén estudiando en plantelos oficiales
o incorporados con límite hasta 25 años; c) los hijos de cual-
quier edad inútiles total y permanentemente; d) las hijas sol-
teras y e) el padre y la madre, tendrá derecho a esta presta-
ción el padre cuando sea mayor de 55 años o está inutilizado
total y permanentemente, y la madre en cualquier edad. El cón-
yuge de la mujer militar solo tendrá derecho a las prestacio-
nes si está incapacitado o inutilizado total o permanentemente.
Para que la concubina tenga derecho a la atención médica, es in-
dispensable que sea designada por el militar ante el Instituto
y ambos estén libres de matrimonio.

Los familiares sólo podrán gozar del servicio médico, cuando de-
pendan económicamente del militar.

Las prestaciones en sí son: 1) atención médica quirúrgica, 2) asistencia hospitalaria y farmacéutica necesaria, 3) obstétrica, 4) patología y ortopedia; 5) rehabilitación de los incapacitados; 6) medicina preventiva y social y 7) la educación higiénica.

El servicio materno-infantil se otorgará al personal militar femenino y a la esposa o a falta de esta a la concubina del militar, se les proporcionará: consulta y tratamiento ginecológico, obstétrico y prenatal; atención del parto; atención del infante y ayuda a la lactancia cuando la madre está incapacitada de amamantar a su hijo o en caso de fallecimiento de ésta.

Al nacimiento del infante se le dará una canastilla a la mujer militar, a la esposa o concubina en su caso.

El personal militar femenino tendrá derecho a disfrutar de un mes de licencia antes del parto y dos meses posteriores al mismo. Con goce de haberes en ambos casos.

Los pensionistas dejarán de recibir el servicio médico gratuito después de seis meses contando a partir de la fecha de la muerte del militar. Y solo podrán continuar gozando de esta prestación si pagan por adelantado las cuotas que el Instituto les fije.

XXII. Servicio médico subrogado y de farmacias económicas. Se autoriza al Instituto para celebrar convenios con las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina así como también con otras ins

... instituciones de seguridad social como son I.S.S.S.T.E. e I.M.S.S., a efecto de solicitarles la prestación de los servicios médicos subrogados que comprenderán: asistencia médica-quirúrgica, obstétrica, farmacéutica y hospitalaria, así como los aparatos de prótesis y ortopedia que sean necesarios.

El Instituto establecerá farmacias o contratará para vender sin lucro alguno, medicamentos y artículos conexos a los militares y familiares afiliados.

e) Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Es el instrumento legal que rige las relaciones entre el organismo de servicio social con personalidad jurídica y patrimonio propio denominado Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, los patronos y los trabajadores al servicio de éstos.

El Instituto tiene por objeto:

- I. Administrar los recursos del Fondo Nacional de la Vivienda
- II. Establecer y operar un sistema de financiamiento que permita a los trabajadores obtener crédito barato y suficiente para:

a) la adquisición en propiedad de habitaciones cómodas e higiénicas.

b) la construcción, reparación, ampliación o mejoramiento de sus habitaciones y,

c) El pago de pasivos contraídos por los conceptos anteriores.

III. Coordinar y financiar programas de construcción de habitaciones destinadas a ser adquiridas.

a) El salario o el ingreso conyugal si hay acuerdos por los interesados.

b) Las características y precios de venta de las habitaciones disponibles.

c) La cercanía del centro de trabajo con la vivienda que se desea adquirir.

d) En el caso de grupos de trabajadores que pudieran clasificarse en forma semejante, si hay varios con el mismo derecho, se asignarán entre estos los créditos individuales mediante un sistema de sorteos ante Notario Público.

Con sujeción a las reglas anteriores se determina:

1) Los montos máximos de los créditos

2) La relación de dichos montos con el salario de los trabajadores acreditados.

3) La protección o garantía de los préstamos.

4) Los precios máximos de venta de las habitaciones cuya ad-

quisición o construcción pueda ser objeto de los créditos que otorgue el Instituto.

- 5) Los sistemas de amortización de los créditos en propiedad por los trabajadores.

IV. Lo demás a que se refiere la fracción XII del apartado A del Artículo 123 Constitucional y el Título Cuarto, Capítulo III de la Ley Federal del Trabajo, así como lo que la propia ley establece.

Para el efecto, el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores otorga créditos sólo a los trabajadores que sean titulares de depósitos constituidos a su favor en el Instituto. Para el otorgamiento de los créditos a los trabajadores el Instituto toma en consideración lo siguiente:

- a) El nivel de ingresos de los trabajadores, dando preferencia a los de más bajo salario.
- b) El grado de necesidad de la vivienda de los propios trabajadores.
- c) El número de aportaciones realizadas al Fondo.
- d) El número de dependientes económicos de los trabajadores que vivan en el mismo domicilio.

Del estudio comparativo de los distintos ordenamientos que rigen a las instituciones de seguridad social, resultan algunas dife-

rencias entre el tratamiento que se dá al determinar a los sujetos de aseguramiento, las prestaciones que se otorgan tanto en especie como en dinero, así como de los regímenes financieros.

De los sujetos:

Ley del Seguro Social.- Son fundamentales los artículos 12, 13, que determinan a los sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio y el artículo 224 que da la posibilidad de incorporar a otros sujetos a través del régimen voluntario.

Los sujetos de aseguramiento a que se refiere el artículo 12, tienen como característica principal, la relación laboral con un patrón como sujeto obligado, con la excepción de la fracción III del propio artículo 12, que hace extensiva la obligación a aquellos, sujetos que tienen una relación crediticia con la banca oficial en su carácter de ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, miembros de alguna sociedad de crédito o grupo solidario, en los términos de la antigua Ley de Crédito Agrícola, ya abrogada por la nueva Ley General de Crédito Rural.

El Artículo 13 además de determinar a los sujetos del régimen obligatorio, cuya característica principal es la de no estar sujetos a una relación laboral como es el caso de los ejidatarios, colonos y pequeños propietarios, se refiere en sus fracciones I y II, a aquellos sujetos con una relación de trabajo especial,

como son los trabajadores cooperativistas, de industrias familiares, independientes y patrones personas físicas. En el último párrafo de este artículo, el Ejecutivo Federal se reserva las atribuciones para dictar modalidades en el aseguramiento de los sujetos comprendidos en él. Modalidades en cuanto a prestaciones y régimen financiero en su aseguramiento, atendiendo las características particulares de cada grupo.

No cabe duda que lo anterior es un avance de la ley vigente, ya que de acuerdo con lo anotado, con esa flexibilidad se permite el aseguramiento de grupos marginados de los servicios a pesar de tener la suficiente capacidad contributiva, para garantizar al Instituto el pago de las cuotas por las prestaciones que se les otorgan y que solo se les excluya por no estar sujetos a la clásica relación laboral.

Por lo que respecta al Régimen Voluntario del Seguro Social, la Ley del Seguro Social se ocupa de ello en su título Tercero, y son los artículos 224 al 231 los que dictan las condiciones para que el Instituto pueda contratar los Seguros Facultativos y adicionales para familiares de asegurados no protegidos por la ley, o bien para proporcionar las prestaciones en especie del ramo del seguro de Enfermedades y Maternidad a las personas no comprendidas en los artículos 12 y 13, con las salvedades consignadas en los artículos 219 y 220 de la Ley.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

En los artículos 1o. fracciones de la I a la IV y el 2o. en todas sus fracciones, la ley determina quienes son los sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio.

En lo conducente, el artículo primero dice: la presente ley se aplicará:

I. A los trabajadores del Servicio Civil de la Federación, y del Departamento del Distrito Federal;

II. A los trabajadores de los organismos públicos que por ley o por acuerdo del Ejecutivo Federal sean incorporados a su régimen;

III. A los pensionistas de las entidades y organismo públicos a que se refieren las fracciones anteriores;

IV. A los familiares derechohabientes tanto de los trabajadores como de los pensionistas mencionados.

El Artículo 2o. dice que para los efectos de esta ley, debe considerarse:

I.- Por trabajador, a toda persona que preste sus servicios a las entidades y organismos mencionados mediante designación legal, en virtud de nombramiento, siempre que sus cargos, sueldos o salarios, estén consignados en los presupuestos respectivos, o por estar incluidos en las listas de raya de los trabajadores temporales conforme a los Tabuladores vigentes.

No se considerarán como trabajadores a las personas que pres-
ten sus servicios a las entidades y organismos públicos median-
te contrato sujeto a la legislación común y a las que perciban
sus emolumentos exclusivamente con cargo a la partida de hono-
rarios;

II. Por pensionistas, a toda persona a la que la Dirección de
Pensiones le hubiere reconocido tal carácter con anterioridad a
la vigencia de esta ley y siempre que dicho reconocimiento hu-
biere sido sancionado por la Secretaría de Hacienda y Crédito
Público, así como a los que se les otorgue tal carácter con apo-
yo en esta misma ley;

III. Por familiares derechohabientes, aquellos a quienes esta
ley les reconoce tal carácter.
Como puede notarse, del texto de los artículos 1o. y 2o. se des-
prende que la determinante de la ley es que para ser sujeto de
aseguramiento se requiere ser empleado o haber sido empleado al
servicio de la Federación, con las condiciones que la propia ley
señala.

En relación a la Ley del Seguro Social, la ley del I.S.S.S.T.E.
contempla un universo de asegurados más modesto, aún consideran-
do a aquellos grupos de trabajadores incorporados por este
en virtud de convenios especiales que se celebran con trabajado-
res o personal académico de algunas universidades o los convenios
que celebra para prestar servicios a trabajadores al servicio de

algunos municipios de la República. Podría decirse que el I.S.S.T.E., es una Institución condenada a su pequeñez por las limitaciones que le impone las propias características que debe tener su población asegurada.

Es oportuno anotar que en últimas fechas los grupos especiales, como son los trabajadores y personal académico al servicio de Universidades, trabajadores al servicio de los municipios y al servicio de los Gobiernos de los estados, así como de empresas paraestatales han manifestado su preferencia para su incorporación con esquemas modificados al Seguro Social. Al efecto el Instituto Mexicano del Seguro Social, ha venido celebrando convenios especiales con Universidades, Municipios, Gobiernos estatales y empresas paraestatales de prestación de servicios a sus trabajadores, seguramente porque el Seguro Social ha venido optimizando sus prestaciones, tanto en especie como en dinero.

Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Es el artículo 17, el que determina quienes serán sujetos de aseguramiento con derecho a recibir las prestaciones consignadas por el artículo precedente, tanto para estos como para sus beneficiarios.

Artículo 17.- La Secretaría de la Defensa Nacional y de Marina, afiliarán a los militares en situación de activo y de retiro, y las cédulas de identificación que expedirán, serán válidas para ejercitar los derechos a las prestaciones a que se refiere el artículo 16.

Artículo 18.- El Instituto expedirá a los demás beneficiarios de esta ley, una cédula de identificación a fin de que puedan ejercitar los derechos que la misma les confiere, según el caso. Lo anterior es sin perjuicio de presentar las pruebas que exijan la ley y el propio Instituto.

No es temerario afirmar, que en este caso, y en relación a la Ley del Seguro Social y del I.S.S.S.T.E., el universo de población asegurada es todavía más reducido, diríase más exclusivo, ya que sólo pueden ser asegurados y recibir las correspondientes prestaciones que esta ley otorga a los miembros de las fuerzas armadas.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

La referencia a esta ley se debe a que es la que legítima la existencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, señalando además las atribuciones que la propia Secretaría tiene.

Las acciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia tienen como destinatarios a toda la población, es decir otorga servicios a un universo abierto. Si señalásemos los sujetos que reciben los beneficios de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, debe aceptarse que son los 65 millones de mexicanos, en virtud de que una u otra manera existe alguna relación como destinatarios de esos servicios de dicha Secretaría con todos y cada uno de los mexicanos.

No deben considerarse solamente las acciones de medicina preventiva o curativa que la institución otorga, sino otro tipo de servicios como son el control de alimentos, medicamentos, bebidas o el control del medio ambiente, etc.

Respecto a las acciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia en medicina curativa, indudablemente que la población beneficiada es un porcentaje pequeño, pues fundamentalmente los centros de salud y hospitalarios de la Secretaría, sirven a las clases menesterosas, bajo el sistema de las cuotas de recuperación, que se cobran en proporción a las características socio-económicas del paciente que ocurre a ellos para resolver sus problemas de salud.

Lo deseable sería que la institución, tuviese un presupuesto mayor que permitieran mejorar sus servicios. Esto evitaría que se

considerara a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cada vez más como una Institución de carácter normativo olvidándose de su función operativa de los servicios médicos a la población.

La Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.- Es fundamental la fracción XII del apartado A del artículo 123 Constitucional y el título cuarto, capítulo III de la Ley Federal del Trabajo, así como lo que esta ley establece, al señalar a los trabajadores asalariados como sujetos destinatarios de esta prestación la cual consiste en proporcionar a estos trabajadores, habitaciones cómodas e higiénicas a precios económicos, etc.

De las Prestaciones:

Para efectuar una comparación cuantitativa de prestaciones en dinero y en especie que otorgan el Seguro Social, el I.S.S.S.T.E. y el Instituto de las Fuerzas Armadas en cada uno de los riesgos protegidos, se ha tomado como base a las del Seguro Social, en razón de la importancia en cuanto al número de destinatarios.

Desde el punto de vista cualitativo, las prestaciones tanto en especie como en dinero que otorgan las instituciones antes mencionadas, indudablemente obedecen a directrices o principios generales de los seguros sociales, esto es, que una vez que el siniestro se ha presentado, tienen por función resarcir al sujeto protegido,

de la merma que sufre en su patrimonio o en su persona.

Así por ejemplo, tenemos que en el caso del Seguro de Riesgos de Trabajo fracción I, del Artículo II de la Ley del Seguro Social y el Seguro de Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales de que habla la fracción II del Artículo 3o. de la Ley del I.S.S.S.T.E., tienen por objeto proteger el ingreso que por concepto de salario tiene un trabajador, pues se parte del principio de que el trabajador solo tiene por patrimonio su fuerza de trabajo y cuando éste sufre un accidente o enfermedad con motivo o en ejercicio de su trabajo, o bien in-intinere la prestación en dinero, es decir el subsidio, viene a resarcir esa falta de ingreso, aménde la atención médica hasta su completa rehabilitación.

En la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas.- Se establece esta prestación económica por medio del haber de retiro la cual es de carácter vitalicio para los militares retirados al quedar inutilizados en acción de armas o en otros actos del servicio como lo señalan las fracciones II y III del artículo 22 de esta ley.

Si revisamos los Decretos del Ejecutivo Federal que ha dictado en los términos del artículo 13, párrafo último de la Ley del Seguro Social, a través de los cuales se ha incorporado a diversos

grupos de campesinos al Régimen del Seguro Social Obligatorio con modalidades, encontramos que en la mayoría de estas incorporaciones, no se les ha otorgado el Seguro de Riesgos de Trabajo; pues se debate el hecho de que a pesar de que un ejidatario, comunero o pequeño propietario si está sujeto a un riesgo de trabajo, e incluso se dá el siniestro, se incapacita y su capacidad de ingreso no se acaba porque la tierra sigue produciendo con o sin su trabajo directo. No se les otorga el seguro de Riesgos de Trabajo también por otras razones de tipo técnico, pero con objeto de no disgregar, solo comentamos aquello que confirma la teoría de que las prestaciones de este seguro tienen por objeto resarcir la pérdida del ingreso del trabajador.

La fracción II del Artículo 11 de la Ley del Seguro Social habla del Seguro de Enfermedades y Maternidad.

La Ley del I.S.S.S.T.E. identifica a este seguro en la fracción I del Artículo 3o. al referirse al Seguro de enfermedades: no profesionales y de maternidad.

La Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en sus fracciones XXI y XXII del Artículo 16 habla de Servicio Médico Integral y de Servicio Médico subrogado y de farmacias económicas. Para el personal militar femenino también se contempla la atención pre y posnatal en caso de maternidad.

Las prestaciones en especie y en dinero que se otorgan una vez que se ha dado el siniestro consisten principalmente en la atención médica, Hospitalaria y Farmacéutica, principalmente, y el subsidio al trabajador consistente en un porcentaje de su sueldo mientras dure la incapacidad y a la mujer que se incapacita por maternidad el subsidio pre y posnatal.

Desde el punto de vista de la calidad de las prestaciones en especie que otorgan las instituciones como el Seguro Social, el I.S.S.S.T.E. y las propias y subrogadas de las Fuerzas Armadas, existen diferencias, sin embargo, las opiniones son algunas veces ponderando y otras criticando a éstas. Se requeriría otro tipo de estudio que aportara elementos de juicio suficientes que permitiera conocer a que grado de optimización en la prestación de servicios ha llegado cada Institución.

La Ley del Seguro Social en su fracción III del Artículo 11, habla de los Seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.

La Ley del I.S.S.S.T.E. se refiere a esos seguros en su Artículo 3o., fracciones XI, XII y XIII, no habla del seguro de Cesantía en edad avanzada sino de jubilación en la fracción X del mismo Artículo 3o.

La Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas habla de los Seguros de Haberes de Retiro y de pensiones en las fracciones I y II del ya mencionado artículo 16.

El denominador común de estos seguros es que la prestación se traduce en una pensión y que son prestaciones diferidas o a largo plazo, una vez que se cumplen los tiempos de espera y las demás condiciones establecidas por los distintos ordenamientos.

La Ley del Seguro Social en su artículo 11 fracción IV, se refiere al Seguro de Guarderías para Hijos de Aseguradas.

La Ley del I.S.S.T.E. en el artículo 3o. fracción IV hace mención a la prestación de servicios que eleven los niveles de vida del servidor público y de su familia entre los cuales estarían comprendidas las guarderías para los hijos de los trabajadores al Servicio del Estado.

La Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas en la fracción XIV del artículo 16 se refiere a los centros de bienestar infantil.

Sin duda alguna es un seguro importante, ya que permite a la mujer trabajadora tener un lugar apropiado para dejar a sus hijos menores las horas en que éstas se encuentren laborando, que les

... permite la seguridad de que sus hijos estén atendidos adecuadamente...

Esta prestación permite a la mujer un mejor desarrollo en las actividades a que se dedique.

Por otro lado el menor guardado en esas estancias infantiles, recibe desde sus primeros años una orientación educativa científica.

La Ley del Seguro Social en diversos artículos, se refiere a las

prestaciones sociales que presta y que son fundamentalmente centros de medicina preventiva, centros de recreación, las escuelas de artes y oficios cuyos destinatarios son la población en general en donde se encuentran ubicadas las instalaciones de la institución.

Asimismo, la Ley del I.S.S.S.T.E. y la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, en diversos preceptos se refieren a las prestaciones de servicios sociales. El problema es que éstas instituciones se limitan a otorgarlas exclusivamente a los beneficiarios de sus asegurados.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia.- El artículo 39 de la Ley Orgánica de Administración Pública Federal, determina los

asuntos que le corresponde despachar a esta Secretaría, así vemos que en varias de las fracciones de dicho artículo se refieren a las medidas preventivas de salud para la población en general, igualmente, presta atención médica a las clases menesterosas a través de sus centros de salud ubicados en todo el país. La falta de recursos económicos que priva en esta institución hace que sus recursos médicos sean limitados y por ello cubra a medias la atención médica requerida.

La Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.- En el artículo 3 de la presente ley, se establecen los objetivos a realizar siendo estos los de crear sistemas de financiamiento que permitan a los trabajadores obtener créditos baratos y suficientes para adquirir en propiedad habitaciones cómodas e higiénicas, para la construcción, reparación o mejoras de sus casas habitación y para el pago de pasivos adquiridos por estos conceptos.

De los Regímenes Financieros:

Instituto Mexicano del Seguro Social.- En los distintos preceptos de la Ley del Seguro Social, se desprende que el régimen financiero de esta Institución es de carácter tripartita. Esto es que los recursos financieros provienen de tres fuentes; trabajador, patrón y Gobierno Federal.

La Ley menciona las aportaciones por ramo de seguros. Las cuotas de los seguros de Riesgos de Trabajo y el de Guarderías para hijos de aseguradas, los cubre solo el patrón y los de Enfermedades y Maternidad y de Invalidez, Vejez, Cesantía en - - Edad Avanzada y Muerte, se financian con las aportaciones de 62.5% a cargo del patrón, el 25% del trabajador y el 12.5% como aportación del Gobierno Federal. Porcentajes de las primas preestablecidas del 9% y 6% del salario que tenga el trabajador respectivamente, para cada uno de los ramos en los seguros mencionados.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Por lo que respecta a esta Ley observamos que el régimen financiero se sustenta en forma bipartita, correspondiendo por un lado a las entidades y organismos públicos aportar la parte que le corresponde así como la otra parte a los trabajadores para cubrir las prestaciones que les otorga esta ley a sus beneficiarios. Así vemos que en el seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad, la cotización del trabajador es de 2% del sueldo básico que percibe y un 6% aportarán las entidades y organismos públicos para dicho seguro.

En el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales corresponde a las entidades y organismos públicos cubrirlo íntegramente aportando el 0.75% sobre el equivalente del sueldo básico.

sico que percibe el trabajador. Respecto a las demás prestaciones enunciadas en las fracciones IV a la XIV del artículo 30. de esta Ley, las aportaciones se cubrirán con un 6% para ambas partes trabajador-entidades y organismos públicos.

Secretaría de Salubridad y Asistencia.- El régimen financiero de esta Secretaría es de carácter monopartita, esto es que los recursos financieros provienen exclusivamente del Gobierno Federal y quizás por lo mismo su ámbito de protección médica sea deficiente.

Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas.- En esta ley el régimen financiero es bipartita proviniendo las aportaciones de parte del Gobierno Federal y de los miembros del ejército de acuerdo al artículo 30. fracciones II y III de la presente ley.

El servicio médico integral se otorga gratuitamente a los militares en activo o en retiro, así como también a los familiares de estos, con la excepción de que a partir de la muerte del militar sus pensionados solo podrán gozar de este servicio hasta los seis meses de ocurrido lo anterior y para continuar con el disfrute de esta prestación dichas personas pagarán por adelantado las cuotas que les fije el Instituto artículo 163.

En el seguro de vida, artículo 78 el pago de las cuotas será establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, corresponsiéndole cubrir un 50% a oficiales y el otro 50% al Gobierno Federal. Solo para el personal de tropa las cuotas se cubrirán de la siguiente manera; el Estado aportará un 50%, un 25% a cargo de las utilidades del Fondo de Trabajo y el 25% restante lo cubrirá el personal de tropa asegurado. Los haberes de retiro, pensiones y compensaciones se cubrirán con cargo al Erario Federal de acuerdo a lo señalado en el artículo 21 de esta Ley.

Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.- El Régimen financiero de esta institución es de tipo monopartita, es decir aquí sólo interviene el patrón persona física o moral sobre el que recae la obligación de inscribir a sus trabajadores y aportar al Fondo Nacional de la Vivienda el 5% sobre los salarios ordinarios que devengan sus empleados; los recursos de este Fondo son administrados en forma tripartita en el que intervienen representantes del Gobierno Federal, de los trabajadores y de los patrones artículo 138 de la mencionada ley. Por otra parte, el problema habitacional según se desprende de datos estadísticos y de observar la realidad, no solamente es problema cuantitativo sino cualitativo; el 60% de la población actual habita en viviendas de uno o dos cuartos, careciendo de condiciones higiénicas y sanitarias adecuadas. (51)

3. Su Objetivo

En la ponencia que presentó la delegación de México en la VI reunión de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, celebrada en la ciudad de México en el mes de septiembre de 1960, titulada "Declaración de Principios de Seguridad Social Americana", ante los representantes de los diversos países latinoamericanos que en ella intervinieron, los cuales decidieron cambiarle el nombre anterior a dicha ponencia por el de la "Declaración de México sobre Seguridad Social", en la cual nuestro país sostuvo la necesidad de: fortalecer el desarrollo económico, elevar los niveles de vida, mejorar los sistemas educativos, garantizar los derechos de los trabajadores mediante la elevación del poder adquisitivo de sus salarios. Asimismo, buscar el incremento en la cuantía de sus percepciones, destacándose la conveniente utilización de los recursos naturales, la creciente industrialización, el aumento de la producción, etc. Se reconoce que el trabajo de cada hombre debe ser garantizado para que el producto legítimo de sus esfuerzos sea factor de armonía con justicia social, que asegure el disfrute de los bienes materiales, morales y culturales a que tienen derecho. La ponencia de referencia sostiene que las circunstancias infrahumanas deben ser superadas en un plazo perentorio, puesto que el bienestar debe ser compartido; además, la pobreza es un peligro latente para la sociedad; se debe también que la seguridad social tenga medios más poderosos para que crezcan sus sistemas de acción y protección, permitiendo así el acceso a sectores más grandes. (52)

Por su importancia, se transcribe el texto de la Declaración de México sobre Seguridad Social. Que en la medida propia de la esfera de acción de los gobiernos, de las facultades que les conceden sus Constituciones políticas y de la competencia de las instituciones, la seguridad social implica:

1. Garantizar que cada ser humano contara con los medios suficientes para satisfacer sus necesidades en un nivel adecuado a su dignidad.
2. Permitir el disfrute de los bienes materiales, morales, culturales y sociales que la civilización ha creado para beneficio del hombre.
3. Establecer las condiciones necesarias para que cada persona y cada pueblo puedan vivir sin temor, sin amenazas y sin recelo.
4. Enseñar que nada se consigue sin el esfuerzo propio y que es antisocial la falta de cumplimiento de los deberes y obligaciones que justifican el goce de las garantías y de los derechos.
5. Permitir que cada hombre pueda perfeccionar su propia capacidad, el rendimiento de sus esfuerzos, la utilidad de sus tareas, para obtener un sano bienestar en beneficio de su familia, de su comunidad y de su nación.
6. Fortalecer el ejercicio real de las libertades, mediante un combate sistemático en contra de la miseria, de la ignorancia, de la insalubridad, de la necesidad, del abandono y del desempleo.
7. Dar facilidades para que las grandes mayorías disfruten de una sana alimentación, de una habitación digna, de una indumentaria propia.

8. Crear las condiciones indispensables para estimular la solidaridad entre los hombres y entre los pueblos a fin de convertir la en el instrumento más eficaz de la seguridad social.
9. Advertir que la prosperidad debe ser indivisible y comúnmente compartida como un único medio de vigorizar la democracia política, la democracia económica y el disfrute de la seguridad social.
10. Contribuir para que la distribución del ingreso nacional sea cada vez más equitativa, según la capacidad de las personas, su responsabilidad individual y social y su aportación al bienestar colectivo y para su redistribución se realice inspirada en la satisfacción general.
11. Promover el constante ascenso de los niveles de vida de la población, la consolidación del patrimonio económico, social y cultural de cada pueblo.
12. Asegurar a cada persona la oportunidad de un sitio en el campo de la producción, con retribución adecuada a sus necesidades individuales y familiares.
13. Auspiciar y promover el conocimiento y el goce de los valores culturales y de una sana recreación.
14. Constituir un amparo eficaz contra los riesgos, previniéndose en la medida de lo posible, y lucha con los mejores recursos contra la enfermedad la invalidez, el desempleo y el subempleo; proteger la maternidad, el estado familiar, el curso de la vejez y las necesidades creadas por la muerte.
15. Iniciar, desarrollar y ampliar las prestaciones familiares y sociales en favor del progreso individual, familiar y del de la comunidad de que se forme parte.

16. Estimular la conciencia de cooperación, de ayuda mutua, -
de solidaridad para las tareas que exige el desarrollo de las
comunidades y de los pueblos y enfatizar la acción para trabajar
formar la vida del campo, hacer el trabajo del campesino más
remunerador; atenderlo en las contingencias de su trabajo, en
sus enfermedades y en los riesgos de la subocupación, de la
desocupación, de la vejez y de la muerte.

17. En consecuencia, ampliar en la medida en que lo permitan
las circunstancias políticas, económicas y jurídicas del ra-
dio de la acción de los seguros sociales hacia una concepción
integral de la seguridad general, alentando los nuevos facto-
res de bienestar que sea dable realizar, en un ambiente de paz
social, que permita avances constantes a un fortalecimiento de
la justicia social, destino último de esta Declaración.

De acuerdo con lo anteriormente señalado, los objetivos que -
persigue la seguridad social en México son: los de extender y
ampliar el régimen de seguridad social para acelerar el pro-
greso social del país y así redistribuir más justamente parte
del producto nacional, desterrando de esta forma la pobreza -
que aún agobia a varios sectores de la población, proporcion-
ándoles nuevas oportunidades para hacer frente a la vida. (53)

Asimismo, se ha enfatizado la exigencia que se presenta en --
nuestras instituciones de seguridad social, de atender necesi

(53) Gustavo Arce Cano.- De los Seguros Sociales a la Seguri-
dad Social. pág. 649.

dades crecientes e inaplazables, que impulsen su trayectoria -- persistente hacia instituciones de ámbitos de operación y jurisdicción más amplia e interrelacionada, reclamando la definición de estructuras jurídicas más completas y avanzadas, que coadyuven a su modernización.

En el orden interno se busca que los esfuerzos sean dirigidos a lograr una reorganización de las estructuras jurídica, administrativa y financiera de las instituciones de seguridad social -- que comprende el sistema, para alcanzar una mayor capacidad a -- nivel de operación y una mejor utilización de sus recursos actuales, con el fin de elevar su productividad y su capacidad de absorción de recursos adicionales, que se requieren para que -- las proyecciones de una política de seguridad social se realicen, acordes con el ritmo del desarrollo nacional. (54)

Otro de los objetivos podría ser la creación de una dependencia del Estado, que unifique los beneficios que otorgan las diferentes instituciones de seguridad social que existen en México. Pero al unificar o fusionar dichas instituciones deberán realizarse por la vía fiscal para que sea una seguridad social integral y verdadera y para que sea vehículo auténtico de la justicia social, dando prestaciones económicas y médicas a todo el que la necesita y distribuyendo la riqueza equitativamente. Compartimos la misma opinión que sostiene el maestro Gustavo Arce Cano, al referirse que esta dependencia bien podría llamarse Secretaría

ría de Seguridad Social o de otro nombre pero sus funciones estarán encauzadas a proteger a todos los sectores de la población y cubrir más ampliamente las necesidades del pueblo. Al revisar y completar las disposiciones legales, se purificará su régimen financiero y administrativo. Mejorarán las prestaciones, sin lugar a dudas, con la coordinación de los establecimientos médicos y así dar solución a las necesidades básicas del pueblo mexicano. (55)

Por todo lo anteriormente visto, es urgente que la seguridad social tenga carácter general para toda la población del país. **Empero, deberá modificarse el Artículo 123 de la Constitución para que sin la interpretación lógica e histórica, exprese con mayor claridad la obligación del Estado de establecer la seguridad social con carácter impositivo, abarcando a todos los habitantes de la república y quienes de acuerdo con su situación económica pagarán el impuesto y monto que fije la legislación reglamentaria.** (56)

(55) Arce Cano, op. cit., pág. 601

(56) Ibid., pág. 652

C O N C L U S I O N E S

- 1. La Seguridad Social en el mundo aparece con el hombre mismo. Sentir seguridad, saberse protegido contra los riesgos de la existencia es y ha sido siempre una necesidad humana básica y vital.**
- 2. Es en Europa donde nacen las diversas organizaciones; ya de carácter gremial, religioso, o simplemente utilitarista, que serian el antecedente inmediato de las complejas instituciones actuales sobre Seguridad Social.**
- 3. Latinoamérica abrevió el tránsito a la Seguridad Social. Chile entre otros países, adoptaron los modelos institucionales europeos sobre Seguridad Social, adaptados a la idiosincracia y necesidades de su población trabajadora.**
- 4. En México, los antecedentes de la Seguridad Social lo fueron las Cajas de Comunidades Indígenas, Cofradías, Pósitos, Montes Pios, Mutualidades y Cajas Estatales, hasta llegar a la Ley del Seguro Social de 1943 de carácter federal.**
- 5. La Legislación sobre repartimientos y la encomienda; las ordenanzas que regularon y exigieron el cumplimiento de deberes sociales en lo espiritual, material y en lo económico durante la época Colonial, son los antecedentes jurídicos formales de la Seguridad Social en México.**

6. Los cambios en la estructura económica, política y social, al través de los distintos movimientos populares armados ha modificado los conceptos sobre Seguridad Social; aunque todos esos conceptos contienen esencialmente el reconocimiento del derecho del hombre al bienestar de él y su familia.

7. Con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social y su correspondiente Ley en el año de 1943, termina la etapa de diversos intentos de legislar para reglamentar el ordenamiento Constitucional del Artículo 123 fracción XXIX, y se inicia la etapa formal y amplia de la Seguridad Social en México.

8. El incesante deseo de justicia social, exige el perfeccionamiento de los instrumentos jurídicos, que amplía la esfera redistributiva de la riqueza nacional; adoptándose en materia de seguridad social, fórmulas que permitan el acceso de grupos mayores de nuestra población, en esquemas de aseguramiento que trasciendan los conceptos de Seguro Social para llegar a la Seguridad Social Integral.

9. El modelo de desarrollo adoptado por nuestro país, independientemente de que este sea bueno o malo da lugar a un tratamiento elitista en materia de Seguridad Social. Solo tiene acceso a los beneficios de la Seguridad Social, el asalariado o el que posee recursos suficientes para pagarlos. --

Consistente de ello, el Gobierno Federal ha instrumentado un programa a través del I.M.S.S., en coordinación con la S.S.A., que permite otorgar atención médica a los grupos de pauperizados del ámbito rural y suburbano, al que se ha denominado "Programa Nacional de Solidaridad Social".

10. Hasta 1973, en nuestro país habían venido predominando los viejos conceptos sobre seguros sociales, en función de la relación patrón-trabajador-industrial; la vigente Ley del Seguro Social adopta la pretensión de ampliar jurídicamente, el marco que permita incorporar a los beneficios de la seguridad social, a buena parte de nuestra población rural en esquemas de aseguramiento, adecuados a sus posibilidades y necesidades.

11. La Seguridad Social, debe seleccionar prioritariamente los grupos de prestaciones que más necesita la población del país, con cuotas accesibles a ésta, para aquellos sectores que tengan capacidad económica y para los que no la tienen sean protegidos con la aportación directa que el Gobierno Federal realice por estos últimos.

12. Independientemente de que los objetivos elegidos para el desarrollo de la seguridad social sean de integración o extensión de sistemas, de perfeccionamiento, de coordinación de armonización o de simple complementariedad, se busca que las metas elegidas adquieran mayor viabilidad, a través del

ajuste mutuo, entre la norma jurídica y su expresión administrativa y financiera.

13. La extensión de la seguridad social debe apoyarse en el aprovechamiento adecuado de los recursos materiales de salud ya existentes, sean éstos de propiedad de la Institución de Seguridad Social o de otras dependencias oficiales o no, con lo que se agilizarán los programas de incorporación al régimen de la seguridad social de los diversos núcleos de población, del país.

14. Es necesario que la seguridad social constituya mecanismos más eficaces de redistribución y lleguen a comprender todos los sectores de la población con el costo económico y social viable para nuestra nación. Es inevitable que la racionalización creciente, aplicada al financiamiento y a la administración de las instituciones de seguridad social, conducirá a la aplicación de métodos, técnicas e instrumentaciones, -- que tendrán efectos indiscutibles en la eficiencia y productividad de los recursos utilizados y para aspectos fundamentales del desarrollo.

15. Así también los programas de seguridad social no deben quedar suspendidos indefinidamente por los cambios de política sexenal, ya que al quedar inconclusos dichos programas repercuten en detrimento del desarrollo socio-económico del pueblo mexicano.

16. Al existir seguridad social en un país, se vuelve inmune a las convulsiones violentas que se presentan en países donde no hay seguridad, pues todo ello obedece al hecho de que los habitantes de esos países carecen de ella, la seguridad social tiende a evitar las discrepancias repartiendo mejor el ingreso nacional, busca el bienestar y la satisfacción de las grandes mayorías de la población; en suma es garantía de tranquilidad social y de estabilidad política para el país en que se da.

NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Campillo Sainz, José. Derechos Fundamentales de la Persona Humana, 1a. Ed. México, D.F., 1968. pág. 107.
- (2) Arntz, Helmut. Los Seguros Sociales en Alemania. Edit. Tempelhef. Alemania, 1959, pág. 35 y ss.
- (3) Sir Beveridge William. Las Bases de la Seguridad Social, versión al español de Teodoro Ortiz, Revista Iberoamericana de la Seguridad Social. México, 1946. págs. 51 y 52
- (4) Sir Beveridge William. El Seguro Social y sus Servicios Conexos. trad. de Carlos Palomar y Pedro Zuloaga, Revista Iberoamericana de la Seguridad Social. México 1946. Págs. 154 ss.
- (5) Proposición presentada al Parlamento Británico, por el Ministro de Reconstrucción, sobre "El Seguro Social en la Gran Bretaña". Edit. Minerva, México, 1945. págs. 11 y ss.
- (6) Olea Manuel Alonso. Instituciones de Seguridad Social. Edit. Ariel. Barcelona, España, 1967. págs. 26 y ss.
- (7) Del Valle Florentino. Las Reformas Sociales en España. Ediciones Rialp, S. A. Madrid, España, 1956. pág. 14.
- (8) Concha Garcés Sergio. Reseña Histórica del Servicio de Seguro Social en Chile. Revista Iberoamericana de la Seguridad Social, Santiago de Chile. 1964. pág. 162 y ss.
- (9) Grisolia Francisco. Esquema Crítico de la Seguridad Social Chilena. Revista Iberoamericana de la Seguridad Social. Santiago de Chile, 1960. pág. 1027.
- (10) Uzcátegui Rafael. Prestaciones Complementarias en la Estructura de la Seguridad Social en Venezuela. Revista Iberoamericana de la Seguridad Social. Venezuela, 1965, págs. 11 y 12.
- (11) Goñi Montes, José. Síntesis de los Seguros Sociales. Revista Iberoamericana de la Seguridad Social. San José de Costa Rica, 1966, págs. 215 y 216.
- (12) Lamas Adolfo. La Seguridad Social en la Nueva España. Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM. México, D.F. 1964, pág. 59.

- (13) Mendieta y Núñez Lucio. El Problema Agrario de México. 5a. Ed. Edit. Porrúa, S. A. México, D.F., 1946. pág. 12.
- (14) Lamas A. op. cit., pág. 113.
- (15) Ibid. pág. 152.
- (16) Lemus García Raúl. El Crédito Agrícola y su Evolución en México. Edit. Porrúa, S. A. México, D.F., 1949. pág. 56.
- (17) Lamas. A. op. cit., pág. 195 y ss.
- (18) González Díaz Lombardo Francisco. El Derecho Social y la Seguridad Social Integral. 1a. ed. Edit. Textos Universitarios, México, D.F., 1973. pág. 138.
- (19) Ibid. pág. 143.
- (20) Mijarro José y San Martín. La Seguridad Social en el Plan Beveridge, Edit. Pólis. México, 1946. pág. 57.
- (21) Trueba Urbina Alberto. La Nueva Legislación de Seguridad Social en México. 1a. ed. Edit. Unión Gráfica, S. A. México, D. F., 1977, pág. 1.
- (22) González Díaz Lombardo. op. cit., pág. 129.
- (23) Arce Cano Gustavo. Alemán y el Seguro Social. ed. I.M.S.S México, D. F., 1954. pág. 252.
- (24) González Calvin José. Previsión Social, Academia de Ciencias Económicas. Edit. Lozada, S. A. Buenos Aires, Argentina, 1946. pág. 119.
- (25) Martoni Francisco José, citado por Díaz Lombardo, op. cit pág. 121.
- (26) Seguridad Social, tomo CXIX, Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística. México, D.F., 1974, pág. 45.
- (27) Pereira A. Waldo, citado por Díaz Lombardo. op. cit. pág.
- (28) I.M.S.S. 7o. Ciclo de Conferencias, México, D.F., 1977. pág. 63.
- (29) Rascón Ana Cristina. Bienestar Social, Revista Mensual "Reseña Laboral" edit. S.T. y P.S. Volumen No. 3. México, D.F., 1975, pág. 80.
- (30) Huerta Maldonado Miguel. Ley del Seguro Social y sus Reformas. Edit. I.M.S.S. México, D.F., 1966. págs. 28 y ss.

- (31) Ibid. págs. 46 y ss.
- (32) Ibid. pág. 59.
- (33) Ley del Seguro Social, pág. 21 y ss. I.M.S.S. Subdirección General Jurídica, 1975.
- (34) Ibid. págs. 34 y 35.
- (35) Ibid. págs. 50 y 51.
- (36) La Nueva Ley Mexicana del Seguro Social. Sus Antecedentes, Logros y Proyecciones, III Reunión, Comisión Regional Americana Jurídico-Social, Perú, 1974. pág. 36.
- (37) Ibid. pág. 38.
- (38) Mantecón Gutiérrez Leopoldo. El Seguro Social en el Campo, Boletín de Información Jurídica del I.M.S.S., México, D.F. 1974, págs. 23 y 24.
- (39) Extensión de la Seguridad Social en el Medio Rural, editada por la Jefatura de Proyectos del I.M.S.S., México, D.F. 1976. pág. 22.
- (40) Zona Ixtlera, ed. Jefatura de los Servicios Médicos de Campo y Solidaridad Social. Informe I.M.S.S., México, D.F., 1975, págs. 2 y ss.
- (41) González Díaz Lombardo. op. cit. pág. 165.
- (42) Adaptación de la Legislación para establecer esquemas jurídicos que propicien la extensión de la Seguridad Social, particularmente en el medio rural. V Reunión. Comisión Regional Americana Jurídico-Social. Acapulco, Gro. México, 1975. págs. 63 y 64.
- (43) Memoria Institucional 1977. Editada por la Secretaría General, I.M.S.S., México, D.F., 1978. pág. 44.
- (44) Adaptación de la legislación para establecer esquemas jurídicos. op. cit. págs. 47 y 48.
- (45) Figueroa Ortiz José. La Seguridad Social en México, Ponencia presentada ante la XVIII Asamblea Nacional de Cirujanos. Edit. I.M.S.S. México, D. F., 1969, págs. 3 y 4.
- (46) Nuevos esquemas de organización para extender la Seguridad Social a otros sectores de la población, principalmente en el medio rural. X Asamblea General de CISS en San Salvador, 1974. pág. 36.

- (47) Leal de Araujo Lucila. La Seguridad Social como Política significativa en las estrategias del desarrollo nacional. Ensayo publicado en el Diario El Día. "Testimonios y Documentos". México, Sept. 1977. pág. 9.
- (48) Trueba Urbina, op. cit., "Nuevo Derecho de la Seguridad Social" cap. VII.
- (49) Nuevos esquemas de organización para extender la Seguridad Social a otros sectores. op. cit. pág. 37 y 38.
- (50) Flores Zavala Ernesto. Elementos de Finanzas Públicas Mexicanas. Edit. Stylo. México, D. F., 1967. pág. 287.
- (51) Rascón Ana María. op. cit. pág. 81.
- (52) González Díaz Lombardo. op. cit. pág. 127 y 128.
- (53) Arce Cano Gustavo. De los Seguros Sociales a la Seguridad Social, 1a. ed. Edit. Porrúa, S. A. México, D. F., 1972. pág. 649.
- (54) Leal de Araujo Lucila. op. cit. pág. 10.
- (55) Arce Cano. op. cit. pág. 601.
- (56) Ibid. pág. 652.

B I B L I O G R A F I A

1. Adaptación de la Legislación para establecer esquemas jurídicos que propicien la extensión de la Seguridad Social, particularmente en el medio rural. V. Reunión. Comisión Regional Americana Jurídico Social, Acapulco. México, 21-26 Septiembre, 1975.
2. Arce Cano Gustavo
Aleman y el Seguro Social. Edit. I.M.S.S. México, D. F. 1954.
3. Arce Cano Gustavo
De los Seguros Sociales a la Seguridad Social. 1a. ed. Edit. Porrúa, S. A. México, D.F., 1972.
4. Arntz Helmut
Los Seguros Sociales en Alemania, Edit. Tempelhof. Alemania, 1959.
5. Campillo Sainz José
Derechos Fundamentales de la Persona Humana. 1a. ed. México, D. F., 1968.
6. Conchas Garcés Sergio
Reseña Histórica del Servicio de Seguro Social en Chile. Revista Iberoamericana de la Seguridad Social. Santiago de Chile, 1964.
7. Del Valle Florentino
Las Reformas Sociales en España, Ediciones Rialp, S. A., Madrid,, España, 1956.
8. Figueroa Ortiz José
La Seguridad Social en México. Ponencia presentada ante la XVIII Asamblea Nacional de Cirujanos, edit. I.M.S.S. México, D. F. 1969.
9. Flores Zavala Ernesto
Elementos de Finanzas Públicas Mexicanas. Edit. Stylo. México, D. F., 1967.
10. Goñi Montes José
Síntesis de los Seguros Sociales. Revista Iberoamericana de la Seguridad Social, San José, Costa Rica, 1966.
11. González Calvín José
Previsión Social, Academia de Ciencias Económicas, Edit. Lozada, S. A. Buenos Aires, Argentina, 1946.

12. González Díaz Lombardo Francisco
El Derecho Social y la Seguridad Social Integral. 1a. ed.
Edit. Textos Universitarios, México, D.F., 1973.
13. Grisolia Francisco
Esquema Crítico de la Seguridad Social Chilena. Revista
Iberoamericana de la Seguridad Social Santiago, Chile, 1960
14. Huerta Maldonado Miguel
Ley del Seguro Social y sus Reformas, Edit. I.M.S.S. México
D.F., 1966.
15. Instituto Mexicano del Seguro Social
7o. Ciclo de Conferencias, México, D. F., 1977.
16. Jefatura de los Servicios Médicos de Campo y Solidaridad
Social. Zona Ixtlera. Informe I.M.S.S. México, D.F., 1975.
17. Jefatura de Proyectos
Extensión de la Seguridad Social en el Medio Rural, I.M.S.S.
México, D. F., 1976.
18. Lamas Adolfo
La Seguridad Social en la Nueva España. Instituto de Inves-
tigaciones Sociales, U.N.A.M. México, D.F., 1964.
19. La Nueva Ley Mexicana del Seguro Social. Sus Antecedentes.
Logros y Proyecciones.
III Reunión, Comisión Regional Americana Jurídico-Social,
Lima, Perú, 1974.
20. Leal de Araujo Lucila
La Seguridad Social como Política Significativa en las Es-
trategias del Desarrollo Nacional. Ensayo publicado en el
Diario El Día, "Testimonios y Documentos" México, D.F. 1977
21. Lemus García Raúl
El Crédito Agrícola y su evolución en México. Edit. Porrúa
S. A. México, D.F., 1949.
22. Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para
los Trabajadores. Edit. Porrúa, S. A. México, D.F., 1978.
23. Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Ar-
madas Mexicanas. Edit. Unión Gráfica, S. A. México, D.F.
1977.
24. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los
Trabajadores del Estado. Edit. Unión Gráfica, S.A., México
D. F., 1977.
25. Ley del Seguro Social
I.M.S.S. Edit. Subdirección General Jurídica. México, D.F.
1975.

26. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
 Edit. Diario Oficial. México, D.F., Diciembre, 1976.
27. Mantecón Gutiérrez Leopoldo
 El Seguro Social en el Campo, Boletín de Información
 Jurídica del I.M.S.S. México, D. F., 1974.
28. Memoria Institucional 1977.
 Edit. Secretaría General, I.M.S.A. México, D. F., 1978.
29. Mendieta Alatorre Angeles
 Metodología y Técnicas de la Investigación 9a. ed.
 Edit. Porrúa, S. A. México, D. F., 1976.
30. Mendieta y Nuñez Lucio
 El Problema Agrario de México, 5a. ed. Edit. Porrúa, S.A.
 México, D. F., 1946.
31. Mijarro José y San Martín
 La Seguridad Social en el Plan Beveridge, Edit. Pólis,
 México, 1946.
32. Nuevos esquemas de organización para extender la Seguridad
 Social a otros sectores de la población, principalmen
 te en el medio rural. X Asamblea General del C.I.S.S. en
 San Salvador, 1974.
33. Olea Manuel Alonso
 Instituciones de Seguridad Social. Edit. Ariel. Barcelona,
 España, 1967.
34. Proposición presentada al Parlamento Británico, por el
 Ministro de Reconstrucción sobre "El Seguro Social en la
 Gran Bretaña". Edit. Minerva, México, 1945.
35. Rascon Ana Cristina
 Bienestar Social. Revista Mensual "Reseña Laboral". Edit.
 S.T. y P.S. vol. # 3. México, D. F., 1975.
36. Seguridad Social, tomo CXIX, Boletín de la Sociedad Mexi-
 cana de Geografía y Estadística, México, D.F., 1974.
37. Sir Beveridge William
 El Seguro Social y sus Servicios Conexos, trad. de Carlos
 Palomar y Pedro Zuloaga, Revista Iberoamericana de la Se-
 guridad Social. México, 1946.
38. Sir Beveridge William
 Las Bases de la Seguridad Social, versión al español de
 Teodoro Ortiz, Revista Iberoamericana de la Seguridad So-
 cial. México, D. F., 1946.
39. Trueba Urbina Alberto
 La Nueva Legislación de Seguridad Social en México, 1a. ed.
 Edit. Unión Gráfica, S.A., México, D. F. 1977.

40.

Uzcátegui Rafael
Prestaciones Complementarias en la Estructura de la Seguridad Social en Venezuela. Revista Iberoamericana de la Seguridad Social. Venezuela, 1965.

- 15. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 16. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 17. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 18. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 19. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 20. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 21. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 22. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 23. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 24. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 25. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 26. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 27. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 28. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 29. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.
- 30. **Uzcátegui Rafael**. *Las prestaciones complementarias en la estructura de la seguridad social en Venezuela*. Caracas, Venezuela, 1965.