

283  
260



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE DERECHO**

**La Seguridad Social, su Función y Fines.  
Diversos Institutos de la Seguridad Social  
en México.**

**T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN DERECHO  
P R E S E N T A :  
GEORGINA MONROY MARTINEZ**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

I N D I C E

PAGS.

## CAPITULO I

IMPORTANCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.....	5
a).- Concepto de la Seguridad Social.....	5
b).- La Seguridad Social y el Derecho Social.....	9
c).- La Seguridad Social y el Derecho Económico.....	13

## CAPITULO II

BREVES ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.....	18
a).- Origen de la Seguridad Social.....	18
b).- Ignacio Ramírez (El Nigromante).....	33
c).- Plataforma del Partido Liberal Mexicano (1906)...	38

## CAPITULO III

LEGISLACION QUE ENCUADRA A LA SEGURIDAD SOCIAL.....	44
a).- Artículo 123 Constitucional.....	44
b).- Ley del Seguro Social.....	56
c).- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.....	74
d).- Ley de la Fuerza Armada.....	87

I N D I C E

PAGS.

## CAPITULO I

IMPORTANCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.....	5
a).- Concepto de la Seguridad Social.....	5
b).- La Seguridad Social y el Derecho Social.....	9
c).- La Seguridad Social y el Derecho Económico.....	13

## CAPITULO II

BREVES ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.....	18
a).- Origen de la Seguridad Social.....	18
b).- Ignacio Ramírez (El Nigromante).....	33
c).- Plataforma del Partido Liberal Mexicano (1906)...	38

## CAPITULO III

LEGISLACION QUE ENCUADRA A LA SEGURIDAD SOCIAL.....	44
a).- Artículo 123 Constitucional.....	44
b).- Ley del Seguro Social.....	56
c).- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Socia les de los Trabajadores del Estado.....	74
d).- Ley de la Fuerza Armada.....	87

## CAPITULO IV

LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMERICA LATINA.....	97
a).- Sector Salud.....	97
b).- La Seguridad Social en algunos de los países de América Latina.....	121

## CAPITULO V

CONCLUSIONES GENERALES.....	137
BIBLIOGRAFIA GENERAL.....	140

## I N T R O D U C C I O N

Antes de hacer un bosquejo sobre los antecedentes históricos más sobresalientes sobre la Seguridad Social en México, es conveniente referirnos aunque sea en una forma general a la noción de Seguridad Social, como su nombre lo indica, trata de constituir y de dar cierta tranquilidad a la sociedad o, en forma más restringida, trata de llevar cierta tranquilidad a determinados sectores de la sociedad; en este caso los trabajadores y obreros. De allí, que la Seguridad Social en cierto sentido tenga como fundamento, base y apoyo, a la justicia social. Esta trata de resolver los problemas encontrados entre las clases marginadas y las clases económicamente poderosas, entre las clases que nada tienen frente a las clases que lo acaparan todo.

De aquí que la Seguridad Social pretenda, en cierto modo, arrancar parte de sus privilegios a las clases pudientes para entregarlo a los marginados. Esta actuación que realiza el Estado, mediante leyes institucionales, y tribunales, se basa precisamente en la Justicia Social.

En los últimos años, los Estados modernos han puesto en práctica programas de desarrollo económico, cuya meta fundamental radica en la elevación del nivel de vida de los grupos mayoritarios de la población.

Siendo el hombre el origen y el objetivo de los fe

nómenos económicos, es fácil suponer que el Gobierno y Particulares deberán dedicar especial interés en conservarlo, preservándolo de la insalubridad, de la ignorancia, de la mendicidad y de la desocupación, es decir, se pondrán a elevar el ingreso real de la población, a la vez que incrementar su capacidad productiva, influyendo con ello en los grandes agregados que impulsan, generan o mantienen la actividad económica.

El desarrollo económico da origen a innumerables conflictos de carácter económico-social, que en muchos casos, por su magnitud (en este punto nos referimos a los problemas de salubridad y educación) no es posible resolver con la concurrencia de un solo individuo y, a veces, hasta grupos de cierta capacidad económica se ven imposibilitados para afrontar dichos problemas. Es por ello, que han surgido en las sociedades avanzadas un tipo de organización especializada, dependiente del Estado, que se encarga de proporcionar estos beneficios; dicho organismo es el Seguro Social, y su campo de acción comprende todos aquellos servicios encaminados a dotar al individuo de medios con los que puede cumplir su labor productiva y social de una manera más eficiente.

La Política Social deberá ser muy similar a la cuidadosa atención que un industrial presta a sus máquinas, ya que el trabajo humano es el elemento transformador de las fuerzas productivas, por lo que todo Estado deberá organizar eficientes servicios coordinados con los demás sectores productivos, a fin de que realmente se logre un nivel de vida superior.

El análisis de los efectos económicos sociales - que engendra un sistema de Seguridad Social, es el objeto de esta tesis, así como el pretender agrupar e interpretar las diferentes fases y aspectos en la evolución de la Seguridad Social en nuestro país y en el mundo.



## CAPITULO I

### IMPORTANCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

- a)... Concepto de la Seguridad Social.
- b)... La Seguridad Social y el Derecho Social.
- c)... La Seguridad Social y el Derecho Económico.

## CAPITULO I

## IMPORTANCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

## a).- Concepto de Seguridad Social.

Antes de enunciar algunas definiciones importan —  
tes en cuanto al concepto de Seguridad Social, en México,  
es importante referirnos en una forma general a la no —  
ción de Seguridad Social. Como su nombre lo indica trata  
de constituir y dar cierta tranquilidad a la sociedad; en  
forma más restringida, trata de llevar cierta tranquili —  
dad a determinados sectores de la sociedad; De allí que —  
la Seguridad Social, en cierto sentido, tenga como funda —  
mento, la Justicia Social.

La Justicia Social trata de resolver los problemas  
que se han suscitado, entre las clases económicamente po —  
derosas y las clases marginadas; entre las clases que na —  
da tienen, frente a las que acaparan todo.

De aquí que la Seguridad Social pretenda, en cier —  
to modo, arrancar parte de los privilegios que tienen las  
clases pudientes para así poder entregar a las clases mar —  
ginadas, bienes y servicios para poder desarrollarse en —  
forma integral.

Este proceder, que realiza el Estado, mediante le —  
yes, instituciones y tribunales, se basa precisamente en —  
la Justicia Social.

Como primer concepto tomaremos en cuenta el que la

Iglesia Católica, nos proporciona por medio de la Encíclica "Divinillius Magistri" de 1929, ya que tiene un contenido preciso y directo que a la letra dice "El bien común de orden temporal consiste en la paz, y seguridad de que las familias y cada uno de los individuos pueda gozar en el ejercicio de sus derechos y, a la vez en la vida presente, mediante la unión y la condición de la actividad de todos".(1)

El Maestro Francisco González Díaz Lombardo define a la Seguridad Social de la siguiente manera: "El derecho de la Seguridad Social como una disciplina autónoma del derecho social, en donde se integran los esfuerzos del Estado, en el de los particulares y el de los Estados entre sí, a fin de organizar su actuación para la satisfacción plena de las necesidades y el logro del mayor bienestar social integral y la felicidad de unos y de otros, en un orden de justicia social y dignidad humana".(2)

Basándonos en el concepto que da la ley del Seguro Social, en su artículo segundo, diremos que "La Seguridad Social tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el -

---

(1) Pérez Lereño José.- Fundamento de la Seguridad Social pág. 13. Edit. Aguilar. Madrid 1956.

(2) González Díaz Lombardo Francisco.- El Derecho Social y la Seguridad Social Integral. Pág. 132. Edit. Texto Universitario. Segunda Edición México D.F.

bienestar individual y colectivo".(3)

Al analizar los anteriores conceptos podríamos intentar una definición descriptiva de la Seguridad Social: Se trata de "la satisfacción de las necesidades de los trabajadores, asalariados, profesionistas, jubilados y pensionados ya sea por el Estado o por los particulares. Además las satisfacciones de las necesidades y el mayor bienestar, tranquilidad y felicidad de los protegidos por la Seguridad Social".

La Seguridad Social tiene como finalidades, además liberar al hombre de la miseria, angustia, sufrimiento y la descomposición. Esta se basa en el principio de solidaridad nacional, en el de justicia y en el de equidad económica, pues pretende igualar al hombre en la tenencia de la tierra, en el desarrollo educativo y en cuanto al derecho del trabajo.

De aquí que nos atrevemos a dar una definición, pues pese a que hay un concepto en la Ley del Seguro Social, aún existen varios autores que la definen de diferente manera, careciendo de un concepto que sea aceptado universalmente.

Los mismos tratadistas que aún no se han puesto de acuerdo dan un sinnúmero de conceptos, algunos adolecen de oscuridad, otros tienen la idea pero les faltan pala

---

(3) Ley del Seguro Social Pág. 7. Edit. Porrúa, S.A. Ed.-  
Trigesimo Tercera México D.F.

bras para poder expresar una definición clara y objetiva.

También existen autores que confunden el concepto-Seguro Social con lo que es en realidad la Seguridad Social. No es posible separarlos para poder observar al concepto Seguro Social ante Seguridad Social.

b).- La Seguridad Social y el Derecho Social.

En cuanto al Derecho Social no sólo hay diferentes conceptos al respecto, sino que también hay autores que niegan la existencia del Derecho Social.

Los conceptos de Derecho Social y Seguridad Social para muchos autores encierran la misma idea ya que todo Derecho es social y tiene por objeto resolver los problemas de la sociedad y fué creado precisamente para la solución de los problemas de la sociedad, tiene como objetivo proteger al débil para que goce de las ventajas y adelantos de la sociedad.

Hablando de género y especie la Seguridad Social vendría a ser el género y el Seguro Social la especie. Al mismo tiempo que se separan se confunden, es el problema que también se suscita con el Derecho Social y la Seguridad Social.

A quienes niegan la posibilidad del Derecho Social protector de las clases económicamente débiles de la sociedad, dicen que por la heterogeneidad de las leyes que lo forman, y lo dividen en una norma más, en cambio otros lo consideran como una nueva división del Derecho, formado por varias ramas como son el Derecho del Trabajo, y el Derecho Agrario.

La creación del Derecho Social, es un fenómeno importante, por que se integra con la aportación de diferentes estructuras legales, que ya no caben dentro de las -

clásicas divisiones del Derecho.

El Derecho de la Seguridad Social surge como una derivación de el Derecho del Trabajo, se proyecta sobre las clases débiles de la sociedad.

No se basa en la caridad sino en el deber social - ya que no se recibe como una dádiva sino que es el reclamo como un Derecho.

El Derecho Social no se cumpliría si el Estado no protegiera por medio de disposiciones legales y procedimientos adecuados a las clases en desigualdad para hacer valer el Derecho ante otras clases Sociales.

La eficacia de los medios de realización de los Derechos Sociales no es como la de las Garantías individuales, depende de un sinnúmero de factores como son cultura del pueblo, valor civil de parte de los seres humanos, moralidad, organización democrática, fuerza de opinión.

Para el autor Geigel Polanco, el Derecho Social es "El conjunto de leyes, instituciones, actividades, programas de Gobierno y principios destinados a establecer un régimen de justicia Social a través de la intervención del Estado, la economía Nacional, del mejoramiento de las condiciones de vida de la comunidad y de medidas para garantizar el disfrute de la libertad y el progreso general del pueblo". (4)

---

(4) ENCICLOPEDIA OMEBA.- Cap. I Pág. 646 Edit. Bibliográfica Argentina Buenos Aires Argentina.

El Maestro Lucio Mendieta y Núñez dice al respecto: "Es el conjunto de leyes y disposiciones autónomas que establecen y desarrollan diferentes principios y procedimientos protectores en favor de las personas, grupos y sectores de la Sociedad integrados por individuos económicamente débiles para lograr su convivencia con las otras clases sociales dentro de un orden justo". (5)

Por otra parte Bonecase que niega su existencia dice "Lo considera como un término de moda, nadie sabe en lo que consiste, todo Derecho sería social. Todo Derecho es social pues sin el Derecho no se concibe la Sociedad". (6)

Castan Tobeñas dice al respecto "La acepción restringida del Derecho Social como Derecho del Trabajo hay que rechazarla en absoluto por inútil y perturbadora". (7)

Estamos de acuerdo con Castan Tobeñas cuando dice-

- 
- (5) Mendieta y Núñez Lucio.- El Derecho Social pág. 66. - Edit. Porrúa, S.A. Tercera Edición México D.F.
- (6) Enciclopedia OMEBA. Cap. I.- Pág. 649. Edit. Bibliográfica Argentina, Buenos Aires Argentina.
- (7) Mendieta y Núñez Lucio.- Derecho Social. pág. 7 Edit. Porrúa, S.A. Tercera Edición México, D.F.



que es perturbadora, por que como explicamos antes, hay -  
autores que mezclan los conceptos Seguridad Social con Se  
guro Social o en su defecto Seguridad Social y Derecho So  
cial, es difícil tratar de verlos por separado pero cada-  
uno de estos conceptos tienen un significado diferente.

Por el hecho de que existan procedimientos; prin -  
cipios e ideas en favor de las clases débiles plasmados -  
en un Derecho distinto al marco de las normas pertenecien -  
tes al Derecho Privado o al Derecho Público regirá la e -  
xistencia del Derecho Social.

c).- La Seguridad Social y el Derecho Económico.

En la mayoría de los países se trata mediante leyes, de aumentar la carga impositiva a las clases con mayores ingresos, de gravar las utilidades excesivas, y con ello obtener ingresos para allegar al Estado los recursos.

Para solucionar los problemas y necesidades que demandan las clases desvalidas de la Sociedad, El Estado ha tratado de poner un freno a estos problemas como son la asimetría de los precios, la preocupación del Estado en la producción y en el reparto de mercancía, en la prestación de servicios públicos para que puedan estar al alcance de las clases marginadas o desvalidas.

Se dice, que en realidad aún no existe un verdadero Derecho Económico Social. Por que las normas que le corresponden todavía se encuentran incluidas en diferentes estatutos que forman excepcionales ordenamientos especiales.

El Derecho Económico señalan algunos autores, tiene como función específica el estudio de las disposiciones legales que rigen en el aspecto Económico, con el efecto de controlar, equilibrar la balanza de pagos, trata de impulsar las fuentes industriales y comerciales, también tiene otras finalidades la de proteger a la colectividad.

Es un hecho evidente que la Seguridad Social se ha edificado sobre bases fundamentalmente económicas.

El Maestro Lucio Mendieta y Nuñez da una definición acerca del Derecho Social Económico como "El conjunto de leyes que tienden a establecer una equilibrada, justa distribución de los bienes y de las cargas comunes de la Sociedad que se encuentra bajo el control del Estado y mantener adecuada provisión de satisfactores y de medios materiales de vida".(8)

El financiamiento de la mayoría de los regímenes de los Seguros Sociales pasa a la Seguridad Social, si bien siendo el sistema de cotización basada en el salario y a cargo de los trabajadores, patronos y en la mayoría de los casos, también a cargo del Estado por medio de subvenciones o como contribuyente.

Así en un país con una Economía sólida, cimentada, los recursos disponibles para la consecución de la Seguridad Social serán mayores, estableciéndose un círculo entre la Seguridad Social y el desarrollo Económico-Social mediante una más justa redistribución de la renta nacional.

No es suficiente para resolver los problemas Socioeconómicos cambiar el sistema Económico en que se vive o el régimen de propiedad de los medios de producción; es necesario volver la atención al mundo de los valores y re

---

(8) Mendieta y Nuñez Lucio.- El Derecho Social. Pág. 74 - Edit. Porrúa, S.A. Tercera Edición México D.F.

conocer, la transcendencia y supremacía de ciertos valores respecto a los bienes materiales.

Preponderantemente deberán ser los presupuestos de la Seguridad Social para que esta pueda lograr sus fines. ya que ningún individuo, pueblo o nación podrá encontrar la felicidad absoluta en el goce único de los bienes materiales, por que estos son incompletos para satisfacer enteramente las aspiraciones específicamente humanas.

Por eso la Seguridad Social no debe limitarse al contenido asistencial, sino debe fundamentalmente educar al hombre en los principios morales.

El contenido del Derecho Social, complejo en un momento dado, un tanto cuanto extremo pues a este le corresponde las leyes presupuestales, que vienen a fijar las contribuciones y también tienen un interés directo en cuanto a lo que se relaciona con la Industria y el Comercio, las que tratan de regular sino total pero si de una forma eficiente y directa los precios, las formas y condiciones de los mercados.

Trata también de incrementar el ahorro, la ayuda a tratar de poner a disposición de los trabajadores, campesinos herramientas de trabajo y de vida. Ayudando como ya se dijo anteriormente a regular los precios, por medio de los mecanismos de control como son la Secretaría de Comercio, Tiendas del Departamento del Distrito Federal, Tiendas de la Fuerza Armada, Tiendas del I.S.S.S.T.E., la Procuraduría del Consumidor.

De esta forma es como la Seguridad Social viene a intervenir dentro de lo que es el Derecho Económico. Basta con observar nuestra ley suprema para darnos cuenta de la estrecha relación que hay entre la actividad Económica de los habitantes con la estructura que es el Estado de Derecho y que viene a envolverla.

## CAPITULO II

### BREVES ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

- a).- Origen de la Seguridad Social.
- b).- Ignacio Ramírez (El Nigromante).
- c).- Plataforma del Partido Liberal Mexicano (1906).

## CAPITULO II

## BREVES ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

## a).- Origen de la Seguridad Social.

Es una práctica generalmente aceptada que al iniciarse el estudio de una disciplina, se acuda a sus antecedentes. Es conveniente y recomendable buscar la fuente de donde nace, sólo hasta entonces podemos afirmar que la conocemos. Nosotros hemos adoptado este sistema porque consideramos que es la forma con que podremos entender mejor el porqué de la Seguridad Social y los fines que persigue.

Si bien es cierto que la Seguridad Social es una institución moderna de no hace más de un siglo, tratando de buscar al margen del término Seguridad Social pero entendiéndose a su concepto es posible encontrar antecedentes en la caridad, beneficencia y asistencia pública que se practicaron en los pueblos primitivos; en unos más que en otros, pero siendo la caridad un sentimiento de ayuda al semejante, seguramente fué conocida en todos los continentes.

La Seguridad Social aunque sea una forma muy rudimentaria, es tan antigua como la sociedad misma, pero si vamos a buscar a la Seguridad Social en su concepción moderna observaremos que esta institución es en realidad reciente.

Podría ser que a causa de la inseguridad del mismo ser humano que se origina la Seguridad Social.

Como antecedente en nuestro país tenemos que en la Nueva España además de instruir a los indios en la religión cristiana, se quiso implantar una obra perdurable y que fuera de utilidad social, enseñándoles diversos oficios para que ellos mismos produjeran los bienes y servicios necesarios para su subsistencia.

Se advirtió la necesidad de establecer hospitales, en donde los nativos recibieran atención médica; lo que en efecto se hizo en 1532, y en dichos establecimientos se construyeron a manera de verdaderas Repúblicas, pueblos hospitales, en donde los indios aprendieron la doctrina cristiana y trabajaban en común y el producto de su trabajo era repartido entre ellos.

Con tal institución Don Vasco de Quiroga pretendió realizar en México la idea de Sir Thomas Moro, propuso la vida comunitaria y la actividad encaminada a conseguir el bien común. La norma fundamental era la caridad y ayuda mutua. (9)

Por otra parte durante el mercantilismo siglos XVII-XVIII se consideraron al comercio internacional y a

---

(9) Díaz del Castillo Bernal.- Historia Verdadera de la Conquista de la Nueva España. Edit. Porrúa Méx. D.F.- Ed. Novena Págs. 235-256.



la industria como las actividades más importantes de la Economía, en virtud de que les permitía obtener ventajas en el intercambio con otras regiones, traduciéndose todo en una balanza comercial favorable que significaba una corriente constante de metales preciosos para el país, ob<sup>o</sup>teniénd<sup>o</sup> así mayores medios de cambio y, por ende, una mayor influencia en los asuntos internacionales.

En esta época cuando hacen acto de presencia, los dos grandes problemas de la sociedad capitalista: la sob<sup>re</sup>-producción y el pauperismo del pueblo, a este respecto los autores Gide y Rist señalan que "Las crisis son un fenómeno no menos inquietante que la miseria de los obreros".

La primera crisis, acaecida en 1815, sacudió el mercado inglés, desplazando a un número considerable de obreros provocando motines y disturbios, con la consecuente destrucción de numerosas maquinarias.

A raíz de estos sucesos aparecen diversos estudios que critican a el capitalismo, que abogan por la intervención del Estado, a fin de regular las actividades económicas, que ante el libre uso de los factores productivos, habían llevado a la sociedad a una situación caótica e inestable. Al mismo tiempo surgen las primeras ideas sobre la Seguridad Social y el Derecho del Trabajo aportadas por individuos que anteponen el bienestar social al individual, alejándose de esta manera en forma radical de los principios defendidos por el liberalismo.

En 1819 aparece en París la obra "Nuevos principios de Economía Política" de Juan Carlos Sismondi 1773 - 1843 en la que se señalan las condiciones prevalecientes y da los primeros lineamientos que servirán de base a los actuales sistemas de Seguridad Social.

Sismondi sienta las bases de la Seguridad Social al pretender realizar la reunión del trabajo y la propiedad, pues considera esta desvinculación como el origen de la pobreza, también señala que estos males, por su carácter social, deben ser resueltos por el Estado, otorgándoles así la defensa de las clases Económicamente débiles.

En la actualidad, gracias al adelanto registrado en los sistemas de Seguridad Social, tanto en su aspecto cuantitativo como cualitativo, las ideas y sugerencias de este autor han sido superadas.

Por la misma época en Inglaterra, Roberto Owen proclama ideas que posteriormente servirían de base para las legislaciones obreras y no únicamente esto sino que las pone en práctica en sus talleres, sentando así un precedente en el mundo, sobre las relaciones obrero-patronales. Algunas de éstas ideas son:

- 1.- Redujo la jornada de trabajo, de 17 horas, que era la jornada habitual, a 10 horas (para los adultos).
- 2.- Fundó escuelas laicas, para dar educación a los niños que frecuentemente le solicitaban trabajo.

3.- Suprimió las multas, pues era muy común que al trabajador se le dedujeran cantidades de su sa lario por supuesta falta o deficiencia en su - trabajo.

Ahora bien, para 1883, se crea en Alemania el primer sistema de seguro social, bajo la gran experiencia política de Bismarck, quien actuó con la finalidad principal de mantener y vigorizar la unidad alemana. Adoptó un sistema de seguro obrero, a fin de obtener el apoyo de - los trabajadores y que cesarían los movimientos y alboros que eran peligrosos para el desarrollo industrial del país; los capitalistas alemanes estaban de acuerdo mientras el Estado les protegiera por medio de una adecuada política aduanera, permitiendo carteles y monopolios y so bre todo favoreciendo al comercio exterior. A cambio de - esta protección accedieron a la creación de los seguros - sociales.

El gobierno alemán promulga en 1883 la primera Ley y se admite a todas las personas que voluntariamente quie ran asegurarse, siempre que no ganarán más de 4,000 marcos anuales. Este plan de seguros prosperó rápidamente, - teniendo gran auge en la Primera Guerra Mundial. En 1914 - amparaba a 17 millones de trabajadores.

La segunda Ley general, promulgada en 1884, se refería a los seguros de accidentes de trabajo, confiando - los fondos recaudados a las asociaciones patronales, suje tas a inspección del Estado. El trabajador no tomaba parte en la administración, ya que los fondos provenían completamente del patrón.

Este tipo de seguro tuvo gran aceptación y se desarrolló hasta cubrir casi todas las ramas de la industria. En 1925 el total de personas aseguradas era de 23 millones.

La tercera Ley de Bismarck fue la de seguros de invalidez y vejez; decretada en 1889 y comprendía obligatoriamente, a todos los trabajadores de la industria que ganaran menos de 2,000 marcos anuales. Los fondos fueron confiados a las autoridades provinciales. Este seguro es el más representativo de la aportación tripartita, por medio de contribuciones iguales de trabajadores y patronos, más 50 marcos que aportaba el Estado anualmente para cada pensión.

El precedente alemán sobre los sistemas de seguro social sirvió de base para las legislaciones de Inglaterra y de otros países de Europa. Al estallar la Primera Guerra Mundial se estaban acelerando las investigaciones, a fin de purificar la técnica sobre Seguridad Social y obtener mejores resultados.

Un intento de gran importancia se llevó a cabo en Inglaterra para mejorar los sistemas de Seguridad Social y que en forma mundial ha sido imitado, es el Plan Beveridge que fué elaborado por una Comisión Intersecretarial presidida por Sir William H. Beveridge este trabajo fué entregado al gobierno de Inglaterra el 20 de noviembre de 1942.

Este proyecto fué hecho ante la iniciativa de Sir-

Arthur Greenwood, quien se proponía establecer en el Gobierno Inglés un sistema de Seguro Social obligatorio y solicitaba: "Realizar un estudio de los sistemas de Seguro Social y servicios similares, incluso el de accidentes de trabajo, examinando especialmente la relación entre los mismos y proponer soluciones. (10)

Esta investigación era necesaria; por existir numerosos organismos dispersos que en multitud de casos duplicaban sus esfuerzos para solucionar problemas idénticos - lo cual ocasionaba un gasto mayor que el que en realidad era necesario. Se pretendía que con este proyecto se obtuviera la forma de ampliar el sistema hacia tres conceptos fundamentales:

- 1.- Extender el Seguro hacia las personas que habían estado excluidos en el régimen vigente.
- 2.- Extender el Seguro contra riesgos que no habían sido cubiertos por la ley actual.
- 3.- Elevar la tarifa de subsidios a las personas actualmente aseguradas.

El plan Beveridge, descansa en tres puntos básicos que le sirven de principios, a saber:

---

(10) Beveridge William.- Plan Beveridge, Ediciones Minerva, Méx. D.F. Pág. 3.

- a).-- El Seguro Social no debe estar supeditado a intereses particulares.
- b).-- El Seguro Social es una parte de la Política de progreso Social.
- c).-- La Seguridad Social debe ser resultado de una estrecha cooperación entre Estado e Individuo.

Si guiendo el análisis del Plan, se encuentra una definición interesante para la comprensión de los alcances del sistema: Sir Beveridge señala que la Seguridad Social se puede entender como la acción que "asegura un ingreso que sustituya las retribuciones normales de trabajo cuando éstas quedan interrumpidas por paro, enfermedad o accidente; que permitan retirarse del trabajo al llegar a determinada edad; que supla la pérdida de recursos para vivir motivada por el fallecimiento de la persona que trabaja para proporcionarlos, y que atienda a los gastos extraordinarios en las circunstancias extraordinarias, tales como boda, parto y defunción". (11)

Como se puede ver el argumento de la definición justifica ampliamente la necesidad de establecer un sistema de Seguridad Social Pero ¿qué clase de sectores de la población son las que deben de gozar de estas prestaciones? Sir Beveridge da una solución dividiendo a la población de Inglaterra en seis clases.

---

(11) Opus Cit. Pág. 47.

- 1.- Empleados.
- 2.- Personas que tienen otras actividades lucrativas.
- 3.- Amas de casa.
- 4.- Otras personas en edad de trabajar (clase heterogéneas).
- 5.- Personas que no tienen edad para trabajar (menores de edad).
- 6.- Retirados que cumplieron ya la edad de trabajar (hombres 65 años de edad y mujeres 60 años de edad).

Se puede observar que esta clasificación se puede adaptar a cualquier país del mundo, ya que en ella están comprendidos todos los sectores propensos a perder por la fluctuaciones de la actividad económica, el mínimo de ingresos necesarios para subsistir. De ahí que las prestaciones que se derivan de un sistema de seguridad social constituyan para estos grupos sociales, la forma en que puedan superar ese mínimo de subsistencia, teniendo como característica fundamental la de ser un derecho que el Estado otorga a sus gobernados y no una dádiva producto de la generosidad.

Por otra parte los asegurados podrán recibir bonificaciones ya sea en metálico o en especie, tomando como-

base diferentes concesiones, que son:

- a).- Asignaciones infantiles.
- b).- Servicios de Salubridad y convalecencia, para prevenir y curar las enfermedades.
- c).- Continuidad en el trabajo.

Estas provisiones tienen como efecto estabilizar los niveles de consumo, ya que al efectuarse la presentación los individuos contarán con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades más elementales de alimentación, vestido y habitación. A esto añadiremos que una política de este tipo resultaría inconsistente si no se apoya en un plan general de desarrollo económico, pues si bien es cierto que libera fondos para la satisfacción de ciertas necesidades, también es cierto, que mientras no se incremente la producción de las satisfacciones en la misma o mayor producción, está política tendrá frecuencias inflacionarias que nulificarán por completo el propósito fundamental.

Pero también hay que señalar que un sistema de Seguridad Social, puede ser un medio eficaz de atenuar las fluctuaciones de la actividad económica, pues a través de su función de redistribución del ingreso, permite ampliar o al menos mantener el mercado interno, que como se ha llegado a constar en los últimos años es la posible salida del estancamiento económico de los países subdesarrollados.



Otro de los puntos importantes que analiza el Plan Beveridge es referidos a los principios fundamentales en los cuales debe estar basados los programas de Seguridad Social, son seis:

- 1.- Prestaciones Comunes.
- 2.- Cuotas Comunes.
- 3.- Unidad Administrativa.
- 4.- Suficiencia en las Prestaciones.
- 5.- Dinámica en Servicios y Asegurados.
- 6.- Clasificación de los Asegurados.

1.- El primer punto establece que los subsidios serán iguales independientemente de la causa que origine la interrupción del ingreso. O sea habrá beneficios comunes sin tomar en cuenta los ingresos individuales, se pagará el mismo subsidio a los accidentados, enfermos, parados, etc.

2.- En lo referente a la igualdad de cuotas, es un principio de equidad, ya que los asegurados con cuotas iguales recibirán beneficios iguales, sin atender la condición económica de los afiliados; por lo tanto, no existirá discriminación en lo referente a beneficios ni beneficiados.

3.- El tercer punto nos señala que para mayor eficacia en el servicio y evitar la duplicidad de gastos, se recomienda la unidad administrativa, es decir que sea un solo organismo el que imparta los beneficios a la población, por medio de agencias en las diferentes regiones.

4.- Cuarto principio aboga por que la prestación monetaria o en especie subsista mientras no desaparezcan las causas por las que fueron concedidas, proporcionando el mínimo de ingresos para vivir decorosamente.

5.- Los programas de Seguridad Social deberán ser dinámicos, tratando siempre de cubrir a las personas que habían estado incluidas, ya por su actividad o por falta de voluntad.

Este plan extensivo deberá comprender, también, nuevas necesidades, conforme a los recursos financieros del sistema.

6.- La clasificación para la aplicación del Seguro que recomienda el plan, se basa en el origen de los ingresos de los asegurados, o sea, de los medios por los que se vale el individuo para obtener su ingreso. Anteriormente se describió la clasificación propuesta por clases, la cual es considerada la más práctica ya que marca con certeza los límites específicos de cada clase.

Finalmente es importante elaborar un esquema de lo que Sir. Beveridge señala como las "causas capitales de la necesidad" y que originan una serie de servicios que deberá proporcionar cualquier sistema de Seguridad Social

a fin de que se le califique como eficiente:

#### CAUSA DE LA NECESIDAD

#### BENEFICIO OTORGADO

1.- PARO.- Afecta a personas físicamente aptas, que se encuentran desocupadas por diversas causas, por ejemplo - en el caso de huelga.

-Subsidio a la desocupación más asignaciones para traslado y residencia a otra zona.

2.- INCAPACIDAD.- Ocasionada por accidente que cause imposibilidad parcial o total.

-Subsidio de incapacidad y pensión obrera.

3.- DESAPARICION DEL MEDIO DE GANARSE LA VIDA.- Para las personas que no dependen de un jornal.

-Subsidio de readaptación profesional.

4.- RETIRO.- Pérdida del trabajo al llegar a determinada edad.

-Pensiones de retiro o jubilación.

5.- MATRIMONIO.- (En la Mujer)

-Asignación de dote.

a).- Boda.

-Asignación de maternidad.

b).- Parto.

-Subsidios temporales o -

c).- Viudez.

subsidio de tutela o subsidio de readaptación.

- d).- Separación Conyugal -Los mismos subsidios de viudes, incluyendo subsidio por separación.
- e).- Imposibilidad de atender el hogar. -Ayuda por enfermedad.
- 6.- GASTOS DE ENTIERRO -Asignación para funeral.
- Del asegurado o persona que depende de él.
- 7.- INFANCIA.- Por el número de hijos del asegurado, menores de 16 años. -Bonificación por cada uno de los hijos.
- 8.- ENFERMEDADES.- Del asegurado o persona que dependa de él. -Tratamiento médico, hospitalización y convalecencia.

El cuadro anterior comprende necesidades generales que se presentan en cualquier lugar donde esté un sistema de producción en el cual confluyan el trabajo y el capital, sin importar que este último se encuentre en manos del Estado o en manos de particulares.

Estas necesidades han sido consideradas como parte primordial de un régimen de seguro social, pues existen otras que, por su carácter son propias de seguros voluntarios como son: incendio, robo, educación profesional de los hijos etc.

En síntesis se puede afirmar que los puntos abordados en la trayectoria de este inciso constituyen la parte fundamental de lo que es el Plan Beveridge, en virtud de que comprende los aspectos más generales que se pueden - adaptar a cualquier país del mundo. Solamente nos queda - hacer hincapié en la agobiante tarea que se les presenta a los gobiernos en el aspecto de proporcionar y fomentar la constitución de sistemas de seguridad social de acuerdo con sus características económicas, sociales y políticas con el fin de dotar al hombre, de los medios suficientes para una subsistencia decorosa.

b).- IGNACIO RAMIREZ (EL NIGROMANTE)

Ignacio Ramírez era poseedor de un elocuente verbo y de un fulminante poder para destruir todas aquellas ideas viejas que emparentaban con el fanatismo y la ignorancia.

Promulgo el 7 de julio de 1856 uno de los más brillantes discursos que se oyeron en el Constituyente de 1856-1857; asimismo presentó nuevas teorías sociales que suavizarían más tarde el bloque monopolítico de preceptos individuales, para introducir la protección de los niños, hijos abandonados, huérfanos, mujeres y trabajadores, a fin de incluirlos en la Constitución como sujetos de tutela.

La idea conmovió a muchos constituyentes que objetaron el proyecto de Constitución por falta de normas sociales encaminadas a la protección no sólo de aquellos sino del pueblo esclavizado y explotado.

En este discurso "El Nigromante" se refiere al otro gran problema de nuestro pueblo; el que planteaba la clase trabajadora oprimida; para hacer ver que al lado del problema agrario, se encontraba el problema social.

Ignacio Ramírez presentó el siguiente discurso para divulgar la idea del derecho social. (12)

---

(12) Ramírez Ignacio.- Historia del Congreso Constituyente, Por Francisco Zarco. El Colegio de México.- Fondo de Cultura Económica Méx. 1956 Pág. 467.

"El más grave de los cargos que hago a la comisión, es el de haber conservado la servidumbre de los jornaleros. El jornalero es un hombre que a fuerza de penosos y continuos trabajos arranca de la tierra, ya la espiga que alimenta, ya la sed y el oro que engalana a los pueblos; en suma no creadora, el rudo instrumento se convierte en máquina, y la informe piedra en magníficos palacios; las invenciones prodigiosas de la industria se deben a un reducido número de sabios y a millones de jornaleros; donde quiera que exista un valor allí se encuentra la efigie soberana del trabajo.

Fues bien, el jornalero es esclavo; primitivamente lo fue del hombre; a esta condición lo redujo el derecho de la guerra, terrible sanción del derecho divino: como esclavo, nada le pertenece, ni su familia ni su existencia; y el alimento no es para el hombre-máquina un derecho, sino una obligación de conservarse para el servicio de los propietarios.

En diversas épocas, el hombre productor, emancipándose del hombre rentista, siguió sometido a la servidumbre de la tierra; el feudalismo de la Edad Media, y el de Rusia, y el de la tierra caliente, son bastante conocidos para que sea necesario pintar sus horrores. Logró también quebrantar el trabajador, las cadenas que lo unían al suelo como un producto de la naturaleza; y hoy se encuentra esclavo del capital, que no necesitando sino breves horas de su vida, especula hasta con sus mismos alimentos: antes el siervo era el árbol que se cultivaba para que produjera abundantes frutos; hoy el trabajador es la caña que se exprime y se abandona. Así es que, el grande, el -

verdadero problema social, es emancipar a los jornaleros de los capitalistas; la resolución es muy sencilla, y se reduce a convertir en capital el trabajo. Esta operación exigida imperiosamente por la justicia, asegurará al jornalero no solamente el salario que conviene a su subsistencia, sino un derecho a dividir proporcionalmente las ganancias con todo empresario. La escuela económica tiene razón al proclamar que el capital en enumerario debe producir un rédito, como el capital en efectos mercantiles y en bienes raíces; los economistas completarán su obra adelantándose a las aspiraciones del socialismo, el día que concedan los derechos incuestionables a un rédito al capital trabajo.

Sabios economistas de la Comisión, en vano proclamareis la soberanía del pueblo, mientras privéis a cada jornalero de todo el fruto de su trabajo, y lo obligáis a comerce su capital, y le pongáis, en cambio, una ridícula corona sobre la frente. Mientras el trabajador consume sus fondos bajo las formas de salario, y ceda sus rentas con todas las utilidades de la empresa al socio capitalista, la caja de ahorros es una ilusión, el banco del pueblo es una metáfora, el inmediato productor de todas las riquezas no disfrutará de ningún crédito mercantil en el mercado, no podrá ejercer los derechos de ciudadano, no podrá instruirse, no podrá educar a su familia, perecerá de miseria en su vejez y en sus enfermedades. En esta falta de elementos sociales, encontraréis el verdadero secreto de por qué nuestro sistema municipal es una quimera.



He desvanecido las ilusiones a que la Comisión se ha entregado; ningún escrúpulo me atormenta. Yo sé bien, que a pesar del engaño y de la opresión, muchas naciones han levantado su fama hasta una esfera deslumbradora; pero hoy los pueblos no desean, ni el trono diamantino de Napoleón nadando en sangre, ni el rico botín que cada año se dividen los Estados Unidos, conquistado por piratas y conservado por esclavos; no quieren, no, el esplendor de sus señores, sino un modesto bienestar derramado entre los individuos.

El instinto de la conservación personal, que mueve los labios del niño buscando el alimento, y es el último despojo que entrega a la muerte, he aquí la base del edificio social.

La nación mexicana no puede organizarse con los elementos de la antigua ciencia política, por que ellos son la expresión de la esclavitud y de las preocupaciones; necesita una Constitución que le organice el progreso, que ponga el orden en el movimiento. ¿A qué se reduce esta Constitución que establece el orden en la inmovilidad absoluta? Es una tumba preparada para un cuerpo que vive. Señores nosotros acordamos con entusiasmo un privilegio al que introduce una raza de caballos o inventa un arma mortífera; formemos una Constitución que se funde en el privilegio de los menesterosos, de los ignorantes, de los débiles, para que de este modo mejore nuestra raza".

Termina su elocuente pieza oratoria, proponiendo formar una Constitución fundada en el privilegio de los menesterosos.

El pensamiento de "El Nigromante", no vino, pues - sino a acentuar los planteamientos sociales que hicieron nuestros más avanzados liberales.

c).- Plataforma del Partido Liberal Mexicano (1906)

En el año de 1900 un grupo de liberales fundaron en San Luis Potosí un partido al que se le dió el nombre del Constituyente de 1857, "Ponciano Arriaga".

El 30 de agosto del año citado lanzaron los organizadores de aquel partido un vibrante manifiesto convocado a un congreso de liberales que se verificó el 5 de febrero de 1901; hubo una reunión en la ciudad de San Luis Potosí para contribuir a la confederación de círculos liberales a la que asistieron delegados de muchas partes de la nación.

En dicha reunión no hubo actos de agresión en contra de los asistentes, pero en el segundo congreso celebrado el 24 de enero de 1902 en un teatro de la localidad de San Luis Potosí, los oradores levantaron la puntería de sus ataques contra el régimen de Porfirio Díaz, lo que provocó que apareciera la fuerza del Presidente, por medio de un provocador a sueldo, Heriberto Barrón, quien penetró a dicho teatro acompañado de un sinnúmero de policías. Los principales organizadores fueron aprendidos durante 8 meses, se les acusaba de ejercer Derecho Ciudadano que la Constitución garantizaba.

Para dar una idea de la categoría moral e intelectual de quienes iniciaron una lucha que no habría de quedar ahí, por que ningún esfuerzo es inútil y tarde o temprano tendría que rendir sus frutos, podríamos mencionar a: Camilo Arriaga, Ricardo Flores Magón, Enrique Flores Magón, Librado Rivera, Juan y Manuel Sarabia, Francisco -

I. Villarreal, Antonio Díaz Soto y Gama, y otros que después se dignificaron en el campo del periodismo de oposición o con las armas, difundiendo los postulados que ahí se enunciaron.

Dispersos los elementos del partido liberal, se esparció la semilla y ya no se trató de llamar la atención al gobierno para hacerlo recapacitar y obligarlo a que las leyes se cumplan, fué el franco ataque a la dictadura Porfirista, con su gobierno intervencionista ambicioso de bienes terrenales y de dominio absoluto no solamente en las conciencias sino en la vida política y social.

Camilo Arriaga se traslada a México y funda los periódicos "El Renacimiento" y "El Demófilo" que era redactado en compañía de los hermanos Juan y Manuel Sarabia, también destacó el "Hijo del Ahuizote" dirigido por Alfonso Cravioto, Rosalfo Bustamante, Francisco Cesar Morales, Luis Jasso, Marcelo López Jiménez y Santiago R. de la Vega.

Esta fué la primera chispa que iba a incendiar el polvorín. La clase media letrada era la que entraría en acción como dirigente de un movimiento intelectual indispensable para que los demás estratos sociales se pudieran agitar.

El "club liberal Ponciano Arriaga" fué obligado a disolverse en el año de 1902 y algunos de sus miembros se quedaron en el lugar, y otros se dirigieron a la ciudad de México en donde continuaron sus actividades median

te la publicación de periódicos como el Hijo del Ahuzote, El Colmillo Público y otros; pero tampoco en México pudieron seguir adelante; los periodistas fueron llevados a la Cárcel de Belén por órdenes de Porfirio Díaz. Jesús Martínez Carreón fué sacado agonizante, ciego y murió pocas semanas después, encerrados en sus masmorras los hermanos Flores Magón no desistieron de la gran empresa que habían acometido; marcharon a Estados Unidos donde reanudaron la publicación de su periódico Regeneración en medio de penalidades tanto económicas como persecuciones de las autoridades norteamericanas, oficiosamente al servicio de la dictadura Porfirista.

A los hermanos Flores Magón se les debe un Programa de Acción Social, motor en gran parte de la Revolución Mexicana. No era en 1906 el grito de "mueran los científicos", y "abajo Porfirio Díaz" era ya un programa Social completo.

El programa del partido liberal promulgado el 10 de julio de 1906, es un documento con un contenido político y social trascendental por el desenvolvimiento de México. El documento fue escrito por Ricardo Flores Magón - como presidente, vicepresidente Juan Sarabia, secretario Antonio I. Villarreal; tesorero Enrique Flores Magón; vocales Librado Rivera, Manuel Sarabia y Rosalfo Bustamante.

Su importancia estriba en que no es un plan con el sólo propósito de derribar una administración. El programa proponía modificaciones a la estructura política, educativa, social y económica de México.

El programa del Partido Liberal lanzado desde los Estados Unidos, fué poco conocido en la República mexicana debido a la vigilancia que para esta clase de propaganda tenía el gobierno, como por los limitados medios de divulgación de que se disponía. Un programa de tan grave envergadura asustaba todavía hasta a las personas que deseaban un cambio en los sistemas gubernativos adoptados por la dictadura Porfirista.

A través de la Plataforma política del Partido Liberal, se percibía el anhelo de transformar el sistema porfirista, ya que en el aspecto político esperaba, la libertad del sufragio y la no reelección continua. (Se aceptaba que una persona que hubiere sido presidente de la República pudiera volver a serlo, pero después de uno o dos períodos de haber dejado el poder).

En las clases medianamente letradas o pequeñas burguesas, aquel programa Flores Magonista era repudiado, no así entre los pueblos, obreros y campesinos. La prueba de ello fueron los levantamientos que se operaron en diversos lugares en los años siguientes.

Algunos de los puntos del Programa, son los que destacan por su importancia, a continuación citamos los siguientes puntos:

- 1.- Jornada diaria de 8 horas y prohibición de trabajo a menores de edad.
- 2.- Se fijará un salario tanto en las ciudades como en el campo.

3.- El descanso dominical obligatorio.

4.- SE DARA INDEMNIZACION, PENSIONES DE RETIRO -  
POR ACCIDENTES DE TRABAJO.

Varios de los jefes revolucionarios conocían gran parte del Programa del Partido Liberal, se plasmó en la -  
Constitución de 1917.

**CAPITULO III****LEGISLACION QUE ENCUADRA A LA SEGURIDAD SOCIAL**

- a).- Artículo 123 Constitucional.
- b).- Ley del Seguro Social.
- c).- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- d).- Ley de la Fuerza Armada.



## CAPITULO III

## LEGISLACION QUE ENCUADRA A LA SEGURIDAD SOCIAL

## a).- Artículo 123 Constitucional.

El gobierno revolucionario de Don Venustiano Carranza promulgó el 5 de febrero de 1917 en la ciudad de Querétaro, la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, elaborada con base en la de 1917 y principalmente acorde con los ideales que fueron promotores del movimiento revolucionario de 1910, que dió fin a la dictadura del General Porfirio Díaz.

La Constitución de 1917 sienta cambios trascendentales en la vida económica, política y social de México.

Los legisladores como Fernando Lizardi, Cayetano Andrade, Heriberto Jara, Héctor Victoria, Froylán Manjarez, con sus ideas plasmaron en el artículo 123 el ideal de la clase obrera, constituyéndose en este aspecto, como precursores de las legislaciones sociales del Continente y aún de otros países del mundo.

Son numerosas las fracciones del artículo 123 que se refieren en forma directa o indirecta a la Seguridad Social, a la que hemos venido analizando en el transcurso de este trabajo, por lo cual únicamente serán tratadas las que, por su interés y generalidad de casos, sean las más importantes.

**FRACCION I.** - "La duración de la jornada máxima será de ocho horas".

**II.** - "La jornada máxima de trabajo nocturno no será de siete horas. Quedan prohibidas las labores insalubres o peligrosas para las mujeres en general y para los jóvenes menores de dieciséis años. Queda también prohibido a unas y otros el trabajo nocturno industrial; y en los establecimientos comerciales no podrán trabajar después de las diez de la noche".

**III.** - "Los jóvenes mayores de catorce años y menores de dieciséis, tendrán como jornada máxima la de seis horas. El trabajo de los niños menores de doce años no podrán ser objeto de contrato".

**IV.** - "Por cada seis días de trabajo deberá disfrutar el operario de un día de descanso, cuando menos".

Respecto a las cuatro fracciones citadas, cabe señalar la importancia de la duración de la jornada de trabajo, ya sea diurna, nocturna o mixta, para hombres, mujeres o niños, ya que cada una de estas modalidades tienen su tratamiento correspondiente, cuidando siempre de la in

tegridad física del trabajador de sus necesidades orgánicas y de higiene social.

Está demostrado que el obrero que rebasa el límite establecido, disminuye su eficacia y habilidad queda más propenso a los accidentes de trabajo; no obstante, la ley permite las horas extras diarias, con la salvedad de que no podrán ser más de tres horas diarias ni más de tres veces por semana.

Es de suma importancia para la salud del trabajador la extensión de la jornada de trabajo, ya que, con descansos razonables, estará en capacidad de restituir sus fuerzas, de alimentarse, recrearse, y atender a su familia. De lo contrario sobrevendría un agotamiento prematuro, que lo incapacitaría para seguir trabajando y con esto la interrupción del ingreso que utiliza para vivir.

Siguiendo el análisis de las fracciones, resulta conveniente enunciar la que se refiere a la maternidad, que dice:

V.- "Las mujeres durante los tres meses anteriores al parto, no desempeñarán trabajos físicos que exijan esfuerzo material considerable. En el mes siguiente al parto disfrutará forzosamente de descansos, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hu

biere adquirido por su contrato. En el periodo de la lactancia - tendrá dos descansos extraordinarios por día, de media hora - cada uno, para amamantar a sus hijos".

La fracción anterior refleja la preocupación de to do gobierno por la salud de la madre y de los hijos, el - cuidado a la mujer en sus diferentes fases: o sea como ma dre y como trabajadora, por una parte considerándola como fuente de producción de la especie y por otra parte como - integrante del factor trabajo. Ambas funciones obviamente, son importantísimas, es por ello que la Seguridad Social - comprende dentro de sus funciones la ayuda necesaria, la - cual se lleva a cabo mediante la dotación de servicios mé dicos, farmacépea, hospitalización y, en algunos casos - con ayuda monetaria.

La fracción VI.- Se refiere a un concepto muy im - portante, el salario mínimo, del cual se derivan los in - gresos del sector obrero, pues como es conocido, el obre - ro estará dispuesto a trabajar en la medida que considere su ficientemente cubiertos sus esfuerzos. Siendo el sala - rio mínimo, es obvio que está presentando el límite bajo - el cual un trabajador puede satisfacer cuando menos sus - necesidades más importantes, de ahí que no se permitan de - ducciones, pues dado el caso, sólo redundaría en perjui - cio del trabajador, y a lo largo, de la economía misma. - Es por ello que, los legisladores, plasmaron en la frac - ción VII del Artículo en cuestión este concepto. Dice así:

"El salario mínimo quedará exceptuado de embargo, compensación o descuento".

El trabajador haciendo esfuerzos sobre humanos a penas si puede sobrevivir con el salario que gana, trata de extenderlo lo más que puede para poder alimentar a quienes dependen de él y trata de solventar los gastos que se le presenten. El sueldo que percibe no le alcanza para cubrir los gastos que hoy en día se tiene la necesidad de adquirir, por lo general el trabajador se priva de muchas cosas debido a que le es insuficiente el sueldo que percibe.

Otras fracciones del Artículo 123 Constitucional que son significativas para el tema central de este trabajo, además de las prestaciones también las que se refieren a la habitación, porque esta constituye para el trabajador, un factor psicológico que influye en sus actos como obrero y ciudadano, pues no es comparable la productividad del obrero que habita en los tugurios, que rodean generalmente las grandes factorías, con los que viven en casas construidas con todos los servicios. Esta diferencia está plenamente demostrada en las empresas cerveceras del norte del país, así como algunas del Distrito Federal y del Estado de México.

El ser humano ya por naturaleza añora un pedazo de tierra, pero cada día es más difícil tener un lugar en donde vivir decorosamente debido a la carestía de las viviendas, el hombre se conforma con tener un lugar en donde poder subsistir, por lo consiguiente las ciudades se

ven convertidas en grandes e inadecuados centros de población. De tal manera que, surgen los tugurios que carecen de servicios y hasta de agua potable, no digamos ya de drenaje y electricidad, y en estos sitios donde se encuentran los más altos índices de hacinamiento y de promiscuidad. Son condiciones infrahumanas de total insalubridad, en donde es increíble que habiten seres humanos.

A este respecto la fracción XII señala:

"En toda negociación agrícola, industrial, minera o cualquier otra clase de trabajo, los patrones estarán obligados a proporcionar a los trabajadores habitaciones cómodas e higiénicas, esta obligación se lleva a cabo mediante las aportaciones que la empresa haga a un fondo nacional de la vivienda a fin de constituir un fondo a favor de los trabajadores y establecer un sistema de financiamiento que les permita otorgar a éstos un crédito barato y suficiente para poder adquirir en propiedad tales habitaciones. Igualmente deberá establecer escuelas, enfermerías y demás servicios necesarios a la comunidad. Si la negociación estuviere situada dentro de las poblaciones, y ocupare un número de trabajadores mayor de doscientos, tendrá la primera de las obligaciones mencionadas".

Para la dotación de la vivienda se tendrá preferencia por los trabajadores de tipo permanente y se les proporcionarán viviendas de tipo unitario.

A los trabajadores periódicos y temporales se les proporcionarán viviendas de tipo semicolectivo, individual o familiar. En cuanto a los trabajadores ambulantes,

también se les proporcionará este tipo de habitaciones.

La razón del no cumplimiento de este mandato por parte de las empresas está basado en lo elevado de la inversión y la constante movilidad de la fuerza de trabajo. Pero seguramente al establecer este tipo de prestaciones, se proyectarán en una mayor productividad a la vez que en una menor movilidad de los trabajadores siempre y cuando sean complementarias con mejores niveles de salario, y otro tipo de beneficios como escuelas, mercados, servicios de esparcimiento, etc. etc.

La fracción XII viene a completar la serie de servicios que se enuncian en el párrafo anterior, y teóricamente constituye un cuadro completo para un medio ambiente favorable al obrero aunque desgraciadamente, son raras las ocasiones en que se cumple en la práctica. La fracción dice "Cuando su población exceda de doscientos habitantes deberá reservarse un espacio de terreno que no será menor de cinco mil metros cuadrados, para el establecimiento de mercado, público, instalaciones de edificios destinados a los servicios municipales y centros recreativos".

Por último cabe destacar la importancia de la fracción XXX del mencionado artículo, que viene a dar una solución a un problema que cada vez adquiere mayores proporciones; El de la vivienda popular.

Existen a la fecha un déficit progresivo de habitaciones, que se agudiza con el fuerte incremento demográfico del país.

Esto, adquiere características alarmantes en los centros urbanos por la constante movilidad del trabajador rural, ocasionando la formación de zonas de tugurios, cuya característica fundamental radica en que se hayan integradas por viviendas que carecen del mínimo de los servicios requeridos para vivir.

La solución que expone la anterior fracción, es la de sociedades cooperativas, que ya han dado buen resultado en otros países, sin embargo, hay que señalar que su implantación requiere de un gran número de socios y una administración perfecta. La fracción XXX señala:

"Serán consideradas de utilidad social, las sociedades cooperativas, para la construcción de casas baratas e higiénicas, destinadas a ser adquiridas en propiedad por los trabajadores en plazos determinados".

La fracción XIV del Artículo 123 Constitucional contiene elementos relevantes en materia de Seguridad Social, ya que alude a las responsabilidades de los patronos en los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, textualmente indica.

"Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridos con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya tenido como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta respon -



sabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrono contrate al trabajador por medio de un intermediario".

De aquí se derivan una serie de obligaciones del patrón hacia sus obreros que son satisfechas en la mayor parte de los casos por medio de la afiliación obligatoria a algunas instituciones, como puede ser al Instituto Mexicano del Seguro Social, la Fuerza Armada, el ISSSTE que van a ser los que se van a encargar de cubrir esos riesgos, y otros mediante la prestación de servicios médicos particulares.

Por lo que se refiere a la fracción XV, es necesario señalar que constituye la parte medular de las relaciones humanas entre el obrero y el patrón, convertidas en obligación para el mejor logro de la función productiva. La fracción señala:

"El patrón estará obligado a observar en la instalación de sus establecimientos, los preceptos legales sobre higiene y salubridad, y adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como organizar de tal manera éste, que resulte para la salud y la vida de los trabajadores la mayor garantía compatible con la naturaleza de la negociación, bajo la pena que establezcan las leyes".

A este respecto, la prevención es condición ineludible para el desarrollo normal de las labores, ya que, disminuye considerablemente la propensión al accidente y-

a la enfermedad, que de otra forma mermarían considerablemente los intereses tanto del trabajador como de la empresa. Para mayor ilustración es conveniente señalar lo establecido por la Ley Federal del Trabajo en su capítulo I, artículo 132, fracción XVI y XVII respectivamente.

"Son obligaciones de los patrones:

XVI.- "Instalar, de acuerdo con los principios de higiene, las fábricas, talleres, oficinas y demás lugares en que deban ejecutarse los trabajos. En la instalación y trabajo de las maquinarias de las minas, drenajes, plantaciones insalubres y otros centros de trabajo, adoptarán los procedimientos adecuados para evitar perjuicios al trabajador, procurando, en cuanto sea posible, que no se desarrollen enfermedades epidémicas infecciosas, y organizado el trabajo de modo que resulte para la salud y la vida del trabajador la mayor garantía compatible con la naturaleza de la negociación".

XVII.- "Observar las medidas adecuadas y las que fijan las leyes, para prevenir accidentes en el uso de maquinaria instrumentos o material de trabajo, y disponer en todo tiempo de medidas útiles indispensables para la atención de cualquier caso patológico que se presente a los obreros en el ejercicio de sus labores, a juicio del médico de la empresa para que oportunamente y de una manera eficaz, se presten los primeros auxilios; debiendo dar aviso a las autoridades competentes de cada accidente que ocurra en la negociación".

El legislador al elaborar esta parte de la ley tu-

vo conciencia de la importancia que tiene la salud, considerándola como bien económico, necesario en cualquier sociedad, independiente de su grado de desarrollo económico-social, ya que el elemento humano debe protegerse por constituir un factor indispensable en cualquier estadio económico que se le sitúe, dado que éste elemento dinámico es el eje principal de cualquier política de progreso social y económico.

Finalmente, por su interés para cualquier núcleo de la población, es importante señalar las fracciones XXIX y XXX del Artículo 123, de las cuales surge el I.M.S.S., y las cooperativas para la construcción de casas habitaciones, así lo indica textualmente:

XXIX.- "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otras con fines análogos".

Con base en la fracción del artículo 123 Constitucional se creó el Instituto del Seguro Social con personalidad jurídica propia, con funciones de servicios públicos nacionales y con carácter de obligatorio, cubriendo las siguientes contingencias:

- I.- Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- II.- Enfermedades no profesionales y maternidad.
- III.- Cesantía involuntaria en edad avanzada.

#### IV.- Invalidez, vejez y muerte.

Como podemos observar, en cada una de las fracciones señaladas, hay una plena conciencia de las necesidades que tiene nuestro país, no contienen modelos teóricos inaplicables, son ideales hondamente humanos que pueden realizarse en cualquier época o región del mundo es el resultado de la experiencia obtenida en la explotación inhumana por lo que todo régimen consciente de los derechos de sus gobernados debe pugnar porque se cumplan estos mandatos sin ninguna discriminación de tipo racial, económico o social.

## b).- LEY DEL SEGURO SOCIAL.

La Ley del Seguro Social fué elaborada por Acuerdo Presidencial del General Manuel Avila Camacho, el 2 de junio de 1941, en el que se ordenaba la creación de la Comisión Técnica Redactora, que basada en las tesis jurídicas y en los lineamientos de los programas revolucionarios - prepararían más tarde el proyecto de ley para su elaboración por el Congreso de la Unión.

La Comisión estaba integrada por representantes gubernamentales, patronales y obreros, además de un representante de la Cámara de Diputados y otro por la de Senadores.

El proyecto fué aprobado el 23 de diciembre de 1942, por la Cámara de Diputados y más tarde, el 29 de diciembre del mismo año recibió la aprobación de la Cámara de Senadores publicándose en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943.

Por decreto Presidencial se ordenó la iniciación de servicios médicos a partir del primero de enero de 1944.

A continuación analizaremos las partes que por su alcance económico-social son las más importantes, para lo cual se seguirá el orden en que está expuesta la ley.

## CAPITULO I.- "Disposiciones generales.

Se considera al Seguro Social como un servicio público nacional de filiación obligatoria, que cubre los siguientes riesgos.

- 1.- Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- 2.- Enfermedades no profesionales.
- 3.- Invalidez, vejez y muerte, y
- 4.- Cesantía involuntaria por edad avanzada.

Es obligatorio asegurar a todas las personas que en virtud de un contrato de trabajo o aprendizaje, presten sus servicios. Esta obligación se extiende para los miembros de las cooperativas de producción y de administración obrera o mixta, además las sociedades de crédito agrícola y las de crédito ejidal, quedando exceptuadas de ésta obligación de afiliación, el cónyuge, los padres y los hijos de dieciséis años, del patrón aunque perciban salario".

El Instituto del Seguro Social, será el encargado de impartir las prestaciones que la ley señala para las contingencias correspondientes, teniendo este organismo personalidad jurídica propia y constituyéndose, en virtud del Decreto, como descentralizado, con domicilio en la Ciudad de México".

CAPITULO III.- "Del Seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

A este respecto la Ley se apega a la definición de la Ley Federal del Trabajo que en su Artículo 474 dice - "accidente de trabajo es toda lesión médica-quirúrgica o perturbación psíquica o funcional, permanente o transitoria inmediata o posterior, o la muerte, producida por la acción repentina de una causa exterior que pueda ser medida, sobrevenida durante el trabajo, en ejercicio de éste o en consecuencia del mismo; y toda lesión interna determinada por un violento esfuerzo producido en las mismas circunstancias".

Y a su vez el Artículo 475 señala "Enfermedad profesional es todo estado patológico que sobreviene por una causa repetida por largo tiempo, como obligada consecuencia de la clase de trabajo que desempeña el obrero, o del medio en que se ve obligado a trabajar, y que provoca en el organismo una lesión o perturbación funcional permanente o transitoria pudiendo ser originada esta enfermedad por agentes físicos, químicos o biológicos. Además la Ley Federal del Trabajo proporciona una tabla de enfermedades profesionales originadas por tipos de ocupación que también señala, así como una tabla de valuación de incapacidades con los porcentajes correspondientes a la indemnización".

En caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales el asegurado tiene derecho a:

1.- Asistencia Médica-Quirúrgica, productos farma-

céuticos, hospitalización y aparatos de prótesis y ortopédicos necesarios.

II.- Subsidio diario, si el accidente o enfermedad incapacitan al asegurado para trabajar. Este subsidio no se podrá gozar más de setenta y dos semanas.

III.- Pensión mensual, al declarársele incapacidad total permanente, en tanto que subsista la incapacidad o en forma definitiva.

IV.- Pensión mensual, si la incapacidad es parcial permanente, que será valuada de acuerdo con la clasificación de incapacidades de la Ley Federal del Trabajo, en su Artículo 513.

V.- En caso de que el Asegurado muera por consecuencia del accidente o enfermedad, sus beneficiarios tendrán derecho a las siguientes prestaciones:

a).- Gastos de funeral, un mes de salario pero no menor de \$ 500.00

b).- Para la viuda del asegurado una pensión mensual equivalente al 50% de la que hubiere correspondido si hubiese sido incapacidad total permanente.

c).- Para cada uno de los hijos del asegurado, huérfanos de padre o madre, menores de 16 años, les corresponderá a cada uno el 20% del monto total, si se le hubiese clasificado como incapacidad total permanente.



d).- Para cada uno de los huérfanos de padre y madre menores de 16 años se les otorgará una pensión, equivalente al 30% de las que hubiese correspondido por incapacidad total permanente.

El monto total de prestaciones repartidas entre viuda y los huérfanos no deberá exceder nunca del valor absoluto de la pensión del trabajador, si se le hubiese declarado incapacidad total permanente.

En el siguiente cuadro podemos observar las diferentes pensiones o subsidios pagados por diversas incapacidades, de acuerdo con la clasificación basada en el salario del asegurado:

Grupo	Salario Diario		I	II
	Más	Hasta	Subsidio Diario por Accidente o Enfermedad No - Profesional.	Pensión Diaria- por Incapacidad Total Permanente.
R	--	8.00	4.20	5.25
F	8.00	10.00	5.40	6.75
G	10.00	12.00	6.60	8.25
H	12.00	15.00	8.10	10.12
I	15.00	18.00	9.90	12.38
J	18.00	22.00	12.00	15.00
K	22.00	30.00	15.48	19.80
L	30.00	40.00	21.00	23.33
M	40.00	50.00	27.00	30.00
N	50.00	70.00	36.00	40.00
O	70.00	80.00	45.00	50.00
P	80.00	--	54.00	60.00

NOTA.- Con fines de comparación y análisis, el monto mensual se convirtió a percepción diaria, basados los datos de la columna I y II en los Artículos 52 y 37 Frac. III respectivamente de la Ley Federal del Trabajo.

El subsidio de inhabilitación diario por enfermedades y accidentes no profesionales y maternidad (I), representa aproximadamente el 60% del salario mensual normal en los diferentes grupos establecidos, mientras que la pensión por incapacidad total permanente (II), significa al rededor del 66% de los ingresos normales del trabajador, en clases de mayor ingreso y, 75% en los casos en que el asegurado perciba un sueldo promedio de \$30.00.

Sería conveniente definir las diferentes incapacidades, pues como puede apreciarse cada una de ellas da la pauta para el monto y duración del beneficio.

La Ley Federal del Trabajo señala:

"Art.- 478 Incapacidad temporal es la pérdida de las facultades o aptitudes que imposibilitan parcial o totalmente a un individuo para poder desempeñar cualquier trabajo por todo el resto de su vida".

"Art. 479.- Incapacidad parcial permanente es la disminución de las facultades de un individuo por haber sufrido la pérdida o paralización de algún miembro, órgano o función del cuerpo".

"Art. 480.- Incapacidad total permanente es la pérdida absoluta de facultades o de aptitudes, que imposibilitan a un individuo para poder desempeñar cualquier trabajo por todo el resto de su vida".

La Ley del Trabajo por medio de su artículo 502 obliga al patrón, en caso de muerte del trabajador, a una indemnización equivalente a setecientos treinta días de su salario, en beneficio de su viuda e hijos o de persona que dependiera económicamente del trabajador. En caso de incapacidad total permanente la indemnización obligada será igual al importe de mil noventa y cinco días de salario.

(Art. 301, L.F.T.) El Seguro Social ha superado estas prestaciones por medio de las pensiones ya que la L.F.T. únicamente señala los mínimos legales.

CAPITULO IV.- "De las enfermedades no profesionales y Maternidad, Los derechos del asegurado en caso de enfermedad no profesional, son los siguientes:

I.- Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalización.

II.- Un subsidio en dinero cuando la enfermedad produzca incapacidad, siempre y cuando el asegurado no haya provocado su enfermedad intencionalmente. En algunas ocasiones pudiéndose alargar el período veintiséis semanas más, a juicio del Instituto.

El límite máximo de otorgamiento de esas prestaciones por la misma enfermedad es de cincuenta y dos semanas".

El subsidio en dinero significa aproximadamente el 60% del ingreso del trabajador en condiciones normales es

tableciéndose un mínimo de aportaciones de seis cuotas - semanales en los nueve meses anteriores a la enfermedad - para percibir el subsidio.

En lo referente a la maternidad, la mujer asegurada tiene derecho a las siguientes prestaciones:

- I.- Asistencia obstétrica.
- II.- Subsidio en dinero y mejoras.
- III.- Ayuda para la lactancia.
- IV.- Canastilla infantil.

Por lo que respecta a la primera de las prestaciones estará constituida por atención médico-quirúrgica, medicinas y hospitalización necesaria.

El subsidio en dinero será igual al que le correspondería en el caso de las enfermedades no profesionales, beneficio que será cubierto desde cuarenta y dos días antes y cuarenta y dos días después del parto. Obteniéndose una mejora del 100% Art. 56 fracción II, de la Ley del Seguro Social, sobre el subsidio original, ocho días antes del parto y los treinta días posteriores al alumbramiento. Quiere decir que en estos días de mejoras la asegurada recibirá un monto igual al que percibe por salario.

La ayuda para la lactancia debe ser en especie, cuando exista incapacidad física para amamantar al hijo, recibiendo este beneficio hasta los seis meses después -

del parto como máximo.

El subsidio percibido en virtud del artículo 56, - insiso II eximirá al patrón del pago de salario en ocho - días antes del parto y treinta días después.

El requisito indispensable para recibir esta pres- tación es el haber aportado por lo menos treinta cuotas - semanales en los doce meses antes del alumbramiento.

La participación de los tres sectores para formar- los recursos necesarios para cubrir las prestaciones de - las enfermedades no profesionales y maternidad, es el si- guiente: 50% el patrón, 25% el Estado y 25% el trabaja - dor. Respecto a este último la cuota semanal aportada sig- nifica aproximadamente el 2% del promedio de sus ingresos semanales.

CAPITULO V.- De los asegurados de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

"La Ley del Seguro Social considera inválido al in- dividuo que se halle imposibilitado para procurarse, me - diante un trabajo proporcionado a sus fuerzas, a sus capa- cidades, a su formación profesional y ocupación anterior, una remuneración superior al 50% de la remuneración habi- tual que en la misma región reciba un trabajador sano del mismo sexo, semejante capacidad, igual categoría y forma- ción profesional análoga". (Art. 68).

Para la pensión por vejez, es necesario que el a - segurado haya cumplido 65 años y tenga aportadas por lo -

menos quinientas cotizaciones semanales, en el caso de los requisitos para la pensión de invalidez es necesario haber cubierto por lo menos ciento cincuenta aportaciones semanales.

La pensión de cesantía por edad avanzada se obtiene cuando el asegurado ha cumplido 60 años y ha quedado privado de trabajar, por no permitírsele su edad. En este caso también es necesario haber aportado por lo menos quinientas cotizaciones semanales.

Es importante señalar que es el mínimo de aportaciones y el grupo de la clasificación en que se encuentre el asegurado lo determinará el monto de la pensión; si só lo ha cubierto el mínimo de cotizaciones recibirá la "cuantía básica", que representa aproximadamente el 34% del salario que recibía normalmente, adicionándole una pequeña cantidad por cada semana extra al tope mínimo que haya aportado, la pensión en ningún caso podrá ser menor a \$150.00 mensuales.

La pensión de invalidez, vejez y muerte será aumentada en un 10% por cada hijo del asegurado menor de dieciseis años.

En caso de muerte del pensionado por estos conceptos, la viuda recibirá el 40% del total de la pensión y a cada uno de los huérfanos menores de 16 años, le corresponderá el 20%. Si el huérfano es de padre y madre la pensión aumentará al 30% del total, no pudiendo la suma de los montos entre viuda y huérfanos, rebasar el nivel de la pensión del asegurado si viviese.

La participación para obtener los recursos financieros para cubrir los seguros de invalidez, vejez, cesantía y muerte, es de la siguiente forma: El patrón aportará el 50%, el Estado el 25% y el trabajador el otro 25%.

CAPITULO VII.- De la organización del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Las funciones del I.M.S.S. las establece el "Artículo 107 de la Ley, que textualmente señala:

- 1.- Administrar las diversas ramas del Seguro Social.
- 2.- Recaudar las cuotas y demás recursos del Instituto.
- 3.- Satisfacer las prestaciones que se establecen en la Ley.
- 4.- Invertir los fondos de acuerdo con las disposiciones especiales de esta Ley;
- 5.- Adquirir bienes, muebles e inmuebles dentro de los límites legales.
- 6.- Realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiere el servicio;
- 7.- Establecer farmacias, casas de recuperación y de reposo, y escuelas de adaptación, sin sujetarse a las condiciones, salvo las sanitarias, que fijan las leyes y los reglamentos respectivamente.



- tivos para empresas privadas de esa naturaleza -  
za;
- 8.- Organizar sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas;
  - 9.- Difundir conocimientos y prácticas de previsión Social;
  - 10.- Expedir sus reglamentos interiores; y
  - 11.- Las demás que le atribuyen esta ley y sus Reglamentos".

El Instituto Mexicano del Seguro Social, tiene cuatro fuentes para adquirir los recursos financieros necesarios para cumplir con las funciones que le son encomendadas, estas fuentes de financiamiento son:

- a).- Cuotas de trabajadores y patronos, y la contribución del Estado.
- b).- Los intereses, rentas, alquileres, utilidades que le produzcan los bienes propiedad del Instituto.
- c).- Los subsidios, donativos, herencias a favor del Instituto.
- d).- Otras series de ingresos no previstos.

En lo que se refiere a los órganos que forman la estructura del Instituto, son los siguientes:

**Asamblea General.**— Constituye la autoridad suprema del organismo, formada por 30 miembros, representando en la misma proporción al Ejecutivo Federal y a las Organizaciones Obreras. Dicha asamblea se reúne por lo menos una vez al año discutiendo para su aprobación o modificación el presupuesto de egresos e ingresos, la memoria y el plan de labores para el próximo ejercicio. Designa además a la Comisión de Vigilancia.

**Consejo Técnico.**— Es el representante legal del Instituto y está formado por doce miembros, incluyendo al Director General que será su presidente, en dicho consejo están representados los tres sectores; el Estatal, el Patronal y el Obrero, que son designados por la Asamblea General. Las funciones específicas del consejo Técnico son las que a continuación ponemos.

- I.— Determinar el destino de las inversiones.
- II.— Resolver sobre las operaciones del Instituto.
- III.— Establecer o clausurar cajas Regionales o Locales.
- IV.— Convocar a la Asamblea General a sesiones extraordinarias.
- V.— Discutir y aprobar el presupuesto.

VI.- Discutir y aprobar el plan de trabajo.

VII.- Elaborar Reglamentos Interiores.

Comisión de Vigilancia.- Es designada por la Asamblea General, está formada por tres miembros propietarios y tres suplentes, representando a cada uno de los grupos que constituyen la Asamblea, sus funciones se circunscriben a vigilar las inversiones, practicar la Auditoría de los balances, comprobar los avalúos, sugerir las medidas convenientes para mejorar el funcionamiento del Seguro Social.

Director General.- Es designado directamente por el Presidente de la República, sus funciones ejecutivas son las siguientes.

- 1.- Presidir el Consejo Técnico y la Asamblea General.
- 2.- Ejecutar los acuerdos tomados por el Consejo.
- 3.- Representar oficialmente al Instituto.
- 4.- Presentar al Consejo el presupuesto de Egresos e Ingresos, el presupuesto Ejercido y el Plan de Trabajo para el próximo ejercicio.
- 5.- Presentar el balance actuarial y el contable cada tres años.
- 6.- Efectuar los movimientos administrativos.

**CAPITULO VIII.- De la inversión de las reservas. -**  
La inversión de las reservas debe hacerse en las mejores condiciones de seguridad, rendimientos y liquidez, teniendo preferencia aquellas que sean consideradas de utilidad social y económica.

Por medio de un esquema podremos exponer objetivamente el destino de las inversiones, que establece la Ley:

Reservas del Seguro de Inva -  
lides, Vejes, Casantia y Maq  
tu.

100%

15%		<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bonos o títulos emitidos por el Gobierno Federal.</li> <li>b) Bonos o títulos emitidos por Gobiernos Estatales.</li> <li>c) Bonos o títulos de Instituciones Nacionales de Crédito.</li> </ul>
80%		<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Construcción de Colonias Obreras</li> <li>b) Adquisición o construcción de Hog pitales, sanatorios, etc.</li> </ul>
5%		<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Préstamos Hipotecarios.</li> <li>b) Bonos para servicios públicos emi tidos por la Federación, Estado, o Municipios.</li> <li>c) Bonos o títulos de Instituciones Nacionales de Crédito.</li> <li>d) Bonos o Acciones de Empresas Mexi canas.</li> </ul>

El Instituto del Seguro Social maneja sus propios fondos, pero entregará a la Nacional Financiera el remanente que no hubiese invertido.

Cabe señalar que el 80% destinados a la adquisición o construcción de hospitales, laboratorios, clínicas, etc., hay opción de ser destinados por parte de este monto para la adquisición de bonos del Gobierno Federal o Estatal, siempre que la situación financiera de los demás seguros lo permita.

He aquí un compendio de la ley, en el que fueron aunque en una forma muy superficial y en algunos casos, insuficiente, todos los conceptos y lineamientos del sistema, y que son necesarios, a fin de facilitar la comprensión de los alcances de un organismo considerado como de interés social.

c).-- LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

Si se tiene presente el monto tan importante de trabajadores al servicio del Estado, se podrá comprender lo trascendental de los servicios sociales para este sector de la población económicamente activa, así como el volumen de beneficiados que comprende al establecer prestaciones semejantes a sus familiares. Estos servicios son impartidos por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, organismo público-descentralizado, con responsabilidad jurídica propia, creado en virtud de la Ley del 10. de Enero de 1960, al ser abrogada la Ley de Pensiones Civiles del 30 de diciembre de 1947.

Con este nuevo organismo se superan en gran medida los beneficios otorgados anteriormente, ya que con la coordinación y regulación de éstos, se eliminará casi totalmente el que cada dependencia oficial realice en forma autónoma la prestación de beneficios sociales.

El Instituto tiene encomendadas las siguientes funciones:

- 1.- Otorgar y administrar los servicios a su cargo;
- 2.- Vigilar la concentración de cuotas, aportaciones y demás recursos del Instituto;

- 3.- Satisfacer las prestaciones a su cargo;
- 4.- Otorgar jubilaciones y pensiones;
- 5.- Intervenir los fondos de acuerdo con las disposiciones de esta Ley.
- 6.- Realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiera el servicio.
- 7.- Adquirir bienes muebles necesarios para la realización de sus fines;
- 8.- Establecer las prestaciones y servicios sociales, así como desarrollar las pensiones señaladas en las fracciones IV y V del Artículo 3o.;
- 9.- Expedir los reglamentos para la debida prestación de sus servicios y de organización interna;
- 10.- Organizar sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas;
- 11.- Difundir conocimientos y prácticas de previsión social; y
- 12.- Las demás que el confieran esta Ley y sus reglamentos.

Para poder llevar a cabo el estudio sistemático de



este organismo analizaremos cada una de sus funciones, ya que a través de éstas se podrá conocer su funcionamiento, así como sus realizaciones.

En primer lugar señalaremos que el Instituto será el único encargado de impartir los servicios sociales encomendados para los trabajadores del Estado, financiados en parte por las aportaciones de los asegurados y por otra con las contribuciones del Gobierno Federal, éstos recursos serán administrados por el mismo Instituto a fin de canalizarlos por los conductos apropiados para que los resultados sean óptimos y se logre el beneficio social.

Son sujetos al régimen de esta Ley todos los trabajadores en servicio activo, sus familiares directos, como el cónyuge, los hijos menores de 18 años y la madre y padre del asegurado.

Como segunda función tenemos a la vigilancia de la concentración de las cuotas destinadas a la formación de la reserva necesaria para la realización de las prestaciones y demás servicios.

Para el cálculo de la prestación del trabajador se toma como base total del sueldo devengado, constituido por el sueldo presupuestal, los sobre sueldos y las compensaciones, debiendo aportar cada trabajador una cuota obligatoria equivalente al 8% del sueldo total, que será distribuido en la siguiente forma: 2% para cubrir el seguro de enfermedades no profesionales y maternidad, y un 6% para el resto de las prestaciones que se enumeran posteriormente y que son señaladas en el Art. 3o. fracción -

de la IV a la XIV de la misma Ley.

La aportación por parte de los organismos y entidades públicas será, en el caso del seguro de enfermedades no profesionales y maternidad, igual a tres veces el monto aportado por el trabajador o sea el 6%, para cubrir integralmente el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales un 75% y por último para cubrir las prestaciones señaladas en las fracciones IV a XIV del Art. 3o. un 6%. Las entregas de cuotas de los dos participantes se hacen quincenalmente.

Las prestaciones que la Ley otorga a cargo del Instituto son la siguiente:

I.- Seguro de enfermedades no profesionales. En caso de enfermedad del asegurado, tendrá derecho a los siguientes servicios: asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalización; si la enfermedad incapacita al trabajador, la licencia será de acuerdo con el Art. 85 del Estatuto Jurídico, quien clasifica basándose en el tiempo del servicio prestado, se tendrá una licencia mayor, ya sea con sueldo íntegro o medio sueldo, según la antigüedad.

Si al vencer la licencia máxima con medio sueldo, el trabajador continúa incapacitado, se le concederá una licencia no mayor de 52 semanas, sin goce de sueldo. En esta ocasión es cuando el seguro se aplica, otorgándole al incapacitado un subsidio equivalente al 50% del salario que recibía normalmente, eliminando en gran parte el desequilibrio económico de la enfermedad.

Los familiares registrados del asegurado tendrán también derecho a los servicios asistenciales descritos anteriormente: médico, medicinas, etc.

Seguro de maternidad.- La mujer trabajadora, la esposa, o la concubina del trabajador gozarán en este caso de las siguientes prestaciones, siempre que se hayan mantenido los derechos durante seis meses antes del parto:

- a).- Asistencia Obstétrica.
- b).- En caso de que la mujer trabaje: Un mes de descanso antes del parto y otros dos después del mismo, con goce de sueldo íntegro.
- c).- Ayuda para la lactancia en especie, cuando exista incapacidad física para amamantar al hijo.
- d).- Canastilla de maternidad.

II.- "Accidentes de trabajo.- La característica esencial de esta prestación es que está completamente financiada por las aportaciones de los organismos y entidades públicas".

En caso de que el trabajador sufriese este tipo de contingencias tendrá derecho a las prestaciones siguientes:

- a).- Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.

- b).- Hospitalización y aparatos de prótesis y ortopedia.
- c).- Licencia de goce de sueldo.- Cuando la enfermedad o accidente incapaciten al trabajador, clasificando ésta de acuerdo con el Art. 491 de la Ley Federal del Trabajo.

Quando la incapacidad es declarada parcial permanentemente se le clasificará de acuerdo con la tabla de Incapacidades de la Ley Federal del Trabajo; y atendiendo al sueldo básico se calcula la pensión.

Si la incapacidad es total y permanente se le concederá al trabajador una pensión equivalente a su sueldo íntegro.

En el caso de que el trabajador muera como consecuencia de un riesgo profesional sus derechohabientes recibirán durante un año el sueldo íntegro como pensión, al segundo año recibirán un 10% menos disminuyendo cada año en la misma proporción, hasta llegar al 50% de la pensión original o sea a los seis años.

Como podemos observar el tratamiento de esta Ley para los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales están basados en las disposiciones generales de la Ley Federal del Trabajo, naturalmente con mayores montos de indemnización para los efectos del beneficio del seguro.

III.- "Servicios de reeducación y readaptación de-

inválidos. El Instituto establece centros de readaptación de inválidez, donde se poseen aparatos de rehabilitación y personal especializado en la reeducación del enfermo a fin de incorporarlo a la vida productiva, por medio de las enseñanzas de nuevos oficios que se ajustan a la habilidad".

IV.- "Servicios que eleven el nivel de vida de los asegurados. Para los efectos de cumplir esta función el Instituto organizará centros de esparcimiento, descanso y deportivos. En la actualidad posee centros de recuperación en Acapulco, Veracruz, en la ciudad de México".

Otra forma de cumplir con esta función es la creación de tiendas en donde los asegurados pueden adquirir a precios económicos diferentes artículos, tales como: alimentos y ropa, a fin de que haya un mayor margen entre el ingreso percibido y el costo de los artículos necesarios para el hogar, margen monetario que le permite al trabajador adquirir bienes que mejoran sus condiciones de vida, o en su defecto mejorar la alimentación y vestido de él y su familia.

V.- "Promociones que eleven la preparación técnica y cultural del trabajador. Un elemento indispensable para lograr una mayor productividad y un mejor nivel de vida lo constituye la prestación técnica y cultural del trabajador pues el grado alcanzado de conocimientos técnicos o culturales, lo situarán en mejor capacidad para resolver los problemas que surjan en su trabajo, así como lo impulsarán a una mayor sociabilidad".

El Instituto realizará estos fines por medio de la creación de centros educativos y culturales, a través de conferencias, cursos de aprendizaje prácticos, bibliotecas y con exposiciones de trabajos artísticos elaborados por los asegurados.

Para los hijos de las aseguradas se crean guarderías y estancias infantiles, en donde se les atiende y proporcionen los servicios propios de su edad.

VI.- "Créditos para la adquisición de casa o de terrenos para la construcción de las mismas. Estas prestaciones se realizan con carácter de hipotecario, con amortizaciones quincenales que incluyen intereses. La cantidad prestada va de acuerdo con el sueldo del trabajador, no pudiendo ser mayor el crédito del 50%, en todo caso el límite máximo para los créditos hipotecarios será de quinientos veinte mil pesos. La tasa de interés aplicable no podrá ser mayor del 9% anual sobre saldos insolutos".

VII.- "Arrendamiento de habitaciones económicas pertenecientes al Instituto. Esta es quizá una de las prestaciones que más han abundado entre los asegurados servidores del Estado, el vasto plan de construcción del Instituto ha traído como favorable consecuencias disminuir en gran medida la escasez de habitación especialmente en el Distrito Federal".

El total de habitaciones construídas por el I.S.S. S.T.E. no tiene precedente en otros organismos, aún en los especializados, si bien la realización de las vivien-

das data desde 1925, año en que se promulgó la Ley de Pensiones Civiles, en los últimos años han tenido estas o - bras grandes proporciones.

Como puede verse es una gran ventaja la adquisición de estos bienes ya que los precios son reducidos en comparación a los existentes en el mercado y el plazo a pagar es largo de 10 a 15 años, con interés relativamente bajo, 9% anual (Art. 58 de la Ley del I.S.S.S.T.E.).

Para mayor efectividad de este beneficio el - - - I.S.S.S.T.E. combina esfuerzos con el Banco Nacional Hipotecario Urbano y de Obras Públicas y con algunas instituciones de depósito y ahorro.

VIII.- "Préstamos a corto plazo.- Este es un renglón muy importante dentro de las prestaciones que se otorgan al servicio público, ya que, a través de estos créditos está en capacidad de resolver los problemas económicos que se le presentan inesperadamente, o bien se le proporciona poder de compra para la adquisición de bienes necesarios para la comodidad de su hogar tales como: muebles, aparatos eléctricos, composturas, gastos de educación, etc. etc., generalmente este crédito es usado para el financiamiento de viajes de descanso en sus vacaciones anuales, claro está que de preferencia deberían destinarse a los primeros casos anunciados, porque dicho crédito significará un descuento en el descuento de ingresos quincenales del trabajador, lo cual reducirá su capacidad para sostener el nivel de compra de artículos necesarios para el hogar. El verdadero objeto de esta prestación es

la de alejar al trabajador del agio que lo explota".

El plazo máximo para cubrir este crédito es de 18 meses con un interés no mayor de 9% anual sobre saldos in solutos.

IX.- "Jubilación para otorgar estas prestaciones - es necesario que el trabajador haya cumplido 30 años de - servicio cualquiera que sea su edad. Se le pagará una can tidad equivalente al 100% de su salario promedio percibi- do en los últimos cinco años activos hasta el momento de - darle la baja".

X.- "Pensión por vejez.- Se tiene derecho a esta- prestación cuando el trabajador ha cumplido 55 años de - edad, y un mínimo de 15 años de servicio, con sus corres- pondientes aportaciones al Instituto en esos años. Para - calcular el monto de su pensión se toma como base el lla- mado "sueldo regulador", que resulta de la promediación - de los sueldos devengados en los últimos cinco años de - servicios".

Una vez calculada su pensión promedio se toma en - cuenta los años excedentes de servicio, partiendo del mí- nimo de quince años en que le corresponde una pensión del 40% del sueldo regulador, hasta 29 años activos que le - significan al pensionado un ingreso igual al 95% del suel- do medio calculado. La pensión en ningún caso será menor- de \$32.47 diarios.

XI.- "Pensión de invalidez.- En este caso es nece-



sario que los médicos o técnicos del Instituto certifi -  
quen la inhabilitación con la obligación de los pensiona-  
dos de someterse a exámenes médicos periódicos. Para el -  
cálculo del monto de la pensión que sigue el mismo crite-  
rio que en la pensión por vejez; se necesitan 15 años de-  
servicio mínimo de contribución al Instituto, el sueldo -  
regulador y la tabla clasificadora anunciada en el pasado  
apartado".

XII.- "Pensión por muerte del asegurado.- La del -  
trabajador cualquiera que haya sido su causa y su edad -  
dan origen a la pensión de viudez y de orfandad, que se -  
calculan tomando las mismas bases que las prestaciones an-  
teriores con la salvedad de que el monto de pensión se va  
disminuyendo en 10% cada año, hasta llegar al 50% del mon-  
to original que se conservará mientras tengan derecho los  
beneficiarios, es decir que la viuda conserve su estado -  
civil y los hijos que al cumplir los 18 años estén posi-  
bilitados física y mentalmente para sostenerse".

El Instituto está obligado a proporcionar a los -  
deudos una cantidad equivalente a sesenta días de sueldo-  
del pensionado para cubrir los gastos del funeral, previa  
presentación del certificado de defunción.

XII.- "Indemnización global.- Este beneficio va de  
acuerdo con los años de servicios prestados, sin que es-  
tos alcancen el mínimo legal para otro derecho estableci-  
do, esto es: Si el trabajador se separa después de uno o  
cuatro años de servicio le será restituido el monto total  
de las cuotas aportadas; si la separación es después de -

cinco años a nueve de servicio, además del monto total de sus cuotas se le indemnizará con un mes de sueldo; por último si permaneció en servicio de diez a catorce años, - aparte de la restitución de sus cuotas aportadas se le indemnizará con dos meses de sueldo".

Una vez, descritas las prestaciones establecidas - por la Ley que crea este organismo de beneficio social, - es conveniente señalar el destino legal de las reservas - del Instituto, que lógicamente serán invertidas en con - diciones óptimas de seguridad, liquidez y rendimiento, - pero que sobre todo generen un mayor beneficio social. La Ley señala que las reservas existentes deberán ser inver - tidas en la siguiente proporción:

40% En la adquisición, financiamiento o - construcción de hospitales, sanato - rios, casas habitación y demás inmue - bles propios de este rubro.

**RESERVAS**

25% Para préstamos Hipotecarios.

100%

25% Para préstamos a Corto Plazo.

10% En Bonos y Títulos emitidos por el Go - bierno Federal, Gobiernos Estatales - o Instituciones Nacionales de Crédito.

Estos son, en esencia, los lineamientos en que se - basa la estructura y funcionamiento del Instituto de Se - guridad y Servicios Sociales para los trabajadores del Es - tado, sus relaciones son el resultado de en gran parte de

las últimas reformas a la Ley que protege socialmente a los servidores públicos, sector de la población económicamente activa que a través del tiempo ha padecido una deficiente retribución a su trabajo, condicionándolos en un nivel inferior para percibir un ingreso mínimo vital. Es misión del Instituto eliminar esta diferencia, proporcionándole al trabajador ingresos y servicios complementarios que lo estimulen a desempeñar sus funciones con mayor eficiencia, es decir, que aumente su productividad con base en un aumento constante de su nivel de vida.

## d).- LEY DE LA FUERZA ARMADA

Los servicios de Seguridad Social para los miembros del ejército, la armada y la fuerza aérea, son servicios de gran trascendencia por el amplio sector de su población que beneficia y que con anterioridad fueron impartidos parcialmente y a veces en forma insuficiente por organismos dependientes de la Secretaría de la Defensa Nacional. Por medio de esta Ley se ha buscado la integración y coordinación de todos los servicios, abundándolos en forma extensiva e intensiva, ya que este sector se venía quedando atrasado en cuanto a la percepción de prestaciones de carácter social, recibiendo únicamente algunas, como son: servicios médicos con medicinas y en algunos casos préstamos en efectivo pagaderos a corto plazo, que si bién resolvían los problemas pecuniarios del soldado, poco significaba en el fomento de un mejor nivel de vida.

Con la nueva Ley este problema tiende a resolverse con la intervención de tres Secretarías de Estado, que son las siguientes: La Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina, y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con lo que se ha logrado un notable adelanto en la Política Social desarrollada por los gobiernos posteriores al movimiento armado de 1910, con la meta humana de lograr un mejor nivel de vida para todos los sectores de la población, principalmente aquellos que por sus escasos ingresos están limitados para satisfacer sus necesidades.

La Ley de la Fuerza Armada crada por el decreto -

Presidencial del 28 de diciembre de 1961, ampara a todos los militares que disfruten de haberes provenientes del presupuesto de la Federación, ya sea en servicio activo o en retiro, beneficiando además a los familiares directos de los asegurados, tales como: El cónyuge, los hijos solteros menores de 18 años o hasta 25 en el caso de que estudien y, el padre y la madre del militar.

Las prestaciones que otorga esta Ley son las siguientes:

1.- Haber de retiro y pensiones (Art. 21).- "Este beneficio es regido por la Ley de Retiros y Pensiones Militares en vigor, y lo constituyen pagos quincenales en efectivo a militares retirados con un mínimo de veinte años de servicio o antes en el caso que hayan sido incapacitados por un accidente en el servicio, correspondiéndole en ambos casos un mínimo de doce pesos diarios, que significa aproximadamente entre el 50% al 60% del ingreso normal que percibían en servicio activo".

Otro grupo menos numeroso lo constituyen los militares que cumplieron en servicio más de treinta años, a lo que le corresponde una pensión diaria igual al sueldo percibido antes de su retiro.

Esta prestación se otorga proporcionalmente en forma igual, a los elementos de tropa, oficiales, jefes y generales y el monto se modifica de acuerdo a los aumentos en el costo de la vida.

2.- Fondo de Trabajo, (Art. 57).- "El Gobierno Federal aporta el 10% de los haberes anuales, en favor de cada elemento de tropa, que los que pueden disponer cuando asciendan a la oficialía o se separen del activo, o en su defecto, en caso de muerte del soldado o de incapacitación total permanente, los familiares de éste tienen derecho a disponer de este fondo que elimina a corto plazo la inseguridad proveniente de la desaparición o inhabilitación del miembro que sostenía a la familia".

3.- Fondo de Ahorro, (Art. 68).- "La constitución de este fondo se logra por la aportación de cuotas quince nales correspondientes al 5% de los haberes de generales, jefes y oficiales y una cantidad igual aportada por el Gobierno Federal, dichos elementos pueden disponer de sus fondos al separarse del servicio activo o bien cada seis años puede retirarse el importe ahorrado, en el caso de que el militar fallezca o quede incapacitado total o permanentemente, sus derechohabientes pueden disponer del total de la suma ahorrada".

4.- Seguro de Vida Militar, (Art. 73).- "Este Seguro es obligatorio para todos los militares en servicio activo y potestativo en el caso de militares retirados, y el monto se otorga a los deudos del asegurado de acuerdo a su grado alcanzado en servicio, de la siguiente forma:

a).- Generales	\$100,000.00
b).- Jefes	\$100,000.00
c).- Oficiales	\$100,000.00
d).- Tropa	\$ 50,000.00

El pago del seguro se hará cualquiera que haya sido la causa del fallecimiento del asegurado, estos montos están sujetos a variaciones en sentido ascendente ya que son revisados periódicamente a fin de ajustarlos a los aumentos en el costo de la vida. La aportación la da en su totalidad el Gobierno Federal".

5.- Pagos de Defunción, (Art. 54).- "Esta prestación funciona en dos sentidos, por una parte, al morir un beneficiario del asegurado, éste tendrá derecho a una cantidad proporcional al grado militar que tenga, de esta forma: generales, jefes y oficiales recibirán una quince-na de haberes como ayuda en el pago del sepelio y los elementos de tropa, obtendrán una suma igual a un mes de haberes para el mismo fin".

El otro sentido opera cuando fallece el asegurado, en este caso sus familiares recibirán el equivalente a cuatro meses de los haberes para sufragar los gastos del funeral.

6.- Vivienda y otras prestaciones (Art. 99).- "Esta prestación se lleva a cabo por el Instituto de Seguri-

dad Social para la Fuerza Armada; el militar en servicio activo tiene derecho a la compra de vivienda con 15 años de plazo para pagarla, con un interés no mayor de el 18% anual sobre saldos absolutos.

7.- Préstamos Hipotecarios (Art. 127).- Los préstamos hipotecarios son destinados a las casas habitación de uso familiar del militar, ya sea para la adquisición de el terreno, para construirla, mejorarla o repararla, o bien para que termine de pagarla; la Ley Orgánica del Banco Nacional del ejército, Fuerza Aérea y Armada S.A. será quien proporcione los préstamos a los militares.

8.- Préstamos a Corto Plazo, (Art. 134).- Este tipo de préstamos son otorgados con base en los haberes del militar y a los pensionistas de acuerdo con los recursos disponibles para ese fin y conforme a su Ley Orgánica.

9.- Servicio Médico Integral (Art. 152).- "Este servicio es impartido por el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Mexicanas y consiste en las siguientes prestaciones:

- a).- Asistencia Médica Quirúrgica y Farmacéutica.
- b).- Medicina Preventiva y Social
- c).- Educación Higiénica
- d).- Rehabilitación.



Tienen derecho a estos servicios todos los militares con haber o con haber de retiro, así como los derecho habientes de ambos; en el caso de los familiares pensio - nados.

El Gobierno Federal aporta el equivalente al 10% - de los haberes de los asegurados para ayudar al financia - miento de este servicio.

10.- Promociones para elevar el Nivel de Vida del militar, (Art. 140).- "Esta ayuda puede ser de tres for - mas diferentes o en conjunto:

- a).- Venta de Artículos de Primera Necesidad.
- b).- Ayuda para la alimentación Familiar.
- c).- Servicios para el Hogar Militar.

El primero de ellos consiste en un cuadro básico - de artículos de primera necesidad que pueden ser adquiri - dos a precios más bajos que en el mercado, en estableci - mientos públicos o particulares, señalados por la secre - taría, en este cuadro se señalan toda clase de alimentos de consumo ordinario, y además prendas de vestir para el - militar y su familia.

La ayuda para la alimentación familiar se da por - medio de un aumento en el haber de todo militar ya sea ac - tivo o retirado, a fin de que lo destine para mejorar la - aliemntación de su familia a medida que crece y que no -

signifique proporcionalmente una disminución en su presupuesto familiar el hecho de que aumenten sus miembros.

Los centros para el hogar militar está formado por una serie de servicios que disminuyen los gastos familiares, y que por su bajo o nulo costo permiten al asegurado disponer de una mayor cantidad de su haber para otras necesidades. Los principales servicios establecidos son: la vandería, baños, planchaduría, Peluquería y costura.

11.- Educación.- Los hijos de los militares tendrán derecho a concurrir a escuelas establecidas por la Secretaría de la Defensa Nacional y Educación Pública; en todos los grados de educación: Primaria, Secundaria y Vocacional, en los que reservarán el 50% de las plazas para los derecho-habientes el resto para la población en general. En esta misma forma habrá opción para internados públicos o de carácter oficial.

Existen, además centros de alfabetización y extensión cultural para el personal de tropa, con el fin de elevar los niveles de educación y sociabilidad del soldado.

En lo referente a la educación para las esposas e hijos de los militares se establecerán centros de adiestramiento en donde recibirán preparación para mejorar las condiciones físicas y culturales, así como la enseñanza de conocimientos útiles para el hogar y así lograrán mejorar en la preparación de la alimentación y la manufactura de prendas de vestir.

Es también propósito fundamental el establecer centros deportivos y recreación para los militares y sus familias.

12.- Servicios Diversos, (Art. 102).- "Se establecen, además, otros servicios de muy diversas índoles, tales como:

a).- Guarderías Infantiles.- Para los hijos menores de 7 años de las mujeres que forman el personal militar femenino, así como los hijos de militares cuya madre haya fallecido.

b).- Hoteles de Tránsito.- Derecho a hospedarse, en hoteles señalados por la Secretaría, para los militares en tránsito, por motivo del servicio.

c).- Servicio de orientación Social.- Son servicios de carácter consultivo para proteger la estabilidad del hogar así como instruir sobre los derechos que tiene el militar sobre las prestaciones que otorga la ley".

Tiende además a la regularización del Estado civil.

Así como planteamos en un cuadro sintético las prestaciones otorgadas a las Fuerzas Armadas de nuestro país, que viene a mejorar en todos los aspectos las condiciones de vida y seguridad de un sector que tiene derecho al disfrute de bienes materiales y culturales para cumplir mejor con sus designios;

Cabe señalar que los servicios otorgados pueden -- ser desempeñados por el Instituto Mexicano del Seguro Social por la experiencia y las instalaciones establecidas en todo el país, ya que existen convenios entre la Secretaría de la Defensa Nacional y de Marina, así como con -- los Institutos de Seguridad y Servicios Sociales de los -- trabajadores del Estado. De esta manera es como pueden de -- sempear mejor las funciones y el noble fin las fuerzas -- armadas, en especial la tropa, consiguiendo el derecho a -- la salud y al bienestar social, y no ser una clase desvin -- culada del desarrollo económico y social del país.

**CAPITULO IV****LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA AMERICA LATINA**

a).- Sector Salud.

b).- La Seguridad Social en algunos de los países de América Latina.

## CAPITULO IV

## LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMERICA LATINA

## a).- Sector Salud.

Para mejorar la salud de los mexicanos y además - ampliar los servicios a todos los habitantes, se requiere de un sistema más eficiente, por lo que es imperativo ace - lerar la integración de los servicios de salud en un sia - tema nacional que permita convertir en realidad el prin - cipio de que la salud es una necesidad y un derecho del - hombre, y que el garantizarla es un compromiso para todos.

El doctor Guillermo Soberón Acevedo fué designado - el 29 de octubre de 1981, Secretario Técnico del Gabinete del Sector Salud, el cual tiene como objetivo lograr ma - yor congruencia y eficiencia en la prestación de servi - cios públicos de salud, a fin de proveer la infraes - tr - uctura y organización necesaria para que en el ejerci - cio de sus derechos, todo mexicano tenga acceso a los mis - mos.

Con el propósito de optimizar los servicios médi - cos existentes en el país, fué constituido el Consejo Con - sultivo de la coordinación de los servicios de salud, in - tegrados por representantes de la S.S.A., el I.M.S.S., el I.S.S.S.T.E., el D.I.F., el I.S.S.F.A.M., y la S.E.P.

Dicho consejo quedó presidido por el doctor Gui -

lermo Soverón Acevedo, coordinador de los Servicios de Salud de la Presidencia de la República.

Se destacó que el citado consejo surgió en virtud de la facultad que este organismo tiene para solicitar la colaboración y el apoyo de las distintas dependencias de la administración pública, a fin de estar en mejores condiciones para desarrollar la tarea que se le ha encomendado.

En este sentido, el consejo servirá de enlace entre la Coordinación y los titulares de las instituciones representadas, para conocer tanto sus criterios y opiniones como los avances logrados en sus actividades.

"El consejo Consultivo está constituido por el subsecretario de Salubridad; el coordinador de Planeación de la S.S.A; el jefe de Enseñanza e Investigación del I.M. - S.S.; el Director General de los Servicios Médicos del D.D.F.; el subdirector médico del I.S.S.S.T.E.; el jefe de planeación del D.I.F.; el jefe de los servicios Médicos del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, y el director general de Presupuesto y Desarrollo Social de la Secretaría de Programación y Presupuesto.

El proceso de integración de los servicios de atención médica puede implantarse de acuerdo con dos modalidades generales no excluyentes; la orgánica o estructural, que consiste en fusionar servicios públicos de salud y sus correspondientes recursos en una entidad bajo una so-

la autoridad; y la programática o funcional, la cual no requiere modificaciones estructurales de las dependencias que presentan dichos servicios, consistiendo sólo en el establecimiento de normas comunes.

La esencia del programa de acción de la Coordinación de los servicios de salud, presentado al Lic. José López Portillo, por el doctor Guillermo Soberón Acevedo en la reunión del gabinete del Sector Salud del 14 de diciembre de 1981; señala que en dicho programa se definen las acciones, proyectos y estudios que esta dependencia realiza y llevará a cabo hasta el término de la actual administración, con el fin de proponer el modelo más adecuado de servicios a toda la población". (13)

De este modo se expresa en el programa, que la Coordinación contribuye a responder a las demandas de la población con el planteamiento de nuevas estrategias y opciones para hacer efectivo el derecho a la salud y convertir en realidad, y a un costo adecuado a la economía del país, el ideal de un pueblo con las necesidades de salud satisfechas, ya que entonces será un pueblo abierto al saber, dispuesto al trabajo y con plena capacidad para el -

---

(13) Mario Calles López Negrete. Integración del Sector Salud en lo referente a Asistencia Médica, Asistencia Social y Salubridad General. Edit. Lusag S.A. - primera edición México D.F. págs. 16.



disfrute de la paz social.

De acuerdo con tales propósitos, la Coordinación - realizó un esfuerzo para unificar, mediante los convenios referidos, algunos servicios de salud. De este modo, se - acordó la transferencia a la Secretaría de Salubridad y - Asistencia, de los servicios de salud proporcionados por la Secretaría de Educación Pública en las escuelas del - país, y de la unidades de estación médica primaria ubica - das en los Centros de Desarrollo Familiar del DIF; a su - vez; los servicios médicos que la Secretaría de Hacienda - y Crédito Público brinda a su personal en el Distrito Fe - deral, se transfirieron al Instituto de Seguridad y Servi - cios Sociales de los Trabajadores del Estado.

También se refirió a un contrato de subrogación, - entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Insti - tuto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabaja - dos del Estado, que tiene como propósito otorgar servi - cios médicos, recíprocamente, a sus respectivos derecho - habientes en aquellos lugares en los que dicha subroga - ción permita reforzar los servicios a favor de los bene - ficiarios.

También se ha trabajado en la elaboración de un - convenio entre la SSA y el DDF, con objeto de transferir - a la primera, establecimientos médicos operados por el De - partamento y el personal que labora en los mismos.

Específicamente y con base en el convenio entre - la SH y CP y el ISSSTE, la primera se obliga a descontar - y enterar a dicho Instituto, las cuotas que correspondan.

a los trabajadores de la misma, por concepto de servicios médicos; igualmente, el Instituto se compromete a destinar las unidades médicas que se le transfieren, al servicio de atención del personal de la citada Secretaría en el Distrito Federal en tanto se determine la ubicación definitiva de los mismos a las unidades correspondientes.

El convenio entre la SSA y la SEP establece que esta última concederá el uso temporal de los edificios e instalaciones, propiedad del Gobierno Federal, que están destinados a sus servicios, mientras continúen funcionando los servicios referidos y que no se encuentren ubicados en edificios escolares o que estén compartidos con otras unidades administrativas de la propia Secretaría de Educación Pública; se aclara que dicho uso se prolongará hasta que no se lleve a cabo la reubicación del personal que será transferido a su sistema.

En lo que se refiere al convenio entre el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se acordó que el DIF ceda a la SSA el uso gratuito del local y equipo de área médica de cada uno de los centros de desarrollo de la comunidad y centros familiares de su propiedad, y la citada Secretaría se compromete a que durante el proceso de transferencia no se interrumpa la atención que se otorga garantizando la asistencia médica con sus actuales características.

En cuanto al contrato de subrogación celebrado entre el IMSS y el ISSSTE, destaca el compromiso de cada institución para que, dentro de sus capacidades de subro-

gación, no vaya a perjudicarse en forma alguna el otorgamiento de las prestaciones que cada institución debe a sus respectivos afiliados.

En todos los convenios referidos, se ha asegurado la continuidad, calidad y la cantidad de los servicios hasta ahora prestados, con los derechos adquiridos por los trabajadores que cambiarán de adscripción.

"El programa de Acción de la Coordinación de los Servicios de Salud comprende además la realización de estudios que permitirán en otros aspectos, formular el diagnóstico de salud para identificar los elementos organizacionales e institucionales que ha condicionado el desarrollo de la salud en México; ampliar las acciones de atención y prevención de los daños; conocer las características de los servicios y recursos humanos en servicio, y desarrollar un sistema de información actualizado y completo sobre las investigaciones que se realizan en las distintas unidades.

La Coordinación establecerá una interacción directa con los Comités para la Planeación del desarrollo de los Estados (COPLAMAR) con el objeto de articular los trabajos que en materia de salud se desarrolla en todo el país, especialmente en las zonas rurales, donde la dispersión poblacional, el escaso desarrollo socioeconómico y cultural, y la carencia sanitaria seculares obligan a hacer esfuerzos más efectivos en favor, sobre todo para lograr una regionalización más operativa y la búsqueda --

de mayor disponibilidad y accesibilidad de los servicios".(14)

Si se combina la perspectiva política con la economía nos acercaremos más al modelo de país en el que se respeta mejor la riqueza pública como lo menciona nuestra Constitución, donde alejemos, los dolorosos inconvenientes de la pobreza extrema y reduzcamos las distancias entre la opulencia y la miseria.

Es propósito del Gobierno de la República, que los bienes de la medicina elitista, por cuanto que la salud tiene categorías de valores humano básico, del cual ninguno de los componentes de la comunidad debe quedar privado.

En el plan de gobierno se tendrá que establecer un sistema de armonía entre el derecho del trabajador a la salud y el derecho a la salud del pueblo de México. Debemos incrementar la eficiencia de los instrumentos administrativos que ha construido la Revolución Mexicana, y con base en un plan, en un programa, debemos coordinar, para aprovechar al máximo, las instalaciones, los recursos, los equipos de todas las estructuras, de todas las entidades que de algún modo proporcionan o pueden proporcionar salud al pueblo de México.

Convertir, en realidad, en favor de toda la pobla-

---

(14) Coordinación de los servicios de Salud. Presidencia de la República Primer cuaderno de la Coordinación de los Servicios de Salud.

Residencia Oficial de los Pinos, Noviembre 14 de 1981. págs. 8-14.

ción, el derecho a la salud, entendida ésta no solamente como la ausencia de enfermedad sino como un estado de bienestar general que permita el disfrute de la vida y la cultura. Para lograrlo es necesario contar con ambiente adecuado, fortalecer la medicina preventiva y asegurar que todos tengan acceso a la atención médica oportuna y la rehabilitación.

Nos hemos empeñado también en perfeccionar la coordinación entre las instituciones dedicadas a la salud, coordinación que ha llegado a ser algo más que mero entendimiento en forma superficial para constituirse en compromiso de programación integral en el que destaca la conveniencia de la regionalización de los servicios, la coordinación de recursos federales y locales, la importancia del ambiente y de los factores ecológicos, así como el desarrollo de la tecnología.

Es oportuno hacer notar que el gobierno federal, está conciente de que el proceso de federalización exige, su vez, la desconcentración de funciones, ha desconcentrado y seguirá desconcentrando el ejercicio de sus facultades, atendiendo a características geográficas, sectoriales o de otra índole a fin de que las atribuciones se cumplan y los servicios se presten con eficacia a quienes los demandan.

Lograr la integración del sector salud o en lo referente a asistencia médica, asistencia social y salubridad, como condición necesaria, aunque no suficiente, para mejorar y ampliar los servicios de salud que se proporcionan al pueblo de México.

La justicia social exige impostergable realización de todas las acciones necesarias para que, a la brevedad posible, se puedan garantizar mínimos de bienestar a toda la población.

En materia de salud, no obstante, los importantes esfuerzos realizados por los gobiernos de la revolución, la realidad nacional aún muestra los fuertes contrastes de sociedad dual, con sectores que cuentan con amplios satisfactores médicos y sociales, y grupos humanos que permanecen en la marginación, el subdesarrollo y la carencia adecuada o siquiera mínima protección de la salud.

La organización y la estructura actual del sector salud, las funciones o los recursos asignados a las dependencias y organismos que lo integran obedece, por necesarias consecuencias históricas, más a las normas legales que las rigen que a requerimientos surgidos de las necesidades reales de la población.

La integración del sector salud propiciará a garantizar un mínimo de salud a toda la población. La diversificación de las estructuras, normas y sistemas operativos aplicados por la dependencia del sector salud, han demostrado históricamente su imposibilidad de resolver a través de soluciones aisladas el problema en forma integral, por lo que se observan las siguientes ventajas con la integración:

Elevar los niveles de eficacia a través de generalizar la aplicación de sistemas técnicos y administrativos que hayan comprobado sus bondades en las dependencias

del sector salud, facilitando la operación y reduciendo los costos que generan la multiplicidad de los sistemas.

Lograr óptimo aprovechamiento de los recursos humanos y materiales, en virtud que al integrar los servicios se evita la subocupación de unos y la saturación de otros.

Al agrupar la población actualmente protegida por las distintas instituciones, se justificará la operación de servicios mejor empleados para otorgar asistencia médica de más alto nivel, lo que beneficiará principalmente a la población dispersa de las áreas rurales y marginadas.

La instrumentación de mejores y mayores servicios de salud en los estados de la República es congruente con la política de fortalecimiento del federalismo y con el plan nacional de desarrollo urbano y el programa de concentración territorial de la administración pública federal.

Con fundamento en lo anterior, se logrará que con los mismos recursos económicos se atienda a mayor número de mexicanos y se hace factible que se abrevie el plazo para que toda la población alcance los mínimos de salud.

La realidad operativa de la organización actual de los servicios de salud, está constituida por sistemas formales de financiamiento tri o bipartita y por sistemas que atienden al sector marginal o informal de la población, con cargo a un presupuesto fiscal ordinario que con recursos limitados se ocupa de las materias de salubridad y de asistencia, diferenciando así el derecho a la salud.

del no aportante respecto del que lo hace dentro del régimen formal.

Para tener acceso a los servicios de salud, en el caso de los grupos formales, existen requisitos de pago de cuotas directamente (asegurados) o a través de terceros (Gobierno Federal y Patrones) o bien se puede proporcionar dichos servicios como prestación contractual (Pemex, Ferrocarriles Nacionales de México, etc.).

En caso de los grupos marginados se requiere pagar cuotas fijas, pero en ciertos programas de solidaridad social (IMSS-COPLAMAR) es requisito participar en jornadas de trabajo para beneficios de la comunidad, o bien los usuarios de los servicios de salud pagan cuotas de recuperación y los medicamentos y el material de curación, como en el caso de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Los grupos formales de la población son atendidos por las siguientes instituciones:

Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, Petróleos Mexicanos, Ferrocarriles Nacionales de México, Comisión Federal de Electricidad (incorporados al IMSS), Instituto o cajas de salud y Seguridad Social en diversas entidades federativas, como el ISSTECAL, ISSTESON, ISSTESIN, etc., otros.



Los grupos marginados son atendidos por:

La Secretaría de Salubridad y Asistencia, Instituto Mexicano del Seguro Social, Departamento del Distrito Federal, Instituto Nacional Indigenista, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Gobiernos Estatales, otros.

La naturaleza de los servicios de salud reconocen, a la fecha, distintas vertientes y se otorga con mayor o menor énfasis dependiendo de la institución y de la población protegida.

Las instituciones que satisfacen aspectos de Seguridad social tienen como denominador común, que además de proporcionar la atención médica a los trabajadores y a sus familiares, otorgan prestaciones de carácter social.

No obstante troncos comunes de que parten los servicios, hay diferencias importantes en cuanto a la calidad y cantidad de los mismos, y respecto de los criterios de dirección para administrar los recursos vinculados con ellos.

Como es natural las distintas corrientes en la política de dirección dan como resultado diferencias marcadas para un mismo servicio en las distintas dependencias y organismos. La diferencia no solamente se da en los servicios, sino también están presentes en los criterios de inversión, en diseño de las unidades de servicios y en la capacitación del personal.

En condiciones similares señaladas para la asistencia médica se encuentra la asistencia social, en la que participan, en principio, todas las instituciones antes mencionadas pero con sistemas de operación diferentes, cuyos recursos humanos, materiales y financieros, se aplican según las políticas particulares de cada organismo; por ende, los niveles de eficacia y eficiencia alcanzados son desiguales; asimismo el esfuerzo realizado en relación a las necesidades ha resultado insuficiente.

Las instituciones del Sector Salud concurren, en mayor o menor medida, a la solución a la problemática de la salubridad general; sin embargo, el análisis de la situación actual permite afirmar que no obstante los avances obtenidos, no se han logrado en la medida necesaria la coordinación de las acciones institucionales. Deben señalarse al respecto, que alcanzan los objetivos y metas de la salubridad general exige el oportuno y total cumplimiento de las normas técnicas que debe regir los procedimientos por aplicarse y, por tanto, óptima coordinación.

Por otra parte la estructura del sector salud, en gran medida está actualmente vinculada a un derecho del trabajo y a un sistema de financiamiento que formalmente tiene el carácter tripartita o bipartita, pero que en la realidad se recoge de toda la sociedad que las aportaciones de los patrones al IMSS se transfieren a la estructura de precios. Lo mismo ocurre en el caso del ISSSTE, cuyos costos son con cargo al fisco, de tal manera que finalmente sólo se asegura una parte de la sociedad, con aportaciones directas o indirectas de todos.

Con base en el análisis de las cifras que aparecen en apoyo estadístico que antecede, se puede destacar las siguientes consideraciones generales:

**Universo.** De la población total del país 41.02% recibe las prestaciones de salud como un derecho derivado de su relación laboral, a través de las instituciones de seguridad social o directamente de las empresas contractuales.

El programa IMSS-COMPLAMAR, instaurado de población de zonas deprimidas y marginadas, satisface 14.75%; el resto, 44.23%, es atendido por diversos organismos de asistencia médica que no obedece a un sistema organizado.

**Recursos Humanos y Materiales.** Es notoria la diferencia de los recursos humanos y materiales que se destinan en cada uno de los tres grandes grupos mencionados en el párrafo anterior para la atención de la salud.

Destacan las instituciones destinadas a la población derechohabiente como las que mayores recursos canalizan, tanto en números absolutos como en proporción a la población que protege, lo que les permite otorgar desde el primer nivel de atención, hasta la alta especialidad, con carga de trabajo que garantiza teóricamente una buena calidad de servicios.

La SSA, DIF y otros organismos que forman el segundo grupo aplican menor proporción de recursos humanos y materiales en relación a su población factible, aún que ya sus indicadores no son los aceptados para otorgar servicios de buena calidad médica.

El programa IMSS\_COMPLAMAR, los recursos que se destinan por solidario habitante, sólo permite la asistencia médica de primer nivel tanto ambulatorio como hospitalaria, limitada por las cargas de trabajo que son superiores a las de los dos grandes grupos.

Recursos financieros. La comparación con los recursos económicos que cada uno de los tres grupos destinan a los servicios de salud, en relación con su población a proteger, presenta la misma situación, siendo notorio el contraste del gasto de \$1693.00 anuales por derechohabiente del primer grupo, con el de \$110.00 anuales por solidariohabitante al año, del programa IMSS\_COPLAMAR, aún los \$592.00 del grupo SSA, DIF y otros organismos resultan insuficientes para otorgar la calidad de servicios que sería deseable proporcionar a toda la población, cuando los recursos lo hicieran factible.

Las consideraciones que atenceden ponen en evidencia la falta de políticas nacionales precisas en materia de salud; vinculación deficiente de las instituciones sanitarias, incompleta estructura sectorial con organización insuficienté desconcentrada. Todo ello origina que importantes sectores de la población permanezcan al margen de una efectiva protección a la salud; falta de oportunidad y constante desproporción de la calidad de los servicios que se otorgan; inadecuado aprovechamiento de los recursos y, por ende, grave dificultad para acelerar el proceso que haga posible dar vigencia plena al derecho a la salud de toda la población.

Con base en lo anterior se presenta a continuación

una propuesta, la cual encuentra su fundamento en las siguientes reflexiones.

Para impulsar el desarrollo social del país resulta imperativo elevar el nivel de salud de la población en su conjunto. Por ello, se considera necesario vigorizar las acciones que permitan lograr, a la brevedad posible, la integración de las instituciones que tienen bajo su responsabilidad la asistencia médica, aplicando un procedimiento que haga factible alcanzar los propósitos que con la integración se persiguen. Para ello, el procedimiento deberá considerar, entre otros aspectos, los siguientes.

Los problemas de carácter laboral, legal, financiero y administrativo que deben superarse.

La posible resistencia inicial de algunos sectores de la población o del personal de las instituciones, que consideren comprometidos sus derechos.

La insuficiencia de recursos para alcanzar, en corto plazo la cobertura total de la población y óptimo nivel de servicios ya que, ejemplificando, si se pretendiera que con la integración se lograra en breve término prestar servicios a toda la población en los tres niveles de atención, con similares calidad y costo a los que se otorgan a la población derechohabiente, los recursos adicionales requeridos serían del orden de 51,416 millones de pesos anuales; independientemente de los relativos a la necesaria aplicación de la infraestructura que ello demandaría.

El procedimiento para la integración deberá considerar las necesidades y requerimientos de la población, — sobre todo, en el plano local, a fin de evitar excesiva — centralización de los poderes de decisión y ejecución, — la cual podría comprometer la eficacia y calidad de los — servicios prestados en la periferia.

Con base en los resultados obtenidos, el procedi — miento deberá ser objeto de ajuste, tanto más si se consi — dera que en la planeación inicial del mismo deberá partir se de información y datos estadísticos no siempre confia — bles o poco representativos.

Debe, por lo demás, destacarse claramente que para alcanzar los niveles de salud a los que aspiran pueblo — y gobierno, no basta, aún siendo importante, la acción — de las instituciones que integran el sector salud, no obs — tante que se obtenga su integración. El problema de salud no se da independientemente del resto de las actividades — sociales, por lo que su resolución requiere de la partici — pación programada de otros sectores.

Extender la cobertura de los servicios de salud a — los trabajadores del campo, al sector no asalariado, a — los que habitan en las zonas marginadas, rurales y urba — nas, a todos los niños de México, demanda establecer am — plia comunicación y coordinación con los sectores laboral, educativo, agropecuario, comercial y de asentamientos hu — manos para procurar el enlace de programas y acciones fe — derales, estatales y locales, destacando la importancia — de la regionalización, y de la participación de los ciuda — danos.

El fortalecimiento del federalismo es básico para la estructuración consistente y equitativa de los programas de los diversos ámbitos geográficos.

Para aplicar la cobertura en materia de asistencia médica se requiere diferenciar entre lo que se desea y lo que es factible; es decir, debe surgir una política para optimizar lo viable; este es el imperativo de la eficiencia.

El resto es trabajar con excedentes, con aplicaciones presupuestales, nuevos programas y reestructuración administrativa, de manera eficiente; este es el instrumento operativo que permitirá optimizar los recursos.

Sin duda, hay franjas comunes que permitirán, respetando derechos adquiridos, optimizar el uso de los recursos; así las ampliaciones podrán concebirse hacia estas nuevas orientaciones y será posible elaborar un programa realista y objetivo que sea alcanzable y financiable en este período de gobierno y que permita avanzar en la estructuración del país que se desea.

Se propone un procedimiento para la integración de las instituciones del sector salud en la que aquella se alcance en forma gradual, con acciones iniciales inmediatas y culminación en 1982. En grandes líneas, los pasos sucesivos, o alguno de ellos en paralelo, si así lo aconsejan los resultados que se vayan logrando, serían los siguientes:

Primero.- Autorización inmediata y a nivel nacional a los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, para adscribirse a la clínica de cualquiera de las dos Instituciones que por razón de domicilio o preferencia, les resulte más conveniente, así como recibir, en su caso, remitidos por su clínica de adscripción, los servicios de especialidades y hospitalarios en la misma forma. Todo ello condicionado al cupo de las unidades elegidas y a que el derechohabiente quede adscrito en una sola unidad médica, del IMSS o del ISSSTE.

Los propósitos y ventajas de esta primera medida se resume en que permite iniciación inmediata del proceso de integración, demostrada con acciones concretas; constituye un atractivo para la población derechohabiente de ambas instituciones, ya que es totalmente opcional, suavizando resistencias futuras al integrarse los servicios; inicia una positiva concientización del personal de los dos institutos, acostumbrándose gradualmente a la presencia y atención de población derechohabiente de otros organismos; permite evaluar las reacciones de organizaciones obreras y sindicatos federales, y estimar sus futuras actitudes ante la integración; no demanda gastos adicionales y recuerda a los usuarios de los servicios y al personal de las instituciones que, en última instancia, todos los recursos provienen del pueblo, parte del cual no alcanza aún los mínimos de salud; se propicia el aprovechamiento, en su caso de la capacidad instalada ociosa, o sea, elimina o reduce la sub-utilización de recursos humanos y materiales.



Segundo.- Incorporación de organismos descentralizados, dependencias del Gobierno Federal y empresas paraestatales que otorgan a sus trabajadores servicios médicos en forma directa o subrogada, al IMSS o al ISSSTE, según estén regidos por el apartado A o B del Artículo 123 constitucional. Al IMSS deberá integrarse Petróleos Mexicanos, Ferrocarriles Nacionales de México y todas las industrias paraestatales que mantienen servicios médicos, como los de la Secretaría de Hacienda de Bancos como So-mex y todos los empleados federales o descentralizados que se rijan por el apartado B del Artículo 123 constitucional.

Con esta incorporación se logra la unificación de sistemas y procedimientos de los servicios médicos; la unificación en la calidad, costo, eficacia y eficiencia de los mismos; acentúa la concientización de usuarios, y población en general sobre el proceso de la integración de la asistencia médica; prepara la aceptación de importantes sindicatos nacionales y organizaciones obreras a la total integración de la asistencia médica; permite, en fin que los organismos descentralizados, empresas paraestatales y dependencias federales cuyos servicios médicos se incorporen al IMSS o ISSSTE, canalicen todas sus acciones al cumplimiento de sus objetivos de producción o servicios que le son propios.

Tercero.- Creación y/o operación de un organismo del más alto nivel, con dependencia directa del señor Presidente, con funciones normativas y de evaluación, para sistematizar y coordinar el proceso de la integración; al culminar éste o en el momento que resulte conveniente, es

te organismo será base y antecedente de una Secretaría - de Estado a cargo de la asistencia médica integrada.

La necesidad del organismo de referencia resulta - evidente para hacer factible el proceso de integración.

Cuarto.- A nivel estatal de un comité específico - de salud, al Coprodes o integrante del mismo, presidido - por el Gobernador del Estado y formado por los represen - tantes o delegados de todos los organismos o institucio - nes del Sector Salud, el cual será responsable del proce - so y culminación de la integración de los servicios de - asistencia médica y de la planeación y perfeccionamiento de los mismos a nivel estatal.

Confiar la responsabilidad de la asistencia médica en los estados a los señores Gobernadores y al comité de - salud es congruente con la política de desconcentración - administrativa y fortalecimiento al federalismo; propi - ciar una planeación basada en el óptimo aprovechamiento - de todos los recursos y de la capacidad instalada en los - estados, permitiendo elevar los niveles de atención, y es - timular más eficaz coordinación de los programas y accio - nes que inciden en los problemas de salud; por lo demás, - los planteamientos de estos comités, al visualizar en con - junto tales problemas, serán valiosos antecedentes para - el siguiente paso en el proceso de integración.

Quinto.- Con base en la experiencia derivada de - las acciones anteriores y de acuerdo con el análisis obje - tivo de las necesidades locales, los gobiernos de los es - tados con sus Comités de Salud plantearán en su oportuni -

dad sus requerimientos de construcción de unidades médicas para atender a la población, sin distinción entre los derechohabientes y los que no lo sean, es decir, la justificación de estas unidades se establecerá por las necesidades insatisfechas de la población en su conjunto; en tales planteamientos, así como en los relativos al gasto corriente, los gobiernos de los estados se, ajustarán a las normas, indicadores y parámetros establecidos por el órgano coordinador central, más tarde, Secretaría de Asistencia Médica.

Al llegar a esta etapa se están alcanzando los objetivos básicos de la integración, en cuanto que la población recibirá los servicios que sus necesidades demanden, en el nivel de atención que las mismas justifiquen, independientemente de que aporte o no cuotas al sistema.

Sexto.- Durante el proceso de integración antes descrito y en cuanto al mismo haya alcanzado el nivel de consolidación necesaria, deberá iniciarse la paulatina incorporación a la Secretaría de Salubridad y Asistencia de los servicios de medicina asistencial actualmente a cargo del DIF y del Distrito Federal, a cuya culminación todos los servicios de medicina asistencial estarán incorporados en tres entidades: IMSS, SSA; será entonces cuando se esté en aptitud de precisar el momento oportuno para la integración, en una sola Secretaría, de todos los servicios médicos asistenciales.

Por otra parte, los avances de la integración de la medicina asistencial, así como los estudios que al respecto deben iniciarse para profundizar en las etapas co -

rrespondientes, determinarán la iniciación y proceso de la integración de la asistencia social y de la salubridad general, para las cuales se propone:

1.- Integración de la asistencia social. Incorporada al DIF todas las prestaciones de tipo médico-social como son:

Estancia infantil que prácticamente todas las Secretarías y Departamentos de Estado tienen, al igual que las Instituciones de Seguridad Social y diversos organismos descentralizados y empresas paraestatales.

Al mismo tiempo, dado que la función primordial del DIF es la del desarrollo integral de la familia, y no específicamente servicio al niño, deberá serle integradas todas las áreas de asistencia social de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y de otros organismos, como el Departamento del Distrito Federal: internados infantiles, así los albergues para indigentes, comedores, casas de cuna y la coordinación de la asistencia privada.

Además de esta función social, el DIF deberá hacerse cargo del programa de nutrición.

2.- Salubridad General. La medicina preventiva, el mejoramiento del ambiente y el control de alimentos, bebidas y medicamentos a nivel nacional, quedaría a cargo de un departamento de salubridad.

Además de otras ventajas ya comentadas, la integración de la asistencia médica, la asistencia social y la -

salubridad general, en la forma propuesta, evitará que una misma institución tenga a su cargo funciones de distinta naturaleza, en ocasiones tan heterogéneas que dificultan y aún imposibilitan su eficiente ejercicio.

La multiplicidad de objetivos y metas, funciones y actividades de las instituciones y organismos agrupados actualmente en el Sector Salud, en las cuales se entremezclan las responsabilidades de la asistencia médica en la operación de centros culturales y de capacitación para el trabajo, la producción de energéticos con la impartición de servicios médicos, la protección de la salud con el otorgamiento de préstamos hipotecarios, y tanto otros, si bien se explican, como se ha mencionado con anterioridad, por razones históricas, distan mucho de ser a la fecha el esquema de organización adecuada para atender y resolver las demandas de una creciente población en estos tres vitales aspectos. El número de mexicanos que constituirán la población del país en el mediano y largo plazo confirma plenamente esta aseveración.

Atribuir a cada uno de los tres organismos propuestos un objetivo esencial claramente definido: asistencia médica, asistencia social, salubridad general, agrupará funciones, acciones, propuestos, recursos humanos y materiales en forma coherente, propiciando la especialización, y por tanto, la elevación de la eficacia y la eficiencia de las instituciones.

b).-- LA SEGURIDAD SOCIAL EN ALGUNOS DE LOS PAISES DE AMERICA LATINA.

La evolución de los sistemas de Seguridad Social en América Latina ha seguido dos formas principales. Aunque la mayor parte de los problemas a que se enfrentan son comunes en toda la región, la importancia va a depender de la antigüedad de cada uno de los sistemas de su evolución y también de la economía nacional.

Los primeros países de la región que se iniciaron en la Seguridad Social fueron Argentina, Chile y Uruguay-- empezaron en el año de 1920, o antes, a establecer fondos separados (cajas) para la determinación de categorías de empleados y obreros. Para cada una de esas cajas se destinaron legalmente fuentes propias de ingresos, condiciones propias de ingresos, condiciones propias de afiliación, tipos de prestaciones y mecanismos administrativos, estos sistemas han crecido por adherencia hasta abarcar la mayor parte de la población económicamente activa; como caso de adición señalaremos la de los trabajadores rurales; los servidores domésticos, y los trabajadores por cuenta propia.

Estos tres países, que son diferentes uno del otro, en los años veinte eran diferentes del resto de los países Latino Americanos por su urbanización, por la transformación de las clases medias en fuerza política significativa, y por el crecimiento sindical.

La Seguridad Social y la iniciativa para proteger--

a los trabajadores son consecuencias de la justicia social apoyada por los movimientos políticos.

Cabe señalar que Argentina, Chile y Uruguay empezaron a construir sus sistemas de Seguridad Social antes que la mayoría de los países de Europa y América del Norte; en los tres países antes mencionados los niveles de ingresos eran más bajos que en los europeos; también en cuanto al salario era más bajo que en los europeos que estuvieron a la vanguardia de los avances de la Seguridad Social.

En realidad, estos países, como el resto de América Latina, sufrieron los efectos de la crisis de los años treinta y por los sucesos posteriores derivados del auge de las explotaciones, la escasez de importaciones, que llevarán aparentemente a todas las satisfacciones de recuperación y variación económica hasta principios de los años cuarenta. Desde entonces Argentina, Chile y Uruguay se han desviado de la trayectoria que siguen los demás países Latino Americanos por la debilidad de su economía.

En Brasil, la evolución de la Seguridad Social que se inició en los años treinta, ha sido parecida aunque el dinamismo de la economía y la diferencia de sus regiones en cuanto a ingresos, grado de urbanización y también de los estratos que ejercen una presión política efectiva se ha traducido en diferencias apreciables, y el porcentaje de la población beneficiada por la Seguridad Social es menor que en los tres países a que se hizo referencia.

En Brasil, Argentina y Uruguay se vieron forzados por dificultades financieras a iniciar restricciones de -

la Seguridad Social. En Chile los dos últimos Presidentes, Jorge Alessandri y Eduardo Frei han sido partidarios de reformar la Seguridad Social. El mensaje que dio el Presidente Eduardo Frei en el año de 1966, incluye una exposición sobre la necesidad apremiante de introducir cambios y obstáculos que se interponen:

"Es decisión de mi Gobierno abordar la reforma integral de la Seguridad Social. La multiplicidad, disparidad, privilegios, omisiones e injusticias de las actuales leyes previsionales no sólo constituyen un factor permanente de inquietud y trastorno, sino un obstáculo decisivo y paralizante para el cumplimiento de los planes de desarrollo económico y reivindicación social en que estamos empeñados.

"En esta proliferación de leyes se ha llegado a extremos increíbles, legislándose en favor de muy pequeños grupos y, a veces, de una sola persona, contrariando todo el sentido de universalidad que inspira la moderna Seguridad Social y confundiendo sus objetivos con los de la Asistencia Social y Beneficencia Pública.

"Somos un país joven. Más de 50 por ciento de la población tiene veintiun años. En Europa es menos del 30 por ciento. Si además se tiende a reducir la población activa para alimentar a un enorme conglomerado de pensionados prematuros que en muchos casos terminan compitiendo en el mercado de trabajo con aquellos que desean incorporarse al esfuerzo productor del país, no vemos cómo vamos a poder resistir.



"Tango que decirle al país algo que no es novedad, pero que es un hecho definitivo: este sistema conducirá - inevitablemente a la quiebra de las cajas de Previsión o a la quiebra del país. No se puede tener una población joven tan considerable y una población de jubilados tan extensa. Ningún país del mundo resiste un sistema como éste.

"En este momento el Ministerio del Trabajo y de Previsión Social, con la colaboración de otros organismos, ha elaborado un proyecto de ley general de Seguridad Social, cuyo objeto es modificar íntegramente nuestro actual sistema de previsión.

"Estoy conciente de que un proyecto de tanta trascendencia va a suscitar oposiciones aún mayores que las del proyecto de la Reforma Agraria. En asuntos previsionales todos coinciden en considerar inconvenientes e injustas las normas que hoy nos rigen; pero cuando llega el momento de perder privilegios, se manifiestan en violentas rebeldías y se agitan toda clase de presiones". (15)

Esta ley general enunciada por el Presidente Eduardo Frei en 1966 nunca se aprobó, pero tampoco se ha detenido el proceso de legislación fragmentaria, aunque posteriormente Chile ha hecho mucho por racionalizar los fon

---

(15) Marshall Wolfe.- El Desarrollo Equivo.- Edit. Fondo de Cultura Económica Primera Edición. Págs. 246-290. México D.F. 1979.

dos de las distintas instituciones de Seguridad Social y actualizar las estadísticas.

En la mayoría de los países que iniciaron programas de Seguridad Social en los decenios de 1930 y 1940, la legislación aprobada creaba, para empezar, una institución única destinada a dar prestaciones limitadas a algunas categorías de obreros y empleados urbanos, con la intención de extenderla gradualmente a otras ocupaciones, a otras zonas geográficas y a otro tipo de cobertura; esta expansión por etapas generalmente estaba prevista en la legislación básica.

Los sistemas de Seguridad Social más importantes que se establecieron conforme a estos lineamientos fueron los de Colombia, México y Venezuela. Pese a que estos países se hallaban en un proceso rápido de urbanización y un proceso algo menos rápido de industrialización, en el período formativo de la Seguridad Social los estratos medios y los asalariados urbanos eran proporciones relativamente pequeñas de la población total y las presiones políticas para lograr la expansión de los sistemas eran más débiles que el primer grupo de países.

Los sistemas de Seguridad Social sólo han podido extenderse un poco más allá de las categorías de obreros y empleados urbanos inclinados en ellos desde el comienzo; el crecimiento de los sistemas ha dependido principalmente del crecimiento de dichos grupos y del aumento de los beneficios que reciben.

La mayoría de los países más pequeños de la región también dieron sus primeros pasos hacia la Seguridad Social por medio de leyes generalmente entre los años treinta y los cincuenta. Aunque desde entonces las tendencias de los distintos países han sido diversas, el grado relativamente pequeño de urbanización y de empleo urbano asalariado ha limitado la expansión de los sistemas de Seguridad Social en la mayoría de ellos. En varios casos, la Seguridad Social funciona dividida en un fondo para los empleados públicos, o para empleados públicos y privados, y un fondo para algunas categorías de obreros urbanos, con prestaciones mucho más limitadas que las del anterior.

El costo de la Seguridad Social se complica por la falta de coherencia interna de los sistemas más grandes y por las discrepancias entre las obligaciones legales y los pagos reales que hacen los empleadores, los trabajadores y el Estado. Las repercusiones económicas de contribuciones de esta magnitud y la distribución real de la carga económica plantea interrogantes muy complejos. Podemos suponer que gran parte de la carga económica se traspasa al público en la forma de precios más altos por los bienes y servicios que producen los sectores incluidos en la Seguridad Social.

En muchos países, el Estado ha sucumbido a la misma tentación que los contribuyentes privados y está en moda en tres tipos de pagos: pagos directos de subsidio bajo el sistema tripartito de financiamiento; pagos como empleador de las imposiciones correspondientes a los salarios de los empleados públicos, y pagos de las contribuciones que, como empleador, retiene de los salarios. En

Argentina, el aumento de la deuda no consolidada del Gobierno con el sector de seguridad social equivalía en 1963 a más de 30 por ciento de los ingresos de la seguridad social, y en el Brasil llegaba a casi 28 por ciento.

Al principio se esperaba que los sistemas de seguridad social financiarían las prestaciones con las utilidades provenientes de la inversión de sus reservas. Tales utilidades han sido muy bajas, la inflación casi ha hecho desaparecer las reservas mismas; una de las causas ha sido la compra obligatoria de bonos para compensar los déficits del presupuesto gubernamental. En Uruguay, entre 1957 y 1965, el porcentaje del ingreso de los sistemas de seguridad social procedentes de las contribuciones estatales y de impuestos especiales bajo de 10.9 a 6.4%, y el ingreso procedente de intereses, de 7.4 a 1.5%, en tanto que las contribuciones de los asegurados activos se elevaron de 77.7 a 90.3%.

En Chile, la comisión de Estudios de Seguridad Social llegó a la conclusión de que, en 1959, los costos administrativos absorbieron 13.9 por ciento del ingreso de los sistemas de seguridad social, y 14.7 de la suma distribuida en prestaciones de toda índole; como resultado, no sólo se han distraído recursos cuantiosos que no han llegado a los presuntos beneficiados de los sistemas, sino que el funcionamiento de éstos ha sido extremadamente ineficiente.

Por lo anteriormente descrito, los sistemas más antiguos son incapaces de cumplir cabalmente sus obliga -

ciones para con población incluida en ello, y de otorgarles los beneficios estipulados por leyes que se sancionaron sin tomar en cuenta las realidades actuariales o los recursos previsibles.

"Todos los países apoyan la extensión gradual de la Seguridad Social a toda la población de bajos recursos; se acepta comúnmente que con la falta de esa extensión, la seguridad social sería únicamente una redistribución del ingreso de escasa trascendencia dentro de los estratos de ingresos medios bajos, o una redistribución inadmisiblemente de ingresos que beneficia a estos estratos en detrimento de los sectores más necesitados de la población. La capacidad de los dos tipos principales de sistemas de seguridad social para extender su alcance tiene deficiencias diferentes. Si la seguridad social ha beneficiado a grupos de nueva afiliación, el Estado, que no puede cumplir con sus compromisos anteriores con los sistemas de seguridad social, deberá financiar directamente gran parte del costo.

En los países con sistema de segundo tipo, la base jurídica para una expansión planificada es más satisfactoria, y las desigualdades de derecho dentro de los sistemas de seguridad social son menos complejas y están menos arraigadas. Sin embargo, la población que se dedica a las labores agrícolas, que trabaja por cuenta propia es mucho mayor que en el primer grupo y los ingresos por habitante son menores. En sus fases actuales, podría acusarse a los sistemas de seguridad social de proteger a minorías urbanas a expensas de toda la población, pero no parece haber posibilidad de extender los sistemas de contribución a las mayorías.

Los problemas que se mencionaron anteriormente son muy conocidos y se han analizado en informes nacionales e internacionales. La solución debe buscarse en los actuales procesos de cambio de las estructuras sociales y económicas de América Latina. Desde el año de 1961 cuando el ideal de desarrollo económico y social planificado se encarnó en una serie de compromisos adquiridos por los gobiernos de América Latina.

El cambio social ha sido rápido pero ha estado sujeto a contradicciones. Los fenómenos que a continuación mencionamos son consecuencias del proceso global del cambio.

1.- Crecimiento rápido de las ciudades, ligado a una transformación de las costumbres de vida urbana por causa de las sociedades industrializadas de otros lugares de ingresos altos.

2.- Desorientación rural, combinado a un estancamiento de los ingresos y a oportunidades de empleo y debilitamiento de los sistemas tradicionales de relaciones de poder.

3.- Impotencia de los sectores dinámicos de la economía para ofrecer empleos a un rápido crecimiento y condeficiente nivel de preparación.

4.- El aumento de estratos marginados de población, móviles en lo geográfico y en lo ocupacional, cuya relación cada vez más insegura tanto en el consumo como en la participación política y en los sistemas nacionales de producción.

Los avances cuantitativos más impresionantes se han hecho en educación; en este sector las tendencias ascendentes que se observan mucho antes de 1961 han alcanzado un ímpetu que ha hecho de los sistemas educativos factores fundamentales de los progresos actuales de cambio social, tanto por ser objeto de presiones desde dentro de las sociedades, como por ser fuente de presiones sobre las sociedades. La experiencia más decepcionante se ha tenido en el sector de la vivienda, pues los programas públicos de construcción barata y el estímulo a la iniciativa privada han tenido resultados insignificantes, si se les compara con las necesidades de la creciente población urbana de ingresos bajos; por lo tanto, ahora amenaza a las ciudades la expansión incontrolada de los barrios de tugurios.

En materia de salud, los avances más fáciles relacionados con el control de las enfermedades epidémicas ya ha sido realizado, y el área relativamente costosa de protección representada por el sistema de agua potable, y la eliminación de desperdicios está progresando bajo el estímulo de una ayuda externa en gran escala. La mayor expectativa de vida resultante no ha modificado los porcentajes de población en los grupos de edades más altos de la mayoría de los países, a causa de la persistencia de una fecundidad alta; pero la supervivencia de gran número de personas de todas las edades, que soportan condiciones sanitarias desfavorables en ambientes urbanos, que les hacen advertir la existencia de servicios médicos modernos, trae consigo un rápido aumento de la demanda de una gran variedad de servicios cuantitativos;

esta tendencia tiene repercusiones de importancia en la seguridad social.

En cuanto al consumo de alimentos se ha fijado metas en varios de los planes nacionales, pero la acción pública sigue siendo fragmentaria y contradictoria, e incapaz de conciliar las presiones para elevar los precios de los alimentos en las ciudades. Pese a carecer de poca información, es probable que la alimentación de grandes estratos de bajos ingresos se haya deteriorado en los últimos años.

Las fuentes de las presiones son las siguientes:

1.- Los crecientes grupos de profesionales y funcionarios públicos empleados en los programas sociales. - Es difícil aceptar que las asignaciones sectoriales pueden ser demasiado grandes cuando las necesidades insatisfechas son tantas. Al mismo tiempo, la rápida expansión de la educación secundaria y superior y la limitada capacidad del sector privado para ofrecer empleo que satisfaga las aspiraciones de la juventud educada han intensificado las presiones anteriores en favor de la ampliación del empleo público.

En la seguridad social, la autonomía administrativa, las fuentes de ingresos no sometidas al control del presupuesto central, y la designación por razones políticas de los funcionarios superiores, han hecho que a veces se contrate personal que no es indispensable, que por recomendaciones de partidos y no por sus calificaciones ni-



por sus aptitudes, han permitido que los funcionarios participen en los recursos de la seguridad social, sin un control externo efectivo.

2.- Los estratos sociales que actualmente son los principales usuarios de los servicios de educación, vivienda, salud, seguridad social y bienestar social.

Estos estratos han sido exclusivamente urbanos, formados por empleados y obreros que pertenecen a los sectores "modernos" de las economías y cuyo ingreso les permite financiar parte de los costos reales de los servicios a través de sus contribuciones a la seguridad social, pago de honorarios médicos, pago de amortización de la vivienda, mantenimiento de los hijos durante un período escolar prolongado y compra de útiles escolares. Las características de estos estratos varían mucho conforme a la tasa y etapa nacional de urbanización e industrialización. Las aspiraciones de estos estratos impulsadas por sus propios niveles ascendentes de educación y por las modalidades de consumo y los estímulos importados desde los países con ingresos altos de Norteamérica y Europa Occidental, se está elevando con más rapidez que su capacidad de satisfacerlas; esta tendencia se ve reforzada por su concentración en las grandes ciudades.

Su capacidad de absorber la ayuda del sector público para satisfacer sus necesidades sociales, especialmente en materia de educación y vivienda, es casi ilimitada. Las aspiraciones de los estratos medios dependientes han sido resumidas un tanto cruelmente en los términos siguientes: "Nacer becado, vivir empleado, morir jubilado".

3.- Los estratos urbanos y rurales de ingresos bajos que son mayoría en casi todos los países latinoamericanos. Estos estratos sólo recibían beneficios simbólicos de la acción social pública: uno o dos años de instrucción elemental y alguna protección contra las enfermedades infecciosas. Cuando las ciudades fueron pequeñas y rurales estuvieron controladas por el sistema de hacienda, los medidores estadísticos no se traducían en demandas reales que presionaran a los sectores públicos. En la actualidad esas demandas son reales.

Las investigaciones que se han hecho sobre los grupos marginados urbanos sugieren que sus aspiraciones no son con fines de hechar abajo las instituciones existentes por medio de movimientos revolucionarios, sino de lograr seguridad y acceso a los servicios de que disfrutaban otros estratos urbanos. Los resultados de sus frustraciones son la violencia originada por el alza de precios de los alimentos corrientes o de el transporte.

Su respuesta a sus medidas preventivas de salud tal vez sea apática pero para ellos tienen importancia primordial la atención médica gratuita así como los subsidios familiares, de necesidad evidente para grupos de gran fecundidad que viven en nivel de subsistencia.

Estos estratos buscan ansiosamente la tenencia segura de una vivienda, o aún de un espacio en el cual levantar una casucha.

El problema fundamental y más árduo de los estratos de bajos ingresos se refieren a la seguridad de em -

pleos. Hasta hay formas improvisantes de ganarse la vida, unidas a la ayuda espontánea entre parientes y vecinos, - ha logrado que el desempleo urbano no llegue a magnitudes críticas.

Los recursos que se asignan actualmente a los programas sociales sin duda permitirán financiar medidas de atención sanitaria, bienestar social y de vivienda, más adecuada para atender a las necesidades de las masas de ingresos bajos, pero las deficiencias y frustraciones per-sistirán hasta que esas masas puedan incorporarse a em-pleos que les ofrezcan un grado razonable de continuidad e ingresos que les permita alcanzar un nivel de vida ade-cuado. Este tipo de empleo evidentemente es un requisito-previo para el funcionamiento de cualquier sistema de se-guridad social basado en contribuciones.

El criterio para una reforma de la seguridad so-cial sería el costo de la seguridad social que debe ser com-binable tanto por el habitante como por la gama de re-cur-sos públicos. La proporción apreciable de los ingresos tendrá que provenir del ingreso público general y otra se obtendrá de los estratos de ingresos altos. Los benefi-cios financiados de esta forma tendrán que distribuirse de-acuerdo con las necesidades, de manera que los contri-buyentes más acomodados del sistema no deben esperar que su beneficio valla paralelo con la magnitud de sus con-tribuciones.

Las estadísticas sobre la contribución de la se-guridad social a la inversión interna puede ser engañosa, por la distribución especial de esa inversión.

Los gastos para edificar edificios para las sedes de la seguridad social es difícil que tengan utilidad para el desarrollo pero los gastos en edificios, para hospitales y viviendas para personas de escasos recursos, deben valorarse en función del conjunto de necesidades principales.

Los países con inflación no han utilizado las contribuciones para controlar el consumo debido a las dimensiones de la evasión; en la actualidad los sistemas de seguridad social son fuentes de presiones inflacionarias. La mayoría de los países en vías de desarrollo no tienen otra alternativa que tratar a la seguridad social como una redistribución por parte del ingreso nacional corriente para hacerle frente a determinadas contingencias.

Si se mantiene la capitalización las autoridades públicas tendrán que hacer esfuerzos coherentes y con decisión, a través de mecanismos de planificación para lograr dos objetivos:

a).- Encanizar las inversiones hacia los proyectos que tienen prioridad para el desarrollo.

b).- Obtener una renta satisfactoria y segura de inversión. El abandonar el principio de capitalización no significa abandonar el principio de contribución.

Las disposiciones de la seguridad social deben ser compatibles con los objetivos nacionales con empleo pleno y aumento de la productividad. Las relaciones futuras entre la seguridad social, la asistencia social y el bienestar social (servicio social) son merecedoras de una consideración más objetiva.

**CAPITULO V****CONCLUSIONES GENERALES****BIBLIOGRAFIA**

## C O N C L U S I O N E S

Se define a la Seguridad Social como: un sistema - de prestaciones sociales aplicado por el Estado, con el - fin de lograr una justa y equitativa distribución a la ri - queza, y así elevar el nivel de vida de las clases de ba - jos ingresos y, por ende, generar una mayor capacidad pro - ductiva de la población.

La Seguridad Social tiende a mejorar las condicio - nes, de vida de los sectores mayoritarios que reciben in - gresos insuficientes para su previsión personal; propor - cionándoles servicios o ingresos complementarios en forma de prestaciones.

La población es la principal riqueza de las nacio - nes, por lo tanto hay que evitar su destrucción y desgas - te. El Estado procederá por todos los medios posibles pa - ra destruir o debilitar el círculo de pobreza-enfermedad; pues si los hombres son pobres, estarán más propensos a - enfermedades y si enferman serán más pobres.

Los programas de Política Social, nacieron del de - seo de la sociedad de conservar a sus miembros dentro de - condiciones humanas, preservándolos de la enfermedad, la - ignorancia y la insalubridad.

Las elevadas tasas de crecimiento demográfico y la constante concentración del ingreso, comunes en las áreas subdesarrolladas, ocasionan que las clases mayoritarias - se empobrezcan sistemáticamente, haciéndolas vulnerables - a las enfermedades, lo cual las incapacita, haciendo dis -

minuir su eficacia productiva.

La Salud es un bien económico, primordial, e imprescindible en el proceso de producción, ya que permite al hombre desarrollar todas sus facultades físicas y mentales promoviendo una mayor productividad; no se establece comparación entre la eficiencia del obrero sano con el rendimiento del trabajador enfermo o agobiado por la inseguridad que le crea la incertidumbre en el futuro de él y de su familia.

Se puede considerar a la legislación laboral de nuestro país como una de las más adelantadas del mundo, ya que acumula experiencias desde la colonia hasta nuestros días; en el Artículo 123 Constitucional están plasmados los ideales obreros, encausando y orientados por ideólogos de la reforma y la Revolución.

El Instituto del Seguro Social representa el organismo típico para proporcionar los beneficios a que todo trabajador tiene derecho; desde su creación ha logrado impartir los servicios sociales a un número cada vez mayor de población, y por otra parte, las prestaciones son cada vez mayores en número y mejor en calidad.

La Política Social de México, ha tenido un gran avance con la creación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para trabajadores del Estado, sus realizaciones han sido muy halagadoras, extendiéndose a través de toda la República y mejorando constantemente los servicios, situando a los servidores públicos en un mejor nivel de vida, ya que a través del tiempo, este sector

había padecido una deficiente retribución a su trabajo.

En los países en vías de desarrollo, no se puede hacer que los sistemas de Seguridad Social funcionen mejor hasta que las exigencias populares de un mejor funcionamiento no contrarresten las presiones más egoístas y de menos visión. Para que esas exigencias afloren, es preciso que la población tenga alguna confianza, para tratar de satisfacer las necesidades reales de la gente afectada.

Abreviar el plazo en que el derecho a la salud sea una realidad para toda la población, es imperativo de justicia social.

Integrar la asistencia médica, la asistencia social y la salubridad general, son condiciones necesarias, aunque no suficientes, para mejorar y ampliar los servicios de salud que se proporcionan al pueblo de México.

El análisis de la situación actual del Sector Salud y las observaciones derivadas de los apoyos estadísticos, confirman la necesidad y la justificación de integrar a las instituciones y organismos que lo constituyen.



B I B L I O G R A F I A

Alvares del Castillo Enrique y otros "La Legislación Obrera". México 50 años de Revolución, Tomo III, La Política, F.C.E. México 1961.

Bernier Arthur. Historia Económica de Europa F.C.E. México.

Beveridge, William. Plan Beveridge. Ediciones Minerva, México D.F.

Calles López Negrete Mario. Integración del Sector Salud en lo Referente a Asistencia Médica, Asistencia Social y Salubridad General. Edit. Fugas S.A. Primera edición.

Coordinación de los Servicios de Salud. Presidencia de la República Primer cuaderno de la Coordinación de los Servicios de Salud. Residencia Oficial de los Pinos Noviembre 14 de 1981 México D.F.

Enciclopedia OMEBA Cap. I. Edit. Bibliográfica Argentina, Buenos Aires Argentina.

García Cruz Miguel "La Seguridad Social en México. Tomo I B. Costa-Amic Editor. México D.F.

González Díaz Lombardo Francisco. El Derecho Social y la Seguridad Social Integral. Texto Universitario Segunda Edición México D.F.

Iturriga José. La Estructura Social y Cultura de México. F.C.E. México D.F. 1955.

Marshall Welfe. El Desarrollo Equivo. Comisión Económica para Latinoamérica (cepal) Primera edición F.C.E. México - D.F.

Mendieta y Nuñez Lucio. El Derecho Social. Edit. Porrúa - México D.F.

Montander Francisco Ignacio Ramírez. Selecciones y Prólogos México D.F.

Pérez Lereño José. Fundamento de la Seguridad Social. -- Edit. Aguilar Madrid. 1956.

Samuelson Paul A. Curso de Economía Moderna Aguilar Madrid México D.F.

Trueba Urbina Alberto. El Derecho Social Mexicano. Edit. - Porrúa México D.F.

Zarco Francisco, Ramírez Ignacio. Historia del Congreso - Constituyente, Colegio de México F.C.E. México D.F. 1956.

Ley del Seguro Social 1982 México D.F.

Ley del Instituto de seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado I.S.S.S.T.E. México D.F. 1982.

Ley de las Fuerzas Armadas. México D.F. 1982.