

10j. 376

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO
Seminario de Sociología General y Jurídica



PRESTACIONES QUE OTORGA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ESTUDIO SOCIO-JURIDICO

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
FELIPE JOSE RODEA CRUZ
MEXICO, D. F. 1982



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

1. INTRODUCCION	9
2. ANTECEDENTE HISTORICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	13
2.1 ANTIGUEDAD	14
2.2 EDAD MEDIA	17
2.3 EPOCA MODERNA	20
2.4 EPOCA CONTEMPORANEA	22
3. TEORIA DE LAS PRESTACIONES	38
3.1 TEORIA GENERAL DE LAS PRESTACIONES	39
3.1.1 Etimología	39
3.1.2 Concepto	39
3.1.3 Concepto de prestación en la Ley del Seguro Social	43
3.2 FUNDAMENTO SOCIOLOGICO DE LAS PRESTACIONES	46
3.2.1 Necesidad de seguridad en el individuo	46
3.2.2 Integración de los grupos sociales como medio de seguridad	51
3.2.3 Problemas de seguridad en el grupo social .	54
3.3 FUNDAMENTO JURIDICO DE LAS PRESTACIONES	56
3.3.1 Criterios jusnaturalistas	56
3.3.2 Bases jurídicas stricto sensu	59
3.4 CLASIFICACION DE LAS PRESTACIONES	62
3.4.1 Prestaciones médicas	66
3.4.2 Prestaciones económicas	71
3.4.3 Prestaciones sociales	73
4. PRESTACIONES QUE OTORGA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	76
4.1 RESEÑA HISTORICA	77
4.2 FILOSOFIA DE LAS PRESTACIONES	82

4.3 TIPO DE SEGUROS DONDE ESTAN COMPRENDIDAS LAS PRESTACIONES QUE OTORGA LA LEY DEL SEGURO SOCIAL	84
4.3.1 Régimen obligatorio	84
4.3.2 Régimen voluntario	84
4.4 SUJETOS DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIONES	87
4.4.1 Régimen obligatorio	87
4.4.2 Régimen voluntario	89
4.5 DETERMINACION DE LAS PRESTACIONES QUE OTORGA LA LEY DEL SEGURO SOCIAL POR TIPO DE SEGURO	91
4.5.1 Seguro de Riesgos de Trabajo	91
4.5.2 Seguro de Enfermedades y Maternidad	94
4.5.3 Seguro de Invalidez	97
4.5.4 Seguro de Vejez	100
4.5.5 Seguro de Cesantía en Edad Avanzada	102
4.5.6 Seguro por Muerte	103
4.5.7 Seguro de Guarderías para Hijos de Aseguradas	106
4.6 PRESTACIONES ADICIONALES QUE OTORGA LA LEY DEL SEGURO SOCIAL	107
4.6.1 Dote matrimonial	107
4.6.2 Prestaciones sociales	107
4.6.3 Prestaciones de solidaridad social	108
5. LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	112
5.1 RELACIONES DE LOS DERECHOHABIENTES CON EL INSTITUTO A TRAVES DE LAS PRESTACIONES	115
5.1.1 Problemas que afronta el Instituto en relación a sus derechohabientes	115
5.1.2 Sentir de los derechohabientes respecto de los servicios del Seguro Social	118

DISTRIBUCION DE LAS PRESTACIONES EN MEXICO	122
6.1 POBLACION BENEFICIADA	124
6.2 POBLACION MARGINADA	125
6.3 POBLACION AMPARADA BAJO EL REGIMEN DEL INSTITU-- TO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	127
6.4 POBLACION AMPARADA POR EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ES- TADO Y POR OTROS ORGANISMOS AUTONOMOS	130
ESTUDIO COMPARADO DE LAS PRESTACIONES	132
7.1 LAS PRESTACIONES EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURI- DAD SOCIAL DEL CONTINENTE AMERICANO	134
7.1.1 Argentina	134
7.1.2 Bolivia	136
7.1.3 Brasil	138
7.1.4 Canadá	139
7.1.5 Colombia	142
7.1.6 Costa Rica	146
7.1.7 Cuba	147
7.1.8 Chile	150
7.1.9 Ecuador	152
7.1.10 El Salvador	154
7.1.11 Estados Unidos de América	155
7.1.12 Guatemala	158
7.1.13 Honduras	159
7.1.14 México	161
7.1.15 Nicaragua	164
7.1.16 Panamá	166
7.1.17 Paraguay	167
7.1.18 Perú	168
7.1.19 República Dominicana	170

	8
7.1.20 Uruguay	171
7.1.21 Venezuela	173
7.2 LAS PRESTACIONES EN EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTA- DO	175
7.2.1 Fundamento constitucional	175
7.2.2 Contingencias cubiertas	177
7.2.4 Prestaciones	178
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	181
8.1 CONCLUSIONES	182
8.2 RECOMENDACIONES	185
9. RESUMEN	188
10. BIBLIOGRAFIA	190
10.1 TEXTOS, OBRAS DE CONSULTA Y REVISTAS	191
10.2 LEGISLACION	195
11. APENDICE: GLOSARIO DE SEGURIDAD SOCIAL	197
12. INDICE ONOMASTICO	213

*** **
*** **
*

1

INTRODUCCION

Quitar el dolor es obra divina.

Hipócrates

INTRODUCCION

Al iniciar este estudio primeramente se procedió al análisis del término TESIS, el cual, además de conceptuarse como "disertación escrita que presenta a la universidad el estudiante" (1), significa "la exposición de un criterio o de una idea propia obtenida y madurada después de los estudios" (2). Con este concepto se inició la elaboración de este trabajo en el que ciertamente, con la aplicación de los conocimientos adquiridos en el aula y en la biblioteca, se propusieron premisas, se formulan hipótesis y se orientan criterios que puedan coadyuvar en la integración de una teoría de las prestaciones y en el desarrollo de la seguridad social.

El estudio de las prestaciones que otorgan las instituciones de seguridad social pudiera parecer poco interesante para el neófito en la materia, pero quienes conocen la trascendencia que significa el ocuparse de ellas, saben que se abren ante un filón inexplorado, interesante y sujeto de múltiples análisis, estudios y comparaciones con objeto de conocer su trayectoria histórica, sus alcances en el presente y sus posibilidades en el futuro. Las prestaciones representan la parte pragmática de la seguridad social y son la expresión realista y positiva en que ésta se manifiesta. De singular interés resulta la filosofía que las conforma y la proyección que en el medio social alcanzan.

Al estudiar las prestaciones de los seguros sociales, penetramos en el amplio y maravilloso campo de la seguridad social, que define Francisco José Martoni como la garantía -

-
- 1) Rosales Camacho, L.: GRAN DICCIONARIO ENCICLOPEDICO ILUSTRADO. México, Selecciones del Reader's Digest, 1978. Tomo 11
- 2) Mendieta Alatorre, A: TESIS PROFESIONALES. 8 ed. México, Porrúa, 1974. p. 11

bienestar, de salud, de ocupación adecuada y segura, de lucha contra todos los infortunios y prevención. Es la lucha contra la miseria y la desocupación. En fin, es la elevación de la personalidad humana en todo su complejo psicofísico, procurando a todos los riesgos fundamentales: pérdida de salud, pérdida de capacidad del trabajo (enfermedad, vejez, accidentes); pérdida del salario (paro forzoso), invalidez, procurando proteger la integridad físico-orgánica de los hombres, conservándola o recuperándola cuando se ha perdido, manteniendo en lo posible la capacidad de ganancia" (3). Adicionalmente la seguridad social busca la autorrealización del hombre moviendo la fraternidad entre los individuos y la concordancia entre las naciones como base de una paz universal.

Como elemento cultural de este estudio y para comprender cabalmente lo que son y significan las prestaciones, fue necesario realizar su reseña histórica desde la remota antigüedad hasta nuestros días; de esta manera iniciamos la indagación entre los pueblos que originaron nuestra cultura, luego pasamos a la Edad Media, la Época Moderna y llegamos con buen acervo de datos y conocimientos a la Época Contemporánea, donde la seguridad social alcanza un desarrollo inusitado al conformarse su filosofía y entreverse sus enormes posibilidades de beneficio al servicio del hombre.

Al llegar a la parte teórica de las prestaciones nos causó enorme preocupación el no encontrar una bibliografía referente al tema, pero a la vez nos dió satisfacción el tener la oportunidad de aportar algo para la integración de esta teoría de las prestaciones. En esta parte de nuestro trabajo vinculamos a las prestaciones con la sociología y con el derecho para buscar en ambas disciplinas su fundamento.

3) González Díaz Lombardo, F.: EL DERECHO SOCIAL Y LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. México, U.N.A.M., 1978. p. 121

Teniendo como precedentes las abstracciones sobre las prestaciones de la seguridad social, aplicamos la teoría de los servicios que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social a los causahabientes. Cabe hacer notar que resulta que la veta de las prestaciones de nuestra máxima institución de seguridad social en México, en comparación con las instituciones de los países del ámbito latinoamericano.

Para conocer los alcances de las prestaciones del seguro social en México, se hace un somero estudio de su distribución entre los diferentes estratos sociales de nuestro país confrontando la situación que guardan los grupos marginados, con objeto de hacer notar la grave situación que viven millones de nuestros connacionales, carentes de los servicios más elementales y alejados de los beneficios de la seguridad social.

Como estudio de derecho que es esta tesis, hemos incluido una parte comparada de las prestaciones, para poner a nuestro país frente a otras naciones del mismo nivel socioeconómico y asimismo con países más desarrollados del propio continente. Se aprovecha esta parte para observar las prestaciones que otorga el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que en México es la segunda institución de seguridad social en importancia.

Las referencias bibliográficas se agrupan al final entre la bibliografía consultada a efecto de quien se interesa y disponga de documentación sobre derecho social y seguridad social.

Como una aportación a la lexicología de la materia, también en la parte final del texto ofrecemos un glosario de términos de la seguridad social que ayudará a comprender mejor el contenido de este trabajo y a interpretar cualquier otro estudio de esta disciplina.

ANTECEDENTE HISTORICO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Artículo 2o. de la Ley del Seguro Social. 1973.

ANTECEDENTE HISTORICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ANTIGÜEDAD

Hablar de seguridad social en la antigüedad puede parecer absurdo, sin embargo, lo que pretendemos es buscar indicios de algo que pudiera presentarse como tal aunque no se conociese como seguridad social, pues bien sabemos que este término pertenece a la época contemporánea.

La idea de seguridad en los pueblos de la antigüedad estaba bien entendida y se aplicaba con propiedad. Por una parte se hablaba de seguridad individual que como instinto - el animal aparece ante el peligro y como acto de raciocinio se da en el hombre ante la incertidumbre. En cuanto a la seguridad del grupo, de la comunidad, del pueblo o de la nación, también se busca frente a los riesgos y como garantía de una convivencia feliz o suficiente; éste es el caso cuando Jehová, en voz de Moisés sentencia que "Israel residirá en seguridad" (4). La "tierra prometida" del pueblo de Israel no es más que un lugar menos comprometido que el egipcio donde los israelitas no eran más que esclavos.

Entre las recomendaciones dadas por Moisés a su pueblo encontramos verdaderas medidas de seguridad en materia de salud pública: "esto es lo que no deben comer entre los que rumian y entre los que tienen partida la pezuña: el camello ..., el tejón de las rocas ..., el cerdo". Bien sabemos la utilidad del camello y la desgracia en que caería un pueblo si destruyese sus medios de transporte. En cuanto al cerdo, hoy más que nunca sabemos sobre los riesgos de la triquinosis, la cual posiblemente estaba muy difundida en aquella época (5).

(4) Deuteronomio 33:28

(5) Levíticos 11:7

Entre los hititas encontramos los primeros vestigios medios de seguridad aplicados a un determinado grupo, ese grupo es el ejército. La experiencia nos dice que el ejército ha sido el primer grupo que ha disfrutado de seguridad cuanto a ciertos aspectos como son: remuneración, atención médica, ropa, alimento, adiestramiento, etc.; aunque todo esto para hacer al guerrero, al soldado más apto para la guerra.

El pueblo esclavista griego también se distingue por dar a su ejército el máximo de seguridad de su época. Para Catón los filósofos y los militares constituyeron la aristocracia del Estado (6). Jenofonte por su parte también apoya la idea esclavista y Aristóteles no se aparta mucho de Platón, pero vislumbra la necesidad de pensar en formas democráticas donde se observa cierta atención a la seguridad de la comunidad y habla de un Estado perfecto, de la organización de estados democráticos y oligárquicos y de educación social (7).

Al igual que en las épocas prehistóricas, en el florecimiento de las culturas de la Edad Antigua, la previsión más que la seguridad social es una forma en que se procura por garantizar la existencia de granos, ganado y telas. Los gobiernos de las ciudades-estado promueven el intercambio de mercancías para tener las reservas de alimentos suficientes para las épocas de las vacas flacas.

En Roma el esclavismo alcanzó mayores proporciones a tal grado que propició levantamientos de los esclavos en busca de mejores condiciones para su subsistencia y de alguna seguridad para sus vidas. A través de las obras de Catón, de

6) Karatáev, Ryndina, Stepanov et al: HISTORIA DE LAS DOCTRINAS ECONÓMICAS. México, Grijalbo, 1964. p. 26

7) Ibidem, p. 28

rón y de Columela conocemos la inseguridad en que se desahollaba la vida de los esclavos en la antigua Roma. Cicerón el idólogo de los grandes esclavistas romanos (8).

Tiberio Graco hacia el año 133 a. C., propuso una serie de medidas a fin de garantizar mejores condiciones de vida para la plebe. Cayo Graco, hermano de Tiberio, se propuso continuar la obra de éste pero no tuvo éxito al intentar la promulgación de una ley donde pedía que el Estado diese a los campesinos no sólo tierra, sino también medios para trabajar (9).

Espartaco se sublevó entre los años 74-1 a. C. para lograr mejores condiciones entre los esclavos, pero aunque fue apoyado por los campesinos sus éxitos se tornaron relativos.

A semejanza de los "hetairies" griegos, en Roma surgen los "collegia", agrupaciones que perseguían fines religiosos y funerales y cuyos miembros practicaban la ayuda mutua y tenían a su cargo el honroso entierro de sus muertos y el socorro a las viudas y huérfanos (10). Estos antecedentes ritualistas tienen gran desarrollo en épocas posteriores y constituyen en los orígenes elementales de la seguridad ritualista.

8) Ibidem, p. 34

9) Ibidem, p. 40

10) Cordini, M. A.: DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. Buenos Aires, EUDEBA, p. 14. Citado por Patiño Camarena, J.: LAS FORMAS DE PROTECCION SOCIAL A TRAVES DE LA HISTORIA. Bol. Inf. de S.S. ene-Abr. 1978:1-2, p. 10

EDAD MEDIA

Durante la Edad Media encontramos formas de mutualismo en las cofradías y cofraternidades, éstas últimas integradas por organizaciones de compañeros u oficiales, las cuales adquirieron especial relevancia en su época.

El desarrollo del mutualismo en la Edad Media inspiró algunas formas de protección social aunque menos amplia que la moderna. El seguro privado nace propiamente del mutualismo medieval.

Algunos autores consideran que la caridad es una fuente del mutualismo y el más remoto antecedente de la seguridad social, sin embargo, no estamos de acuerdo con ello en razón de tratarse de una actitud y acción caritativa asistencial, sin obligación formal en cuanto a la otorgación de prestaciones ni susceptible de reclamación alguna en caso de no proporcionarse.

Quizás en la beneficencia organizada, también surgida en la Edad Media, pudieramos encontrar alguna forma precedente de la protección social. Para Karl Schwinitz la beneficencia consiste en la ayuda prestada en dinero, especie o servicio, por una organización filantrópica o gubernamental, a esas personas que por carecer de recursos o por ganar un salario insuficiente no pueden cubrir las necesidades primordiales de la vida; y esta clase de ayuda puede prestarse en forma de mantenimiento en una institución como las llamadas casas de caridad, asilos, etc., o proveyendo de lo necesario a esas personas necesitadas en sus propios domicilios (11).

La beneficencia medieval alcanzó notable desarrollo como institución organizada. Otorgó caridad, pero sin que ésta ofendiera la dignidad humana; captó donaciones imperso-

11) Patiño Camarena, J.: Opus citato, p. 11

es y se apoyó en la doctrina cristiana; las prestaciones hicieron en forma metódica y se jerarquizaron las necesidades de los beneficiados exigiéndose los requisitos pertinentes para poder otorgar los beneficios.

La beneficencia del medievo supera en mucho la caridad y se eleva como organización para ayudar con altruismo, solidaridad humana y dignidad a los desvalidos de una sociedad feudal en donde la pobreza se acrecienta.

En el medievo también surgen otras formas de previsión como las cajas de ahorro que Patiño Camarena las considera como instituciones de previsión diferida (12), en virtud de que su objetivo es garantizar recursos económicos para una subsistencia futura. El ahorro constituye un consumo realizado y diferido para ulteriores fechas; es una forma de previsión para épocas difíciles o para situaciones imprevistas. Las cajas de ahorro adquirieron en la Edad Media dos tipos en su organización: las de carácter privado y las públicas u organizadas por las autoridades gubernamentales o feudales.

También durante la Edad Media se dieron formas de ayuda recíproca, no precisamente entre grupos definidos por su rite o religión, sino entre familias de un mismo feudo. En caso de invalidez —dice García Oviedo— o enfermedad, la familia era ayudada por vecinos o entidades locales (diakonías); una persona podía incluso buscar protección en otra familia sirviendo con su trabajo personal u ofreciendo sus servicios a cambio de sustento y seguridad (13).

En el Renacimiento las instituciones de beneficencia alcanzan su perfeccionamiento a la vez que los burgos se con-

12) Ibidem, p. 12

13) García Oviedo, C.: TRATADO ELEMENTAL DE DERECHO SOCIAL. Madrid, SISA, 1954. p. 667

ten en verdaderas ciudades y el Estado inicia formalmente su participación como director de las acciones de asistencia pública. Ahora es el Estado el que asume la responsabilidad de ayudar y proteger a los indigentes, sólo que sus recursos resultan limitados como también lo son para las instituciones privadas de beneficencia, incluidas las organizadas por los grupos religiosos.

Hacia la baja Edad Media encontramos conformados los gremios de artesanos en los gremios. Estas uniones tienen funciones de autoprotección en el floreciente comercio de la época. Los gremios son el antecedente de los sindicatos y a veces éstos se constituyen en las primeras organizaciones que buscan la seguridad social del grupo frente a los abusos del patrón y ante las contingencias de la vida.

"La esencia de la sociedad medieval —dice Eric Roll— reside en la división en las clases de señores y siervos" —los primeros ofrecen protección a los segundos y éstos proporcionan sus servicios a aquéllos (14). "Las capas inferiores del proletariado urbano y del proletariado campesino carecen de perspectivas", de seguridad y de porvenir ante el surgimiento de la burguesía derivada de la nobleza terrateniente (15).

14) Roll, Eric: HISTORIA DE LAS DOCTRINAS ECONOMICAS. México, Fondo de Cultura Económica, 1978. p. 44

15) Romero, J. L.: LA EDAD MEDIA. México, Fondo de Cultura Económica, 1970. p. 198

3 EPOCA MODERNA

A partir de la Revolución Francesa la asistencia pública como una función del Estado se difunde ampliamente en toda Europa y en otras partes del mundo. En esta época surgen importantes teóricos de la protección social: en Inglaterra destaca Roberto Owen, en Francia, Fourier, Saint-Simon, Louis Blanc y Sismondi.

Con el advenimiento de la Revolución Industrial surge el pauperismo y la explotación de los niños y las mujeres en las nascentes factorías. La miseria y la pobreza conjugadas con la insalubridad y las enfermedades hacen más difícil la asistencia de las clases pobres y menesterosas.

Los montepíos, provenientes de las cofradías, desarrollan conjuntamente con las mutualidades y las sociedades de seguros acciones de previsión para sus agremiados. En esta misma época aparecen mejor organizadas las cajas de ahorro, instituciones típicas de previsión que tienen relevancia por la utilidad que representan para sus beneficiarios.

El seguro privado adquiere en esta época un considerable desarrollo debido a su técnica. En países como Italia, Inglaterra y Francia aparecen instituciones privadas de seguros que llevan a cabo operaciones de carácter internacional. Los gobiernos de los Estados empiezan a observar la necesidad de protección de las masas populares, de los obreros, de los empleados públicos y de otros grupos sociales y ven en el seguro privado la posibilidad de copiar su sistema.

Las luchas gremiales se inician; los obreros van adquiriendo conciencia de grupo y se unen en busca de garantía para su trabajo, su subsistencia y su salud. Algunos gobiernos ven con simpatía las demandas obreras y acuden en su auxilio dictando algunas medidas de protección para los trabajadores.

Es en esta época cuando se percibe la necesidad de es lecer una estructura política que permita a los hombres -frutar de la justicia y de la seguridad colectiva. "Conci en la mente humana —declara Rousseau—, dos tipos de de ualdad: una natural o física, puesto que es establecida - la naturaleza, y consiste en la diferencia de edad, sa-- , fuerza corporal y calidades espirituales. Otra, que po- nos llamar desigualdad moral o política, depende de facto- s convencionales, y está sancionada o por lo menos autori- la por el consentimiento de los hombres. Radica en los dis tos privilegios que algunos gozan en perjuicio de otros, no es el de ser más ricos, más respetados, más poderosos, hasta el hacerse obedecer" (16).

"La previsión, en esta época —nos dice Gustavo Arce no—, adquiere un gran incremento por la atención que le -están los gobiernos de todos los países, dictando acerta-- s disposiciones y muy particularmente a los seguros volun- rios y sociales" que empiezan a aparecer (17). "La crítica ntra del Estado burgués adoptó diversas perspectivas. Prou om, en un principio, Bakunin y Malatesta después, propusie n una organización comunitaria en la cual se restringirfa se eliminarfa la autoridad política. Carlos Marx modificó . pensamiento social al señalar los nexos existentes entre s fenómenos de la producción y las actividades políticas. on X revivió la doctrina social de la Iglesia Católica y - ñaló la necesidad de regresar al concepto de bien común, - omo causa final del Estado, cuyo objetivo fundamental con- iste en procurar el bienestar de los ciudadanos" (18).

16) Sanguinetti, H. J.: ROUSSEAU; Su pensamiento político. Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, 1968. p. 35

17) Arce Cano, G.: DE LOS SEGUROS SOCIALES A LA SEGURIDAD -SOCIAL. México, Porrúa, 1972. p. 41

18) Lombera Pallares, E.: PROGRESION Y AVANCES DE LA SEGUI- DAD SOCIAL EN AMERICA LATINA. México, IMSS, 1980.p. 8

EPOCA CONTEMPORANEA

Corresponde al siglo XIX ver el nacimiento de las instituciones que darían origen al seguro social moderno. Repasemos brevemente algunos acontecimientos que apoyaron su realización.

La "edad heroica del movimiento obrero" la constituyen los primeros cincuenta años del siglo XIX, en donde los trabajadores luchan por su libertad de asociación sindical, huelga y de contratación colectiva. Tanto en Inglaterra como en Francia la lucha obrera se agudiza y se cuentan algunos enfrentamientos con la policía inglesa y la gendarmería francesa en donde corre sangre de los obreros. En 1848 Carlos Marx publica su Manifiesto Comunista con el que se alienta a las clases trabajadoras en su lucha contra los grupos opresores y se les invita para unirse hasta lograr una sociedad socialista.

Las luchas obreras, el Manifiesto Comunista y las acciones de algunos gobiernos para atender las demandas de los trabajadores influyeron notablemente en Bismarck, en Alemania, para atender las peticiones de los obreros germanos. El Canciller de Hierro inició la política social (19) y en 1869 promulgó la primera ley reglamentaria de las relaciones de trabajo y más adelante, en 1881, anunció la institución de los seguros sociales (20).

La seguridad social se inició en Alemania con los seguros sociales de enfermedad, vejez e invalidez y un seguro de accidentes de trabajo. El seguro de enfermedad consistía en el establecimiento de prestaciones de asistencia médica y

(19) De la Cueva, M.: NUEVO DERECHO MEXICANO DEL TRABAJO. México, Porrúa, 1972. p. 15

(20) Ibidem, p. 19

n subsidio igual a la mitad del salario durante el periodo de enfermedad cuando ésta impidiese laborar al trabajador.

El seguro de vejez e invalidez proporcionaba pensiones al trabajador cuando por su edad avanzada estaba imposibilitado para trabajar o bien sufría de alguna invalidez incapacitante. El seguro de accidentes de trabajo protegía al obrero en el caso de siniestros.

Bismarck no propuso en forma gratuita la institución de los seguros sociales, sino con el doble objetivo de neutralizar la creciente fuerza del movimiento obrero alemán, las tendencias socialistas, y de disponer de una arma política frente a la burguesía liberal que veía con simpatía las demandas obreras. El capitalismo tradicionalista ligado a los privilegios y a las grandes propiedades, temía la desintegración de su poder ante el ascendente capitalismo liberal y la doctrina socialista que se difundía ampliamente en Europa en las voces de Marx y Engels.

Los seguros sociales establecidos por Bismarck solamente comprendían a los obreros industriales. Este cuadro se tomó como modelo en sus líneas generales por la mayoría de los países europeos. Los seguros sociales se establecieron con el carácter de acuerdos voluntarios entre las empresas y los sindicatos; no comprendían todas las categorías laborales ni todas las zonas industriales del país, sin embargo la legislación que los orientaba ofrecía un plan ambicioso, tanto en la ampliación de la previsión social como en la represión del movimiento obrero (21).

Con la política del "Estado benefactor", tesis propuesta por Bismarck, se considera que las luchas reivindicativas de los socialistas no tienen sentido; el Estado se --

1) Verges, J.: ¿QUE ES LA SEGURIDAD SOCIAL? Barcelona, La Gaya Ciencia, 1977. p. 10

orna en director de las políticas industriales, laborales y sociales, otorga a los obreros un mínimo de seguridad en los casos de enfermedad, siniestro o incapacidad para el trabajo por vejez o invalidez. Con este sistema de compensaciones el estado busca la continuidad de su régimen y el apoyo popular para contrarrestar la corriente liberal del capitalismo joven de la Alemania que se incorporaba tardíamente a la Revolución Industrial, con graves problemas en lo político como las luchas sociales y las ambiciones económicas de permanencia en el poder de los grandes capitalistas alemanes; en lo económico frente a una Europa que desarrolla una ambiciosa extensión territorial colonialista en América, África, Asia y Australia.

Las ideas de Dupont White de que el Estado debía robustecer su poder y ampliar sus atribuciones económicas se van haciendo realidad. Han quedado atrás las ideas liberalistas del "laissez-faire" y entramos en el socialismo de Estado propuesto por Karl Rodbertus y más adelante ampliado por Lasalle y estructurado por Adolfo Wagner. "Para los socialistas de Estado —señala Astudillo Ursúa— existe, entre los individuos y las clases de una misma nación, una solidaridad moral más profunda que la solidaridad económica y el Estado es el órgano de esa solidaridad que resulta de la comunidad de lengua, costumbres e instituciones. El Estado, por tanto, no debe permanecer indiferente al problema social y tiene la facultad obligada de intervenir en el campo socioeconómico realizando una función de civilización y bienestar" (22).

Es importante subrayar que la aparición formal de los seguros sociales en Europa surge en los países industrializados, pero no precisamente en donde se origina la Revolución Industrial que es Inglaterra, sino que su aparición es conse-

(22) Astudillo Ursúa, F.: LECCIONES DE HISTORIA DEL PENSAMIENTO ECONOMICO. México, U.N.A.M., 1975. p. 151

encia de una serie de acontecimientos políticos, económicos y sociales los que llevan a su creación en territorio alemán. Por otra parte conviene destacar que los Estados Unidos, el país más industrializado del mundo, no ha logrado estar en el mismo nivel en materia de seguridad social, por lo que si partiésemos de la premisa de que en todos los países en obreros industriales se da la seguridad social, el contrario no resultaría del todo cierto de que en éstos se ha alcanzado el mayor progreso, pues existen países como Rusia y China, no considerados entre los primeros como países industrializados, en donde la seguridad social ha alcanzado su máxima cobertura.

"El Estado —dice Kelsen—, en cuanto sujeto que obra por medio de sus órganos, el Estado como sujeto de imputación o persona jurídica, es la personificación del orden jurídico" (23). De aquí partimos para atribuirle al Estado obligaciones públicas, una de las cuales es la de otorgar a la población la seguridad social. Hoy el concepto de deberes del Estado se ha ampliado y abarca todo el ámbito social, económico y político dentro del espacio territorial que ocupa y, de acuerdo con el derecho internacional, participa más allá de sus fronteras nacionales. La realización de la seguridad social es uno de los deberes del Estado y su culminación uno de sus objetivos.

Corresponde a la primera mitad del presente siglo el gran desarrollo de la seguridad social, principalmente en los países más avanzados. Inglaterra, que había iniciado modestamente la seguridad social con su Ley de Compensación a los Trabajadores en 1897, añadió en 1911 el seguro obligatorio de atención médica a los obreros; pero su máximo desarro

(23) Kelsen, Hans: TEORIA GENERAL DEL DERECHO Y EL ESTADO. - Traducción de Eduardo García Máynez. México, U.N.A.M. 1969. p. 234

después de los años 40 con los planes que presenta sir William Henry Beveridge (1879-1963) y que llevan a la Gran Bretaña al establecimiento de un amplio programa de seguridad social a partir de 1948. Beveridge da a la seguridad social una filosofía y el modelo que propone para Inglaterra sirve de guía en muchos países.

Rusia se ocupó de la seguridad social en 1911 legislando sobre la materia en los momentos en que se iniciaba la Primera Guerra Mundial. Francia inicia sus acciones de seguridad social en 1928 con los seguros obligatorios sobre accidentes de trabajo, maternidad, atención médica, vejez e invalidez. Entre la Primera y Segunda guerras mundiales los demás países de Europa instituyen seguros sociales siguiendo los modelos alemanes e ingleses.

En otras partes del mundo también va apareciendo la seguridad social. Japón dicta su primera ley sobre accidentes de trabajo en 1922. Uruguay establece en 1919 los seguros de incapacidad para el trabajo por edad y pensión para los hijos de trabajadores fallecidos. Nueva Zelanda da un importante paso con una amplia cobertura de seguros al instituir la seguridad social en 1938. Los Estados Unidos entran en la seguridad social en 1935, por decreto del presidente Franklin Delano Roosevelt; como podrá observarse, mucho más tarde que otros países incluidos algunos de mediano desarrollo industrial.

La Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), producto del Tratado de Versalles, que concluyó la guerra de 1914-1917, incluyó entre sus considerandos "que la paz universal y permanente sólo puede basarse en la justicia social" y "...que existen condiciones de trabajo que entrañan un grado de injusticia, miseria y privaciones para un gran número de seres humanos, que el descontento causado constituye una amenaza para la paz y armonía universales..." Otros -

anismos mundiales como el Consejo Económico y Social también se han ocupado de la justicia social, la cual es la base de la seguridad social. Este organismo de las Naciones Unidas al elaborar la Declaración Universal de Derechos Humanos, propuso incluir la declaración de "que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y la libertad de creencias..." y "...que los pueblos de las Naciones Unidas se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de libertad..." (24).

México inicia un largo recorrido para llegar a la seguridad social desde 1856 cuando Ignacio Ramírez "El Nigromante" (1818-1879), ante el Congreso Constituyente reunido ese año, señaló la necesidad de proteger a los jornaleros, a los menores, a los huérfanos, a los hijos abandonados y a las mujeres; aun no se hablaba de seguridad social pero en adelante de este extraordinario mexicano se capta la idea (25).

En la época prerrevolucionaria los hermanos Ricardo Flores Magón (1873-1922) y Enrique Flores Magón (1871-1930), a través del Programa y Manifiesto del Partido Liberal Mexicano, propusieron en 1906, entre otras cosas, que se modificara la Constitución con el propósito de establecer "La indemnización por accidente y la pensión a obreros que hayan agotado sus energías en el trabajo". "Este documento —dice García Cruz—, en la Historia de la Revolución Mexicana, es probablemente el que tuvo la mayor influencia y trascendencia para elaborar la doctrina y la teoría política de ese gran movimiento

24) Lombera Pallares, L.: Op. cit., p. 9-10

25) Trueba Urbina, A.: DERECHO SOCIAL MEXICANO. México, Porrúa, 1978. p. 65

olucionario" (26).

La historia de las luchas reivindicatorias de los trabajadores mexicanos encuentra su cauce en la Constitución -- 5 de febrero de 1917 al quedar incluido por primera vez una carta magna, un capítulo dedicado al trabajo y a la previsión social. A través del artículo 123 constitucional -- plasma el ideario de los Flores Magón y en la fracción -- IX se abre la puerta para la creación de la seguridad social mexicana: "Se considera de utilidad pública --establece esta fracción-- la expedición de la Ley del Seguro Social y la comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación voluntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y -- ras con fines análogos".

El primer proyecto de Ley del Seguro Social apareció el 9 de diciembre de 1921, como una aportación del Presidente Alvaro Obregón. Aunque elaborado con el firme propósito -- cumplir con lo estipulado en la Constitución en materia -- de seguridad social, este proyecto no tuvo éxito, principalmente a falta de un estudio financiero actuarial que lo sustentara y quedó archivado en el Congreso de la Unión.

En la campaña presidencial de 1927 los obreros del -- país hicieron recordar nuevamente la necesidad de establecer medidas de previsión y seguridad social. Los candidatos acudieron las peticiones obreras y en 1928 la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo propuso las bases técnicas en -- que debería fundarse la seguridad social en México. El Presidente Emilio Portes Gil al federalizar las disposiciones laborales, despejó el camino para uniformar la legislación del trabajo y hacer posible a nivel nacional la creación del seguro social.

26) García Cruz, M.: LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO. México, Costa-Rica, 1958. p. 23 Tomo I

Durante el gobierno del Presidente Pascual Ortiz Ru-- el Congreso de la Unión otorgó facultades extraordina--- al Ejecutivo para que expidiera la Ley del Seguro So--- el Obligatorio, la cual no logró expedirse por la renuncia . Presidente. En el período de gobierno del Presidente Abe-- do L. Rodríguez, a través de la Oficina de Previsión So-- al del Departamento del Trabajo, se elaboró un proyecto de y del seguro social en donde participaron distinguidos me-- canos entre los que se cuentan las siguientes personas: -- c. Mario de la Cueva, Ing. Juan de Dios Bojorquez, Lic. Vi-- nte González y González, Ing. Juan F. Noyola, Ing. Emilio anfs Patiño, Lic. Adolfo Zamora y señor Alfredo Iñárritu. proyecto es considerado el mejor elaborado hasta esa épo-- y fue sujeto de amplia divulgación, sin embargo, no fue - esentado ante el Congreso de la Unión.

El proyecto del General Abelardo L. Rodríguez sirvió e gufa para las diversas comisiones que se formaron en el - obierno del Presidente Lázaro Cárdenas, para elaborar un -- uevo proyecto de ley del seguro social; en él intervinieron l Departamento de Salubridad Pública, la Secretaría de Ha-- ienda y Crédito Público y la Secretaría de Gobernación ade-- ás de la Comisión del Departamento del Trabajo. Quizás la - alta de oportunidad con la que se presentó en el Congreso - e la Unión —casi al finalizar el gobierno del General Láza- o Cárdenas— fue la principal causa de que no se discutie-- a, aunque se dijo que carecía de un buen fundamento de ac-- uariado social.

Al asumir la Presidencia el General Manuel Avila Cama- ho, el Departamento del Trabajo pasó a ser Secretaría del - rabajo y Previsión Social y se encomendó al Lic. Ignacio -- arca Tellez la titularidad de esa Dependencia del Ejecuti- vo y a la vez la elaboración de la Ley del Seguro Social. -- or acuerdo presidencial del 10. de julio de 1941 se estable

la Comisión Técnica Redactora de la Ley del Seguro Social, la cual tomó como referencia todos los proyectos existentes y presentó al año siguiente un proyecto que se convino el 29 de diciembre de 1942 en la Ley del Seguro Social, la cual apareció publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943.

El Instituto Mexicano del Seguro Social cobró realidad en 1943, su primer director fue el licenciado Vicente Roscos Guajardo quien se hizo cargo de su organización, de la contratación del personal necesario, de la búsqueda de un edificio apropiado y de la afiliación de patrones y trabajadores.

En sus primeros años el Seguro Social de México vivió múltiples vicisitudes. Fue atacado en diversas manifestaciones por quienes serían más tarde sus propios beneficiarios, o necesidad de hacer ajustes administrativos y reformas a la Ley, se carecía de instalaciones apropiadas para la prestación de servicios y sobre todo, no se contaba con experiencia en la construcción de hospitales, en la administración de la seguridad social; pero todo fue superándose y al concluir el régimen del General Avila Camacho, ya se había iniciado la construcción del edificio central para las oficinas administrativas, los edificios de los hospitales de "La Raza" y Narvarte (27) y se inició la prestación de servicios en Puebla, Guadalajara y Monterrey, además del Distrito Federal. Todavía en el período del Presidente Avila Camacho, el licenciado Ignacio García Téllez pasó a ocupar el cargo de Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el período de gobierno del Lic. Miguel Alemán Valdés y estando al frente del Instituto el señor Antonio Díaz

7) El edificio destinado para hospital en la Colonia Narvarte, antes de ser terminado, por disposición del Presidente don Adolfo Ruiz Cortés se remodeló para la Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas.

En primer lugar, la institución recibe un amplio apoyo por parte del Estado. En este lapso se hacen las reformas necesarias para hacer más flexible la captación de recursos financieros provenientes de las cuotas obrero-patronales, se elaboran los reglamentos complementarios de la Ley del Seguro Social, se extiende el régimen del seguro social a nuevas entidades federativas como: Tamaulipas, Veracruz, México y Oaxaca.

Como un reconocimiento a México por los avances logrados en materia de seguridad social, la comunidad interamericana celebra en la ciudad de México en 1952 la IV Conferencia Interamericana de Seguridad Social y se otorga al señor Antonio Díaz Lombardo la Presidencia del Comité Interamericano de Seguridad Social, para cuya sede también fue elegido México.

El ingeniero Miguel García Cruz llamó "El sexenio de seguridad social", al período de 1952-1958 que gobernó el doctor Adolfo Ruiz Cortines y en donde estuvo como Director General del Instituto el licenciado Antonio Ortiz Mena. En efecto, durante este lapso el Seguro Social quedó definitivamente consolidado y logró su gran expansión en casi todo el territorio nacional alcanzando a 29 estados de la República e inició la afiliación de grupos campesinos. Nuevamente se hicieron reformas a la Ley del Seguro Social para ajustarla a la dinámica que el gobierno se había impuesto dar a la seguridad social. Se crean las casas de la asegurada a fin de facilitar a la mujer en las labores del hogar y en la economía doméstica, así como de encausarlas hacia actividades recreativas y culturales que fomentaran una vida sana en el núcleo familiar. En el área médica se estableció el Sistema Médico Familiar y el volumen de los servicios médicos se incrementó en más del 75% en relación al sexenio anterior. En el renglón de prestaciones se creó la dote matrimonial y se aumentaron al 100% del salario los subsidios por riesgos profesionales. También se fundaron los centros de iniciación cul-

l y los centros de extensión del conocimiento. Con estos ros de enseñanza popular la seguridad social se enriquece y conjuntamente con los clubes de la asegurada, se promovió la seguridad social hacia la "enseñanza de conocimientos eminentemente prácticos, útiles, de aprovechamiento inmediato en la organización de la vida familiar, para asegurar la vida y su existencia, incrementando su poder adquisitivo, mediante la realización de una serie de tareas concretas y específicas, donde se absorba en actividades productivas el tiempo libre de que disponen los miembros de la familia, con el fin de engrandecer y superar las formas culturales del pueblo" (28).

El período de gobierno de 1958 a 1964 corresponde al licenciado Adolfo López Mateos, quien nombra Director General del Instituto al licenciado Benito Coquet. En este sexenio se superan las propias metas que el Gobierno Federal se había impuesto llevar a cabo. El Seguro Social se amplia en la una de las entidades federativas y la seguridad social extiende hacia otras actividades: continúa la construcción de viviendas para los asegurados, se establecen centros de capacitación técnica, se construyen unidades deportivas y recreativas, se edifican teatros y se mejora la organización de las unidades de capacitación fundadas en el régimen anterior. Con la intervención del licenciado Benito Coquet se adquiere el Centro Médico Nacional en donde se establecen modernos hospitales de alta especialidad a la altura de los mejores del mundo. En este sexenio la infraestructura de la seguridad social crece en forma extraordinaria en todos sus aspectos incluida la calidad de la atención médica. Con la obra del Presidente López Mateos y la decidida participación del licenciado Coquet, el seguro social en México alcanza su más alta dimensión y se observa en la seguridad social el ca-

28) García Cruz, M.: Op. cit. p. 268

o idóneo que debe seguir nuestro país para el logro de la justicia social.

El sexenio de 1964 a 1970, presidido por el Lic. Gustavo Díaz Ordaz, tuvo al frente de la institución primeramente al contador público Sealtiel Alatristero y posteriormente el doctor Ignacio Morones Prieto. Bajo la dirección del Dr. Morones Prieto se dió amplio impulso a la enseñanza y la investigación científica dentro del área médica: se fundaron departamentos de enseñanza y de investigación y se fortalecieron las bibliotecas médicas. Durante este período el Seguro Social fijó su atención en el derechohabiente como centro y objetivo de la seguridad social. El crecimiento de la institución fue mesurado pero firme y continuador de los programas de ampliación del régimen obligatorio desarrollados por el gobierno anterior.

El gobierno del Presidente Luis Echeverría Álvarez, que correspondió al lapso de 1970-1976, se caracterizó por un gran impulso a la seguridad social, ampliando la política doctrina de ésta hacia la solidaridad social. Bajo este régimen se incorporaron a los beneficios del seguro social a numerosos grupos de campesinos y trabajadores no asalariados de diversos estados de la República. En los primeros cinco años del sexenio la Dirección General del Instituto estuvo a cargo del Lic. Carlos Gálvez Betancourt y en el último año por el Lic. Jesús Reyes Heróles. Bajo la dirección de estos dos distinguidos mexicanos el Seguro Social logró una nueva expansión tanto en la incorporación de nuevos grupos de beneficiarios de la seguridad social como en la reestructuración de los sistemas de atención médica. También en este sexenio se dió un notable impulso a la enseñanza y la investigación médica, creándose un verdadero sistema de bibliotecas médicas y un sinnúmero de cursos continuos de capacitación en todos los niveles. El Instituto es ya una institución que ha alcanzado la madurez y funda su futuro en la experiencia de

años de seguridad social al servicio de México.

El gobierno actual, no obstante el camino sinuoso de la economía internacional en quiebra que ha afectado profundamente la estabilidad nacional con una crónica inflación galopante, ha realizado un amplio plan de expansión de la seguridad social hacia las zonas marginadas. La política del licenciado José López Portillo, bien interpretada por el licenciado Arsenio Farrell Cubillas, ha dado forma al Plan denominado IMSS-COPLAMAR, con el cual se está obteniendo uno de los logros de mayor trascendencia en la historia de la seguridad social mexicana, al incorporar a sus beneficios a millones de mexicanos marginados. Con la presencia del Lic. Farrell Cubillas al frente del Instituto la reforma administrativa ha penetrado en todos los sectores de la institución. En el área administrativa han sido creadas múltiples dependencias técnicas de supervisión y de control tendientes a depurar y fortalecer la organización, a detectar fallas y a corregir desviaciones. Nunca en la historia del Instituto se habían realizado tantas auditorías como en el presente sexenio. En el área médica ha habido una definición de los niveles de atención médico-asistenciales, tal como la medicina moderna lo propone (29). En la actualidad las unidades médicas se han estado acondicionando para responder a este nuevo sistema que permite básicamente la existencia de tres tipos de servicios médicos: las unidades de medicina familiar, encargadas de la atención de primer nivel; los hospitales generales de zona, que atienden el segundo nivel; y los hospitales de especialidades cuya atención se concentra en el tercer nivel. Este sistema ha simplificado y reorganizado los servicios haciendo más ágil la atención médica y disminuyendo la clasificación de las unidades médicas.

(29) La estructura adoptada por el Instituto Mexicano del Seguro Social en cuanto a los niveles de atención proviene del sistema inglés.

Una de las preocupaciones de la administración actual es el mantenimiento de una alta calidad en la atención médica, no lograda totalmente por la saturación a que han dado múltiples unidades médicas. No ha sido suficiente la creación de módulos de orientación e información, el reforzamiento con más personal en las áreas médicas y paramédicas, también es necesario revisar sistemas de trabajo, salarios, escalaciones, procedimientos laborales y actitudes. Existen temas anacrónicos y burocratizantes molestos tanto para el trabajador como para el derechohabiente. El personal de confianza carece de estabilidad y de seguridad en su puesto, cual afecta a la organización porque los programas de trabajo constantemente se modifican y se desaprovecha la experiencia institucional de muchos funcionarios relegados.

Entre los máximos logros de la administración del Dr. Farell Cubillas, está el saneamiento financiero de la institución y la desconcentración del Instituto en el Valle de México en seis delegaciones a semejanza de las ya existentes en los Estados, evitando así la existencia de monstruosas oficinas burocráticas, gigantescos almacenes difíciles de controlar y dependencias congestionadas por los millones de documentos que manejaban. Destaca también la definición de funciones de la organización institucional en dos sectores: el normativo, que integran las altas autoridades institucionales y el operativo, formado por quienes llevan a cabo la operación en las unidades médicas principalmente y en las áreas administrativas. También es conveniente mencionar que las administraciones de los hospitales han sido reestructuradas (30) dándoles la importancia que merecen y acertando en el problema de origen que por muchos años había sido relegado como si no tuviese trascendencia en la organización insti-

(30) Han sido creadas en los hospitales las subdirecciones administrativas conjuntamente con los departamentos de contraloría, personal y servicios de apoyo.

onal. Si las células (representadas en las unidades médicas) están bien organizadas y sus servicios son eficientes, rápidos, de calidad y se proporcionan con cortesía, puede decirse que el Instituto está bien organizado, pero si funcionan mal, la institución estará trabajando en forma deficiente.

El Instituto Mexicano del Seguro Social ha ganado mucha experiencia desde que en 1943 inició la prestación de servicios médicos, sin embargo necesita aprender que las relaciones de sus unidades médicas resultan muy costosas de tal manera que sería más conveniente la construcción de nuevas instalaciones. La inmensa mayoría de las instalaciones médicas del Valle de México han sido remodeladas destruyéndose su arquitectura, ocupando áreas verdes, dejando sin áreas de estacionamiento a trabajadores y derechohabientes desfuncionalizando los servicios. Como ejemplo véase el Centro Médico Nacional el cual a partir de 1965 empezó a perder su equilibrio urbanístico. Todavía en 1966 sobraban lugares para estacionamiento de los automóviles de los empleados, sin embargo en la actualidad sólo el 20% del personal puede estacionar su vehículo dentro del Centro Médico Nacional y el resto tiene que afrontar las consecuencias de dejar su lugar prohibido su auto. En ninguna otra zona del Instituto existen tantas plazas vacantes como en el Centro Médico Nacional y una de las causas son las múltiples incomodidades que este lugar representa para los trabajadores. Los derechohabientes también sufren molestias que lamentablemente causan (31).

La seguridad social representa el único camino para avanzar en el presente se reivindique a los millones de mexicanos

(31) No existe lugar de estacionamiento para los derechohabientes, ni siquiera para aquellos que tienen que recoger a sus pacientes dados de alta o que vienen a curación.

desheredados de la Revolución Mexicana que sólo ha favorecido a unos pocos. La seguridad social es el único camino lograr un reparto más equitativo de la justicia social la riqueza nacional concentrada en unos cuantos. Todos nos cuidar y fortalecer la seguridad social. No tenemos camino. Lograr un capitalismo está lejos de nuestro alcance. Pensar en un socialismo es lo único que podemos, pero ando no obtendremos nada positivo, necesitamos actuar y otra acción debe estar en la seguridad social.

TEORIA DE LAS
PRESTACIONES

Todos los seres humanos sin --
distinción de raza, credo y se-
xo tienen derecho al bienestar
material y al desarrollo espi-
ritual en condiciones de libe-
tad, de dignidad y de seguri-
dad e igualdad de oportuni-
dad.

Declaración Universal -
de los Derechos del Hom-
bre.

TEORIA DE LAS PRESTACIONES

TEORIA GENERAL DE LA PRESTACION

1 ETIMOLOGIA

Prestación proviene del latín *praestatio, onis. f. Ga*
fa, responsabilidad. Acción de pagar, pago (32). Algunos
 diccionarios señalan que además proviene de *praesto, as, ---*
stiti, statum; verbo intransitivo y transitivo con mlti-
 ples acepciones de las cuales tomamos las siguientes: *cum---*
plere, ejecutar, hacer, realizar; poner a la disposición de,
administrar, procurar, proveer, entregar, dar, ofrecer. Cicero
la usó en el sentido de cumplir con los derechos y deberes:
"Praestare jus officiumque..." (33).

.2 CONCEPTO

El término *prestación* ha sido utilizado por diferentes
 ramas del derecho otorgándole una connotación específica
 en cada caso, pero muy alejada de las acepciones dadas tanto
 en el derecho civil como por el derecho fiscal, tributario
 o financiero. En materia civil se entiende como *prestación* -
 el objeto de la obligación, consistente en entregar una cosa
 o cumplir un acto. Borja Soriano señala que se llama objeto
 de la obligación lo que puede exigirse al acreedor al deudor, y
 este objeto puede ser un hecho positivo, como la ejecución de
 un trabajo o la entrega de dinero: se le llama entonces *pre-*
stación; puede ser también un hecho negativo, llamándosele
 en este caso *abstención* (34). El Código Civil en su artí

-
- 2) Blázquez Fraile, A.: DICCIONARIO MANUAL LATINO-ESPAÑOL
 Y ESPAÑOL-LATINO. Barcelona, Ramón Sopena, 1969.
 3) Capitani, H.: VOCABULARIO JURIDICO. Trad. de Aquiles Ho
 racio Guaglianone. Buenos Aires, Depalma, 1979. p. 441
 4) Borja Soriano, N.: TEORIA GENERAL DE LAS OBLIGACIONES.
 7 ed. México, Porrúa, 1971. p. 84 Tomo 1.
 *) el acreedor...

relaciona prestación con las obligaciones de dar al es-
 acer: "La prestación de cosa puede consistir: I. En la -
 lación de dominio de cosa cierta; II. En la enajenación
 oral del uso o goce de cosa cierta; III. En la restitui-
 de cosa ajena o pago de cosa debida". Este criterio se
 iene en el propio Código en los textos de los artículos
 se transcriben: "Art. 2024. En los contratos en que la -
 tación de la cosa no importe la traslación de la propie-
 el riesgo será siempre de cuenta del acreedor, a menos
 intervenga culpa o negligencia de la otra parte. Art. --
 i. Si fueren varios los obligados a prestar la misma co--
 cada uno de ellos responderá, proporcionalmente, excep--
 ndose en los casos siguientes: I. Cuando cada uno de ----
 os se hubiere obligado solidariamente; II. Cuando la prest
 ión consistiere en cosa cierta y determinada que se en---
 ntre en poder de uno de ellos, o cuando dependa de hecho
 sólo uno de los obligados pueda prestar; ..." Podemos --
 cluir que en Derecho Civil el término prestación se en---
 nde el hecho objetivo y positivo derivado de las obliga--
 nes de hacer, dar o no dar, estas últimas consideradas en
 los artículos 2027 y 2023 del mencionado Código (35).

En el Derecho Fiscal, tributario o financiero, presta
 in se entiende como sinónimo de impuesto o de contribución
 el sentido de la repartición que hace el Estado de las --
 rgas públicas. Pero veamos qué nos aclaran los fiscalis---

- 5) Art. 2027. Si el obligado a prestar un hecho no lo hi-
 ciere, el acreedor tiene derecho de pedir que a costa
 de aquel se ejecute por otro, cuando la substitución
 sea posible. Esto mismo se observará si no lo hiciere
 de la manera convenida. En este caso el acreedor po--
 drá pedir que se deshaga lo mal hecho.
- Art. 2028. El que estuviere obligado a no hacer alguna
 cosa, quedará sujeto al pago de daños y perjuicios en
 caso de contravención. Si hubiere obra material, po--
 drá exigir el acreedor que sea destruida a costa del
 obligado.

Utilizando el método de inversión de términos, Eheberg dice que las prestaciones son impuestos, por lo regular en dinero, al Estado y demás entidades de derecho público, - las mismas reclaman, en virtud de su poder coactivo, en forma y cuantía determinadas unilateralmente y sin contraprestación especial, con el fin de satisfacer necesidades colectivas. En la definición de Viti de Marco sustituimos impuesto por prestación y su definición se leerá como sigue: prestación es una parte de la renta del ciudadano, que el Estado percibe con el fin de proporcionarse los medios necesarios para la producción de los servicios públicos generales

El Código Fiscal de la Federación también hace alusión a las prestaciones en el sentido de impuestos: "Art. 29. Son impuestos las prestaciones en dinero o en especie que fija la ley con carácter general y obligatorio, a cargo de las personas físicas y morales, para cubrir los gastos públicos". En el artículo siguiente, como veremos, la ley hace una distinción respecto de la contraprestación: "Art. 30. Los derechos las contraprestaciones establecidas por el Poder Público, conforme a la ley, en pago de un servicio". Al analizar la palabra prestación, la definición del Código Fiscal propone a este término el de derecho como contraprestación y así establece una clara terminología para diferenciar: impuesto, derecho, producto y aprovechamiento (37). En el caso de la prestación que el individuo proporciona al Estado, en forma de impuesto, no se corresponde con una contraprestación del Estado definida ni en tiempo ni en cuantía. Flores Zavala dice que "Es cierto que gran parte de los ingresos del Estado se invertirá en servicios públicos, pero no habrá

3) Citado por Flores Zavala, E.: ELEMENTOS DE FINANZAS PÚBLICAS MEXICANAS. 10 ed. México, Porrúa, 1974. p. 35
 7) CODIGO FISCAL DE LA FEDERACION. 20 ed. México, Porrúa, 1974.

ción directa y perceptible, inmediata, entre el pago -- particular y la actividad del Estado. Esto explica la re-
encia del particular al pago de los impuestos: paga sin
ensación alguna; por eso la ley le llama 'prestación' " -

Otro autor que considera a los impuestos como presta-
es es Fleiner, quien afirma que los impuestos "son pres-
ones que el Estado u otras corporaciones de Derecho Pú-
o exigen en forma unilateral y de una manera general a -
ciudadanos para cubrir necesidades económicas" (39).

Para resumir diremos que el término prestación se bi-
ca en dos acepciones principales: a) como acción objetiva
ositiva derivada de una obligación de derecho privado de
, hacer o no hacer; y b) como impuesto a través del cual
e la obligación de derecho público de participar en los -
tos del Estado.

3) Flores Zavala, E.: Op. cit. p. 37

9) Margain Manautou, E.: INTRODUCCION AL ESTUDIO DEL DERE-
CHO TRIBUTARIO MEXICANO. San Luis Potosí, Universidad
Autónoma de San Luis Potosí, 1973. p. 77-78

3 CONCEPTO DE PRESTACION EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

En la exposición de motivos de la Ley del Seguro Social de 1973 aparecen diversos párrafos que nos permiten captar indirectamente el concepto que dicha Ley da al término "prestación". Véamos esos párrafos:

"... Además, los servicios y prestaciones que a partir de entonces empezaron a recibir los trabajadores aumentaron su salario real ..." (39).

"Se dispone que los trabajadores inscritos en el grupo W cotizarán y recibirán prestaciones económicas a base de porcentajes calculados sobre su salario." (40).

"Se elimina la obligación de los pensionados de pagar la cuota del seguro de enfermedades y maternidad para disfrutar las prestaciones relativas" (41).

"... en relación con los sujetos de aseguramiento a que se refiere la Fracción I del artículo 13 del Proyecto, el artículo 207 señala que cuando éstos dejen de cubrir las cuotas correspondientes a dos bimestres consecutivos se suspenderá el otorgamiento de las prestaciones..." (42).

En el párrafo transcrito en primer término se advierte que las prestaciones son recibidas por los trabajadores;

9) LEY DEL SEGURO SOCIAL 1973. México, I.M.S.S., 1973. p.

14

0) Ibidem, p. 22

1) Ibid. p. 27

2) Ibid. p. 35

El segundo párrafo también se utiliza el verbo recibir, y en los dos párrafos siguientes se emplean los verbos disfrutar y otorgar. Con esto deducimos que las prestaciones son "aquello que se otorga y que se recibe para su disfrute."

En numerosos artículos de la Ley que nos ocupa también se refiere a las prestaciones como algo que es recibido para su disfrute. Revisemos algunos artículos:

"Artículo 8o. Con fundamento en la solidaridad social, el régimen del Seguro Social, además de otorgar las prestaciones ..."

"Artículo 9o. Los asegurados y sus beneficiarios, para recibir o, en su caso, continuar disfrutando de las prestaciones que esta Ley otorga, ..."

"Artículo 17. En los decretos a que se refieren los artículos 13 y 16 de esta Ley se determinará:

... ..

II. Las prestaciones que se otorgarán.."

En el mismo tenor nos hablan de las prestaciones los artículos: 39, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 63, 70, 84, 93, 94, 103, 109, 112, 117, 118, 122, 129, 131, 137, 138, 149, 150, 151, 185, 201, 234 y el Sexto transitorio.

Hasta aquí entendemos como prestación algo que la Ley del Seguro Social otorga y que "los asegurados o sus beneficiarios reciben", como se observa en el artículo 9o. citado.

Recurriendo a la propia Ley indagaremos ahora en qué consisten las prestaciones.

Los artículos 32, 55, 63, 99 y 201 se refieren al otorgamiento de prestaciones en especie; uno de estos artículos

el 99, enumera como prestaciones en especie las siguientes: la asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

En los artículos 39, 54, 56, 57, 70 y Sexto transitorio se habla de prestaciones en dinero, también denominadas prestaciones económicas, según vimos en el segundo párrafo del artículo 10 de la exposición de motivos de la Ley actual (43).

Los artículos del 232 al 235 se ocupan de las prestaciones sociales; de éstos el 234 nos dice en que consisten: prestaciones de promoción de la salud, de la educación higiénica y del mejoramiento de la alimentación; actividades culturales y deportivas; regularización del estado civil, cursos de perfeccionamiento técnico y capacitación para el trabajo, servicios de velatorios, etc.

Otros artículos hablan de prestaciones relativas a --seguros específicos como Enfermedades y Maternidad, Invalididad, Vejez, Cesantía en edad avanzada, Muerte, Riesgos de Desempleo, etc.

Con los datos obtenidos estamos en posibilidades de definir una definición de prestación, tal como se interpreta en la Ley del Seguro Social, quedando como sigue: prestación es el conjunto de bienes o servicios que otorga la Ley del Seguro Social a los asegurados o beneficiarios.

1) Confróntese la Ley del Seguro Social

FUNDAMENTO SOCIOLOGICO DE LAS PRESTACIONES

I. NECESIDAD DE SEGURIDAD EN EL INDIVIDUO

El hombre, desde su aparición sobre la Tierra, ha madurado su carácter social. Los restos de los primeros homínidos y las huellas de su arte utilitario, de sus costumbres, creencias e inquietudes nos muestran al hombre primitivo como un ente social que forma parte de una familia primero, luego de un clan y más adelante de una tribu (44). El carácter social del hombre que pudieramos afirmar proviene de su naturaleza humana en su calidad de *homo sapiens*, también depende de la necesidad, más que en ningún otro ser viviente, de un cuidado especialmente materno que necesita en sus primeros años de vida antes de ser capaz de valerse por sí mismo, lo que sucede en múltiples especies animales.

El primer grupo donde encontramos al hombre primitivo es la familia, la cual "era y sigue siendo el más fuerte y más instintivamente compulsivo de todos los grupos sociales. La institución de la familia es necesaria entre los seres humanos por la larga duración de la infancia y por el hecho de que la madre de las criaturas tropieza con serias dificultades en la tarea de adquirir alimentos". Quizás esta circunstancia sea una de las causas que hacen al hombre el más social por excelencia (45).

El paso del grupo familiar al clan, esto es, del núcleo integrado por el padre, la madre y los hijos al grupo multifamiliar derivado de filiación unilineal, "probablemente estuvo relacionado con el hecho de que la caza resultaba

4) Aristóteles dijo hace más de dos mil años que el hombre "es por naturaleza un animal político". En términos actuales la palabra "político" se traduce más adecuadamente como social.

5) Russell, Bertrand: AUTORIDAD E INDIVIDUO. México, Fondo de Cultura Económica, 1967. p. 12

eficaz si se hacía en forma cooperativa" y a la necesidad de cohesión para poder enfrentar la hostilidad externa - otros grupos y mantener seguridad a los integrantes del - (46).

Al formarse los clanes como grupos tribales homogéneos con tipos elementales de organización política, poseedores de territorios determinados y unidos por un dialecto que los hace conocerse y crear un sentido de solidaridad ante a grupos extraños o ante los problemas derivados de guerra o de la naturaleza, encontramos que el individuo se agrupa en busca de seguridad para él, para su familia y también para su pueblo. La tribu defenderá los territorios de caza, pesca, recolección de frutos, pastoreo y de cultivo buscará o conquistará nuevos terrenos de abastecimiento a garantizar la subsistencia del grupo, es decir, para la seguridad a las familias y a cada uno de los individuos que integran la tribu.

Cuando las tribus conforman pueblos y más tarde ciudades, el hombre busca su seguridad individual, su "modus vivendi", constituyéndose en un artesano, comerciante o agricultor, o bien incorporándose a alguno de los organismos de servicio a la ciudad que han surgido como consecuencia de esas necesidades colectivas de seguridad: el grupo de guerreros, los edificadores y constructores de caminos públicos, la incipiente burocracia recaudadora y administradora de impuestos y titular del gobierno, etc. En los burgos, como en el caso de las ciudades estado entre los griegos, ya se encuentran definidos los organismos públicos encargados de la defensa y solución de los problemas colectivos como son: la seguridad del territorio, la subsistencia de los integrantes de la ciudad y la educación de los guerreros y de los hijos de las élites dominantes. Lo que interesa advertir es lo ---

6) Ibidem, p. 12

cial de la organización de una ciudad-estado griega: preparar la seguridad de sus integrantes. Mientras el individuo o la comunidad no tenga seguridad en su persona, en su familia o en su grupo, buscará la asociación a fin de resguardarse de las inclemencias de la naturaleza y de los riesgos que otros grupos ajenos a él y a su familia o comunidad tienen en posibilidad de afectarle.

A lo largo de toda la historia del hombre encontramos permanente búsqueda de seguridad. En la época actual esta situación no ha cambiado, el hombre busca seguridad en su empleo, busca seguridad en su vivienda, busca seguridad para el futuro. La impotencia y la inseguridad se han acentuado en el hombre contemporáneo y cada vez encontramos más aislado al individuo en la sociedad moderna. "Hemos visto —dice Erich Fromm— que el individuo no puede soportar este aislamiento; como ser aislado se halla extremadamente desamparado en comparación con el mundo exterior, que, por lo tanto, le inspira un miedo profundo" (47). Este miedo a la existencia en la sociedad moderna le hace sentir necesidad de seguridad, necesidad de apoyo en su subsistencia y para enfrentarse a las vicisitudes de la vida. Por otra parte, la sociedad moderna, desde la Revolución Industrial hasta nuestros días, ha generado grupos humanos de indigentes, de marginados; de desempleo, de miseria. En la Europa del siglo XVIII, cuando los fisiócratas consideran a "la agricultura como la única actividad realmente productiva porque es la única que produce un producto neto" (48), las condiciones de la gente del campo son francamente de miseria. La Revolución Francesa en esta forma es la búsqueda de seguridad para el hombre; tanto Rousseau con su Contrato Social como Thomas Paine con sus

7) Fromm, Erich: EL MIEDO A LA LIBERTAD. Buenos Aires, Paidós, 1959. p. 277

8) Astudillo Urbana, P.: LECCIONES DE HISTORIA DEL PENSAMIENTO ECONOMICO. México, U.N.A.M., 1975. p. 59

chos del Hombre, buscan el equilibrio en el poder, la ga-
 fa de libertad y de justicia para el individuo y el con-
 o eliminación de las formas oligárquicas, del despotis-
 el nepotismo de las autocracias imperantes. En el siglo
 la América Latina se ve convulsionada por revoluciones -
 mancipación que abarcan desde el Río Bravo hasta la Tie-
 del Fuego, para deshacerse de la opresión y explotación
 nsular ibérica. Ya en esta época se observan grandes ma-
 de indígenas sometidos a la más cruel e inhumana explota
 i. La independencia de las naciones latinoamericanas no -
 relve el problema de los grandes grupos humanos margina--
 . A principios del siglo XX México busca a través de su -
 olución la justicia social. Para nuestro país ha llegado
 momento de crear verdaderas instituciones en el campo del
 echo y en la convivencia social, para atender "Los gran--
 problemas nacionales" percibidos por don Andrés Molina -
 fquez, los hermanos Flores Magón y la pléyade de ilustres
 olucionarios que lucharon por "la implantación de un sis-
 a de Gobierno verdaderamente democrático" y la solución -
 las más graves y urgentes necesidades de la Patria" (49).

La necesidad de seguridad en el individuo se ha dado
 ravés de su historia, de sus luchas, de sus aspiraciones
 le sus conquistas. La satisfacción de la seguridad como ne-
 cidad individual solamente la dan la riqueza y el poder ,
 o cuando se carece de una u otro, o bien de ambos, la in-
 uridad y el miedo atribulan al hombre y no tiene libertad
 pensamiento y de acción. Entonces surge la necesidad de -
 ear instituciones que cumplan la función de otorgar seguri-
 d al ser humano y así aparecen las asociaciones, las her--
 ndades, las cofraternidades, los sindicatos y las corpora-
 ones de seguros.

9) Silva Herzog, J.: BREVE HISTORIA DE LA REVOLUCION MEXI-
 CANA. México, F.C.E., 1966. p. 78 Tomo 1

Cuando encontramos a grandes grupos humanos desprovistos de la autoseguridad que pudieran darse a través de bienes y de poder, estamos frente a la inseguridad colectiva. - [el hombre en su calidad de individuo es poco o nada lo puede hacer por su seguridad, es ahora al Estado a quien responde intervenir como depositario de la obligación de denar y proteger a la sociedad" (50).

Ahora bien, una vez establecidas las instituciones para atender las necesidades colectivas, el vínculo entre la institución y el individuo se realiza a través de la prestación que la primera otorga al segundo.

50) Olivera Toro, J.: MANUAL DE DERECHO ADMINISTRATIVO. México, Porrúa, 1972. p. 12

! INTEGRACION DE LOS GRUPOS SOCIALES COMO MEDIO DE SEGURIDAD

En su carácter social, el hombre necesariamente vive en sociedad, como hemos observado en el capítulo precedente; más allá de la existencia social de la familia, del ---, la tribu, la ciudad-estado, la nación, etc., el individuo integra grupos específicos de autoprotección o de autonomía que le permitan enfrentar sin riesgos la movilidad social.

El concepto de grupo social no lo tomaremos en el sentido de "cualquier conjunto físico de personas", agregado o actividad (51), el cual es válido para cualquier grupo de personas, sino en su significado que denota que "varias personas comparten alguna característica común" (52), esto es, cualquier cantidad de personas que comparten la conciencia de que son miembros del mismo grupo y de que están en interacción o comparten alguna pertenencia o servicio.

Quando los hombres descubren una necesidad común o encuentran un interés general es cuando se inicia la integración de grupos. Algunos se reúnen o asocian informalmente como los equipos deportivos, grupos de juego, asociaciones de jóvenes y otros similares en donde no existe una normatividad preestablecida y asentada por escrito, sino simplemente se conviene en participar de tal o cual manera y cumplir ciertas reglas elementales para el mantenimiento interesado del grupo. Los grupos formales, en cambio, cuentan con una organización previamente formulada y acrecentada con el transcurso del tiempo y la experiencia dada en la interacción de sus miembros.

La integración de grupos sociales formales o informa-

- 1) Horton, Paul B. y Hunt, Chester L.: SOCIOLOGIA. 2 ed. - México, McGraw Hill, 1978. p. 119
- 2) Ibidem, p. 119

se da como grupos primarios, en donde todos sus miembros conocen ampliamente y en donde los contactos son íntimos, personales y totales; en los grupos secundarios las relaciones sociales son impersonales, segmentarias y utilitarias. Dentro de los grupos formales secundarios están las asociaciones que nos interesan: las cofraternidades, hermandades, cooperativas, sociedades mercantiles, instituciones de seguros, bancos y asociaciones civiles; cada una formada por un interés común de sus miembros. De estas formas de grupos hemos observado los objetivos que impulsaron a sus integrantes a su realización: tanto las cofradías como las hermandades se organizaron para lograr fines de interés común en el mantenimiento del orden y la seguridad en sus comunidades, también para ayuda recíproca entre sus miembros en caso de enfermedad o desgracia; en estos grupos se pretende obtener seguridad de ayuda en un momento de apremio. Las cooperativas buscan a través de la asociación: la producción, consumo, compra, crédito o construcción en beneficio común y la seguridad de disponer de los bienes o servicios, además del empleo, como garantía para su subsistencia. En las sociedades mercantiles el interés está en el lucro que pueden obtener los asociados quienes buscan a través de elementos económicos la seguridad necesaria para su desenvolvimiento en la comunidad. Las instituciones de seguros, como entidades privadas, al ofrecer sus servicios a personas físicas o jurídicas con objeto de resarcir de pérdidas o daños en el caso de siniestros, son el ejemplo típico de los grupos sociales en donde el individuo se asocia en busca de seguridad para sus bienes o para su persona, pudiendo asegurar su vivienda, su automóvil, sus muebles y valores, o bien contra siniestros como: incendio, robo, huracán, accidente u otras causas asegurables: salud, empleo, educación, etc.

El hombre siente la necesidad de integrarse a un grupo para lograr la seguridad que él sólo no podría darse como

aislado. Al constituirse miembro de un grupo que habrá de proporcionarle seguridad y en donde todos los asociados gozará del mismo beneficio en la medida que participan o aportan a la organización, está participando del beneficio grupal como un medio de seguridad indiscutible y primigenio, demandando así que los grupos sociales se constituyen en un modo de seguridad para sus miembros.

El grupo social, entendido en su significado de asociación formal de personas que comparten la conciencia de miembros de un mismo grupo y de estar interrelacionados al compartir conjuntamente alguna pertenencia, beneficio o servicio, como hemos visto, su principal objetivo es la seguridad, la seguridad de poder llevar a cabo otros propósitos que individualmente una persona no podría realizar. Además, entre los grupos sociales encontramos aquellos que *ex profeso* integran para garantizar seguridad en diversos rubros a sus asociados.

El grupo social privado, es decir el originado espontáneamente y sin intervención del Estado, es el antecedente inmediato de la institución pública garante de servicios y seguridad. Así, las instituciones públicas, como grupos sociales de la más alta jerarquía, son las encargadas de servir como medio de seguridad, no para el pequeño grupo de líderes asociados, sino para la comunidad rural o urbana meritoria de los beneficios y prestaciones que otorgan.

3 PROBLEMAS DE SEGURIDAD EN EL GRUPO SOCIAL

En los grupos sociales de carácter formal la seguridad que se proporciona a sus miembros no está implicada por el para todos los individuos, primero por la distancia no l que separa a cada persona, sea por estar ubicada en un grupo o bien por la diferencia económica y social en que encuentra; segundo, por la amplitud de la cobertura que grupo social o institución puede proporcionar a sus asociados o beneficiarios. Este segundo problema es quizás el trascendente porque los miembros de un grupo pueden aspirar a una seguridad mayor que su actual asociación no puede dar. Si estudiásemos las grandes inmigraciones de los europeos hacia los Estados Unidos, advertiríamos que "la gran masa de intelectuales de la emigración intelectual de la dé ca de 1930 y principios de 1940 se vio impulsada hacia Estados Unidos por las turbulencias políticas, o decidió permanecer en dicho país inducida a ello por el empeoramiento de la situación política europea"; en otras palabras, los emigrantes salieron de Europa en busca de seguridad para su existencia (53).

También la falta de homogeneidad en el grupo sujeto a seguridad implica problema cuando la actividad profesional o la especialidad de empleados y trabajadores difieren. Un trabajador del campo requiere un tipo de seguro distinto de un obrero metalúrgico y al de un dentista.

Un problema no menos importante en el aseguramiento de un grupo es la parte financiera en razón de los diferentes costos que tiene cada renglón de cobertura. El financiamiento tiene dos opciones: el pago de prima o cuotas proporcionales al riesgo que se cubre o el pago de una cuota fija para cada nivel de salario. Para ambos casos la prestación a

53) Fermi, L.: INMIGRANTES ILUSTRES. Buenos Aires, Bibliográfica Omega, 1971. p. 28

se tenga derecho deberá cubrirse sin diferencia alguna - la que suscite la particular aplicación.

El grupo social urbano está rodeado de peligros que - lican la necesidad de seguridad. Es cierto que la moderna unidad urbana se vuelve cada vez más saludable y limpia, > también es cierto que son más frecuentes las máquinas, automóviles, los elevadores y los productos químicos que en en peligro al grupo social. "Es una responsabilidad bñ a de la comunidad organizada —observa Nels Anderson— -- teger a sus miembros contra tales peligros", y esta pro-- ción solamente puede darla el sector público en su carác- de previsor social (54).

De acuerdo con Paul Durand, la "función principal de seguridad social es la de eliminar los riesgos de la vida erna. Si no elimina el riesgo, aliviará e indemnizará al- as de las pérdidas. La seguridad se ocupa principalmente los riesgos relacionados con la continuidad del empleo y nivel de vida. Otros riesgos sociales se refieren a la em abilidad del trabajador; puede accidentarse y, desde lue- envejece". Toda protección de la seguridad social tiende aia el grupo social y el primer beneficiario de este dere- ha sido el grupo trabajador (55).

4) Anderson, Nels: SOCIOLOGIA DE LA COMUNIDAD URBANA. Méxi- co, Fondo de Cultura Económica, 1975. p. 388-389

5) Ibidem. p. 497

3 FUNDAMENTO JURIDICO DE LAS PRESTACIONES

3.1 CRITERIOS JUSNATURALISTAS

Las prestaciones como una respuesta positiva a una necesidad social tienen su fundamento en principios morales -- dictados por la conciencia humana. La prestación representa un servicio de beneficio común, en el sentido en que las instituciones sociales del Estado las dirigen a los gobernados como sujetos beneficiarios. En esta situación el Estado tiene la responsabilidad moral, que es a la vez responsabilidad social de la comunidad, de ayudar a los miembros de la sociedad necesitados de ayuda y apoyo en diversos renglones de la economía doméstica. Ayudar a nuestros semejantes es una responsabilidad de nuestra conciencia individual que traspasa -- pasamos al Estado y la convertimos en responsabilidad social, -- fundada en sentimientos morales: no podemos abandonar al desamparo a otro ser como nosotros, a otro humano; nos lo dicta nuestra conciencia humana y por eso sentimos que actuamos individual o socialmente dentro del ámbito moral. Al responder a nuestra conciencia moral estaremos "trabajando --afirmando-- a Kant-- por el bien del mundo en nosotros mismos y en los demás" (56).

Más allá de los principios morales que nos dictan la práctica de la solidaridad humana, está el principio rector del derecho natural como "conjunto de criterios y principios racionales --supremos, evidentes, universales-- que presiden y dirigen la organización verdaderamente humana de la vida social, que asigna al derecho su finalidad necesaria de acuerdo con las exigencias ontológicas del hombre, y establece -- establece -- las bases de selección de las reglas e instituciones técnicas adecuadas para realizar esa finalidad en un medio social histórico. Esos criterios no pueden ser otros que los consi-

(56) Kant, Manuel: CRITICA DE LA RAZON PURA. Buenos Aires, - Sopena, 1952. p. 192 Tomo 2

dos" a continuación: "el bien en sus acepciones de ontológico, moral y común, la justicia, la equidad y la seguridad" (57). De acuerdo con estos principios toda prestación, considerada ésta como un bien moral, ontológico, de participación común, como elemento de justicia social, dentro de la comunidad y como realización práctica de seguridad, encuentra fundamento dentro de las tesis del derecho natural.

"Las reglas del derecho natural —establece Leclercq— son reglas objetivas de organización social, a las cuales la moral invita a conformarse" (58). Las prestaciones como obligaciones morales y sociales son también derivadas de reglas objetivas hacia una mejor organización de la sociedad humana. Sin la existencia y asistencia de las prestaciones o vínculo entre la institución social y el grupo social beneficiario, no sería posible la objetivación de los principios del derecho natural dentro de la comunidad organizada.

Tanto en lo individual como en lo colectivo es necesaria aplicación de las normas de la naturaleza. Para el hombre particular es estar conforme al derecho natural cuando se cuida por la seguridad de la familia, cuando se cuida la salud del cuerpo y del espíritu, cuando se ayuda al prójimo y se extiende la mano al necesitado; asimismo la sociedad actuará conforme a derecho natural cuando evite la miseria, la indigencia, la insalubridad, la injusticia y la inseguridad.

Las prestaciones tienen un amplio fundamento en el derecho natural por ser derivadas del derecho y la seguridad social cuyas raíces son eminentemente jusnaturalistas. "Todas las normas jurídicas se presumen razonables y naturales; en las peores tienen probablemente en su apoyo algunas consideraciones razonables y las doctrinas más importantes de -

7) Preciado Hernández, R.: LECCIONES DE FILOSOFIA DEL DERECHO. México, Jus, 1970. p. 243

8) Leclercq, Jacques: INTRODUCCION A LAS CIENCIAS SOCIALES. Madrid, Guadarrama, 1966. p. 148

sistema jurídico corresponden por lo general a necesidades que tienen hondas raíces en la sociedad", ha sentenciado Vinogradoff al referirse al Derecho Natural (59).

9) Vinogradoff, Paul: INTRODUCCION AL DERECHO. México, Fondo de cultura económica, 1967. p. 166

2 BASES JURIDICAS STRICTO SENSU

Las prestaciones como obligaciones de derecho social
nen su base jurídica en el derecho positivo. Nuestro dere
positivo tiene su fuente en la Constitución de 1917. De
a Constitución deriva el derecho social positivo que nos
e. La seguridad social proviene directamente del artículo
constitucional al establecer que "El Congreso de la ---
ón, sin contravenir a las bases siguientes, deberá expe--
leyes sobre el trabajo, las cuales regirán:

A. Entre los obreros, jornaleros, emplea
dos, domésticos, artesanos y, de una ma-
nera general, todo contrato de trabajo.

... ..

XXIX. Se considera de utilidad pública -
la expedición de la Ley del Seguro So---
cial y ella comprenderá seguros de inva-
lidez, de vida, de cesación involuntaria
del trabajo, de enfermedades y acciden--
tes y otras con fines análogos:

... ..

b. Entre los Poderes de la Unión, los Go
biernos del Distrito y de los Territo---
rios Federales y sus trabajadores:

... ..

XI. La seguridad social se organizará --
conforme a las siguientes bases mínimas:

a) Cubrirá los accidentes y enfermedades
profesionales; las enfermedades no profe
sionales y maternidad; y la jubilación,
la invalidez, vejez y muerte.

b) en caso de accidente o enfermedad se

conservará el derecho al trabajo por el tiempo que determine la ley.

c) Las mujeres disfrutarán de un mes de descanso antes de la fecha que aproximadamente se fije para el parto y de otros dos después del mismo. Durante el período de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para amamantar a sus hijos. Además, disfrutarán de asistencia médica y obstétrica, de medicinas, de ayudas para lactancia y del servicio de guarderías infantiles.

Obsérvese la amplitud con la que la ley protege a la jer en su condición de madre. También el hijo es debidamente protegido.

d) Los familiares de los trabajadores -- tendrán derecho a asistencia médica y medicinas, en los casos y en la proporción que determine la ley.

e) Se establecerán centros para vacaciones y para recuperación, así como tiendas económicas para beneficio de los trabajadores y sus familiares.

f) Se proporcionarán a los trabajadores habitaciones baratas en arrendamiento o venta, conforme a los programas previamente aprobados:

... ..

iv. La ley determinará los cargos que serán considerados de confianza. Las personas que los desempeñen disfrutarán de

las medidas de protección al salario y -
gozarán de los beneficios de la seguri--
dad social.

... ..

Las prestaciones que nos ocupan tienen su fuente en -
derecho positivo que nos rige y provienen directamente de
Ley del Seguro Social como norma suprema de la seguridad
social. La seguridad social se encuentra objetivada en el Ar-
tículo 2o. de dicha ley, el cual establece:

"La seguridad social tiene por finalidad
garantizar el derecho humano a la salud,
la asistencia médica, la protección de -
los medios de subsistencia y los servi--
cios sociales necesarios para el bienes-
tar individual y colectivo".

En el artículo 8o. de la ley que nos ocupa se encuen-
ta la base jurídica de las prestaciones en general:

"Con fundamento en la solidaridad social,
el régimen del Seguro Social, además de
otorgar las prestaciones inherentes a --
sus finalidades, podrá proporcionar ser-
vicios sociales de beneficio colectivo,
conforme a lo dispuesto en el Título ---
Cuarto de este ordenamiento".

Son numerosos los artículos de la Ley del Seguro So--
cial de donde se derivan las prestaciones que otorga; sólo -
título de ejemplo transcribimos el Artículo 63:

"El asegurado que sufra un riesgo de tra-
bajo tiene derecho a las siguientes pres-
taciones: ..."

CLASIFICACION DE LAS PRESTACIONES

En el campo de la seguridad social las prestaciones -
den clasificarse por el tipo de beneficio que otorgan y -
pueden ser:

- a) EN ESPECIE: cuando otorgan bienes, trátese de ar--
tículos como material de curación, medicamentos, -
prótesis, canastilla, etc.
- b) EN DINERO: cuando se proporcionan en numerario; y
- c) EN SERVICIO: cuando la prestación se otorga a tra--
vés de la atención, información o consulta sin que
se incluya especie o dinero.

La combinación de dos de estas prestaciones o la con--
ncción de las tres da origen a las prestaciones mixtas.

Atendiendo a las dos grandes áreas que actualmente cu
e la seguridad social, las prestaciones pueden clasificar--
como:

- a) PRESTACIONES MEDICAS: las que se otorgan a través
de los servicios médicos;
- b) PRESTACIONES ECONOMICAS: las otorgadas en efecti--
vo; y
- c) PRESTACIONES SOCIALES: las otorgadas a través de -
los servicios de prestaciones sociales.

De acuerdo al seguro al que están referidas las pres--
taciones, se clasifican como sigue:

- a) De Seguro de Riesgos de Trabajo
- b) De Seguro de Enfermedades y Maternidad
- c) De Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad --
Avanzada y Muerte
- d) De Seguro de Guarderfa para Hijos de Asegurados

e) De Seguro Facultativo

f) De Seguro Adicional

Los seguros anteriores se clasifican a su vez según -
régimen al que pertenecen, pudiendo ser del régimen obli-
gatorio o del régimen voluntario:

A. SEGUROS DEL REGIMEN OBLIGATORIO

a) Seguro de Riesgos de Trabajo

b) Seguro de Enfermedades y Maternidad

c) Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad --
Avanzada y Muerte

d) Seguro de Guardería para Hijos de Aseguradas

B. SEGUROS DEL REGIMEN VOLUNTARIO

a) Seguro Facultativo

b) Seguro Adicional

De la anterior clasificación se derivan:

A. Prestaciones de seguros del régimen obligatorio; y

B. Prestaciones de seguros del régimen voluntario.

De acuerdo a la ley que origina las prestaciones, és-
as pueden ser:

a) Derivadas de la ley general; y

b) Provenientes de ley específica.

Las prestaciones derivadas de la ley general compren-
en todos los seguros tanto del régimen obligatorio como del
régimen voluntario. Las prestaciones provenientes de ley es-
pecífica abarcan tanto las prestaciones sociales como las de
servicios de solidaridad social.

Por el tipo de derechohabiente al que están dirigidas
estas prestaciones, éstas se clasifican en:

A. PRESTACIONES EXCLUSIVAS DEL ASEGURADO:

- 1) Las comprendidas en el régimen obligatorio o -- las contratadas en el régimen voluntario; y
- 2) Las derivadas de los servicios sociales.

B. PRESTACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

- 1) Las que otorga el régimen obligatorio; o
- 2) Las contratadas en el régimen voluntario.

C. PRESTACIONES ABIERTAS

- 1) Las dirigidas indistintamente a asegurados y be- neficiarios; y
- 2) Las otorgadas a la población sin requisito de - ser asegurado o beneficiario.

De acuerdo al parentesco de quienes reciben las pres- taciones o son otorgadas por la ley, éstas se clasifican en:

- a) PRESTACIONES PARA EL ASEGURADO
- b) PRESTACIONES PARA LA ESPOSA O CONCUBINA
- c) PRESTACIONES PARA LOS HIJOS
- d) PRESTACIONES PARA LOS ASCENDIENTES

Por la etapa de cobertura en la edad del derechoha--- ente las prestaciones pueden ser:

- A. PRENATALES
- B. DE LA INFANCIA
- C. DE LA ADOLESCENCIA
- D. DEL ESTADO ADULTO Y LA MADUREZ
- E. DE LA VEJEZ

Según el tipo de servicio al que se integran, las --- prestaciones pueden ser:

- a) MEDICO-ASISTENCIALES
 - b) ECONOMICO-ASISTENCIALES
 - c) EDUCATIVAS
-

- d) CULTURALES
- e) DEPORTIVAS y
- f) DE RECREACION

Por el campo social que cubren las prestaciones se --
viden en dos amplios sectores:

- 1) PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL y
- 2) PRESTACIONES DE SOLIDARIDAD SOCIAL

Atendiendo al aspecto geográfico donde se otorgan, --
s prestaciones pueden ser:

- A. DE AREA URBANA
- B. DE AREA RURAL

De acuerdo a la organización de la medicina las pres-
taciones se clasifican por niveles (60):

- a) PRESTACIONES DE PRIMER NIVEL
- b) PRESTACIONES DE SEGUNDO NIVEL
- c) PRESTACIONES DE TERCER NIVEL

50) Cf. infra p. 34 niveles de atención médica.

1.1 PRESTACIONES MEDICAS

Las prestaciones médicas son aquellas que se otorgan a consecuencia de una enfermedad, accidente, padecimiento o riesgo de trabajo y están comprendidas en los seguros del régimen obligatorio o del régimen voluntario y se traducen en el tratamiento médico, quirúrgico, farmacéutico, hospitalario, de rehabilitación o asistencial.

1.1.1 PRESTACIONES DE ASISTENCIA MEDICA

Se entiende por asistencia médica el conjunto de atenciones, investigaciones y servicios necesarios y suficientes para el diagnóstico, tratamiento y curación de las enfermedades, accidentes, padecimientos o riesgos de trabajo de los asegurados o sus beneficiarios.

Las prestaciones de asistencia médica comprenden los siguientes servicios:

- a) CONSULTA MEDICA; que puede ser a través de los servicios de consulta externa o atención domiciliaria.
- b) CONSULTA DENTAL; a través de la consulta externa.
- c) TRATAMIENTO; incluye curaciones.
- d) DIAGNOSTICO CLINICO; el cual se apoya en los servicios de laboratorio clínico y radiodiagnóstico; en ocasiones incluye anatomía patológica.
- e) AMBULANCIA
- f) VIGILANCIA MEDICA

El derechohabiente cuenta además con información sobre el pronóstico de su enfermedad, padecimiento o accidente con servicios de orientación dietética y de trabajo social (61).

61) Cf. Reglamento de las Ramas de Riesgos Profesionales y Enfermedades no Profesionales y Maternidad.

.1.2 PRESTACIONES DE ASISTENCIA QUIRURGICA

Las prestaciones de asistencia quirúrgica son aquellas que provienen de la cirugía como medio de tratamiento y acción de padecimientos, enfermedades, accidentes o anomalías físicas. Estas prestaciones comprenden las de apoyo o son las derivadas de los servicios de diagnóstico y tratamiento.

Las prestaciones de asistencia quirúrgica se integran en los servicios siguientes:

- a) SERVICIO DE QUIROFANO; comprende sala de operaciones e instrumental quirúrgico.
- b) SERVICIO DE CIRUGIA; esto es, participación de cirujanos.
- c) SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA; participación de médicos anestesiólogos.
- d) SERVICIO DE RADIOLOGIA; para estudios radiológicos.
- e) SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO; para estudios pre y postoperatorios.
- f) SERVICIO DE INHALOTERAPIA; como parte del tratamiento quirúrgico.
- g) SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA; como auxiliar de diagnóstico.
- h) SERVICIO DE ENFERMERIA; para atención y vigilancia de los signos vitales del paciente.
- i) VIGILANCIA MEDICA; comprende observación postquirúrgica de médicos especialistas como el cirujano, el internista, urólogo, traumatólogo, neurocirujano, etc.

4.1.3 PRESTACIONES DE ASISTENCIA FARMACEUTICA

Son las prestaciones en especie que se refieren al suministro y posología de medicamentos como medio de curación o tratamiento prescritos a través de la atención médica y/o quirúrgica.

Estas prestaciones consisten básicamente en lo siguiente:

- a) PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS. Se realiza a través de la receta médica extendida por facultativo; y
- b) SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Se proporcionan a través de la receta médica o notas médicas en el expediente cuando el paciente está hospitalizado.

El suministro de medicamentos como su aplicación pueden realizarse por parte del derechohabiente si se le han recetado para su uso por sí mismo en su domicilio o bien, se proporcionan y se le aplican a través de los servicios médicos y de enfermería donde se encuentre en observación u hospitalización.

4.1.4 PRESTACIONES DE ASISTENCIA HOSPITALARIA

Estas prestaciones las integran el conjunto de servicios hospitalarios necesarios para el restablecimiento, curación o tratamiento de enfermedades, accidentes o padecimientos del asegurado o sus beneficiarios.

Las prestaciones de asistencia hospitalaria comprenden los siguientes servicios:

- A. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN por prescripción médica.
 - B. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN por intervención quirúrgica.
 - C. SERVICIOS DE ATENCIÓN PARAPACIENTE, que comprende
-

los siguientes servicios:

- 1) Enfermería
- 2) Laboratorio Clínico
- 3) Radiodiagnóstico
- 4) Camillería
- 5) Ambulancia
- 6) Dietología

El derechohabiente recibe además todos los servicios derivados de la estancia hospitalaria que requiera su completa curación y restablecimiento, siempre que se trate de enfermedades, padecimientos o riesgos sufridos y su curación con las técnicas y recursos médicos disponibles en la institución.

1.5 PRESTACIONES DE APARATOS DE PROTESIS Y ORTOPEDIA

Son las prestaciones a través de las cuales se suministran prótesis y equipos o aparatos ortopédicos para complementar las prestaciones médico-quirúrgicas; consisten principalmente en:

- a) SUMINISTRO DE PROTESIS (62)
- b) SUMINISTRO Y APLICACION DE APARATOS Y EQUIPOS ORTOPÉDICOS.

1.6 PRESTACIONES DE REHABILITACION

Las prestaciones de rehabilitación consisten en atención médica, psiquiátrica, psicológica, fisioterapeuta y rehabilitación para la vida diaria, para el trabajo y el suministro de artefactos que coadyuven a la rehabilitación integral del asegurado o beneficiario.

- 1) Las prótesis comprenden desde un simple clavo quirúrgico aplicado en la reducción de una fractura como un marcapaso cuyo costo es considerable.

Las prestaciones principales de rehabilitación son --
siguientes:

- a) ATENCION MEDICA; a través de la cual el paciente -
recibe las indicaciones y prescripción de su trata-
miento rehabilitatorio.
- b) ATENCION PSICOLOGICA; por medio de la cual se es--
tudia y readapta la conducta y el estado emocional
del paciente de acuerdo a la nueva situación que -
enfrenta.
- c) SERVICIOS DE MEDICINA FISICA; comprende los trata-
mientos siguientes:
 - 1) Hidroterapia
 - 2) Termoterapia
 - 3) Electroterapia
 - 4) Ergoterapia
 - 5) Suministro de artefactos y equipos de rehabili-
tación
 - 6) Ambulancia

Los servicios de rehabilitación cuentan con instala--
ones (talleres, gimnasios, albercas, patios de ejercicio,
c.) donde se complementa la atención rehabilitatoria.

.2 PRESTACIONES ECONOMICAS

Las prestaciones económicas son todas aquellas que se otorgan en numerario al asegurado o a sus beneficiarios. Estas prestaciones pueden proceder por los conceptos siguientes:

- a) SUBSIDIO POR INCAPACIDAD
- b) PENSION POR INCAPACIDAD
- c) PENSION POR VIUDEZ
- d) PENSION POR ORFANDAD
- e) PENSION POR ASCENDIENTES
- f) PENSION POR JUBILACION
- g) ASIGNACION POR CARGA FAMILIAR
- h) AYUDA ASISTENCIAL POR SOLEDAD
- i) AYUDA PARA FUNERAL
- j) AYUDA PARA MATRIMONIO

SUBSIDIO POR INCAPACIDAD

Se otorga por enfermedad general (no profesional), -- enfermedad crónica y riesgos de trabajo o enfermedad profesional.

PENSION POR INCAPACIDAD

Se concede por invalidez, riesgos de trabajo o enfermedad profesional. La incapacidad puede ser temporal o definitiva.

PENSION POR VIUDEZ, ORFANDAD Y ASCENDIENTES

La muerte del asegurado o pensionado genera estas pensiones para los beneficiarios que pueden ser la viuda o conubina, los huérfanos o en su defecto los ascendientes.

PENSION POR JUBILACION

El asegurado que cumpla con 30 años de servicios o -- cuando cumpla 60 años de edad y un mínimo de 15 años de servicios es acreedor de esta prestación.

IGNACION POR CARGA FAMILIAR

Esta prestación se otorga a los pensionados a efecto de ampliarles su pensión considerando la esposa o esposo en caso, los hijos menores y los mayores que se encuentren viviendo o estén incapacitados para valerse por sí mismos, en los ascendientes que dependen económicamente del causante cuando falten aquéllos.

AYUDA ASISTENCIAL POR SOLEDAD

Cuando el pensionado carece de beneficiarios o bien no cuenta con la presencia de un ascendiente se concede esta prestación.

AYUDA ASISTENCIAL POR DEPENDENCIA

Si el pensionado requiere necesariamente de otra persona para su atención por serle imposible físicamente bastar así mismo, tiene derecho a esta prestación.

AYUDA PARA FUNERAL

Al fallecer el asegurado, la persona que presente el acta de defunción y el original de la cuenta de gastos de la inhumación, tiene derecho a la prestación denominada ayuda para funeral.

AYUDA PARA MATRIMONIO

Se otorga al asegurado por una sola vez cuando contrae matrimonio.

4.3 PRESTACIONES SOCIALES

Las prestaciones sociales son aquellas que tienden al nestar general de la población asegurada y no asegurada a vés de acciones promocionales en diversos campos de la ac idad humana.

Las prestaciones sociales son, "en principio, medidas previsión y prevención de carácter educativo". Se caracte zan por encaminar soluciones hacia la comunidad, sea la fa lia o el conjunto de éstas; su proyección en el tiempo y - el espacio es de alcance inmediato y mediato; promueven - desarrollo social, económico y de salud del individuo, la nilia y la comunidad; y sus acciones complementan las de-- s prestaciones que otorga la seguridad social (63).

Las prestaciones sociales las podemos clasificar se-- n el área que atienden:

4.3.1 PRESTACIONES SOCIALES RELATIVAS A LA SALUD

Son las prestaciones sociales que complementan las -- prestaciones de atención y asistencia médica y consig ten en acciones promocionales y de prevención de la - salud en el individuo, la familia y la comunidad.

4.3.2 PRESTACIONES SOCIALES RELATIVAS A LA ALIMENTACION

Son las prestaciones promotoras del mejor aprovecha-- miento de los recursos alimenticios para una vida sa- ludable y una economía racional de la familia.

4.3.3 PRESTACIONES SOCIALES RELATIVAS AL VESTIDO

Están dirigidas a disminuir el gasto familiar por con cepto de ropa promoviendo la confección en el hogar - de prendas de vestir y, asimismo, de incrementar el -

63) Arrayales, A.: LAS PRESTACIONES SOCIALES, RUTA DE LA SE-
GURIDAD SOCIAL. México, I.M.S.S., 1970. p. 62

ingreso familiar a través de la elaboración de ropa para su venta.

3.4 PRESTACIONES SOCIALES RELACIONADAS CON LA VIVIENDA

Son las prestaciones promotoras del mejor aprovechamiento de la vivienda popular, abatiendo gastos por mantenimiento y administración.

3.5 PRESTACIONES SOCIALES RELATIVAS A LA EDUCACION

Se dirigen hacia el desarrollo del individuo para su mejor desenvolvimiento en el medio social y económico y dentro de una conciencia cívica y humanista. Estas prestaciones se realizan a través de la promoción educativa que consiste en acciones de alfabetización, orientación y formación de la persona como ente social eminentemente humano.

3.6 PRESTACIONES SOCIALES DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO

Estas prestaciones tienen por objetivo el adiestramiento y la capacitación del individuo en actividades productivas congruentes con las necesidades de mano de obra que requiere el país y tienen como meta el abatimiento de los índices de desocupación y subempleo en las clases populares.

3.7 PRESTACIONES SOCIALES DE RECREACION

Las prestaciones sociales relativas a la recreación tienen al mejor aprovechamiento libre de la persona a través de actividades deportivas y culturales que desarrollen física y mentalmente al individuo dentro de una relación de armonía y convivencia.

Las prestaciones sociales están estrechamente vinculadas con la salud de la población; constituyen un extraordinario aporte a la medicina preventiva y a la salud pública.

én guardan relación con el desarrollo económico y so--- del país porque promueven el correcto aprovechamiento - s recursos naturales y culturales así como de los facto le la producción, en el ámbito de una convivencia armo-- i que fomenta el respeto hacia los demás, a la vez que - leve relaciones de amistad y camaradería entre los parti_ ites.

Como se habrá observado, en el campo de aplicación de prestaciones sociales el Seguro Social tiene una amplia a, especialmente cuando advertimos que tales prestacio-- se tienen "como medidas de previsión y prevención de ca- er educativo" estrechamente relacionadas con la salud -- individuo, la familia y la comunidad (64).

4) Arroyave, A.: Op. cit., p. 129

4

PRESTACIONES QUE OTORGA
EL INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL

"Con fundamento en la solidaridad social, el régimen del Seguro Social, además de otorgar las prestaciones inherentes a sus finalidades, podrá proporcionar servicios sociales de beneficio colectivo, ..."

Artículo 80. Ley del Seguro Social. 1973.

PRESTACIONES QUE OTORGA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ENSEÑA HISTORICA

Conviene hacer alguna referencia a la situación de -- prestaciones antes de que éstas fueran incluidas en la -- el Seguro Social que dió origen a la seguridad social -- tucional en nuestro país.

Hacia fines del siglo XIX ninguna prestación a los -- jadores se habfa reglamentado en México, no obstante -- os constituyentes de 1857 habfan abordado el tema, sien -- nacio Ramírez "El Nigromante", el principal orador que -- rma vehemente defendía a los trabajadores, a las muje-- a los desvalidos. Fue hasta 1904 cuando José Vicente -- da, Gobernador del Estado de México, emitió un decreto -- que se reconocía la existencia de los accidentes de -- ajo y responsabilizaba a los patrones del pago de las de -- s indemnizaciones (65).

Los hermanos Ricardo y Enrique Flores Magón, conjunta -- e con Juan y Manuel Sarabia, Antonio I. Villarreal, Li-- o Rivera y Rosalfo Bustamante, dan a conocer el lo. de -- o de 1906, en San Luis, Misurí, el Programa del Partido -- ral Mexicano, en donde exigían el mejoramiento de las -- iciones laborales en todos los órdenes y aparecen enun-- as varias prestaciones que muchos años después de la Re-- ción de 1910 serían hechas realidad a través de la legis -- ón laboral y de la seguridad social (66).

En 1906, Bernardo Reyes, Gobernador del Estado de Nue -- León, decreta una ley muy semejante a la que promulgara --

1) Zertuche Muñoz, F.: HISTORIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. México, I.M.S.S., 1980. p. 17
2) Silva Herzog, J.: Op. cit. p. 96-101

l Estado de México José Vicente Villada. El Partido Demoico, siguiendo el programa de los Flores Magón, pide que patrones se hagan cargo de las indemnizaciones a los tradores por accidentes de trabajo. En ese mismo año, don és Molina Enríquez, publica un libro: "Los Grandes Prooias Nacionales", donde pone en evidencia la discriminao que sufren los trabajadores mexicanos frente a los exojeros, a los cuales se otorgaban prestaciones no consideas a los primeros. En la convención del Partido Antirreeocionista celebrada en 1910, el programa del partido conteo el compromiso de los antirreeleccionistas de ayudar al oletariado. Madero, al aceptar su candidatura para Presionte de la República, señala la conveniencia de elaborar la o"para asegurar pensiones a obreros mutilados en la indusoa, en las minas o en la agricultura, o bien pensionando a familiares, cuando éstos pierdan la vida en servicio de una empresa". Francisco Vázquez Gómez, a su vez propone o se legisle sobre pensiones e indemnizaciones por accidenotes laborales. En Agosto de 1911, siendo ya presidente Madero decretó el establecimiento del Departamento del Trabajo, o la finalidad de que este organismo determinara las "conoiciones y convenciones de trabajo, duración de éste, acciontes industriales, cajas de ahorros, seguros, fondos de auolios, habitaciones baratas, higiene y seguridad de las fáobricas, talleres, minas y demás lugares donde los obreros se treguen a sus labores, protección de mujeres y niños". En otubre de 1912, Madero expidió el Reglamento de Policofa Miora y de Seguridad en los Trabajos de las Minas. En 1913, o Confederación de Círculos Obreros Católicos, formuló el oimer proyecto de derecho del trabajo, estipulando, entre oras cosas, la necesidad de crear un seguro obrero. Los dioutados federales Eduardo J. Correa y Román Morales propusieon ante el Congreso de la Unión el establecimiento de una oraja de riesgo profesional". En septiembre de 1913 los dipu

renovadores; José Natividad Macías, Luis Manuel Rojas, Ivo Cravioto, Miguel Alardín, Francisco Ortiz Rubio, Gerardo Ugarte, Jesús Urueta y Félix P. Palavicini, expusieron a Cámara un proyecto de "Ley de Trabajo" que contenía, además de la regulación de los contratos de trabajo, capítulos sobre educación para los obreros y sus hijos, y un capítulo sobre accidentes de trabajo y seguro social. Cándido Villar expide en el puerto de Veracruz, en 1913, una ley que obligó a los patrones a cubrir por su cuenta asistencia médica, medicinas y alimentos a obreros enfermos, así como el pago de salarios cuando fueran víctimas de accidentes de trabajo. En enero de 1915, el Departamento de Trabajo, a través de su Sección de Legislación Social, presentó a don Venustiano Carranza un "Proyecto de Ley de Accidentes" que cubría: los accidentes que imposibilitaban al trabajador permanentemente, los que imposibilitaban al trabajador temporalmente, los que lo inhabilitaban para cualquier clase de trabajo, y los que le causaban la muerte. En este proyecto se comprometía a los patrones a cubrir las prestaciones correspondientes por gastos de curación, el pago de su sueldo durante el tiempo de imposibilidad para trabajar al trabajador víctima de un accidente; si el trabajador fallecía, el patrón debía indemnizar a la familia con cuatro años de salario y los gastos de inhumación. Este proyecto sirvió a don Venustiano Carranza para que dos meses más adelante expidiera la Ley Reguladora del Contrato de Trabajo donde se instituyeron prestaciones por riesgos de trabajo y se dictaban las primeras medidas obligatorias para los patrones en cuanto a higiene y salubridad en las fábricas (67).

Siguiendo el modelo de legislación del Presidente Carranza, los gobernadores constitucionalistas dictaron medidas de protección a los trabajadores en sus respectivas Enti-

7) Zertuche Muñoz, F.: Op. cit. p. 18-20

es. En Yucatán, Salvador Alvarado decreta su famosa Ley de Trabajo; en Hidalgo, Nicolás Flores promulga la Ley de Agentes de Trabajo; Manuel Aguirre Berlanga, en Jalisco, --cia la aplicación de su Ley de Trabajo; Gustavo Espinosa es, en Coahuila, sanciona una ley semejante; y en forma nica otros gobernadores continuaron legislando en mate--de trabajo.

Al integrarse el Constituyente de 1916-1917, ya se --taba con una legislación laboral aunque dispersa, hetero--ea e incompleta, la cual fue tomada como referencia por --diputados constituyentes con el propósito de incorporar--al texto constitucional. "Los diputados que con más asi--dad concurren y con más eficacia laboraron en la reali--ción de la empresa fueron": Pastor Rouaix, Victor Góngora, eban Baca Calderón, Silvestre Dorador, Jesús de la Torre, erto Terrones Benitez, Antonio Gutierrez, José Alvarez, --nato Bravo Izquierdo, Samuel de los Santos, Pedro A. Cha-- , Porfirio del Castillo, Dionisio Zavala, Carlos L. Graci--s, Luis Manuel Rojas y Rafael Martínez Escobar. Este nota--e grupo de constituyentes, provenientes de todas las esfe--s sociales y compenetrados de la importancia que tendría --ra México y especialmente para sus clases trabajadoras la --corporación de garantías y prestaciones laborales, formula--n la iniciativa que daría origen en nuestra Constitución -- actual Título Sexto del Trabajo y de la Previsión Social, -- donde quedaron plasmadas las bases de la seguridad social -- mexicana (68).

A partir de 1917 y en base a la Constitución vigente, --romulgada el 5 de febrero de ese mismo año, la legislación --a materia laboral fue perfeccionándose hasta que el 18 de --gosto de 1931 fue expedida la Ley Federal del Trabajo que --ermaneció vigente hasta 1970.

68) Carpizo, J.: LA CONSTITUCION MEXICANA DE 1917. México, U.N.A.M., 1969. p. 116

En la época inmediata y posterior a la Revolución fue iniciándose la reglamentación de las prestaciones contenidas en la legislación federal en materia de trabajo. En el desarrollo de la seguridad social se presentaron diversos proyectos (69) que culminaron en la Ley del Seguro Social promulgada el 31 de diciembre de 1942 y publicada en el "Diario Oficial de la Federación" el día 19 de enero de 1943.

Las prestaciones que otorgaban las diversas legislaciones laborales hasta la aparición de la Ley del Seguro Social, se referían a riesgos del trabajo y en consecuencia eran excluidas las referentes a enfermedades no profesionales, por lo tanto era sumamente reducido el número de prestaciones que favorecían al trabajador. Es importante destacar algunas instituciones y empresas tanto gubernamentales como privadas ya otorgaban a sus trabajadores algunos servicios médicos, medicinas, en ciertos casos hospitalización y les cubría su salario durante su enfermedad. Entre estas instituciones y empresas se cuentan Salubridad, Hacienda, Ferrocarriles, la Compañía de Luz y varias armadoras de automóviles, entre las más importantes.

Durante el gobierno del general Lázaro Cárdenas, el 10 de noviembre de 1938, fue promulgado el primer estatuto de los trabajadores al servicio de los poderes de la unión, que contemplaba una serie de prestaciones médico-asistenciales, sociales y económicas que tendían a proteger a los trabajadores del Estado, creándose preceptos proteccionistas y telares. Con este estatuto las prestaciones adquirieron consolidación y más tarde son reafirmadas al quedar comprendidas dentro de la Constitución en el Artículo 123 y precisamente en un apartado especial para los trabajadores al servicio del Estado.

9) Véase párrafo 2.4 EPOCA CONTEMPORANEA, infra.

FILOSOFIA DE LAS PRESTACIONES

El hombre, aunque nace en medio de la sociedad humana, tal pareciera que ha llegado al mundo en medio de una tormenta; ciertamente el derecho lo protege, pero, especialmente en el mundo capitalista si este hombre no es capaz de valerse por sí mismo o de que una mano altruista o caritativa ayude, no podrá desenvolverse porque el sistema de libertad está dado para vivir o morir sin auxilio alguno. Por otra parte, el hombre nace con el deseo de emancipación, de independencia, pero al cabo del transcurso de su existencia, vierte que ésta es precaria, que la libertad no es completa, que la independencia se convierte en dependencia respecto de sus congéneres, pero además, descubre que sus semejantes están en idéntica situación, que incluso dependen en un momento dado de él; advierte que la dependencia es recíproca que la libertad está dada en función del grupo humano; pero como el hombre, en su calidad de individuo unipersonal aislado, no puede por sí solo prestar la suficiente ayuda a los semejantes ni tampoco puede valerse por sí mismo sin tener que recurrir a la prestación de apoyo de otro ente personal, surgiendo entonces la necesidad de la entidad denominada Estado, la cual asume la responsabilidad de servir a la sociedad que la ha instituido para prestar auxilio al grupo humano tanto en lo individual como en lo social. El Estado, como producto de la necesidad de organización y autoprotección de la persona, del ser humano, crece e incrementa su actividad: siempre de interés general para la comunidad que le ha dado existencia; y se extiende y se desarrolla en múltiples y complejas instituciones especializadas en funciones y actividades concretas. Dedicar así instituciones para garantizar el suministro de energía eléctrica, de agua, de alcantarillado, de pavimentación de las calles, de servicios de policía y tránsito, de jardinería pública, de educación, de sa

, de seguridad social, etc., etc., amén de otras actividades correlativas a las que persiguen objetivos experimentales, las relaciones diplomáticas con otros países, etc. Al darse una institución de servicio público éste se otorga a través de una prestación o una contraprestación; en ambos casos se persigue un objetivo: el satisfacer una necesidad humana. De esta manera las prestaciones tienen un fin, un objeto; pero además, intrínsecamente representan un beneficio o un bien para quien las recibe, para quienes tienen el derecho de recibirlas o la facultad de usarlas. Las prestaciones son además el vínculo, el puente o enlace entre quien otorga quien recibe, y son también el objeto de dación y recepción.

El Estado, al constituirse en organizador de la sociedad, en poder social para beneficio de la propia sociedad, se convierte en un prestador de servicios a través de sus instituciones. El individuo descarga su responsabilidad moral en el Estado cuando se trata de contingencias de la sociedad, del grupo social. La impartición de la justicia, el reparto equitativo de la riqueza y el bienestar común vienen a ser algunas de las responsabilidades que tiene el Estado que atender y resolver. Así el Estado resulta personificado moralmente, con obligaciones que cumplir impuestas por la comunidad que lo ha realizado a través de cada uno de los individuos que la integran; tiene objetivos y metas que lograr, tiene una conciencia y una ética sociales aunque éstas se encuentren diluidas en el todo que integra el Estado. "El sacerdote y el levita —cuenta Hartmann— que pasan de largo junto al asaltado y maltratado, no hacen nada, pero, sin embargo, se hacen culpables en sentido ético". Quizás esta culpabilidad incluso la sientan ambos encontrándonos entonces ante una incipiente ética social que al crecer el grupo se ve disminuida tangiblemente y nos encontramos también ante uno de los principales problemas del Estado: la cuestión de

ica frente a sus gobernados. De este problema han surgido los mecanismos de autocontrol del Estado a través de la delegación de funciones en que se han dividido sus organismos mentales y de aquí la multiplicidad de prestaciones y representaciones que el Estado pone al servicio del gobierno (70).

A través de las prestaciones se realiza la seguridad al y a través de ésta se realiza el Estado. Son las prestaciones, en consecuencia, el acto social donde el Estado manifiesta la función que por origen le corresponde. A través de las prestaciones el Estado cumple sus fines que, entre otros, consisten "en la organización y activación autónomas de la cooperación social-territorial, fundada en la necesidad histórica de un *status vivendi* común que armonice todas las oposiciones de intereses dentro de una zona geográfica, en la cual, en tanto no exista un Estado Mundial, aparece delimitada por otros grupos territoriales de dominación de naturaleza semejante". De esta manera encontramos que las prestaciones tienen su razón de ser como elementos de enlace entre el deseo, una norma o una actuación del Estado, pero además están imbuidas del contexto sociológico que intrínsecamente tienen en su carácter de acto social (71).

-
- 0) Hartmann, N.: INTRODUCCION A LA FILOSOFIA. México, ----
U.N.A.M., 1961. p. 109
- 1) Heller, H.: TEORIA DEL ESTADO. 6. ed. México, Fondo de
Cultura Económica, 1968. p. 221

TIPO DE SEGUROS DONDE ESTAN COMPRENDIDAS LAS PRESTACIONES QUE OTORGA LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

Las prestaciones que otorga la Ley del Seguro Social son comprendidas en los seguros del Régimen Obligatorio y Régimen Voluntario.

1.1 REGIMEN OBLIGATORIO

El Régimen Obligatorio se encuentra integrado por los siguientes seguros:

SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

A través de este seguro se protege al trabajador de los accidentes en tránsito (72), los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

Su finalidad es amparar al trabajador y sus beneficiarios en caso de enfermedad y de otorgar servicios de maternidad a la asegurada o a la beneficiaria esposa o concubina.

SEGURO DE INVALIDEZ

Protege al trabajador en caso de quedar inhabilitado para trabajar por enfermedad o accidente no profesionales.

SEGURO DE VEJEZ

Por medio de este seguro el trabajador asegurado que cumple 65 años de edad podrá jubilarse y recibir una pensión que le permita su subsistencia el resto de su vida.

SEGURO DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA

El trabajador con más de 60 años de edad que quede desvinculado de trabajo remunerado, disfrutará de pensión hasta el tanto no encuentre empleo o alcance la jubilación del seguro de vejez.

SEGURO POR MUERTE

Otorga a la muerte del trabajador, pensión a la viuda

72) Cf. Exposición de Motivos de la Ley del S.S. p. 37

los hijos menores y a los ascendientes que dependían -
asegurado.

SEGURO DE GUARDERIAS PARA HIJOS DE ASEGURADAS

La asegurada con hijos menores de 4 años dispone a --
fís de este seguro, durante las horas de su jornada de --
trabajo, del servicio de guardería.

2 REGIMEN VOLUNTARIO

Las personas no consideradas en el Régimen Obligato--
tienen la oportunidad de asegurarse en el Régimen Volun--
tario.

SEGUROS FACULTATIVOS

Con base en la contratación de estos seguros el asegu--
do obtiene prestaciones en especie en el ramo de enfermeda--
d y maternidad.

SEGUROS ADICIONALES

A través de estos seguros, los seguros comprendidos -
en el Régimen Obligatorio en los ramos de riesgos del traba--
jo y de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muer--
te podrán ampliarse de acuerdo a lo estipulado en los con--
tratos colectivos y en los contratos ley, a fin de garanti--
zar el disfrute de las prestaciones que en los mismos sean -
establecidas.

SERVICIOS SOCIALES

Con objeto de "brindar un mínimo de protección a aque--
llos grupos que hasta hoy han permanecido al margen del desa--
rrollo nacional y que debido a su propia condición no tienen
capacidad contributiva suficiente para incorporarse a los --
sistemas de aseguramiento existentes", se crean las presta--
ciones sociales y se instituyen los servicios de solidaridad
social (73).

3) Ibidem p. 37

SUJETOS DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIONES

Los sujetos de aseguramiento y de prestaciones son --
personas que por disposición de la ley pueden ser titula
o beneficiarios del seguro social. Existen dos tipos de
sujetos: los del Régimen Obligatorio y los del Régimen Volun
rio. En ambos casos se encuentran sujetos titulares y suje
s beneficiarios, a los primeros los denominamos asegurados
a los segundos beneficiarios.

4.1 REGIMEN OBLIGATORIO

TITULARES

De acuerdo con los artículos 12 y 13 de la Ley del Se
uro Social, son sujetos de aseguramiento:

- a) Las personas que se encuentren vinculadas a otra -
por una relación de trabajo.
- b) Los miembros de sociedades cooperativas de adminis
tración.
- c) Los miembros de sociedades cooperativas de produc
ción.
- d) los miembros de sociedades cooperativas mixtas.
- e) los ejidatarios organizados en grupo solidario, so
ciedad local o unión de crédito comprendidos en la
Ley de Crédito Agrícola.
- f) Los comuneros organizados (Idem).
- g) los colonos organizados (Idem).
- h) los pequeños propietarios organizados (Idem).
- i) los trabajadores de industrias familiares.
- j) Los trabajadores independientes como profesiona---

les, comerciantes en pequeño, artesanos y demás --
trabajadores no asalariados.

- k) Los ejidatarios organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales o en razón de fideicomiso.
- l) Los comuneros organizados (Idem).
- m) Los ejidatarios sujetos a contratos de asociación, financiamiento u otro género similar, para la explotación de cualquier tipo de recurso.
- n) Los comuneros sujetos a contratos (Idem).
- ñ) Los pequeños propietarios sujetos a contratos ---- (Idem).
- o) Los pequeños propietarios con más de veinte hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de -- tierra, aun cuando no estén organizados crediticia mente.
- p) Los patronos personas físicas como trabajadores a su servicio.
- q) Los trabajadores domésticos.

BENEFICIARIOS

Los beneficiarios están determinados expresamente en cada una de las ramas del seguro social, por lo que - la enumeración que se proporciona a continuación es - de carácter general.

- a) El esposo o la esposa, según sea el caso.
 - b) Los hijos menores de 16 años del asegurado.
 - c) Los hijos mayores de 16 años del asegurado hasta - la edad de 21 años cuando realicen estudios en el sistema educativo nacional.
-

- d) El padre y la madre del asegurado.
- e) Los hijos menores de 16 años del pensionado.
- f) Los hijos mayores de 16 años del pensionado cuando se encuentren inhabilitados para trabajar por enfermedad crónica, física o psíquica.
- g) El padre y la madre del pensionado que vivan en el hogar de éste.
- h) La concubina a falta de esposa.

4.2 REGIMEN VOLUNTARIO

TITULARES

Atendiendo a lo dispuesto en los artículos 219, 220 y 224 de la Ley del Seguro Social, son sujetos de este régimen de aseguramiento:

- a) Las personas no comprendidas en los artículos 12 y 13 de la propia Ley.
- b) Las personas que empleen las entidades federales - que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social, - ni en los artículos 12 y 13 de la Ley del Seguro Social.
- c) Las personas que empleen las entidades estatales - que estén excluidas (Idem).
- d) Las personas que empleen las entidades municipales que estén excluidas (Idem).
- e) Las personas que empleen los organismos o instituciones descentralizadas que estén excluidas -- -- (Idem).

3. BENEFICIARIOS

Los beneficiarios en el Régimen Voluntario serán los que queden estipulados en los contratos de seguros facultativos y adicionales, pudiendo ser los mismos que comprende el Régimen Obligatorio, esto es: la esposa o compañera, los hijos menores de 16 años, los hijos mayores de 16 años si están incapacitados para valerse por sí mismos, los ascendientes que dependan económicamente del asegurado.

DETERMINACION DE LAS PRESTACIONES QUE OTORGA LA LEY DEL
SEGURO SOCIAL POR EL TIPO DE SEGURO

Para poder determinar las prestaciones que otorga la Ley del Seguro Social por cada tipo de seguro que la misma contempla, procederemos al análisis dogmático de cada uno de los seguros comprendidos en dicha Ley, estudiando sus elementos y enumerando las prestaciones de cada caso.

5.1 SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO -Arts. 48-91-

5.1.1 TITULAR DEL DERECHO

El asegurado o la asegurada -Art. 63-

5.1.2 PRESTACIONES DEL TITULAR

A. EN ESPECIE -Art. 63-

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización
- e) Aparatos de prótesis y ortopedia
- f) Rehabilitación

B. EN DINERO -Art. 65-

- a) Subsidio por incapacidad temporal para el trabajo -Arts. 62 y 65-
- b) Pensión por incapacidad permanente parcial ---
-Arts. 62 y 65-
- c) Pensión por incapacidad permanente total (74).

5.1.3 BENEFICIARIOS EN VIDA DEL TITULAR

No existen en razón de quedar amparados dentro del -

(74) Las incapacidades para el trabajo pueden ser temporales, permanentes parciales o permanentes totales. En tanto no se declare si la incapacidad es de alguno de los -

Seguro de Enfermedad y Maternidad, el cual, conjuntamente con los seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, forman los seguros del Régimen Obligatorio, por lo tanto, para evitar duplicidad en cuanto al otorgamiento de prestaciones, se remite al seguro donde se otorga la prestación.

.5.1.4 BENEFICIARIOS A LA MUERTE DEL TITULAR

- A. La viuda del asegurado o el viudo incapacitado y dependiente de la asegurada -Art. 71-
- B. Huérfanos de padre o madre totalmente incapacitados -Art. 71-III-
- C. Huérfanos de padre o madre mayores de dieciséis años y edad máxima de veinticinco años, cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional y no sean sujetos del régimen del seguro obligatorio -Art. 71-
- D. Huérfanos de padre o madre menores de dieciséis años -71-IV-
- E. Huérfanos de padre y madre totalmente incapacitados -71-IV-
- F. Huérfanos de padre y madre menores de dieciséis años -71-IV-
- G. Huérfanos de padre y madre menores de dieciséis años o hasta la edad de veinticinco años si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional 71-IV-
- H. La concubina, cuando falte la esposa -Art. 72-
- I. Familiar del asegurado preferentemente o (J)

últimos dos casos, la prestación se denominará SUBSIDIO y, una vez que ha sido declarada incapacidad permanente parcial o permanente total, PENSION.

- J. Persona que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral ---
-Art. 71-
- K. Los ascendientes que dependían económicamente del asegurado -Art. 73- (75).

1.5 PRESTACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

- A. Ayuda para gastos de funeral:
Los beneficiarios son I y J de la relación anterior.
- B. Pensión por viudez:
Beneficiarios: A y H (Idem).
- C. Pensión por orfandad -71-III-V-:
Beneficiarios: B, C, D, E, F y G (Idem).
- D. Pensión a los ascendientes a falta de viuda, huérfanos o concubina con derecho a pensión -73-:
Beneficiarios: K (Idem).

En los casos de incapacidad mental comprobada del asegurado, el pago de la incapacidad se hará a la persona o personas a cuyo cuidado quede éste. Así lo refiere el artículo , por lo que se interpreta que el beneficiario seguirá ---
endo el titular del derecho.

5) En esta relación de beneficiarios no se encuentra el --
concubino, lo cual nos parece injusto porque no es ra
ro encontrar concubinos que dependen económicamente -
de la asegurada por incapacidad permanente y no son -
sujetos de protección dentro del marco de la seguri--
dad social.

.2 SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

5.2.1 TITULAR DEL DERECHO

- A. El asegurado o la asegurada -Art. 99-
- B. El trabajador pensionado por incapacidad permanente total.
- C. El trabajador pensionado por incapacidad permanente parcial con un mínimo del cincuenta por ciento de incapacidad.
- D. El trabajador pensionado por invalidez.
- E. El trabajador pensionado por vejez.
- F. El trabajador pensionado por cesantía en edad --- avanzada.

5.2.2 PRESTACIONES DEL TITULAR

A. EN ESPECIE -Art. 99-

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización
- e) Asistencia obstétrica (para la asegurada)
- f) Ayuda en especie para lactancia (para la asegurada) (76).
- g) Canastilla al nacer el hijo (para la asegurada) (77).

B. EN DINERO

- a) Por incapacidad no obstétrica:
Subsidio al asegurado o asegurada por incapacidad para el trabajo hasta por 52 semanas pro--

(76) y (77) La ayuda en especie y la canastilla aunque son - prestaciones que se entregan a la madre del niño, en realidad son para éste.

rrogables por otras 26 semanas más -Art. 105-

b) Por incapacidad obstétrica:

Subsidio igual al 100% del salario a la asegurada durante 42 días anteriores al parto y 42 posteriores al mismo -Arts. 109 y 110-

.2.3 BENEFICIARIOS EN LA VIDA DEL TITULAR

- A. La esposa del asegurado o el esposo de la asegurada -Art. 92-III-
- B. La esposa del pensionado por incapacidad permanente -92-IV-
- C. La esposa del pensionado por incapacidad permanente parcial -92-IV-
- D. La esposa del pensionado por invalidez -92-IV-
- E. La esposa del pensionado por vejez -92-IV-
- F. La esposa del pensionado por cesantía en edad --- avanzada -92-IV-
- G. La concubina cuando falte la esposa en los casos anteriores: A, B, C, D, E y F -92-III-IV-
- H. Los hijos menores de dieciséis años del asegurado o la asegurada.
- I. Los hijos menores de dieciséis años de los pensionados por incapacidad permanente total, permanente parcial; por invalidez, por vejez o por cesantía en edad avanzada.
- J. Los hijos del asegurado o asegurada hasta la edad de veintiún años cuando realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional.
- K. Los hijos mayores de dieciséis años de los pensionados por invalidez, vejez y cesantía en edad --- avanzada que se encuentren disfrutando de asigna-

ciones familiares -Art. 92-VII-

L. El padre y la madre del asegurado que vivan en el hogar de éste -92-VIII-

M. El padre y la madre de los pensionados por incapacidad permanente total, permanente parcial; por invalidez, por vejez y por cesantía en edad avanzada -92-IX-

1.5.2.4 PRESTACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

A. EN ESPECIE

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización
- e) Asistencia obstétrica

Unicamente son beneficiarios de esta prestación los casos: A, B, C, D, E, F y G de la relación anterior.

- f) Ayuda en especie para lactancia (Idem caso anterior)

B. EN DINERO

No existen para beneficiarios

1.5.2.5 BENEFICIARIOS A LA MUERTE DEL TITULAR

- A. La viuda o viudo pensionados por viudez
- B. Los huérfanos pensionados por orfandad
- C. Los ascendientes pensionados por ascendencia
- D. Familiar del asegurado preferentemente o (E)
- E. Persona que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral --

-Art. 112-

4.5.2.6 PRESTACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

A. EN ESPECIE

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización

B. EN DINERO

- a) Ayuda para gastos de funeral
Los beneficiarios son D o E de la relación pre-
cedente -Art. 112- (78)

5.3 SEGURO DE INVALIDEZ

5.3.1 TITULAR DEL DERECHO

El asegurado o la asegurada -Art. 129-

5.3.2 PRESTACIONES DEL TITULAR

A. EN ESPECIE (79)

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización

B. EN DINERO

Pensión temporal o

Pensión definitiva (80)

Asignación familiar por carga familiar de esposa
o concubina (81)

- 8) De acuerdo con el artículo 112 de la Ley del Seguro Social, la ayuda para gastos de funeral se extiende a todos los beneficiarios a la muerte del titular. En el caso de fallecimiento de los pensionados, a diferencia de los asegurados, se pagará un mes de pensión.
- 9) Aunque ya están consideradas estas prestaciones en el párrafo 4.6.1.2, se consignan nuevamente para observar en forma integral este seguro.
- 10) La pensión temporal se otorga por periodos renovables -

Asignación familiar por carga familiar de cada --
uno de los hijos menores del pensionado

Asignación familiar por carga familiar de padres
del pensionado si dependen económicamente de --
éste y no tuviere ni esposa o concubina, ni hi
jos menores de dieciséis años

Ayuda asistencial por soledad si el pensionado no
tuviere ni esposa o concubina, ni hijos ni as
cendientes que dependan económicamente de él.

Ayuda asistencial por soledad si el pensionado --
sólo tuviera un ascendiente con derecho al dig
frute de asignación familiar.

Ayuda asistencial por dependencia permanente ----
-Art. 166-

.5.3.3 BENEFICIARIOS EN VIDA DEL TITULAR

- A. La esposa o concubina
- B. Los hijos menores de dieciséis años
- C. Los hijos mayores de dieciséis años y hasta la --
edad de veinticinco, si se encuentran estudiando
en planteles del sistema educativo nacional -- --
-Art. 92-VII-
- D. Los padres del pensionado si dependen económica--
mente de él.

.5.3.4 PRESTACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

- A. EN ESPECIE (82)
 - a) Asistencia médica
 - b) Asistencia quirúrgica

por existir posibilidad de recuperación para el traba
jo o cuando por continuación de una enfermedad no pro
fesional se termine el disfrute del subsidio y la en
fermedad persista.

- (81) Obsérvese que en el caso de existir concubino éste que
da desprotegido. Lo mismo sucede en el punto A. del -
párrafo 4.6.3.3

- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización

B. EN DINERO

Las prestaciones en dinero de las cuales son beneficiarios los familiares del pensionado, se mencionan en el párrafo 4.6.3.2, apartado B y son: -

- 1) Asignación familiar por carga familiar de esposa o concubina
- 2) Asignación familiar por carga familiar de cada uno de los hijos menores del pensionado
- 3) Asignación familiar por carga familiar de padres del pensionado si dependen económicamente de éste y no tuviere ni esposa o concubina, ni hijos menores de dieciséis años.

5.3.5 BENEFICIARIOS A LA MUERTE DEL TITULAR

- A. La viuda o concubina del pensionado o el viudo de la pensionada.
- B. Los hijos menores de dieciséis años.
- C. Los hijos mayores de dieciséis años y hasta la edad de veinticinco, si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional.
- D. Los hijos mayores de dieciséis años que no puedan mantenerse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico.
- E. Familiar del asegurado, preferentemente o (F)
- F. Persona que presente acta de defunción ...
- G. Los ascendientes que dependan económicamente del pensionado fallecido, si no existiera viuda, huérfanos ni concuviuda con derecho a pensión (83).

82) Estas prestaciones aparecen consideradas en el párrafo 4.6.1.2, sin embargo se consideran nuevamente con objeto de ver integralmente este seguro.

83) "Concuiuda", concubina "viuda".

4.5.3.6 PRESTACIONES DE LOS BENEFICIARIOS**A. EN ESPECIE (84)**

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización

B. EN DINERO

- a) Pensión de viudez (para el caso A de la relación anterior).
- b) Pensión por orfandad (para los casos B, C y D)
- c) Pensión a ascendientes (para el caso G)
- d) Ayuda para gastos de funeral (para los casos - E y F) (85).

4.5.4 SEGURO DE VEJEZ**4.5.4.1 TITULAR DEL DERECHO**

El asegurado o la asegurada -Art. 137-

4.5.4.2 PRESTACIONES DEL TITULAR**A. EN ESPECIE**

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización

B. EN DINERO

- a) Pensión por vejez
- b) Asignación familiar por carga familiar de esposa o concubina.

(84) También en este caso las prestaciones que se mencionan están consideradas en el apartado 4.6.2.4; se incluyen a efecto de tener integrado el seguro que se está dia.

(85) Nuevamente hay desprotección del "concuviudo".

- c) Asignación familiar por carga familiar de cada uno de los hijos menores del pensionado.
- d) Asignación familiar por carga familiar de padres del pensionado si dependen económicamente de él y no tuviere ni esposa o concubina, ni hijos menores de dieciséis años.
- e) Ayuda asistencial por soledad si el pensionado no tuviere ni esposa o concubina, ni hijos ni ascendientes que dependan económicamente de él.
- f) Ayuda asistencial por soledad si el pensionado sólo tuviera un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar.
- g) Ayuda asistencial por dependencia permanente o continua del pensionado -Art. 166-

.5.4.3 BENEFICIARIOS EN VIDA DEL TITULAR

- A. La esposa o concubina -Art. 92-IV-
- B. Los hijos menores de dieciséis años
- C. Los hijos mayores de dieciséis años que se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, hasta la edad de veinticinco años.
- D. Los padres del pensionado si dependen económicamente de éste.

.5.4.4 PRESTACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

A. EN ESPECIE

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización

B. EN DINERO

Las prestaciones en dinero las recibe el titular aunque indirectamente estén destinadas a los beneficiarios que se mencionan en la relación ante---

rior. Tales prestaciones son: b, c y d de la parte B del párrafo 4.6.4.2

5.5 SEGURO DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA

5.5.1 TITULAR DEL DERECHO

El asegurado o la asegurada

5.5.2 PRESTACIONES DEL TITULAR

A. EN ESPECIE

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización

B. EN DINERO

- a) Pensión por cesantía en edad avanzada
- b) Asignación familiar por carga familiar de esposa o concubina
- c) Asignación familiar por carga familiar de cada uno de los hijos menores del pensionado.
- d) Asignación familiar por carga familiar de padres del pensionado si dependen económicamente de él y no tuviere ni esposa o concubina, ni hijos menores de dieciséis años.
- e) Ayuda asistencial por soledad si el pensionado no tuviere ni esposa o concubina, ni hijos ni ascendientes que dependan económicamente de él.
- f) Ayuda asistencial por soledad si el pensionado sólo tuviere un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar.
- g) Ayuda asistencial por dependencia permanente o continua del pensionado -Art. 166-

5.3 BENEFICIARIOS EN VIDA DEL TITULAR

- A. La esposa o concubina Art. 92-IV-
- B. Los hijos menores de dieciséis años
- C. Los hijos mayores de dieciséis años que se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, hasta la edad de veinticinco años.
- D. Los padres del pensionado si dependen económicamente de éste.

5.4 PRESTACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

A. EN ESPECIE

- a) Asistencia médica
- b) Asistencia quirúrgica
- c) Asistencia farmacéutica
- d) Servicio de hospitalización

B. EN DINERO

Estas prestaciones las recibe el titular aunque indirectamente estén destinadas a los beneficiarios del pensionado que se menciona en el párrafo 4.6.5.3 Tales prestaciones aparecen en el apartado anterior punto B y son: b, c y d.

5.6 SEGURO POR MUERTE

5.6.1 TITULAR DEL DERECHO QUE GENERA EL SEGURO POR MUERTE

- A. El asegurado o la asegurada
- B. El pensionado o la pensionada por invalidez
- C. El pensionado o la pensionada por vejez
- D. El pensionado o la pensionada por cesantía en edad avanzada

5.6.2 BENEFICIARIOS A LA MUERTE DEL TITULAR

- A. La viuda o concuviuda o el viudo (86)

86) Aunque la Ley no señala que el concuviudo tiene igual -

- B. Los hijos menores de dieciséis años
- C. Los hijos mayores de dieciséis años y hasta la -- edad de veinticinco si se encuentran estudiando - en planteles del sistema educativo nacional.
- D. Los hijos mayores de dieciséis años si no pueden mantenerse por su propio trabajo, debido a una en fermedad crónica, defecto ffsico o psíquico, tendr á derecho a seguir recibiendo la pensión por or fanda en tanto no desaparezca la incapacidad que padece (87)
- E. Los ascendientes del pensionado, si no existieren viuda, huérfanos ni concuviuda con derecho a pensión.
- F. Familiar del asegurado, preferentemente, o
- G. Persona que presente acta de defunción del asegu rado y la cuenta original de los gastos del fune ral (88).

.5.6.3 PRESTACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

A. EN ESPECIE

- a) Asistencia médica. Los beneficiarios A, B, C, D y E de la lista anterior.
- b) Asistencia quirúrgica. Idem caso anterior
- c) Asistencia farmacéutica. Idem
- e) Asistencia hospitalaria. Idem

B. EN DINERO

- a) Pensión de viudez. Beneficiarios: la viuda o -

derecho que la concuviuda, de acuerdo al Art. 4o. --- Constitucional, también tiene el mismo derecho. Este artículo señala que "El varón y la mujer son iguales ante la ley".

(87) Cf. parte final del artículo 156 de la Ley del Seguro - Social.

(88) Cf. Artículo 112 de la Ley del Seguro Social.

concuviuda o el viudo (89)

- b) Pensión de orfandad. Beneficiarios: los casos B, C y D señalados en el apartado 4.6.6.2
- c) Pensión a ascendientes. Beneficiarios: caso E del párrafo 4.6.6.2
- d) Ayuda para gastos de funeral. Beneficiarios: casos F y G

39) Mismo comentario de la nota a pie de página número 86

1.5.7 SEGURO DE GUARDERIAS PARA HIJOS DE ASEGURADAS

1.5.7.1 TITUTAL DEL DERECHO

El hijo o la hija de la asegurada desde la edad de --
cuarenta y tres días hasta que cumpla cuatro años --
(90).

4.5.7.2 PRESTACIONES DEL TITULAR

A. EN ESPECIE

- a) Servicio de aseo
- b) Servicio de alimentación
- c) Servicio de cuidado de la salud
- d) Servicio de educación
- e) Servicio de recreación

B. EN DINERO

No existen, sin embargo, debiera establecerse para los casos donde no se presten los servicios de guardería y la asegurada reciba una compensación para que pueda contratar libremente tales servicios (91).

(90) Este seguro no cubre propiamente ningún riesgo sino una necesidad de la madre asegurada de dejar en algún lugar seguro y donde sea atendido, a su hijo lactante. Cabe hacer notar que la ley ignoró a los viudos y a los divorciados que se encuentren en esa situación de tener hijos a su cuidado por muerte de la madre, abandono o disposición legal.

(91) El Contrato Colectivo de Trabajo del Seguro Social sí prevé esta situación a través de la cláusula 76.

PRESTACIONES ADICIONALES QUE OTORGA LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

5.1 DOTE MATRIMONIAL (92)

5.1.1 TITULAR DEL DERECHO

El asegurado o la asegurada que contraiga nupcias.

5.1.2 PRESTACIONES DEL TITULAR

A. EN ESPECIE

Ninguna

B. EN DINERO

Ayuda para gastos de matrimonio en términos del artículo 161 de la Ley del Seguro Social.

5.2 PRESTACIONES SOCIALES

5.2.1 TITULAR DEL DERECHO

A. El asegurado o la asegurada

B. Los beneficiarios de los asegurados

C. Los no asegurados que reúnan las condiciones establecidas por los reglamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social relativos a las prestaciones sociales.

5.2.2 PRESTACIONES DE LOS TITULARES

A. EN ESPECIE

a) Servicio de promoción de la salud

b) Servicio de educación higiénica

c) Servicio de mejoramiento de la alimentación y de la vivienda

d) Servicio de actividades culturales y deportivas

e) Servicio de regulación del estado civil

92) La Ley dice: "Ayuda para gastos de matrimonio".

- f) Servicio de adiestramiento técnico y capacitación para el trabajo
- g) Servicio de centros vacacionales y de readaptación para el trabajo
- h) Servicio de superación de la vida en el hogar y de la convivencia
- i) Servicio de velatorios
- j) Servicio de orientación para la elevación del nivel de vida.

5.3 PRESTACIONES DE SOLIDARIDAD SOCIAL

5.3.1 TITULAR DEL DERECHO

Los sujetos de aseguramiento conforme al texto del artículo 239 de la Ley del Seguro Social y lo dispuesto en sus reglamentos (93).

5.3.2 PRESTACIONES DEL TITULAR

- A. Asistencia médica
- B. Asistencia farmacéutica
- C. Asistencia hospitalaria

De acuerdo con el artículo 236 de la Ley del Seguro Social, a los sujetos de Solidaridad Social sólo se les otorgarán las prestaciones en especie mencionadas. Aunque no se incluye la asistencia quirúrgica, se da por otorgada al prestarse la asistencia hospitalaria.

5.4 PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS

5.4.1 SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO

Conforme al artículo 65 fracción III, el asegurado, en lugar de pensión, mensual, puede optar por la in-

- 3) El artículo 239 de la Ley del Seguro Social habla de sujetos de aseguramiento, por lo tanto interpretamos la existencia de un seguro especial de solidaridad social con prestaciones limitadas.

demnización global equivalente a cinco anualidades - de la pensión que le hubiere correspondido cuando éste resulte inferior a doscientos pesos mensuales.

1.4.2 SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

Este seguro comprende asistencia médico-quirúrgica y servicios hospitalarios por cincuenta y dos semanas, prorrogables por igual lapso si el asegurado continúa enfermo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 100. Asimismo subsidio por cincuenta y dos semanas prorrogable por veintiséis semanas más si el asegurado prosigue incapacitado, artículo 104.

Protección del seguro de enfermedades y maternidad - durante ocho semanas posteriores a la baja, siempre que se hubiere cubierto un mínimo de ocho cotizaciones semanales inmediatamente antes de causar baja el asegurado.

Protección del seguro de enfermedades y maternidad - en caso de huelga durante el tiempo que dure ésta -- (94).

1.6.4.3 SEGURO DE INVALIDEZ

Reconocimiento de cotizaciones cubiertas al asegurado que haya dejado de cotizar durante lapsos menores de tres años.

Protección del seguro de invalidez por un período -- igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales y no inferior a un año.

1.6.4.4 SEGURO DE VEJEZ

Idem según lo dispuesto en el artículo 182.

(94) Aunque estas prestaciones están sujetas a ciertas restricciones contenidas en el Acuerdo 384569 emitido -- por el Consejo Técnico del Seguro Social en agosto de 1973, el trabajador conserva en principio la protec--

4.5 SEGURO DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA

Igualmente que en el caso del seguro de invalidez.

4.5 SEGURO POR MUERTE

Misma protección que en los casos anteriores.

5.4.6 DE LA CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN OBLIGATORIO

Los asegurados inscritos por sus patrones en el régimen obligatorio del seguro social, esto es, en los seguros de enfermedades y maternidad, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, que causen baja, pueden continuar en forma voluntaria en dicho régimen si tienen cubiertas cincuenta y dos semanas y hacen su solicitud en un plazo de doce meses a partir de la fecha de su baja.

6.4.7 SERVICIO DE TRASLADO DE ENFERMOS

A través de este servicio los pacientes asegurados o sus beneficiarios son trasladados a las distintas -- unidades médicas donde sea necesario atenderlos. El traslado de enfermos puede hacerse por medio de ambulancias por vía de superficie (camionetas, camiones, autobuses) y por vía aérea (avionetas, aviones y helicópteros) (95).

6.4.8 SERVICIO DE ALIMENTACION

Se presta este servicio no solamente a los derechohabientes hospitalizados, sino también a aquellos pacientes que permanecen varias horas en los servicios de urgencias, cuidados intensivos o tránsito de pacientes en espera de ser dados de alta o de ser enviados

ción de este seguro durante la huelga, siempre que ésta sea lícita.

(95) El servicio de traslado de pacientes también se presta a pacientes no asegurados que por urgencia lo requieran.

a otras unidades médicas.

.4.9 SERVICIOS DE APOYO

Estos servicios consisten en prestar apoyo a los derechohabientes a fin de que puedan lograr ampararse frente a otras instituciones con las que guardan relación, extendiéndoles los comprobantes necesarios de su estado de salud (96).

5.4.10 SERVICIO DE ORIENTACION E INFORMACION

Todos los derechohabientes y aun aquellos que no lo son, pueden hacer uso de los servicios de información y orientación sobre la forma de obtener diversas prestaciones tanto médico-asistenciales como sociales. También son atendidos los casos de inconformidad por los servicios prestados (97).

A través de estos servicios se informa asimismo sobre la continuación del régimen voluntario del seguro social y sobre los seguros facultativos.

-
- 96) Certificados técnico-médicos que solicitan las empresas, las escuelas o las instituciones de seguros.
- 97) En la mayoría de las unidades de atención médica existen módulos de orientación e información en donde los pacientes y derechohabientes pueden solicitar orientación e información sobre los servicios que presta el Instituto. En los casos de pacientes accidentados y atendidos en otras instituciones de salud adscritos al I.M.S.S., que deseen trasladarse a las instalaciones del Seguro Social, la responsiva médica se otorga a través de la Jefatura de Orientación y Quejas.

LOS DERECHOHABIENTES
DEL INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL

Son sujetos de aseguramiento..:

- I. Las personas que se encuentren vinculadas a otras -- por una relación de trabajo ...
- II. Los miembros de sociedades cooperativas ...
- III. Los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios...

Artículo 10 de la Ley del Seguro Social. 1973.

LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

La inscripción de los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social se inició el 12 de julio de 1943 en el Distrito Federal, lográndose al finalizar ese año las siguientes cifras: 136,741 asegurados, 218,786 familias beneficiadas y 355,527 derechohabientes en total. Este primer grupo de beneficiados de la seguridad social tenía una característica común: ser todos sus integrantes de áreas urbanas.

Desde la fundación del Instituto en 1943 y hasta 1952, es decir, en su primer decenio, el número de asegurados alcanzó la cifra de 434,557, siendo el total de derechohabientes de 1,154,487. En el segundo decenio de 1953 a 1962 el total de asegurados fue de 1,594,315 y el total de derechohabientes sumó 4,776,822. Este último decenio ha sido el de mayor crecimiento en la historia del Instituto.

En el lapso de 1963 a 1972 el número de asegurados registrados al 31 de diciembre en que concluía el decenio, fue de 4,553,817 y la cifra de la población derechohabiente tuvo un total de 11,591,972. En esta época se inició la incorporación de grupos campesinos.

De 1973 a noviembre de 1981 el número de asegurados se estima en cerca de seis millones y los derechohabientes se calculan en veintiún millones. No se incluyen los beneficiados del programa de solidaridad social ni a los asegurados del Programa de la Comisión para el Desarrollo de las Zonas Marginadas (COPLAMAR).

Los derechohabientes incorporados al régimen ordinario de la seguridad social en el Instituto Mexicano del Seguro Social representan cerca de un tercio de la población total del país y comprende todos los niveles sociales, pues entendiéndose a que los patrones, personas físicas, son sujetos

aseguramiento, tendremos desde millonarios hasta los más humildes servidores como jardineros, sirvientes, mozos, etc., obviamente pertenecen a las clases más débiles económica-
te.

En nuestro país existen diversos grupos étnicos mu-
s de los cuales al estar organizados en ejidos colectivos han convertido en derechohabientes del Instituto. Por ---
a parte, la población amparada por el seguro social cubre
as las Entidades Federativas del país y más del 60% de --
municipios de la República. Así, en el seguro social con
gen nuestros connacionales de todas las altitudes y latitudes y de todos los climas que se dan en México.

Los problemas de los derechohabientes son también programas que afectan a la institución; uno de estos problemas es el desempleo, el cual, al darse entre los asegurados "re-
duce las aportaciones que dan vida a los sistemas, produce la carencia de fuentes de trabajo, deteriorando aún --
el funcionamiento y, con consecuencias no menos graves, permite que un número considerable de ex-asegurados, así como de beneficiarios a cargo, dejen de percibir las prestaciones de la seguridad social, al ser dados de baja, por el "error de las empresas". De aquí la actitud del Seguro Social de otorgar prestaciones tendientes a la capacitación para el trabajo y la rehabilitación de quienes han sufrido un accidente laboral.

RELACION DE LOS DERECHOHABIENTES CON EL INSTITUTO A TRAVES DE LAS PRESTACIONES

A través de la prestación de servicios los asegurados y beneficiarios se ponen en contacto con la institución. Por medio de este contacto el Instituto conoce a sus derechohabientes y capta de ellos información socioeconómica que permite una atención médico-asistencial de acuerdo al estado en que se encuentran. También obtiene información sobre afecciones que los aquejan: causas de morbilidad y mortalidad. Toda esta información, además de captarla en un gran volumen, el Instituto la obtiene por entidades federativas y por edad y sexo a fin de poder aislar problemas.

En su contacto con la institución los derechohabientes enfrentan diversas actitudes que van desde la desconfianza hasta la exigencia de la prestación de los servicios. Esta gama de actitudes tiene diversos orígenes: unos provienen de una tradicional desconfianza a toda institución pública, otros se derivan de la preferencia por los servicios médicos privados (98) y, aunque los menos, existen aquellos que no acuden a la prestación de los servicios que otorga la institución por considerar que no los necesitan. En cuanto a los que acuden, los hay por convencimiento de la calidad de la atención que se proporciona, otros por la necesidad de recurrir a los servicios de la seguridad social en razón del alto costo de la medicina privada y, finalmente, aquellos que por el uso de los servicios y prestaciones institucionales pagan "recuperar" las cuotas que pagan.

1.1 PROBLEMAS QUE AFRONTA EL INSTITUTO EN RELACION A SUS DERECHOHABIENTES

(98) PROBLEMATICA CONTEMPORANEA DE LA SEGURIDAD SOCIAL. Aportaciones a la XI Asamblea General. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México, IMSS, 1977. - p. 47-48

La inflación, de la cual quizás no guarde directa relación con los trabajadores ni con la institución, afecta mumente las relaciones entre ambos. "En efecto, la carencia empleo producto de la limitada y a veces insuficiente in-sión que determina una mínima capacidad para crear fuen-de trabajo; el cierre de empresas por manifiesta incos-bilidad, habida cuenta del despido masivo de trabajadores gurados y por consecuencia la cada vez más reducida capa-lad contributiva; el incremento paulatino del número de --sonas que reciben pensión; la explosión demográfica; la -svación indiscriminada de los precios, ora medicamentos, -a gastos hospitalarios o artículos conexos, influyentes di-ctos del costo de las prestaciones de la salud y el dece-del poder adquisitivo de la moneda, entre otros factores, n puesto inoslayablemente en entredicho el orden económi-" del Instituto, repercutiendo en carencias instituciona-s que afectan la calidad de la atención frente al derecho-hiente y dañando la imagen institucional (99).

Frente a esta situación el derechohabiente, que tam--én se siente afectado y busca en la institución un medio -ra la defensa de su salario (100), exige de ésta la presta-ón eficiente de los servicios, a lo cual tiene pleno dere-o, pero no considera que los vaivenes de la economía y la scasez de medicamentos y materiales de curación, a los cu-es es ajeno del Instituto, sí lo afectan y repercuten en el paciente.

El crecimiento demográfico de la población asegurada omo no asegurada constituye uno de los problemas de mayor -ascendencia para el Instituto. El seguro social en México

99) SISTEMAS DE APOYO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS - MEDICOS. Aportaciones a la XI Asamblea General. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México, - IMSS, 1977. p. 13

100) El Art. 2o. de la Ley del S.S. establece "la protec--- ción de los medios de subsistencia".

enido un extraordinario desarrollo, pues sexenio tras sexenio se ha duplicado el número de beneficiarios de la seguridad social, pero igualmente en esos lapsos el crecimiento de la población se ha incrementado considerablemente sin se vea la posibilidad mediata de cubrir a través de los recursos de la seguridad social a la totalidad de la población del país.

El incremento demográfico ha desbalanceado la producción de alimentos ocasionando deficiencias en la alimentación y trayendo como consecuencia afecciones en la salud. También ha "producido un predominio de niños y jóvenes que bien tiene ventajas, por tratarse de una población confiada sobre todo a largo plazo, no deja de plantear ciertos inconvenientes al integrarse un abundante núcleo de personas de edad no productiva que requieren de múltiples servicios y a una adecuada preparación para el futuro. Entre estos factores, ocupa lugar preponderante, la educación, que ya en los días lamentablemente es de por sí limitada y de ninguna manera alcanza siquiera, en su nivel primario, a la totalidad de los niños del área, no obstante los denodados esfuerzos y las grandes erogaciones que al respecto se realizan" (101).

La falta de educación en la mayoría de los derechohabientes del Instituto hace más difícil la divulgación y la aplicación de normas higiénicas para la prevención de enfermedades. También los riesgos de trabajo son más frecuentes en la población trabajadora con niveles elementales de educación. Esta situación repercute en el Instituto y afecta a todos los asegurados y sus beneficiarios porque saturan los hospitales y las unidades de medicina familiar con padecimientos que pudieron evitarse con la simple aplicación de los principios de la higiene y la seguridad en el trabajo.

01) PROBLEMATICA CONTEMPORANEA... Op. cit. p. 58

Es frecuente la inasistencia del asegurado o de sus beneficiarios a la cita para atención médica debido a que en los casos no saben leer. Igual situación ocurre con la madre que tiene que llevar a sus hijos a vacunar. Para evitar estos fatales olvidos o efectos de la ignorancia, las instituciones de seguridad social y de salud pública de nuestro país, realizan costosas campañas de medicina preventiva llegando a millones de niños, en ocasiones hasta con doble jornada —en la escuela, en su domicilio, en la clínica—, en razón de ser preferible vacunar doble a correr el riesgo de que quede algún niño sin su correspondiente vacuna.

2 SENTIR DE LOS DERECHOHABIENTES RESPECTO DE LOS SERVICIOS DEL SEGURO SOCIAL

Las prestaciones que otorga el Seguro Social a sus derechohabientes no son gratuitas, así lo entienden los asegurados y sus beneficiarios y en realidad así es. Todos los servicios que presta el Instituto a los cotizantes les cuestan doble a éstos porque, aunque la fuente de financiamiento de la seguridad social, en este caso, es tripartita: trabajador, patrón y gobierno, la verdad es que la portación del costo la damos todos quienes somos sujetos del pago de impuestos.

Concientes los derechohabientes que los servicios a los que tienen derecho les están costando a través del pago de impuestos, cuando llegan a requerir alguna prestación exigen que les sea otorgada con la debida oportunidad, con cortesía y con la eficiencia deseada.

Desde el punto de vista de los derechohabientes el Seguro Social es ineficiente y a "la menor contrariedad, con o sin razón, les asalta el sentimiento de que están siendo defraudados. Recuerdan que pertenecer al Seguro Social no dependió de su voluntad. Sin saber a ciencia cierta si lo que

por su seguro es mucho o poco, o si está proporcionado o que reciben, les irrita el hecho de no contar con la atención que ellos calculan debieron recibir, y que de una manera general entienden que es la mejor disponible". Con frecuencia encontramos pacientes inconformes cuyos "motivos de inconformidad son de lo más variados, y no siempre dependen de ineficiencia de los servicios, a veces, nacen de detalles absurdos que quedan fuera de lo que la institución puede ofrecer. Sin embargo, algunos casos simples de reclamación se complican cuando el derechohabiente encuentra que ni el mismo médico resuelve su queja". Esta inconformidad del asegurado o beneficiario "rara vez le lleva a la hostilidad hacia el médico o médicos que podrían intervenir en su estudio y tratamiento; y esto entre otros factores, se debe a que el médico es la última persona con quien se decide a pelear. Cuando esto sucede, el paciente ha perdido toda confianza en el facultativo, y ya no puede sentirse seguro bajo su cuidado. Es común presenciar explosiones de ira en contra del personal auxiliar y asumir que el médico sabrá comprender y estará de parte del inconforme" (102).

Para el paciente la medicina social se encuentra desorganizada y poco interesada en sus problemas personales y familiares de salud. Cuando el derechohabiente acude a los servicios médicos del Seguro Social, lo hace para "desquitar" algo el pago que hace a través de sus cuotas y las cuales son ineludibles. La desconfianza aflora constante en los pacientes y se advierte un deterioro en las relaciones de los derechohabientes con los trabajadores de la institución, este deterioro se nota más entre pacientes y médicos, "gran número de pacientes no tiene confianza plena en sus médicos; -

22) Rodríguez Martínez, A.: ¿A DONDE VA LA MEDICINA MEXICANA?. México, Editorial Turanzas del Valle, 1979. p. - 35

se que desde que acuden, aun por primera vez a recibir servicios, van ya recelosos y desconfiados en cuanto a -- el médico no les presta suficiente atención, no se inter -- "realmente" por resolverles sus problemas, y muestra -- prisa desmedida por agotar el tiempo de la consulta". -- su parte los médicos, con su actitud de verdadero inte -- por la práctica de la medicina, por su posición de defen -- no de solución de los problemas, hacen que "aumente el -- enciamiento y la incomprensión entre médicos y pacientes. -- médicos reflejan el resentimiento hacia sus jefes con un -- o menos amable para los enfermos" (103).

El sentimiento de desconfianza de los derechohabien -- respecto de la institución y de los servicios debe preo -- ar a las autoridades del Seguro Social, más aún cuando se -- incrementado el número de quejas y no se observa un mejo -- ramiento en la atención al derechohabiente. Esta sintomatolo -- revela un declive en la calidad de la atención médica -- no debemos permitir ni derechohabientes ni trabajadores, -- luidas las autoridades institucionales; la seguridad so -- l es el único camino inmediato que tenemos los mexicanos -- a aliviar nuestros graves problemas de miseria, de ham -- , de insalubridad y de falta de educación.

Algunos sociólogos y antropólogos han dicho que el -- puro Social con su medicina moderna irrumpe abrutamente en -- comunidades rurales y hasta en las indígenas, destruyen -- tradiciones y hábitos que mejor debiera preservárseles -- l "mundo civilizado". "En muchos pueblos de México -- dice -- an Illich -- he visto lo que ocurre cuando llega el Seguro -- cial. Durante una generación la gente continúa con sus --- -- sencias tradicionales; saben como afrontar la muerte, el -- rir y el duelo. La nueva enfermera y el médico, creyendo --

03) Idem. Op. cit. p. 27-29

saben más, les hablan de todo un Panteón de malignas ---
rtes clínicas, cada una de las cuales puede suprimirse --
un precio. En lugar de modernizar las prácticas popula--
de autoasistencia, predicán el ideal de la muerte en el -
pital. Con sus servicios inducen a los campesinos a bus--
interminablemente la buena muerte que se describe inter-
cionalmente, búsqueda que los hará consumidores para siem-
" (104)..

104) Illich, Ivan: NEMESIS MEDICA. La expropiación de la --
salud. México, Joaquín Mortiz, 1976. p. 272

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

La medicina social y diversos - servicios de carácter cultural para el desarrollo individual y colectivo, han llegado hasta -- apartadas regiones de la Repú-- blica como precursores del progreso y la modernidad.

Exposición de moti-- vos de la Ley del Se guro Social de 1973.

DISTRIBUCION DE LAS PRESTACIONES EN MEXICO

La seguridad social está representada en México por - siguientes instituciones: Instituto Mexicano del Seguro al, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los - ajadores del Estado, Organismo de Seguridad Social para Fuerzas Armadas, Organismo de Seguridad Social de los Fe - rriles Nacionales y Sistema de Seguridad Social de Pe - eos Mexicanos (105). Algunas entidades federativas cuen - con sistemas autónomos de protección para sus trabajado - estatales y municipales. El sistema bancario y de segu - cuenta con prestaciones y servicios muy semejantes a los un sistema de seguridad social. Otras instituciones, in - rriendo la Secretaría de Salubridad y Asistencia y los hos - ales e institutos autónomos de salud, colaboran en el cam - de la seguridad social nacional, pero sin constituir pro - mente un sistema de seguro social como es el caso de las tituciones mencionadas en primer término.

Al finalizar 1980 la población beneficiada de los ser - ios y prestaciones de seguridad social del país, sumaba - millones de habitantes de un total de 69 millones que in - ran la población del país, o sea el 52% de todos los mexi - os cuentan con el amparo del sistema de seguridad social ravés del I.M.S.S., I.S.S.S.T.E. y demás instituciones de uridad social. Del total de población amparada en el país responde al Instituto Mexicano del Seguro Social el 33% - su régimen ordinario, el 13% al Programa IMSS-COPLAMAR; - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Traba - ores del Estado le corresponde el 4.5% de la población -- gurada del país y, el resto de las instituciones de salud ren el 1.5%.

105) Guzmán Orozco, Renaldo: LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO. En Seguridad Social. Colección Seminarios. México, Se - cretaría de la Presidencia, 1976. p. 42

POBLACION BENEFICIADA

En cuanto a la población beneficiada por las prestaciones de la seguridad social, cabe destacar que 26 millones mexicanos cuentan con servicios completos y las prestaciones a que tienen derecho son tanto en especie como en dinero, tanto que cerca de 10 millones de nuestros connacionales cuentan con prestaciones en especie y limitadas de acuerdo a la cuantía de sus cotizaciones.

La población beneficiada por las prestaciones del régimen del Instituto Mexicano del Seguro Social, la integran prácticamente todos los estratos sociales si tomamos en cuenta que están asegurados: campesinos, trabajadores eventuales de la construcción, sirvientes, obreros, empleados y los propios patrones. El 90% de los asegurados son obreros y empleados, el resto corresponde a grupos de campesinos ejidatarios y comuneros y una pequeña parte está integrada por los dueños y gerentes de las empresas.

El grupo que protege el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado lo componen funcionarios del gobierno federal, estatal y municipal, empleados y trabajadores de esos mismos sectores, en algunos casos obreros de empresas descentralizadas. En el caso de los empleados de los Estados y municipios que gozan de los beneficios de la seguridad social bajo el amparo del ISSSTE, ha logrado esta incorporación por convenio con los gobiernos de los Estados.

Los demás organismos que en forma autónoma otorgan servicios de seguridad social como son las Fuerzas Armadas, Petróleos Mexicanos y los Ferrocarriles Nacionales, entre otros principales, absorben a la totalidad de sus respectivos trabajadores.

Todos los grupos protegidos por la seguridad social constituyen la fuerza productiva más importante del país; la más fundamental que los ha hecho beneficiarios del seguro es su capacidad de cotización.

POBLACION MARGINADA

Los 33 millones de mexicanos no incluidos en los sistemas de seguridad social de nuestro país, son en su mayoría grupos más pobres y desamparados de la población de la República. Salvo algunos comerciantes en pequeño que gozan de buena posición económica dada su condición de asalariados no se encuentran dentro del régimen ordinario del seguro social, la inmensa mayoría de este grupo son campesinos, artesanos, ejidatarios, desempleados y trabajadores eventuales dependientes con muy bajos ingresos y sin capacidad de cotización para que puedan disfrutar de los beneficios de la seguridad social.

Además de su falta de capacidad contributiva esta posición representa un serio problema de dispersión geográfica que dificulta la integración de grupos sujetos de asistencia médica. Para resolver este problema, el Estado ha realizado un programa de solidaridad social en coordinación con la Secretaría de Salubridad, del Instituto Mexicano del Seguro Social y de otras dependencias para proporcionar protección médica a estas personas. La Federación aporta directamente la mayor parte de los recursos financieros para esta operación. El Instituto Mexicano del Seguro Social también contribuye en los términos en que la Asamblea General de la propia institución, su órgano máximo, lo determine y toman en consideración las aportaciones de la Federación" (106).
 mayor problema para llevar la seguridad social a este ---

106) Murillo Guerrero, A.: HISTORIA Y ESTRUCTURA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. En Seguridad Social. Idem. p. 116

Como grupo de población marginada es de carácter económico; ni el Estado ni los desamparados cuentan con los recursos financieros para su solución, sin embargo, con los programas de abatimiento del crecimiento demográfico —que por cierto no llegan a estos grupos—, la incorporación de los grupos improductivos a las clases productivas y la extensión del régimen ordinario como del de solidaridad social a máxima expresión, harán posible la reducción al mínimo de la población que escapa a los beneficios de la seguridad social.

Mientras la seguridad social no abarque cuando menos las tres cuartas partes de la población del país y comprenda los grandes rubros de educación, trabajo, vivienda y salud, incluida la alimentación, jamás podremos hablar de haber superado la barrera del subdesarrollo.

POBLACION AMPARADA BAJO EL REGIMEN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

La población asegurada del Instituto Mexicano del Seguro Social, al finalizar el segundo cuatrimestre de 1980, -aba 5,502,114 asegurados, distribuidos como sigue: 2,219, en el Valle de México y 3,283,003 en los Estados. El total de población beneficiada y amparada por el seguro social incluidos los familiares con derecho a servicios y considerados beneficiarios fue de 22,886,551 para toda la República y de 6,916,871 para el Valle de México y de 15,969,420 para Estados.

A efecto de comparar por Estado el número de asegurados y de derechohabientes, enseguida se relacionan las Entidades Federativas con sus respectivas poblaciones. En el caso del Valle de México, éste comprende el Distrito Federal y áreas urbanas del Estado de México enlazadas con la zona metropolitana de la ciudad de México.

<u>IDAD</u>	<u>ASEGURADOS</u>	<u>DERECHOHABIENTES</u>
Valle de México	2,219,111	6,916,871
Chihuahua	39,046	214,838
Baja California	138,015	636,148
Baja California Sur	15,346	69,804
Coahuila	26,596	110,926
Colima	185,137	925,024
Durango	22,258	193,103
Guanajuato	60,626	269,746
Hidalgo	175,619	806,876
Jalisco	63,275	343,253
Morelos	157,801	756,912
Nuevo Léon	60,882	266,001
Quintana Roo	65,890	254,628
Sinaloa	371,649	1,586,725

<u>DAD</u>	<u>ASEGURADOS</u>	<u>DERECHOHABIENTES</u>
co	81,388	345,839
oacán	93,440	431,152
los	67,070	263,125
rit	19,836	220,207
o León	361,484	1,717,660
ica	40,995	261,918
la y Tlaxcala	182,695	741,442
étaro	69,962	326,526
itana Roo	19,585	99,430
Luis Potosí	73,504	375,623
aloa	142,412	718,768
ora	180,752	877,721
asco	42,357	260,182
aulipas	157,839	752,520
acruz	282,167	1,501,725
atán	57,844	497,017
atecas	27,533	144,581
T A L :	5,502,114	22,886,551

Las cifras de asegurados como de derechohabientes comprenden los causahabientes del régimen ordinario como los -- del esquema modificado, o sea aquellos asegurados del grupo -- de solidaridad social que únicamente tienen derecho a las -- prestaciones en especie que señala su contratación debido a -- cotización especial (baja) que realizan.

Otras cifras globales de interés son las siguientes: Población adscrita a las unidades médicas: en el Valle de -- México: 5,628,796; en los Estados: 10,166,208. Población adscrita a medicina familiar: en el Valle de México: 4,573,416; en los Estados: 9,106,373. La población adscrita a las unidades médicas representa el 69.01% respecto del total de la población amparada por el seguro social y la población adscrita a medicina familiar es del 59,77%; esto significa que no

la población asegurada está inscrita en su unidad médica correspondiente y por lo tanto no hace uso de los servicios médicos que el Instituto otorga, además, la población inscrita a medicina familiar es inferior a la adscrita a las clínicas médicas, interpretando que no todos los derechohabientes acuden a su médico familiar.

La relación que existe entre el número de asegurados respecto del total de población amparada es de 4.16 beneficiarios por asegurado, los cuales teóricamente podríamos distinguir de la manera siguiente: 1) esposa o esposo, 2) dos hijos, 3) dos ascendientes.

La magnitud de los servicios que presta el Instituto podremos apreciar observando el renglón de las consultas otorgadas en un sólo cuatrimestre (2o. de 1980). El total de consultas otorgadas en todo el sistema fue de 18,565,722, correspondiendo a medicina familiar la cifra de 12,160,693, es decir del 65.86%; a especialidades 2,829,347, o sea el 15.32% y urgencias 2,647,196, que representa el 4.48%. Relacionando estas cifras con el total de la población adscrita a las clínicas médicas, observamos que los derechohabientes que regularmente acuden a solicitar servicios médico-asistenciales hacen 3.5 veces por año. El promedio de consultas otorgadas por mil derechohabientes para todo el sistema es de 109.90, siendo de 571.23 para el Valle de México y de 879.91 para los Estados. La diferencia tan marcada entre ambas entidades se explica con el predominio que se tiene en provincia de la medicina familiar en razón de que cuenta con muy pocas unidades de tercer nivel en comparación con el Valle de México en donde se tiene además dos centros médicos (107)

POBLACION AMPARADA POR EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO Y POR ORGANISMOS AUTONOMOS

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, por ser una institución dedicada a trabajadores del sector público, la cobertura que en materia de seguridad social otorga a sus derechohabientes es amplia que la prestada por el IMSS, especialmente en lo que se refiere a prestaciones sociales como son: educación, recreación, tiendas y vivienda.

El total de derechohabientes estimado para 1980 en el ISSSTE sobrepasa los 5 millones, incluyendo las incorporaciones que por convenio han realizado las Entidades Federativas.

La población amparada por el ISSSTE en su mayoría son trabajadores de las dependencias gubernamentales (funcionarios, empleados, maestros), y gozan de una amplia cobertura de prestaciones dentro del marco de la seguridad social. Es conveniente señalar que este Instituto cuenta con dos organizaciones accesorias que se han especializado en cubrir dos importantes rubros de prestaciones, lo que ha dado motivo de haber sido considerado por Pierre Leclerc como "un prototipo de una concepción global de la seguridad social" (108), es decir, los dos organismos son el Centro Nacional de Capacitación Administrativa (CNCA) y el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE).

La población amparada por los órganos autónomos de seguridad social de las Fuerzas Armadas, Petroleos Mexicanos y Ferrocarriles Nacionales, suman cerca de 300,000 asegurados, excluidos los de otras instituciones paraestatales. Es probable que en fecha no remota los trabajadores de Petroleos y Ferrocarriles se incorporen al régimen del Instituto Mexi

del Seguro Social tal como ya se hizo en el caso de los obreros.

Desde hace varios gobiernos se han iniciado estudios sobre la posible integración en una sola institución de toda la seguridad social del país. Los principales problemas que han impedido esa integración son de carácter económico por ejemplo la cotización en el IMSS es tripartita y en el ISSSTE es bipartita, por otra parte está el problema sindical, la unificación de categorías, sistemas de trabajo, estructura funcional y jurídica, etc. Sin embargo ninguno de estos problemas es imposible de superar, quizá lo que falta es una decisión gubernamental eficaz y un buen programa de integración de la seguridad social. Actualmente existe una confusión de funciones en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Dependencia que debiera ser exclusivamente normativa y no operativa como lo es al estar dirigiendo y administrando directamente centros hospitalarios, clínicas y la producción de vacunas, cuando solamente debiera ser la directiva nacional de los programas de salud y la rectora de la salud pública nacional.

08) Robledo Santiago, E.: EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL - DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO. En Seguridad Social. Idem. p. 145-147

7

ESTUDIO COMPARADO
DE LAS PRESTACIONES

El estudio comparativo de instituciones o sistemas jurídicos -- de diversos lugares o épocas -- (se hace) con el fin de determinar las notas comunes y las diferencias que entre ellos existen, y derivar de tal examen -- conclusiones sobre la evolución de tales instituciones o sistemas y criterios para su perfeccionamiento y reforma.

García Maynez

ESTUDIO COMPARADO DE LAS PRESTACIONES

Además de lo considerado por García Maynez (ver epí--
del presente capítulo) en cuanto al estudio comparati--
e las instituciones o sistemas jurídicos, también es ---
tro propósito complementar en esta parte algunos aspec--
no considerados en la parte correspondiente al análisis
as prestaciones a efecto de no ser repetitivos, por lo -
o en esta parte se realiza un enfoque analítico y compa--
vo de las prestaciones de las instituciones de seguridad
al de América Latina.

Es importante señalar que el presente siglo ha sido -
trascendental importancia para la seguridad social en to--
nuestro planeta y que muchos de estos logros se deben a -
instituciones y organismos internacionales que han lleva
a cabo denodados esfuerzos por universalizar la praxis de
seguros sociales. Entre las principales organizaciones -
ernacionales de seguridad social, además de la Organiza--
n de las Naciones Unidas y de la Organización Internacio--
del Trabajo, que han sido las rectoras de este decisivo
arrollo, deben contarse: la Conferencia Interamericana de
uridad Social (C.I.S.S.), el Comité Permanente Interameri--
o de Seguridad Social (C.P.I.S.S.), el Centro Interameri--
o de Estudios de Seguridad Social (C.I.E.S.S.), las Comi--
ones Regionales Americanas de Seguridad Social (C.R.A.S.S.)
os tres últimos como organismos de acción del C.I.S.S.; -
Asociación Internacional de Seguridad Social (A.I.S.S.),
Organización Iberoamericana de Seguridad Social (O.I.S.S.)
Asociación de Instituciones de Seguridad Social de Centro
érica y Panamá (A.I.S.S.C.A.P.) y la Organización de Esta--
s Americanas que conjuntamente con la Organización Mundial
la Salud y la Organización Panamericana de la Salud coad--
van para lograr la seguridad social en todo el Continente
ericano.

LAS PRESTACIONES EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTINENTE AMERICANO

1. ARGENTINA

INSTITUCION RECTORA

Secretaría de Estado de Seguridad Social, como autoridad normativa general de la seguridad social argentina y encargada de la coordinación de las cajas de previsión social autónomas que integran el sistema argentino de seguridad social.

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Vejez, invalidez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Servicio de odontología
 - 5) Asistencia ginecoobstétrica
- b) En el Seguro de Vejez
 - 1) 50% del promedio mensual de salario, incrementado en el 1% por cada año trabajado posterior a los 10 primeros años.
 - 2) Calificación: 10 años de servicios
 - 3) Edad: 65 años en ambos sexos
- c) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 70% del promedio mensual de salario, incrementándose en 1% por cada año trabajado posterior a los 30 años

2) Calificación: disminución del 66% o más de la capacidad para el trabajo

d) En el Seguro de Muerte

1) 75% de la pensión que disfrutaba el pensionado a los dependientes directos incrementándose en un 5% por cada hijo hasta llegar al 100%. Cuando se trate de la viuda o el viudo y otros dependientes el 50% y cuando se presente solamente el viudo o la viuda se le otorgará el 100%. En el caso de orfandad se otorgará el 50% a los hijos menores de 18 años o de 21 si estudian y sin límite si están incapacitados. A falta de los anteriores son beneficiarios: los padres, hermanos y hermanas solteras, menores de 18 años y huérfanos de padre y madre.

2) Jubilación mínima de \$8,060.00 mensuales

e) En el Seguro de Riesgos del Trabajo y Enfermedades Profesionales

1) Incapacidad temporal: Indemnización del 75% del salario diario durante los primeros días y a partir del segundo mes y por el término de 11 meses el 100% del salario diario.

2) Incapacidad permanente: indemnización de \$10,000.00, incrementándose en un 50% cuando el incapacitado requiera asistencia de otra persona.

3) Muerte por riesgos de trabajo y enfermedades profesionales: indemnización equivalente a mil días de salario para la esposa, hijos u otros dependientes.

f) Asignaciones familiares: (109)

1) Por matrimonio \$ 4,837.00

109) La cuantía de estas asignaciones corresponde a las fijadas por Decreto 562 del 19 de febrero de 1976.

2) Prenatal	\$ 588.00
3) Por nacimiento de hijo	\$ 5,950.00
4) Por adopción	\$ 5,950.00
5) Por cónyuge	\$ 588.00
6) Por hijo	\$ 588.00
7) Por familia numerosa	\$ 376.00
8) Por escolaridad primaria	\$ 294.00
9) Por escolaridad media y superior	\$ 486.00
10) Por ayuda escolar primaria	\$ 588.00

Las asignaciones por matrimonio, nacimiento de hijos y adopción, son a base de un sólo pago.

1.2 BOLIVIA

INSTITUCION RECTORA

Instituto Boliviano de Seguridad Social y las cajas - de seguros sociales de las grandes empresas paraestatales.

. CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

. PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Servicio de odontología
 - 6) Asistencia gineoobstétrica
 - 7) Subsidio del 75% del salario durante los 45 --- días previos al parto y los 45 días posteriores

al mismo.

- b) En el Seguro de Invalidez
30% del salario promedio incrementado en el 2% por cada 12 meses cotizados en exceso de 180 meses.
 - c) 30% del salario promedio de los últimos doce meses con incremento del 2% por cada doce meses cotizados.
 - d) En el Seguro de Muerte
 - 1) La viuda recibe el 40% de la pensión. 20% para cada uno de los huérfanos menores de 19 años o sin límite de edad si les ha sido declarada invalidez.
 - 2) Si no existiere viuda o concubina ni huérfanos, se pensiona a los ascendientes con el 20% y a los hermanos menores de 19 años con el 10%.
 - e) En el Seguro de Riesgos del Trabajo y Enfermedades Profesionales
 - 1) Incapacidad temporal: 75% del salario cotizabile pagadero a partir del primer día de la incapacidad y hasta por 26 semanas prorrogables por 26 semanas más.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: subsidio por el 100% de la pensión si la incapacidad es del 25% al 60% y el trabajador no percibe remuneración. Si la incapacidad es menor del 10% no da derecho a prestación alguna, si es del 10% al 25% se pagará al asegurado una indemnización global equivalente a a cuatro anualidades del monto -- que hubiere correspondido (110).
 - 3) Incapacidad total permanente: pensión del 55% -
- o) Real y comparativamente con las prestaciones que en -- otros países se otorgan por estos riesgos, en Bolivia resultan más bajos.

del salario promedio de los 12 meses que precedieron a la incapacidad

3 BRASIL

INSTITUCION RECTORA

Instituto Nacional de Previsión Social e Instituto de Previsión y Asistencia de los Servidores del Estado.

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos del trabajo y enfermedades profesionales
- d) Salario familiar y prisión (111)

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Asistencia odontológica
 - 6) Servicio de rehabilitación
 - 7) Subsidio por incapacidad debida a enfermedad o maternidad, en este caso 6 semanas antes del parto y 6 semanas después del mismo.
 - b) En el Seguro de Invalidez
 - 70% del salario regulador, más el 1% de dicho salario por año completo de actividad hasta el límite del 30%
 - c) En el Seguro de Vejez
 - 1) 70% del salario regulador más el 1% del mismo - por año completo de actividad hasta el límite - del 30%
- 11) En caso de prisión por delito no intencional el trabajador disfruta de subsidio.

- 2) En los casos de trabajos penosos, insalubres y peligrosos se considera una jubilación especial calculada en el 70% del salario regulador más - el 1% por año de trabajo prestado.
- d) En el Seguro de Muerte
- 1) 50% del valor de la jubilación a la persona que haya designado directamente el asegurado y pensión a los demás beneficiarios a razón de una - décima para cada uno hasta un máximo de 5.
 - 2) Ayuda de funeral hasta por el doble del salario mínimo pagadero a la persona que haya hecho los gastos.
- e) En el Seguro de Riesgos del Trabajo y Enfermedades Profesionales
- 1) Incapacidad temporal: subsidio por el 92% del - salario de contribución.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: pensión mensual calculada sobre el 40% del salario de contribu- ción
 - 3) Incapacidad total permanente: pensión calculada sobre el 100% del salario de contribución más - el 15% de indemnización como pago único de ---- acuerdo al salario mínimo de la localidad del - trabajador. Si el trabajador incapacitado requi- riese ineludiblemente de auxilio de otra perso- na, se incrementará en un 25% del valor de la - pensión.

L.4 CANADA

INSTITUCION RECTORA

Departamento Nacional de Salud y Trabajo

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, retiro, vejez y muerte
- c) Riesgos del trabajo y enfermedades profesionales
- d) Asignaciones familiares
- e) Desempleo (112)

RESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Servicio dental
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Subsidio equivalente al 66% del salario promedio, incrementándose el 75% si existiesen beneficiarios. En el caso de maternidad se cubren 8 semanas antes del parto y 17 después del mismo (113).
 - b) En el Seguro de Invalidez
Pensión por un monto básico más el 75% de la cuantía de la pensión de retiro.
 - c) En el Seguro de Retiro
Pensión compuesta por el monto básico (universal), más el 25% del salario mensual promedio. Este seguro se aplica a los trabajadores en general que perciben remuneración regular sean empleados estatales, provinciales o privados.
 - d) En el Seguro de Vejez
 - 1) Pensión universal del 25% del salario mensual promedio para quienes comprueben 10 años de residencia.
-
- 12) En pocos países de América existe el seguro de desempleo salvo Canadá, Estados Unidos y Uruguay.
- 13) En Canadá el Seguro de Maternidad es más amplio que en los países de América Latina.

- 2) Pensión suplemento del ingreso garantizado para quienes comprueben 40 años de residencia después de los 18 años de edad.

Ambas prestaciones las financia el Estado, pudiendo ser mejoradas por los gobiernos de las provincias.

e) En el Seguro de Muerte

- 1) Pensión del 60% del monto que disfrutaba el asegurado a la viuda mayor de 65 años. Si es menor de 65 años, la cuantía se compondrá de un monto básico más el 37.5% de la que venía disfrutando el causante.

La viuda sin hijos, menor de 45 años, tiene derecho a una cuantía reducida en 10% por cada año que sea menor de esa edad.

- 2) Los hijos menores de 18 años, de 25 si estudian y sin límite si son invalidos, reciben el equivalente a la pensión básica de la viuda para los primeros cuatro hijos, reduciéndose a la mitad para los hijos posteriores.

f) En el Seguro de Riesgos del Trabajo

- 1) Incapacidad temporal: 75% del salario de cotización.
- 2) Incapacidad parcial permanente: pensión proporcionada de acuerdo al grado de invalidez.
- 3) Incapacidad total permanente: 75% del salario de cotización.

g) Seguro de Desempleo

Subsidio por el 66% del salario cuando no tiene beneficiarios y 75% cuando el trabajador tiene dependientes con derecho, hasta por 18 semanas pudiendo ampliarse a 51 más, bastando para ello haber acreditado cuando menos 8 semanas de cotización (114).

- 14) El Seguro de Desempleo de Canadá puede servir de proto

.5 COLOMBIA

INSTITUCION RECTORA

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y además las siguientes instituciones: Superintendencia Nacional - de Cooperativas, Instituto Colombiano de Seguros Sociales y Promotora de Vacaciones y Recreación Social.

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Seguro de enfermedad y maternidad
- b) Seguro de invalidez
- c) Seguro de vejez
- d) Seguro de muerte
- e) Seguro de Riesgos del Trabajo y Enfermedades Profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Asistencia farmacéutica
 - 4) Servicio de hospitalización
 - 5) Asistencia odontológica
 - 6) Servicio de rehabilitación
 - 7) Dotación de aparatos de prótesis y ortopedia
 - 8) Subsidio hasta por 180 días por dos terceras -- partes del salario diario. En el caso de maternidad el subsidio es del 100% del salario base promedio durante 8 semanas
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 45% del salario base mensual con incrementos --

tipo para América Latina. En México el Seguro de Desempleo sólo existe en forma incipiente a través del Seguro de Cesantía en Edad Avanzada que protege a las personas mayores de 60 años que antes de cumplir los 65 años se quedan sin empleo.

del 1.2% del propio salario por cada 50 semanas acreditadas e incrementos por beneficiarios.

- 2) Elevación del monto de la pensión hasta el 55% cuando el pensionado requiera de asistencia --- constante de otra persona.
- c) En el Seguro de Vejez
- 1) 45% del salario base mensual más 1.2% por cada 50 semanas acreditadas con posterioridad a las primeras 500, más incrementos por beneficiarios.
 - 2) Los incrementos mensuales de la pensión no excederán del porcentaje máximo del 42% de la pensión.
- d) En el Seguro de Muerte
- 1) 50% de la pensión de invalidez o vejez que le - hubiere correspondido al fallecimiento para la viuda.
 - 2) 20% de la pensión para cada huérfano menor de - 16 años o de 18 si se encuentra estudiando en - planteles oficiales y sin límite de edad si es inválido. Incremento del 30% si es huérfano de padre y madre.
- e) En el Seguro de Riesgos del Trabajo y Enfermedades Profesionales
- 1) Incapacidad temporal: subsidio durante 180 días equivalente al promedio de los salarios de base con los que se cotizó. Si la incapacidad subsiste, se otorgarán 2/3 partes del salario base -- hasta en tanto no se declare la incapacidad permanente.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: pensión proporcional a la que le hubiere correspondido en caso de incapacidad permanente total y de conformidad al porcentaje de la tabla de valuaciones de incapacidad.

3) Incapacidad total permanente: pensión mensual - equivalente al 60% del salario base mensual. Se incrementa al 70% cuando se trate de incapacidad permanente absoluta (cuando impida al asegurado toda clase de trabajo remunerado), y al 85% del salario mensual base, si es gran invalidez (incapacidad permanente que impida toda clase de trabajo remunerado y se requiera el auxilio de otra persona ineludiblemente), las pensiones por incapacidad permanente total absoluta o gran invalidez, se incrementarán en \$16.00 por cada hijo menor de 14 años ó de 18 - si es estudiante; si el hijo es inválido, cualquier edad.

4) Pensión substitutoria: 3 anualidades de la pensión al asegurado con incapacidad parcial valuada entre el 5% y el 20% (115).

Las pensiones por incapacidad parcial o total - serán provisionales por un período de 2 años, - para después volverse definitivas si subsiste - la incapacidad, y vitalicias a partir de la - edad mínima fijada para la pensión de vejez (60 años en el hombre y 55 años en la mujer)(116).

5) Ayuda para funeral: pago a quien compruebe haber

115) La incapacidad parcial inferior al 5% no es indemnizable.

116) En muy pocos países de América Latina existe igualdad entre las edades de pensión para hombres y mujeres; - en algunos casos se favorece más a la mujer que al - hombre, como sucede en Colombia. En México se utiliza una misma edad para la otorgación de prestaciones tan - to al hombre como a la mujer cuando se refiere al Se- - guro de Vejes y asimismo al Seguro de Cesantía en - - - Edad Avanzada.

145

sufragado los gastos del entierro, una mensualidad del salario base, no inferior a \$400.00; -- igual procedimiento se emplea al fallecer el -- pensionado por incapacidad permanente parcial, - total, absoluta y gran invalidez.

5 COSTA RICA

INSTITUCION RECTORA

Caja Costarricense de Seguro Social

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejes y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Subsidio a partir del cuarto día y hasta por 26 semanas prorrogables.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) Monto básico variable de acuerdo a los 24 sueldos devengados en los últimos 36 meses, calculados según el modelo siguiente: 70% de los primeros c300.00 del sueldo promedio mensual; 50% -- del exceso de c300.00 hasta c600.00 del sueldo promedio mensual, el 40% del exceso de c600.00 hasta c900.00 del sueldo promedio mensual y 35% del exceso de c900.00 hasta c5,000.00 de sueldo promedio mensual.
 - 2) Incremento de un doceavo del 1.5% del mismo --- sueldo por cada mes de cotización.
- c) En el Seguro de Vejez
 - 1) Monto básico variable graduable al sueldo pro--

medio correspondiente a los 84 meses de sueldo más altos devengados durante los últimos ciento veinte ingresos por cotización al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, calculado en la siguiente forma:

70% de los primeros c300.00 del sueldo promedio mensual.

50% del exceso de c300.00 hasta c600.00 del sueldo promedio mensual.

40% del exceso de c600.00 hasta c900.00 del sueldo promedio mensual.

35% del exceso de c900.00 hasta c5,000.00 del sueldo promedio mensual.

2) Incremento equivalente a un doceavo del 1.5% del sueldo promedio por cada mes de cotización.

d) En el Seguro de Muerte

1) 50% de la cuantía que venfa disfrutando el pensionado o la que le hubiere correspondido en caso de invalidez, destinado para la viuda.

2) 25% de la cuantía que venfa disfrutando el pensionado o la que le hubiere correspondido en caso de invalidez, a los hijos menores de 18 años, o de 22 si estudian y sin límite si son inválidos, así como a los hijos mayores de 55 años, solteros y que vivieran a cargo del fallecido. Los huérfanos de padre y madre recibirán el 50%.

e) En el Seguro de Riesgos del Trabajo

Prestaciones semejantes a las que se otorgan en México con ligeras variantes.

.1.7 CUBA

. INSTITUCION RECTORA

Ministerio de Trabajo a través de su Dirección de Se-

Seguridad Social

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia odontológica
 - 3) Asistencia preventiva
 - 4) Servicio de hospitalización
 - 5) Asistencia farmacéutica
 - 6) Servicio de rehabilitación y reeducación médico social
 - 7) Subsidio del 50% del salario diario a los trabajadores que no requieran hospitalización y del 40% a los que requieran ser hospitalizados.
 - 8) Subsidio igual al promedio de ingresos pagadero por 6 semanas anteriores al parto y 6 posteriores.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 50% del salario anual por los dos primeros 25 años de servicios, más incremento del 1% del salario anual por cada año de trabajo excedente de 25, para los trabajadores de la categoría primera (labores en condiciones normales) y para los trabajadores de las categorías segundas (labores en condiciones nocivas o peligrosas), el incremento será del 1.5%. La pensión no podrá ser inferior al 50% del salario promedio.
 - 2) En caso de invalidez parcial, se concederá una jubilación cuya cuantía se fijará tomando en cuenta la que le correspondería al trabajador -

si se hubiere incapacitado totalmente y multiplicando su resultado por el porcentaje de incapacidad parcial permanente apreciado.

c) En el Seguro de Vejez

- 1) 50% del salario anual por los primeros 25 años de servicio, más incremento del 1% del salario anual por cada año de servicio excedente.
- 2) Para trabajadores en labores nocivas o peligrosas el incremento por año excedente después --- de los primeros 25 será de 1.5% de salario ---- anual. En este caso la edad base para la jubilación es de 55 años en el hombre y de 50 para la mujer.

d) En el Seguro de Muerte

- 1) Si concurre un sólo beneficiario se le concederá el 60% de la jubilación básica; si fueren -- dos, corresponderá el 80%, tres o más el 100%.
- 2) La pensión mensual se otorga a la viuda o concubina, a los hijos menores de 18 años de edad o mayores de esta edad incapacitados para mantenerse por ellos mismos; así como para la madre y el padre que hubieren tenido dependencia.

e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales

- 1) Subsidio diarios del 70% del salario promedio a los trabajadores que no requieran hospitalización y el 60% del salario promedio a los que requieran hospitalización. Todo esto en caso de - incapacidad temporal.
- 2) Incapacidad parcial permanente. Cuando la pérdida sea inferior a las dos terceras partes de la capacidad de trabajo, se concede jubilación por la cuantía que resultaría si se hubiere incapa-

citado totalmente y multiplicado por su resultado por el porcentaje de incapacidad parcial permanente apreciado.

- 3) Incapacidad total permanente. Subsidio del 50% del salario anual, más excedente del 1% ó 1.5% del salario anual de conformidad al trabajo que desempeña el trabajador por cada año de servicios después de 25.

,8 CHILE

INSTITUCION RECTORA

Servicio de Seguro Social y Nacional de Salud

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales
- d) Cesantía

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Subsidio por 26 semanas prorrogables por 26 más si existe posibilidad de curación.
 - 5) Subsidio por el 85% del salario, pagadero en -- las 6 semanas anteriores al parto y en las 12 - posteriores al mismo.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) Invalidez parcial (40 al 69% de la pérdida de - la capacidad: 50% de la pensión de invalidez to-- tal.
 - 2) Invalidez total (70% o más de la capacidad to--

tal: 50% del salario base mensual más el 1% por cada 50 semanas cotizadas en exceso de las primeras 500, hasta el máximo del 70% del salario.

c) En el Seguro de Vejez

- 1) 50% del salario base, más el 1% de dicha cuantía por cada 50 semanas acreditadas en exceso de 500.
- 2) La pensión máxima será del 70% del salario.

d) En el Seguro de Muerte

- 1) La viuda recibe el 50% del monto que disfrutaba el pensionado.
- 2) Los huérfanos reciben el 15% del monto que disfrutaba el pensionado siempre que sean menores de 15 años o inválidos a cualquier edad.

e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

- 1) Incapacidad temporal: subsidio del 85% del salario hasta por dos años.
- 2) Incapacidad parcial permanente: si la reducción en la capacidad de trabajo es entre el 40% al 70% se concederá una pensión equivalente al 50% de la incapacidad total. Si la reducción está entre el 15% y el 40% se otorgará una indemnización global.
- 3) Incapacidad total permanente: 70% del salario promedio de los últimos seis meses.
- 4) En caso de muerte: la viuda recibe el 50% de la pensión que venía disfrutando el causante. Los huérfanos reciben el 20% y si lo son de padre y madre el monto se elevará al 30%.
- 5) Ayuda para funeral: se otorgarán 2 meses de salario a quien haya realizado los gastos.

f) En el Seguro de Cesantía

- 1) A los trabajadores del sector privado se les -- otorga un subsidio equivalente al 75% del promedio mensual de salario de cotización hasta por 90 días pudiéndose ampliar por un total de cuatro periodos de 90 días incluido el primero.
- 2) A los trabajadores del sector público se les -- otorga el 75% de la última remuneración mensual por 90 días prorrogables por cuatro periodos -- más incluyendo el primero.

.9 ECUADOR

INSTITUCION RECTORA

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Asistencia dental
 - 6) Servicio de rehabilitación
 - 7) Asistencia preventiva
 - 8) Aparatos de prótesis y ortopedia (117)
 - 9) Subsidio hasta por 26 semanas
- 10) En el caso de maternidad 75% del salario diario

117) Las prestaciones médicas no se extienden al núcleo familiar

promedio de los dos últimos años de remuneración, pagadero tres semanas antes y cuatro después del parto (118).

b) En el Seguro de Invalidez

- 1) 43.75% del promedio mensual de los cinco años - de mejores sueldos más incremento del 1.25% por año de cotización excedente de cinco años (119).

c) En el Seguro de Vejez

- 1) 50% del promedio mensual de los 5 años de mejores sueldos más incremento del 1.25 por cada mes cotizado en exceso.
- 2) Aguinaldo anual equivalente a un mes del monto que está disfrutando, así como otro mes al iniciarse el año escolar.

d) En el Seguro de Muerte

- 1) 40% a la viuda del monto de la pensión que disfrutaba el causante.
- 2) 40% a los huérfanos del monto de la pensión que disfrutaba el asegurado o pensionado.

e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales

- 1) Incapacidad temporal: 75% del sueldo por las primeras semanas reduciéndose al 66% hasta por un año.
- 2) Incapacidad parcial permanente: pensión variable de acuerdo al cuadro valorativo de las incapacidades.
- 3) Incapacidad total permanente: pensión del 66%

118) En comparación con México en el Ecuador se paga por este concepto el 50% menos.

119) También esta cuantía se considera baja, especialmente para el trabajador de reciente ingreso.

del salario promedio de los mejores años de cotización.

10 EL SALVADOR

INSTITUCION RECTORA

Instituto Salvadoreño del Seguro Social

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales
- d) Cesantía (120)

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Asistencia farmacéutica
 - 4) Servicio de hospitalización
 - 5) Servicio de odontología
 - 6) Suministro de aparatos de prótesis y ortopedia
 - 7) Subsidio hasta por 52 semanas
 - 8) En caso de maternidad subsidio del 75% del salario medio base de la asegurada, pagadero en 12 semanas que comprendan la fecha del parto.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 40% del salario base mensual más el 1% por cada 50 cotizaciones semanales excedentes de 150.
 - 2) Asignación de seis colones mensuales por cada -

20) Aunque está aprobada su implantación, su realización está condicionada a la existencia de un sistema especial de colocaciones.

uno de los hijos dependientes, menores de 16 -- años o inválidos de cualquier edad y hasta 21 -- años si estudian.

- 3) Cuando el pensionado requiera ineludiblemente - del auxilio de una persona, el subsidio se in-- crementa en el 20%.
- c) En el Seguro de Vejez
- 1) 40% del salario base mensual, más el 1% por 50 semanas excedentes a 150.
 - 2) Asignación de seis colones mensuales por cada - hijo dependiente menos de 16 años ó 21 si estu- dia y sin límite si es inválido.
- d) En el Seguro de Riesgos del Trabajo y Enfermedades Profesionales
- 1) Incapacidad temporal: subsidio del 75% del sala- rio medio base por un máximo de 52 semanas.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: si la incapaci- dad es mayor al 20% se aplicará la tabla de eva- luación de incapacidades. Si es inferior al 35% la pensión se cubrirá por 3 años y por un monto doble al que resulte de aplicar el porcentaje - de disminución de su capacidad, al valor de la pensión completa que le habría correspondido en caso de invalidez total.
 - 3) Incapacidad total permanente: 66% de la incapa- cidad para el trabajo o más, pensión del 70% -- del salario base anual. Asimismo asignación de seis colones por cada hijo menor de 16 años o - de 21 si estudia y sin límite si es inválido.

1.11 ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

INSTITUCION RECTORA

Departamento de Salud, Educación y Trabajo

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales
- d) Desempleo

RESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Servicio de convalecencia en el hogar
 - 5) Subsidio hasta por 26 semanas (121)
 - 6) Subsidio del 66.2/3% del salario pagadero 4 semanas antes del parto y 4 posteriores al mismo. En algunos Estados se pagan 250 dólares (Rhode Island).
 - b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) Pensión mínima de \$93.80 y máxima de \$316.30
 - 2) Suplemento a la cuantía básica por familia a cargo: 50% de la pensión del inválido a la esposa o esposo de 65 años o inválido y sin límite para la esposa con hijos menores de 18 años o inválidos.
 - c) En el Seguro de Vejez
 - 1) Pensión calculada de acuerdo al salario con que cotizó con posterioridad a 1950 ó después de los 22 años de edad si la afiliación fue posterior a esa fecha.
- .21) Con excepción de los Estados de California y Puerto Rico (Estado Libre Asociado), esta prestación está vigente en los restantes Estados que forman la Unión Americana.

- 2) Incremento del 1% por cada año trabajado entre los 65 a 72 años (122).
 - 3) Suplementos a la cuantía básica por asignaciones a la esposa o esposo de 65 años o inválidos, equivalente al 50% de la pensión del causante o a la esposa sin límite si tiene hijos menores de 18 años o inválidos, así como para cada hijo o nieto dependiente, menor de 18 años ó 22 si estudia y sin límite si es inválido. Asignación reducida para la esposa de 62 a 65 años.
- d) En el Seguro de Muerte
- 1) Pensión del 100% a la viuda de la cuantía que recibía el causante, si tiene 65 años reduciéndose si tiene menor edad.
 - 2) 75% de la cuantía que disfrutaba el causante -- para los huérfanos menores de 18 años, 22 si estudia y sin límite si es inválido.
 - 3) Del 82.5% al 150% de la cuantía si concurre uno o los dos ascendientes.
- e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales
- 1) Incapacidad temporal: del 60 al 62.2/3% del salario.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: pensión calculada en base a la incapacidad total.
 - 3) Incapacidad total permanente: pensión del 60 al 66.2/3% del salario cuando la incapacidad sea total.
 - 4) Suplemento del 100% de la cuantía cuando existan más de tres beneficiarios del asegurado.

22) En esta prestación, como en muchas otras, se observa el característico enfoque capitalista del norteamericano de explotar al trabajador aún más allá de los 65 años.

f) En el Seguro de Desempleo

- 1) Con una cotización mínima de 3 a 6 meses el trabajador dispone de subsidio reducido.
- 2) El subsidio es proporcional a los días laborados en un año calendario.

12 GUATEMALA

INSTITUCION RECTORA

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Asistencia odontológica
 - 6) Aparatos de prótesis y ortopedia
 - 7) Subsidio por 26 semanas prorrogable por 13 semanas más.
 - 8) Subsidio del 100% del salario base en los 30 días anteriores al parto y en los 45 posteriores al mismo.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 40% del salario base más 0.5% de la remuneración por cada cuatro contribuciones excedentes de 120 meses.
 - 2) Asignación familiar 10% de la pensión sin que -

pueda exceder de la remuneración base de 80%, - para la esposa, concubina o esposo inválido y - por los hijos menores de 15 años ó 18 si estu-- dian y sin límite si son inválidos.

c) En el Seguro de Vejez

- 1) 40% de la remuneración base, más el 0.5% de dicha remuneración, por cada cuatro meses de contribución acreditados en exceso de 120.
- 2) 10% por cada dependiente sin que exceda del 80% de la remuneración base.

d) En el Seguro de Muerte

- 1) 50% del monto que disfrutaba el pensionado para la esposa, concubina o viudo inválido.
- 2) 25% del monto de la pensión para cada uno de -- los hijos menores de 15 años o de 18 si estu--- dian y sin límite si están incapacitados. Al -- huérfano de padre y madre le corresponde una -- pensión del 50%.
- 3) Ayuda para funeral según tabla por meses de con-- tribución.

e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales

- 1) 2/3 del salario como subsidio por incapacidad - temporal.
- 2) Subsidio variable según meses de cotización cuan-- do la incapacidad sea permanente.

1.13 HONDURAS

INSTITUCION RECTORA

Instituto Hondureño de Seguridad Social

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

RESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Asistencia dental (excepto prótesis)
 - 6) Subsidio por 26 semanas prorrogables por 26 semanas más
 - 7) Subsidio del 66% del salario base durante 6 semanas antes y 6 semanas después del parto.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 40% del salario base más el 1% del propio salario por cada 12 meses cotizados excedentes de 60.
 - 2) Monto adicional hasta por el 50% de la pensión cuando el pensionado requiera ineludiblemente de asistencia permanente de otra persona.
- c) En el Seguro de Vejez
 - 1) 40% del salario base, más el 1% de la remuneración por cada 12 meses de cotización excedentes de 60.
 - 2) Incrementos del 3% del salario base por cada 12 contribuciones mensuales.
- d) En el Seguro de Muerte
 - 1) 40% del monto que disfrutaba el pensionado destinado para la viuda.
 - 2) 20% del monto de la pensión para cada uno de los hijos menores de 14 años o de 18 si estu---

dian y sin límite si están incapacitados.

- 3) 50% de una pensión mensual o del salario base mensual.
- e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales
- 1) Incapacidad temporal: subsidio del 66% del salario base por 26 semanas prorrogables por 13 semanas más.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: subsidio calculado sobre la base de multiplicar el grado de incapacidad que señale la tabla de valuación -- por el monto de la pensión en caso de incapacidad total.
 - 3) Incapacidad total permanente: pensión del 40% del salario mensual, más 1% por cada 12 meses de cotización excedente de 60. En ningún caso podrá ser inferior al 66% del salario base.

1.1.14 MEXICO (123)

A. INSTITUCION RECTORA

Instituto Mexicano del Seguro Social (124)

B. CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Cesantía en edad avanzada
- d) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales
- e) Guarderías para hijos de aseguradas

(123) Incluimos a México en esta parte para que la comparación sea más adecuada en función de la estructura dada en el caso de los demás países.

(124) Recordemos que además del I.M.S.S. en México otorgan prestaciones de seguridad social otras instituciones.

RESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Subsidio por 52 semanas prorrogable por 26 más por el monto del 60% del salario de cotización.
 - 6) Subsidio por el 100% del salario promedio del grupo de cotización pagadero 42 días antes del parto y 42 días posteriores al mismo.

- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) Del 45% al 35% del salario diario más incrementos anuales de 1.25 a 1.5% por cotizaciones excedentes a 500 semanas.
 - 2) Asignación del 15% de la pensión para la esposa o concubina y a cada hijo menor de 16 años o de 25 si estudia y sin límite si es inválido; cuando no existieren viuda o hijos, los padres tienen derecho al 10% de la pensión. Si el asegurado no tiene beneficiarios recibe una ayuda asistencial por soledad del 15% de la pensión.

- c) En el Seguro de Vejez
 - 1) Del 35 al 45% del salario diario más incremento del 1.25 al 1.50% anual por cotizaciones con exceso de las primeras 500.
 - 2) Asignación familiar para la esposa o concubina por el 15% de la pensión y a cada hijo menor de 16 años o de 25 si estudia y sin límite si es inválido; cuando no existen viuda ni hijos, los padres reciben el 10% de la pensión. En caso de no tener beneficiarios a cargo el pensionado recibe una asignación denominada ayuda asisten---

cial por soledad por el 15% de la pensión. Cuando ineludiblemente el pensionado requiere de -- una persona para su auxilio, recibirá una ayuda asistencial hasta por el 20% de la pensión.

- d) En el seguro de Cesantía en Edad Avanzada (107)
- 1) 75% a los 60 años, 80% a los 61, 85% a los 62, 90% a los 63 y 95% a los 64 años, del monto de la pensión de vejez que le hubiere correspondido al haber cumplido 65 años.
 - 2) Incremento del 1.25 a 1.50% anuales, por semanas acreditadas en exceso de 500.
- e) En el seguro de muerte
- 1) La viuda recibe el 50% de la pensión que deven-gaba el asegurado.
 - 2) Los huérfanos reciben el 20% de la cuantía que disfrutaba el pensionado. Si el huérfano no es de padre y madre el monto se eleva al 30%, asimismo a los hijos menores de 16 años o de 25 si se encuentran estudiando y sin límite si están incapacitados.
- f) En el seguro de Riesgos del Trabajo y Enfermedades Profesionales
- 1) Incapacidad temporal: subsidio del 100% del sa-lario de cotización.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: subsidio según tabla de valoración. Si la valuación definitiva fuese hasta el 15%, se pagará en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hu-biere correspondido.
- 25) Este es el incipiente seguro de desempleo de México, - como se observará solamente opera después de los 60 - años y en tanto se adquiere la jubilación por vejez a los 65 años.

- g) En el Seguro de Guarderías para Hijos de Aseguradas (126)
- 1) Servicios relacionados con la salud: aseo, alimentación y recreación.
 - 2) Servicios relacionados con la educación: integración social y juegos didácticos.

.15 NICARAGUA

INSTITUCION RECTORA

Instituto Nacional de Seguridad Social

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Asistencia dental
 - 6) Subsidio por 26 semanas prorrogable por 26 semanas más.
 - 7) 60% de la remuneración total semanal promedio, en las seis semanas anteriores al parto y las seis posteriores.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) Pensión por el monto promedio de los tres últi-

126) Más que un seguro se trata de un servicio a las madres trabajadoras y aseguradas que tienen hijos que requieren cuidado apropiado a su edad.

mos años de salario.

- 2) Incremento del 1.5% del salario base por cada 50 cotizaciones semanales excedentes de 150.

c) En el Seguro de Vejez

- 1) Pensión por el monto del salario promedio de -- las 250 últimas semanas cotizadas.
- 2) Incremento del 1.5% del jornal por cada 50 semanas de cotización después de 150.
- 3) Aumento del 10% del monto por cada uno de los - hijos menores de 14 años y por la esposa.

d) En el Seguro de Muerte

- 1) 50% de la pensión para la viuda
- 2) 25% del monto que percibía el pensionado a cada hijo menor de 14 años o de cualquier edad si es inválido.
- 3) Ayuda para funeral de C\$ 600 a C\$ 2000 de acuerdo al salario de cotización.

e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales

- 1) Incapacidad temporal: 60% del salario diario
- 2) Incapacidad parcial permanente: pensión igual - al monto de la incapacidad total permanente, -- multiplicada por el grado de incapacidad de --- acuerdo a la tabla de valuación. Si la incapacidad es de 10 al 20%, se concede una indemniza-- ción equivalente a tres anualidades de la pen-- sión.
- 3) Incapacidad total permanente: pensión equivalente al 60% de la remuneración base mensual (127).

27) Es muy probable que todas estas prestaciones hayan sido mejoradas en virtud de las revisiones que han realizado las comisiones de revisión de la Ley Orgánica y Reglamento del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y de Aplicación del S.S. en el Area Rural.

16 PANAMA

INSTITUCION RECTORA

Caja de Seguro Social de Panamá

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Asistencia dental
 - 6) Subsidio por el 70% del salario medio diario en los últimos 2 meses de cotización.
 - 7) Sueldo medio semanal sobre el que hubiere cotizado en los últimos 9 meses pagadero en 6 semanas antes y 8 posteriores al parto.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 60% del sueldo base mensual
 - 2) Incremento del 1% del monto anterior por cada - 12 cotizaciones mensuales excedentes de 120.
- c) En el Seguro de Vejez
 - 1) 60% del sueldo base mensual
 - 2) Incremento del 1% del monto anterior por cada - 12 meses cotizados excedentes de 120.
- d) En el Seguro de Muerte
 - 1) 50% de la pensión que disfrutaba el causante para la viuda.
 - 2) 20% de la pensión del titular del seguro para cada uno de los hijos menores de 14 años o de -

18 si estudian y sin límite si son inválidos.

- e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales
 - 1) Incapacidad temporal: 60% del salario mientras subsista la incapacidad de trabajo.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: monto calculado de acuerdo a tabla de valuación de incapacidades.

.17 PARAGUAY

INSTITUCION RECTORA

Instituto de Previsión Social

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de enfermedad y maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Servicio de medicamentos
 - 5) Asistencia dental
 - 6) Subsidio por el 50% del promedio de salarios de los últimos 4 meses
 - 7) Subsidio del 50% de salarios últimos en los 4 - meses que precedieron a la incapacidad por maternidad, pagadero tres semanas antes del parto y seis posteriores.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 42.1/2% del salario mensual promedio de los últi

mos tres años.

- 2) Incremento de 1.1/2% por cada 50 semanas de cotización excedentes de las primeras 750.
- c) En el Seguro de Vejez
- 1) 42.1/2% del salario mensual promedio de los últimos tres años.
 - 2) Incremento del 1.1/2% por cada 50 semanas cotizadas excedentes de 750.
- d) En el Seguro de Muerte
- 1) 50% de la pensión se destina a la viuda sobre la base de lo que percibía el causante.
 - 2) 50% se distribuye entre los hijos menores de 16 años y sin límite si están incapacitados.
- e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales
- 1) Incapacidad temporal: subsidio del 75% del promedio de salarios de los últimos cuatro meses.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: 60% del porcentaje de la incapacidad que determine la tabla valorativa.
 - 3) Incapacidad total permanente: subsidio del 60% del salario mensual promedio de los últimos --- tres años.

.1.8 PERU

. INSTITUCION RECTORA

Seguro Social del Perú

. CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Subsidio del 70% del salario promedio
 - 6) 70% del salario base pagadero 36 días antes del parto y 36 después del mismo.

- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 50% de la percepción mensual
 - 2) Incremento del 1% por cada año excedente después de 3.

- c) En el Seguro de Vejez
 - 1) 50% del ingreso mensual de referencia
 - 2) Incremento del 2% para los hombres y del 2.5% - para las mujeres por cada año de cotización excedente de 15 y 13 respectivamente.

- d) En el Seguro de Muerte
 - 1) La viuda recibe el 50% de la pensión que recibía el causante.
 - 2) Los huérfanos reciben el 20% de la pensión cuando sean menores de 18 años o de 21 si estudian y sin límite si son inválidos.

- e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedad -- Profesional
 - 1) Incapacidad temporal: 70% del sueldo mensual
 - 2) Incapacidad parcial permanente: pensión proporcional; si la incapacidad es inferior al 40%, - se abonarán dos anualidades del monto que lo hubiere correspondido.
 - 3) Incapacidad total permanente: pensión mensual - por el 80% del sueldo mensual.

- 4) Gran incapacidad (incapacidad de realizar trabajo alguno y requerir ineludiblemente del auxilio de otra persona): 100% de la remuneración mensual.

.1.19 REPUBLICA DOMINICANA

. INSTITUCION RECTORA

Instituto Dominicano de Seguros Sociales

. CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte

. PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Subsidio del 50% del salario promedio hasta por tres meses.
 - 6) Subsidio del 50% del salario promedio durante 6 semanas y 6 después del parto.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) 40% del salario promedio
 - 2) Incremento del 2% por cada 100 cotizaciones semanales.
- c) En el Seguro de Vejez
 - 1) 40% del salario promedio
 - 2) Incremento del 2% por cada 100 cotizaciones semanales excedentes de 800.
- d) En el Seguro de Muerte

- 1) Ayuda para funeral: asignación entre RD\$ 50 y \$ 150.
- 2) 33% del último salario anual dividido en partes iguales a la cónyuge y a los hijos menores de 17 años, a falta de éstos a los ascendientes mayores de 60 años o inválidos (128).

20 URUGUAY

INSTITUCION RECTORA

Banco de Previsión Social y Consejo Central de Asignaciones Familiares.

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales
- d) Asignaciones familiares
- e) Desempleo

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Asistencia farmacéutica
 - 5) Servicio odontológico
 - 6) Subsidio del 70% del sueldo diario o habitual
 - 7) Asignaciones familiares prenatales y postnatales.
- b) En el Seguro de Invalidez

28) El Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales está a cargo de los patrones.

- 1) Pensión equivalente a $1/30$ para los hombres y $1/25$ para las mujeres sobre su salario.
 - 2) Pagos mensuales proporcionales
- c) En el Seguro de Vejez
- 1) Pensión de $1/30$ para el hombre y de $1/25$ para la mujer sobre el salario básico.
 - 2) Pagos mensuales como suplemento a la cuantía básica.
- d) En el Seguro de Muerte
- 1) 50% de la cuantía que venía disfrutando el causante.
 - 2) Incremento del monto de la pensión hasta el 75% si concurren beneficiarios.
- e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales
- 1) Incapacidad temporal: 50% del salario los primeros 30 días incrementándose al 66% después de este lapso.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: pensión de ---- acuerdo al grado de incapacidad, salvo que sea menor del 10% en donde no se concede.
 - 3) Incapacidad total permanente: pensión del 85% del salario; incremento del 15% si el pensionado requiere ineludiblemente de otra persona.
- f) En el Seguro de Desempleo
- 1) 50% del salario más suplemento del 20% para la esposa
 - 2) El subsidio se cubre hasta por 180 días pudiéndose ampliar hasta por 240 días (129).

129) En materia de Seguros de Desempleo, con este sistema - Uruguay se mantiene a la cabeza entre los países de América Latina.

.21 VENEZUELA

INSTITUCION RECTORA

Instituto Venezolano de Seguridad Social

CONTINGENCIAS CUBIERTAS

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Atención farmacéutica
 - 5) Asistencia odontológica
 - 6) Dotación de prótesis y aparatos de ortopedia
 - 7) Subsidio del 66% del salario diario cuando no requiera hospitalización. Si es hospitalizado el asegurado, percibirá el 50% de dicho pago.
 - 8) Subsidio del 66% del salario diario pagadero 6 semanas antes del parto y 6 posteriores al mismo.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) \$150 bolívares más el 30% del salario diario
 - 2) Incremento en 1% por cada 50 cotizaciones excedentes a 750 semanas.
- c) En el Seguro de Vejez
 - 1) \$150 bolívares más el 30% del salario diario
 - 2) Incremento en 1% por cada 50 cotizaciones excedentes de 750.
- d) En el Seguro de Muerte
 - 1) Viudez: 40% de la pensión que disfrutaba o que le hubiere correspondido al causante.

- 2) Orfandad: 40% del monto que disfrutaba o le hubiere correspondido al causante, al hijo soltero menor de 14 años o de 18 si estudia y sin límite si está inválido, cuando concurra él exclusivamente.
- e) En el Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales
- 1) Incapacidad temporal: subsidio del 66% del salario hasta 52 semanas consecutivas.
 - 2) Incapacidad parcial permanente: subsidio de --- acuerdo a tabla valorativa.
 - 3) Incapacidad total permanente: 2/3 del salario - del trabajador más incrementos (130).

(130) LA SEGURIDAD SOCIAL EN LOS PAISES DE AMERICA. Aportaciones a la XI Asamblea General. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México, I.M.S.S., 1977 -- p. 96-274

! LAS PRESTACIONES EN EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVI---
CIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

2.1 FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL

La creación del Instituto de Seguridad y Servicios So-
ciales de los Trabajadores del Estado tiene su fundamento en
Art. 123 de nuestra Constitución vigente:

"Art. 123. Toda persona tiene derecho al
trabajo digno y socialmente útil; al ---
efecto, se promoverán la creación de em-
pleos y la organización social para el -
trabajo, conforme a la ley.

El Congreso de la Unión, sin contravenir
a las bases siguientes, deberá expedir -
leyes sobre el trabajo, las cuales regi-
rán:

A.

B. Entre los Poderes de la Unión, el Go-
bierno del Distrito Federal y sus traba-
jadores:

... ..

XI. La seguridad social se organizará --
conforme a las siguientes bases mínimas:

a) Cubrirá los accidentes y enfermedades
profesionales; las enfermedades no profe-
sionales y maternidad; y la jubilación,
la invalidez, vejez y muerte.

b) En caso de accidente o enfermedad, se
conservará el derecho al trabajo por el
tiempo que determine la ley.

c) Las mujeres durante el embarazo no --
realizarán trabajos que exijan un esfuer-
zo considerable y signifiquen un peligro
para su salud en relación con la gesta--

ción; gozarán forzosamente de un mes de descanso antes de la fecha fijada aproximadamente para el parto y de otros dos - después del mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el período de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos. Además, disfrutarán de asistencia médica y obstétrica, de medicinas, de ayudas para la lactancia y del servicio de guarderías infantiles.

d) Los familiares de los trabajadores -- tendrán derecho a asistencia médica y medicinas, en los casos y en la proporción que determine la ley.

e) Se establecerán centros para vacaciones y para recuperación, así como tiendas económicas para beneficio de los trabajadores y sus familiares.

f) Se proporcionarán a los trabajadores habitaciones baratas, en arrendamiento o venta, conforme a los programas previamente aprobados. Además, el Estado mediante las aportaciones que haga, establecerá un fondo nacional de la vivienda a fin de constituir depósitos en favor de dichos trabajadores y establecer un sistema de financiamiento que permita otorgar a éstos crédito barato y suficiente para que adquirieran en propiedad habitaciones cómodas e higiénicas, o ---

bien para construir las, reparar las, mejorarlas o pagar pasivos adquiridos por estos conceptos.

Las aportaciones que se hagan a dicho fondo serán enteradas al organismo encargado de la seguridad social regulándose en su ley y en las que corresponda, la forma y el procedimiento conforme a los cuales se administrará el citado fondo y se otorgarán y adjudicarán los créditos respectivos.

... .. (131).

2.2 BASE REGLAMENTARIA

Durante el gobierno del licenciado Adolfo López Mateos, quien reformara la Constitución creando el Apartado B 1 Artículo 123, se crea la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, según decreto del Ejecutivo Federal, publicado en diciembre de 1959. Esta ley abroga la Ley de Pensiones Civiles del 30 de diciembre de 1947 y convierte a la antigua Dirección de Pensiones Civiles en la base de la nueva institución rectora de la seguridad social entre los trabajadores al servicio del Estado, integrados por los que están adscritos a la Federación y al Departamento del Distrito Federal (132).

Es conveniente observar que esta ley no ampara a los trabajadores de los gobiernos de los Estados ni a los de los municipios, sin embargo por convenio entre el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Esta-

131) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México, Porrúa, 1980. p. 92-104

132) LEYES Y CODIGOS DE MEXICO. Ley del Seguro Social, Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio (sic) del Estado. México, Porrúa, 1980. p. 351-411

y algunos gobiernos estatales y municipales, se otorga --
protección a trabajadores estatales y municipales en diver--
sas Entidades de la República.

La base reglamentaria del I.S.S.S.T.E. está en su pro-
pia ley que lo crea y en las disposiciones complementarias -
que de dicha ley se derivan.

2.3 CONTINGENCIAS CUBIERTAS

Aunque prácticamente ya quedaron consideradas en la -
transcripción constitucional, para efecto de comparación se
reproducen nuevamente siguiendo la estructura con la que -
representamos las instituciones de seguridad social de los paí-
ses del continente americano.

- a) Enfermedad y maternidad
- b) Invalidez, jubilación, vejez y muerte
- c) Riesgos de trabajo y enfermedades profesionales

2.4 PRESTACIONES

- a) En el Seguro de Enfermedad y Maternidad
 - 1) Asistencia médica
 - 2) Asistencia quirúrgica
 - 3) Servicio de hospitalización
 - 4) Atención farmacéutica
 - 5) Subsidio por el 50% del sueldo del trabajador
 - 6) Subsidio por el 100% del sueldo pagadero un mes
antes del parto y dos después del mismo.
- b) En el Seguro de Invalidez
 - 1) Subsidio variable entre el 40% y el 90% del ---
sueldo según los años de servicio de 15 a 29 --
respectivamente.
 - 2) El beneficiario dispone del 65% de su sueldo en
tanto se integra el expediente.
- c) En la Jubilación

- 1) Pensión por el 100% del sueldo básico disfrutado en los tres últimos años a la jubilación.
- 2) El trabajador puede separarse después de haber cumplido 15 años y si no retira sus aportaciones, al cumplir la edad requerida para la pensión se le otorgará ésta.

d) En el Caso de Vejez

- 1) Los trabajadores que hayan cumplido 55 años de edad y 15 de servicios, tendrán derecho entre el 40% y el 95% del sueldo o sueldos sobre los que hubiere cubierto aportaciones correspondientes, según los años de servicio que van desde 15 a 29 años.

e) En Caso de Muerte

- 1) El orden para el goce de las pensiones es como sigue:
 - Esposa supérstite e hijos menores de 18 años
 - A falta de esposa legítima, la concubina, siempre que hubiere tenido hijos con ella el trabajador
 - A falta de cónyuge, hijos o concubina, la pensión se entregará a los ascendientes si dependían económicamente del trabajador.
- 2) El monto de la pensión será variable entre el 40% y el 95% del sueldo del trabajador y otorgándose a los beneficiarios en el orden establecido en el punto anterior en un 80% y disminuyéndose durante los cinco años sucesivos en un 10% hasta el 50% de la cifra primitiva.

f) En Caso de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales

- 1) Incapacidad temporal: subsidio (licencia con go

ce de sueldo) por el 100% del sueldo hasta que se declare la incapacidad permanente o se termine la incapacidad.

- 2) Incapacidad parcial permanente: pensión según - tabla de valoración de la Ley Federal del Trabajo.
- 3) Incapacidad total permanente: pensión del 100% del sueldo que venía disfrutando el trabajador (133).

133) LA SEGURIDAD SOCIAL EN LOS PAISES DE AMERICA. Op. cit.
p. 221-227

8

CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

"La justicia vale más que el sol y que todos los mundos conocidos y por conocer. Y si se derrumbase el universo y se salvase la justicia, todo podría comenzar otra vez, porque el principio generador del mundo se habría salvado. Pero si la justicia se acabase, todo se desmoronaría, y ningún dios podría comenzar de nuevo".

LEON FELIPE (que -
la Justicia Existe)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- 1.1 Las prestaciones que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social como órgano de la seguridad social mexicana, son sociológica y jurídicamente justificables - como uno de los más efectivos medios de reivindicación de las clases económicamente débiles y un recurso de la justicia social para el reparto de la riqueza nacional integrada por sus recursos físicos y materiales, culturales y espirituales.
- 1.2 Las prestaciones que otorgan las diversas instituciones de seguridad social mexicanas son limitativas y no extensivas en cuanto a la protección de la familia y aún no son integrales en cuanto a la atención médico-asistencial; además las pensiones por invalidez, cesantía en edad avanzada, riesgos de trabajo y enfermedades profesionales, así como en el caso de muerte del causante, son muy bajas y se ven afectadas por el proceso inflacionario. Por otra parte prácticamente no existe en México el seguro de desempleo, tan importante en el campo de la seguridad social (135).
- 1.3 Más del 50% de la población carece de la protección de la seguridad social y se trata de la gente más necesitada. El gobierno no ha realizado un verdadero esfuerzo nacional de incorporación de los artesanos, de los comerciantes, de los trabajadores agrícolas y en fin de todos los trabajadores independientes. No existe en México ningún organismo encargado de incorporar al

135) El Seguro de Cesantía en Edad Avanzada sólo protege al trabajador cuando queda sin empleo después de los 60 años.

trabajo productivo a millones de mexicanos sin empleo o subempleados.

- 1.4 En diversos Estados y municipios los trabajadores al servicio de estas entidades no cuentan, en muchos casos, con la protección de la seguridad social en razón de que la Constitución, a través del Apartado B del Art. 123, sólo ampara a los trabajadores de la Federación y del Departamento del Distrito Federal.
- 1.5 La seguridad social mexicana ha tenido un extraordinario desarrollo, especialmente en sus primeros 30 años de existencia, sin embargo no ha continuado ampliándose en cuanto a prestaciones hacia la seguridad social integral; los asegurados carecen de prestaciones tales como: créditos, vivienda, centros para ocupación del tiempo libre y para la capacitación de adultos.
- 1.6 La calidad de la atención médica no es satisfactoria y tiende a decaer tanto por saturación de las clínicas y hospitales como por la burocratización de los servicios y la falta de institucionalidad de algunos empleados de las dependencias encargadas de la prestación de los servicios de la seguridad social.
- 1.7 En relación con otros países las prestaciones que otorgan tanto el Instituto Mexicano del Seguro Social como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, son muy semejantes y en muchos casos superiores a las que otorgan las naciones latinoamericanas, sin embargo, en cuanto a las contingencias cubiertas se encuentran países que superan a México, como es el caso de Uruguay que ha logrado establecer el seguro de desempleo aún no conseguido por nosotros. Respecto a países como Estados Unidos y Canadá, estamos muy lejos de alcanzar el grado de contingencias cubiertas y la amplitud de la pobla-

ción amparada, la cual es de más del 95% en los Estados Unidos y del 100% en Canadá.

- 1.8 La seguridad social es uno de los pocos caminos de que disponen los países latinoamericanos para lograr, sin cambios radicales profundos de su estructura política, económica y social, un mejor nivel de vida de sus habitantes y una más justa y equitativa distribución de los recursos con que cuentan; pero para lograrlo - requieren de grandes esfuerzos nacionales, porque hasta ahora la seguridad social ha caminado por la senda fácil del aseguramiento de los trabajadores asalariados; el verdadero problema está en los trabajadores - independientes y en aquellos que no perciben suficientes ingresos y que integran los grupos más necesitados de la seguridad social.

RECOMENDACIONES

- .1 Es conveniente la reforma constitucional del Título -- Sexto "Del Trabajo y de la Previsión Social", reformando en primer lugar el título para que sea "Del Trabajo y la Seguridad Social", término mucho más amplio y correcto que el de previsión social; además, establecer como obligatoria para todos los habitantes de --- nuestro país, su incorporación a la seguridad social, señalando su desarrollo hacia la seguridad social integral, esto es, que comprenda: asistencia médica en todos sus aspectos (preventiva, curativa y rehabilitadora), educación para el menor y para el adulto, derecho al trabajo, vivienda, ocupación del tiempo libre, salario justo de acuerdo al costo de la vida, crédito, pensiones razonables con incrementos de acuerdo a la inflación, centros de estancia para jubilados, pensionados y desempleados por edad avanzada, garantía de atención a peticiones justas, seguro de desempleo, -- servicios sociales (turismo social, recreación, deportes, actividades culturales, asesorías jurídicas, educativas y para la vivienda).
 - .2.2 La riqueza de México no debe medirse por alguno de sus factores como sus exportaciones, su industria, su petróleo, el ingreso per cápita o su comercio interno, sino por el número de mexicanos que cuentan educación, alimentación sana y suficiente, vestido satisfactorio, vivienda higiénica y cómoda, lugares de esparcimiento y la protección de la seguridad social. En consecuencia deben realizarse todos los esfuerzos que -- sean necesarios para incorporar a corto plazo a los - millones de mexicanos marginados de la seguridad social.
 - .2.3 El financiamiento de las prestaciones destinadas a los
-

marginados debe estar a cargo de todos los mexicanos a través de los impuestos federales, pero además debe crearse un organismo público encargado de incorporar al trabajo productivo a todo mexicano ocioso, subempleado o improductivo, a fin de que vaya adquiriendo capacidad de cotización y la carga disminuya para el resto de mexicanos.

- 4 Una meta inmediata del gobierno federal y de los gobiernos locales y municipales, debe ser la incorporación de los trabajadores al servicio precisamente de las entidades federativas y municipales al Instituto Mexicano del Seguro Social y no al I.S.S.S.T.E., para que el primero vaya iniciándose en la atención de empleados gubernamentales y se prepare como institución única de la seguridad social mexicana.
- 5 La reforma administrativa debe aplicarse también en el campo de la seguridad social a fin de hacer más eficiente la prestación de servicios, evitar el burocratismo y mejorar la calidad de la atención al derechohabiente. Deben simplificarse procedimientos y mantener como principal filosofía institucional la oportunidad, calidad y cortesía en la prestación de servicios.
- 6 Puesto que la seguridad social no es solamente atención médica sino que implica, como se ha visto, educación, vivienda y la cobertura de todas las contingencias susceptibles de ser cubiertas socialmente, las instituciones de seguridad social de nuestro país, deben mantener estrecha comunicación y coordinación, asimismo con otras dependencias nacionales relacionadas. Esta coordinación debe extenderse además hacia los Estados y Municipios, por ser quienes tienen una importante participación indirecta en la promoción de la salud pública al establecer servicios de agua pota

ble, alcantarillado y recolección de basura.

- .2.7 A nivel internacional México debe propugnar por el establecimiento de una Carta de Derechos a la Seguridad Social, donde se garantice un mínimo de prestaciones para todos los habitantes de nuestro planeta y se tienda hacia la homogeneización de los servicios y prestaciones de la seguridad social.

RESUMEN

"Ahora la Seguridad Social, -- con la reflexión, el discernimiento y la comprensión de todos, está profundamente arraigada en la conciencia del pueblo y es una portentosa fuerza social de solidaridad, que norma y estructura la vida de la República, en su idea rectora ineludible de establecer el imperio de la justicia social, - coronando metas de progreso, - de vivienda y convivencia humana, con paz y con fraternidad".

Ing. Miguel García Cruz
(La Seguridad Social en México)

RESUMEN

Se presenta como introducción al estudio de las prestaciones una breve historia de la seguridad social desde la antigüedad hasta la época contemporánea, destacando las prestaciones en cada una de las etapas del antecedente histórico.

Como tema central del estudio se propone un concepto de prestación y se realiza su análisis teórico a partir de su fundamento sociológico como necesidad social del individuo y su fundamento jurídico desde el punto de vista del derecho natural y del derecho positivo, concluyendo esta parte con la clasificación típica de las prestaciones.

Se procede al estudio de las prestaciones que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social a partir de una sucinta historia de las prestaciones en México a través del análisis de las mismas en cada uno de los seguros donde se presentan. Este estudio se complementa analizando las relaciones del Instituto con sus derechohabientes a través de las prestaciones, la observación de los grupos urbanos y rurales, así como su distribución entre los grupos beneficiados, concluyendo en una referencia a los grupos marginados.

Como parte del estudio comparado se presenta un catálogo de las prestaciones que otorgan las instituciones de seguridad social en la mayoría de los países del continente americano, haciendo notar la institución rectora, las contingencias cubiertas, el rubro que cubren y la cuantía, a efecto de que sea posible su estudio a través del método de comparación.

Finalmente se extraen las principales conclusiones del estudio socio-jurídico y se hacen las recomendaciones consideradas pertinentes y derivadas de la investigación realizada.

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

"No olvidemos que nuestros ---
ideales de justicia colectiva
están muy lejos de haberse lo-
grado..., todos debemos unir,
desde luego, el propósito de -
que un día próximo las leyes -
del Seguro Social protejan a -
todos los mexicanos en las ho-
ras de adversidad, en la orfan-
dad, en la viudez de las muje-
res, en la enfermedad, en el -
desempleo, en la vejez, ..."

MANUEL AVILA CAMACHO. Promul-
gador de la Ley del Seguro
Social en México. (De su --
discurso al asumir la Presi-
dencia de la República ----
1940).

. BIBLIOGRAFIA

.1 TEXTOS, OBRAS DE CONSULTA Y REVISTAS

1. ACUERDOS INTERNACIONALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. México, IMSS, 1979.
2. Anderson, Nels: SOCIOLOGIA DE LA COMUNIDAD URBANA. - México, Fondo de Cultura Económica, 1975. p. 388-389 y 497.
3. Arce Cano, Gustavo: DE LOS SEGUROS SOCIALES A LA --- SEGURIDAD SOCIAL. México, Porrúa, 1972. p. 41.
4. Arrayales, Aurora: LAS PRESTACIONES SOCIALES, RUTA - DE LA SEGURIDAD SOCIAL. México, IMSS, 1970. p. 62
5. Astudillo Ursúa, Pedro: LECCIONES DE HISTORIA DEL -- PENSAMIENTO ECONOMICO. Textos Universitarios. Mé- xico, UNAM, 1975. p. 59 y 151
6. Bascuñan Valdés, A.: MANUAL DE TECNICA DE LA INVESTI GACION JURIDICA. Santiago (Chile), Editorial Ju- rídica de Chile, 1961.
7. Berger, P.L.: INTRODUCCION A LA SOCIOLOGIA. México, Limusa, 1977.
8. Blánquez Fraile, A.: DICCIONARIO MANUAL LATINO-ESPA- ÑOL Y ESPAÑOL-LATINO. Barcelona, Ramón Sopena, -- 1969.
9. Borja Soriano, Manuel: TEORIA GENERAL DE LAS OBLIGA- CIONES. 7 ed. México, Porrúa, 1971. p. 84 Tomo 1.
10. Cárdenas de la Peña, Enrique: SERVICIOS MEDICOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. México, --- IMSS, 1973.
11. ---: VASCO DE QUIROGA PRECURSOS DE SEGURIDAD SO- CIAL. México, IMSS, 1968.
12. Capitant, H.: VOCABULARIO JURIDICO. Traducción de -- Aquiles Horacio Guaglianone. Buenos Aires, Depal- ma, 1979.
13. Carpizo, Jorge: LA CONSTITUCION MEXICANA DE 1917. Mé- xico, UNAM, 1961. p. 116.
14. Cerro, A. L. y Bervian, P. A.: METODOLOGIA CIENTIFI- CA. México, McGraw Hill, 1979.

15. Cordini, M. A.: DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. Buenos Aires, Eudeba, 1972. p. 14.
16. Chinoy, Ely: INTRODUCCION A LA SOCIOLOGIA. Biblioteca del Hombre Contemporáneo. Buenos Aires, Paidós, 1979.
17. De la Cueva, Mario: NUEVO DERECHO MEXICANO DEL TRABAJO. México, Porrúa, 1972. p. 15 y 19.
18. EVOLUCION DE LOS SERVICIOS MEDICOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL 1944-1974. México, IMSS, 1974.
19. Felipe (Camino), Leon: EL PAYASO DE LAS BOFETADAS Y EL PESCADOR DE CARA. Madrid, Visor, 1981. p. 49.
20. Fermi, Laura: INMIGRANTES ILUSTRES. Buenos Aires, Bibliográfica Omeba, 1971. p. 28.
21. Flores Zavala, Ernesto: ELEMENTOS DE FINANZAS PUBLICAS MEXICANAS. 10 ed. México, Porrúa, 1974. p. 35 y 37.
22. Friedmann, G. y Naville, P.: TRATADO DE SOCIOLOGIA - DEL TRABAJO. México, Fondo de Cultura Económica, 1978.
23. Fromm, Erich: EL MIEDO A LA LIBERTAD. Buenos Aires, Paidós, 1959. p. 277.
24. García Cruz, M.: LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO. México, Costa-Amic, 1958. p. 23 y 268 Tomo I.
25. González Díaz Lombardo, F.: EL DERECHO SOCIAL Y LA - SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. México, UNAM, 1978. p. 121.
26. García García, Fernando Augusto: FUNDAMENTOS ETICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL. México, s/e, 1977.
27. García Máynez, E.: INTRODUCCION AL ESTUDIO DEL DERECHO. México, Porrúa, 1972.
28. Guzmán Orozco, Renaldo: LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO. En la Seguridad Social. Colección Seminarios. México, Secretaría de la Presidencia, 1976. p. 42
29. García Oviedo, C.: TRATADO ELEMENTAL DE DERECHO SOCIAL. Madrid, SISA, 1954. p. 667.

30. Hartmann, N.: INTRODUCCION A LA FILOSOFIA. México, - UNAM, 1961. p. 109.
31. Heller, H.: TEORIA DEL ESTADO. 6 ed. México, Fondo - de Cultura Económica, 1968. p. 221.
32. Horton, Paul B. y Hunt, Chester L.: SOCIOLOGIA. 2 -- ed. México, McGraw Hill, 1978. p. 119.
33. Illich, Iván: NEMESIS MEDICA. La expropiación de la salud. México, Joaquín Mortiz, 1976. p. 272.
34. Inkeles, Alex: ¿QUE ES LA SOCIOLOGIA? Introducción a la Ciencia y la Profesión. Manuales Uteha. Méxi-- co, Uteha, 1977.
35. Kant, M.: CRITICA DE LA RAZON PURA. Buenos Aires, So pena, p. 192 Tomo 2.
36. Karataev , Ryndina, Stepanov et al: HISTORIA DE LAS DOCTRINAS ECONOMICAS. México, Grijalvo, 1964. p. 26, 28, 34 y 40.
37. Kelsen, Hans: TEORIA GENERAL DEL DERECHO Y EL ESTA-- DO. Traducción de Eduardo García Máynez. México, UNAM, 1969. p. 234.
38. LA SEGURIDAD SOCIAL EN LOS PAISES DE AMERICA. Aporta ciones a la XI Asamblea General. Conferencia Inte ramericana de Seguridad Social. México, IMSS, --- 1977. p. 96-274 Tomo 1.
39. Leclercq, Jacques: INTRODUCCION A LAS CIENCIAS SOCIA LES. Madrid, Guadarrama, 1966. p. 148.
40. LECTURAS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL. Accidentes de Trabajo. México, IMSS, 1978.
41. Idem: Riesgos del Trabajo. México, IMSS, 1979.
42. Idem: Seguridad e Higiene. México, IMSS, 1979.
43. Linton, Ralph: ESTUDIO DEL HOMBRE. México, Fondo de Cultura Económica, 1977.
44. Lombera Pallares, E.: PROGRESION Y AVANCES DE LA SE- GURIDAD SOCIAL EN AMERICA LATINA. México, IMSS, - 1980. p. 8, 9 y 10.

45. Margain Manautou, E.: INTRODUCCION AL ESTUDIO DEL DERECHO TRIBUTARIO MEXICANO. San Luis Potosí, UASLP, 1973. p. 77-78.
46. Mendieta Alatorre, A.: TESIS PROFESIONALES. 8 ed. México, Porrúa, 1974. p. 11.
48. Murillo Guerrero, Alfonso: HISTORIA Y ESTRUCTURA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. En Seguridad Social. Colección Seminarios. México, Secretaría de la Presidencia, 1976. p. 116.
49. Olivera Toro, J.: MANUAL DE DERECHO ADMINISTRATIVO. México, Porrúa, 1972. p. 12.
50. Patiño Camarena, J.: LAS FORMAS DE PROTECCION SOCIAL A TRAVES DE LA HISTORIA. Boletín Informativo de Seguridad Social. Ene-Abr., 1978, Año 1, Nos. 1-2, p. 11-12.
51. Preciado Hernández, R.: LECCIONES DE FILOSOFIA DEL DERECHO. México, JUS, 1970. p. 243.
52. PROBLEMATICA CONTEMPORANEA DE LA SEGURIDAD SOCIAL. - Aportaciones a la XI Asamblea General. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México, IMSS, 1977. p. 47,48 y 58.
53. REPORTE ANUAL DE INDICADORES, SERIES ESTADISTICAS DE POBLACION Y SERVICIOS MEDICOS OTORGADOS A NIVEL DELEGACIONAL 1980. Régimen Ordinario. México, IMSS, 1981.
54. REPORTE ESTADISTICO DELEGACIONAL. México, IMSS, 1980. p. 6-15.
55. REUNION NACIONAL SOBRE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL. Mérida, Yuc. Marzo de 1976. México, IEPES, 1976.
56. Robledo Santiago, Edgar: EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO. En Seguridad Social. Colección Seminarios. México, Secretaría de la Presidencia, 1976. p. 145-147.
57. Rodríguez Martínez, Antonio: ¿A DONDE VA LA MEDICINA MEXICANA? México, Ed. Turanzas del Valle, 1979. - p. 27-29 y 35.
58. Roll, Eric: HISTORIA DE LAS DOCTRINAS ECONOMICAS. México, Fondo de Cultura Económica, 1978. p. 44

59. Romero, J. L.: LA EDAD MEDIA. México, Fondo de Cultura Económica, 1970. p. 198.
60. Rosales Camacho, L.: GRAN DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO ILUSTRADO. México, Selecciones del Reader's Digest, 1978. Tomo 11.
61. Russell, Bertrand: AUTORIDAD E INDIVIDUO. México, -- Fondo de Cultura Económica, 1967. p. 12.
62. Sanguinetti, H. J.: ROUSSEAU; Su Pensamiento Político. Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, 1968. p. 35.
63. Silva Herzog, Jesús: BREVE HISTORIA DE LA REVOLUCION MEXICANA. México, Fondo de Cultura Económica, --- 1966. p. 78, 96-101 Tomo 1.
64. SISTEMAS DE APOYO PARA LA ADMINISTRACION DE SERVICIOS MEDICOS. Aportaciones a la XI Asamblea General. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México, IMSS, 1977. p. 13.
65. SUMARIO ESTADISTICO 1978. México, INSS, 1979.
66. TRADUCCION DEL NUEVO MUNDO DE LAS SANTAS ESCRITURAS. New York, Watchtower Bible, 1967. p. 134 y 256.
67. Trueba Urbina, Alberto: DERECHO SOCIAL MEXICANO. México, Porrúa, 1978. p. 65.
68. ———: NUEVO DERECHO DEL TRABAJO. México, Porrúa, 1972.
69. Verges, J.: ¿QUE ES LA SEGURIDAD SOCIAL? Barcelona, La Gaya Ciencia, 1977. p. 10.
70. Vinogradoff, Paul: INTRODUCCION AL DERECHO. México, Fondo de Cultura Económica, 1967. p. 166.
71. Zertuche Muñoz, F.: HISTORIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. México, IMSS, 1980. p. 18-20.

10.2 LEGISLACION

72. CARTA DE LAS NACIONES UNIDAS Y ESTATUTO DE LA CORTE INTERNACIONAL DE JUSTICIA. México, Naciones Unidas, 1970.

73. CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERA--
LES. Leyes y Códigos de México. México, Porrúa, -
1970.
74. CODIGO DE SEGURIDAD SOCIAL. Comentado y Concordado.
Instituto de Derecho Comparado. México, UNAM, ---
1946.
75. CODIGO FISCAL DE LA FEDERACION. Leyes y Códigos de -
México. México, Porrúa, 1974.
76. COMPILACION DE NORMAS INTERNACIONALES SOBRE SEGUI--
DAD SOCIAL. México, IMSS, 1979. 4 Tomos.
77. CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICA--
NOS. Leyes y Códigos de México. México, Porrúa, -
1980. p. 92-104.
78. CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO: Instituto Mexicano --
del Seguro Social-Sindicato Nacional de Trabajado
res del Seguro Social. México, IMSS-SNTSS, 1980.
79. JURISPRUDENCIA EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y TE--
MAS AFINES. México, IMSS, 1979.
80. LEGISLACION LATINOAMERICANA COMPARADA DE RIESGOS DE
TRABAJO. México, IMSS, 1978.
81. LEY DEL SEGURO SOCIAL. 1973. México, IMSS, 1973. p. -
14 y 37.
82. LEY DEL SEGURO SOCIAL, LEY DEL INSTITUTO DE SEGUI--
RIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL
SERVICIO (SIC) DEL ESTADO. Leyes y Códigos de Mé-
xico. México, Porrúa, 1980. p. 351-411.
83. LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS E INSTRUCTIVOS DEL INS-
TITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. México, IMSS,
1979.
84. LEYES, REGLAMENTOS E INSTRUCTIVOS. México, IMSS, ---
1969.
85. Moreno Padilla, Javier: NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
México, Trillas, 1980.
86. Trueba Urbina, A. y Trueba Barrera, J.: NUEVA LEY FE
DERAL DEL TRABAJO. Leyes y Códigos de México. Mé-
xico, 1974.

A P E N D I C E

G L O S A R I O D E
S E G U R I D A D S O C I A L

"El Seguro Social será el baluarte del que surja la Patria victoriosa, venciendo al infortunio en todas partes será la vida mucho más dichosa.

El Seguro Social es la victoria alcanzada por todo proletario, conquista de su vida transitoria por los siglos que lleva de calvario"

PEDRO M. MENDOZA
(Himno al Seguro Social)

ACCIDENTE DE TRABAJO. Es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste.

También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo, o de este a aquél (Art. 49 L.S.S.).

APORTACION DEL GOBIERNO FEDERAL. Son las contribuciones que hace el Estado al Seguro Social para su financiamiento. En México el financiamiento del Seguro Social es tripartito: Estado, patrones y trabajadores.

ARTESANOS. Trabajadores sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio (Art. 13 I L.S.S.).

ASAMBLEA GENERAL. Es la autoridad suprema del Instituto, está integrada por treinta miembros designados como sigue: diez por el Ejecutivo Federal, diez por las organizaciones patronales y diez por las organizaciones de trabajadores. Se adoptó una representación tripartita, porque se quiso que estas entidades sociales estuvieran en igualdad de condiciones para defender sus respectivos intereses y velar por la buena marcha del servicio (Art. 247 L.S.S.).

ASCENDIENTES. Padres del asegurado en calidad de beneficiarios (Art. 73, 159 L.S.S.).

ASEGURADO. Trabajador o persona inscrita en el Seguro Social que cubre cuotas y tiene derecho a prestaciones (Art. 35, 40, 94, 96, 99 ...).

ASEGURAMIENTO PROVISIONAL. Son los trabajadores sujetos del régimen obligatorio que han sido asegurados sin existir previamente el decreto que establece su afilia---

ción al Seguro Social (Art. 13 L.S.S.).

JURAMIENTO VOLUNTARIO. Es aquel que se lleva a cabo por parte de trabajadores o personas no sujetas al régimen obligatorio. También se considera la continuidad del trabajador dentro del Seguro Social por voluntad propia habiendo cesado el seguro obligatorio (Art. 202 L.S.S.).

PRESTACIONES FAMILIARES. Son las prestaciones que por concepto de carga familiar se concede al pensionado por invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada o por incapacidad permanente por riesgos de trabajo o enfermedad profesional (Art. 164 L.S.S.).

PENSIÓN ASISTENCIAL. Es la prestación que se concede al pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada así como a las viudas pensionadas, cuando su estado físico requiera ineludiblemente que lo asista otra persona, de manera permanente o continua (Art. 166 L.S.S.).

PENSIÓN PARA GASTOS DE MATRIMONIO. Prestación que se otorga al asegurado que contraiga nupcias y reúna los requisitos señalados en la ley (Art. 160 L.S.S.).

BENEFICIARIOS DE LA SOLIDARIDAD SOCIAL Y DE LOS SERVICIOS SOCIALES. Son las personas, que sin ser necesariamente asegurados o beneficiarios, pueden disfrutar de los servicios y prestaciones que se proporcionan a través del esquema de solidaridad social y de los servicios sociales. En el primer caso, para poder recibir en forma continua los beneficios, se requiere contribuir con aportaciones en efectivo o con la realización de trabajos personales (Art. 239 L.S.S.). En el segundo caso no se requiere ninguna aportación.

BENEFICIARIOS DE LOS ASEGURADOS. Son el esposo, esposa o concubina, los hijos y los padres siempre que reunan las condiciones que establece la ley, especialmente la de ser dependientes del asegurado bajo cuya función existen (Art. 9, 94, 95, 164 ... L.S.S.).

BENESTAR COLECTIVO. Es la finalidad que la seguridad social busca a través de los servicios sociales (Art. 2 ---- L.S.S.).

CAMPANAS SANITARIAS. Actividades que a través de los servicios médicos y de medicina preventiva se realizan en la comunidad para prevenir o erradicar enfermedades (Art. 119 L.S.S.).

CAJONCILLO. Prestación que se entrega a la asegurada al nacer su hijo y que consiste en una dotación de ropa y pañales para el recién nacido (Art. 102 III L.S.S.).

CAPACITACION PARA EL TRABAJO Y ADIESTRAMIENTO TECNICO. Prestaciones que se otorgan a través de los servicios sociales a fin de lograr la superación del nivel de ingresos de los trabajadores. No se requiere necesariamente ser asegurado o beneficiario para poder ser capacitado o adiestrado (Art. 234 VI L.S.S.).

COSTO CONTRIBUTIVO. Es el importe por servicios prestados que el Instituto finca a cargo del patrón que no inscribió oportunamente a su trabajador y éste requirió de atención médica (Art. 48 al 62 L.S.S.).

CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD. Son los documentos a través de los cuales el médico certifica la incapacidad para el trabajo de un asegurado, sea por enfermedad general, accidente de trabajo o enfermedad profesional (Art. 67 y 122 L.S.S.).

DESANTIA EN EDAD AVANZADA. Es la privación de trabajos remunerados después de los sesenta años de edad en donde

el asegurado tiene derecho a las prestaciones que le otorga el seguro correspondiente (Art. 143 L.S.S.).

COMISION DE VIGILANCIA DEL INSTITUTO. Es el tercer órgano -- del Instituto. Está integrado por dos representantes del gobierno, dos de las organizaciones patronales y dos de las organizaciones de los trabajadores. Existen además dos representante suplentes por cada uno - de los sectores (Art. 254).

CONYUGINA DEL ASEGURADO O DEL PENSIONADO. Es la mujer con la que el asegurado o pensionado, a falta de esposa, ha vivido sin haber contraído nupcias y tiene derecho a los beneficios que la ley le otorga siempre que reúna las condiciones que la misma establece (Art. 92 III y IV L.S.S.).

COMISION TECNICA. Es el segundo órgano superior del Instituto y está integrado por dos representantes por cada uno - de los sectores: gubernamental patronal y de los trabajadores (Art. 253 L.S.S.).

CONTINGENCIAS. Riesgos a los que está sujeta una persona en relación a la protección que otorga la seguridad social (Art. 7o. L.S.S.).

CONTRIBUCION A CARGO DEL GOBIERNO FEDERAL véase APORTACION - DEL GOBIERNO FEDERAL.

AFILIACION. Aportación a cargo de patronos y de los trabajadores por afiliación de asegurados dentro del régimen del seguro social y base que genera el derecho a las prestaciones que la ley otorga (Art. 17, 40, 117 ... L.S.S.).

COMISION BASICA DE MEDICAMENTOS. Selección de los medicamentos esenciales requeridos para dar una adecuada atención a los derechohabientes, buscando a la vez economía y organización (Art. 98 L.S.S.).

- TAS.** Monto de las aportaciones que corresponden a los trabajadores y a los patrones según el salario y el riesgo asegurado (Art. 17, 42, 44, 46, 200, 212, 267, 278 ... L.S.S.).
- RECHO DEL TRABAJADOR.** Facultad del trabajador de poder exigir la realización y ejecución a su favor de las prestaciones consignadas en la ley (Art. 54 I L.S.S.).
- RECHO HUMANO A LA SALUD.** Finalidad de la seguridad social (Art. 2 L.S.S.).
- DERECHO HABIENTE DEL SEGURO SOCIAL.** Todo beneficiario de la - seguridad social por disposición expresa de la ley. - En este término se conjugan tanto los asegurados como sus beneficiarios.
- DERECHO HABIENTES DEL ASEGURADO.** Son los familiares del asegurado con derecho a los beneficios de la seguridad social (Art. 13, 181, 212 L.S.S.).
- DERECHOS ADQUIRIDOS.** Son los derechos que los asegurados conservarán al dejar de pertenecer al régimen obligatorio.
- RECIBO MEDICO.** Documento en el cual el médico tratante y - las autoridades médicas autorizan la prórroga del tratamiento (Art. 100 L.S.S.).
- DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO.** Es un órgano superior del - Instituto. Su titular es nombrado por el Presidente - de la República (Art. 256).
- PRESTATARIOS.** Sujetos de aseguramiento en el régimen obligatorio, si están organizados en contratos de asociación (Art. 13 III L.S.S.).
- ENFERMEDAD.** Alteración de la salud que desarmoniza las funciones del organismo físico y afecta su estado psicosocial.

ENFERMEDAD DE TRABAJO. Es todo estado patológico que tenga - su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en -- que el trabajador se vea obligado a prestar sus ser-- vicios (Art. 50 L.S.S.).

ENFERMEDAD NO PROFESIONAL. Es todo padecimiento patológico - ajeno a la relación con el trabajo o el medio, donde - el trabajador presta sus servicios (Art. 104 L.S.S.).

ESTADO DE INVALIDEZ. Existe cuando el asegurado se halle im-- posibilitado para procurarse, mediante un trabajo pro-- porcionado a su capacidad, formación profesional y -- ocupación anterior, una remuneración superior al cin-- cuenta por ciento de la remuneración habitual que en la misma región reciba un trabajador sano, de semejan-- te capacidad, categoría y formación profesional. La -- invalidez deberá derivarse de una enfermedad o acci-- dente no profesionales, o por defectos o agotamiento físico o mental, o bien cuando padezca una afección o se encuentre en un estado de naturaleza permanente -- que le impida trabajar (Art. 128 L.S.S.).

EXAMENES MEDICOS. Estudios médicos a los que deberá sujetar-- se el asegurado que haya sufrido un accidente o enfer-- medad profesional, a fin de poder determinar el grado del siniestro y las prestaciones a que tiene derecho (Art. 57 L.S.S.).

EXTINCION DE DERECHOS. Extinción del vínculo jurídico exis-- tente entre el derechohabiente y el Instituto, en ra-- zón de una de las causales previstas en la ley. La -- pensión de orfandad se extingue cuando el huérfano cum-- ple 16 años o máximo 25 años si está estudiando, ---- cuando recupera la capacidad, si tenía incapacidad to-- tal. Los derechos del pensionado se extinguen por re-- sidir en el extranjero (Art. 71 y 126 L.S.S.).

ERAL, AYUDA PARA. Es la prestación a que tienen derecho - los familiares del asegurado al fallecer éste (Art. - 71 y 96 L.S.S.).

TOS DE FUNERAL ver FUNERAL, AYUDA PARA.

TOS DE MATRIMONIO ver AYUDA PARA GASTOS DE MATRIMONIO.

TIFICACIONES. Percepciones que reciben los trabajadores y que son consideradas parte del salario base de co-- tización (Art. 32 L.S.S.).

PO DE SALARIO. Clasificación de los salarios a efecto de establecer grupos de cotización según el monto de los ingresos de los trabajadores asegurados.

ARDERIAS. Lugar donde se cuida y resguarda a los niños por personal especializado, proporcionándoles servicios - asistenciales, higiénicos, educacionales y de recrea-- ción.

ARDERIAS, SEGURO DE. Prestación en el rubro de seguros que proporciona el Instituto a los hijos de las asegura-- das (Art. 186, 190, 240 L.S.S.).

OSPITAL DE ESPECIALIDAD. Unidad de servicios médico asisten-- ciales, enseñanza e investigación de una especialidad básica determinada donde se proporciona atención médi-- ca de tercer nivel y se cuenta con los aparatos, equi-- pos y el personal idóneo para tal efecto.

OSPITAL DE ESPECIALIDADES. Unidad médica hospitalaria de -- tercer nivel de atención médica con dos o más especia-- lidades médicas básicas.

OSPITAL GENERAL DE ZONA. Unidad médica hospitalaria de se-- gundo nivel de atención médica complementada por uni-- dades de medicina familiar (clínicas) en una zona de-- terminada. Contiene las especialidades médicas comu-- nes en los hospitales generales.

PITALIZACION. Prestación que otorga el Instituto a los de rechohabientes a través de los seguros establecidos y por medio de las instalaciones institucionales o subrogadas.

INCAPACIDAD. Inhabilidad para trabajar por enfermedad general, accidente de trabajo o enfermedad profesional. - La incapacidad puede ser: parcial, total, temporal, - permanente parcial, permanente total o mental (Art. - 70 y 75 L.S.S.).

CAPACIDAD MEDICA ver CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD.

CONFORMIDAD. Derecho del trabajador de inconformarse por - la calidad del servicio o sobre la calificación del - accidente o enfermedad que haga el Instituto, debien- do ocurrir ante el Consejo Técnico o autoridad compe- tente para impugnarla (Art. 51 L.S.S.).

INCORPORACION. Integración de trabajadores o personas al ré- gimen del seguro social. Por una parte se refiere al ingreso de grupos de trabajadores al seguro social y por otra la afiliación de trabajadores por los patro- nes o de las personas al régimen obligatorio (Art. -- 13, 198, 202, 206, 215 ... L.S.S.).

INSCRIPCION. Incorporación de empresas y trabajadores en el Instituto. La inscripción puede ser por parte de las empresas, los trabajadores o del propio Instituto --- (Art. 21 y 181 L.S.S.).

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Organismo público des- centralizado con personalidad y patrimonio propios, - encargado de la organización y administración del Se- guro Social (Art. 5 L.S.S.).

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADO RES DEL ESTADO. Dependencia pública del Gobierno Fede- ral encargada de otorgar la seguridad social a los --

trabajadores al servicio del Estado en la Federación y el Departamento del Distrito Federal.

ALIDEZ ver ESTADO DE INVALIDEZ.

DEL SEGURO SOCIAL. Norma reglamentaria de la seguridad social en la República Mexicana, fue promulgada el 31 de diciembre de 1942 y publicada el 19 de enero de -- 1943 en el Diario Oficial; el 26 de febrero de 1973 - fue promulgada la nueva Ley la cual entró en vigor el 10. de abril de ese mismo año quedando abrogada la -- Ley de 1942.

PERIAL DE CURACION. Artículos de consumo utilizados en las curaciones, intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos complementarios de la medicación (Art. 86 III L.S.S.).

MICAMENTOS. Son las sustancias utilizadas para el trata-- miento y recuperación de los pacientes que se encuen-- tran enfermos. Los servicios médicos del Seguro So--- cial cuentan con el CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS --- (Art. 98 L.S.S.).

ERTE, SEGURO POR. Seguro comprendido en el régimen obliga-- torio del seguro social (Art. 11 III L.S.S.).

UFANDAD. Estado en que quedan los hijos a la muerte de sus padres o sólo del padre y el cual está comprendido en la protección que otorga el seguro social si los huér-- fanos reúnen las condiciones que expresa la ley (Art. 71, 174 L.S.S.).

RGANOS SUPERIORES DEL INSTITUTO. Son: La Asamblea General, El Consejo Técnico, la Comisión de Vigilancia y la Di-- rección General (Art. 246 L.S.S.).

ENSIÓN. Es una prestación que se otorga a través de los se-- guros de enfermedad y maternidad; riesgos de trabajo;

invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte (Art. 137, 144, 273 L.S.S.).

PENSIÓN DEFINITIVA. Es la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente (Art. -- 130 L.S.S.).

PENSIÓN TEMPORAL. Es la que se otorga por períodos renovables al asegurado, en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista (Art. 130 L.S.S.).

PENSIONADO. Beneficiario de una pensión (Art. 95, 126, 127, 173 L.S.S.).

PEQUEÑOS PROPIETARIOS. Grupo de artesanos o comerciantes independientes o asociados sujetos de aseguramiento en el régimen obligatorio del seguro social (Art. 13, -- 16, 211 L.S.S.).

PERCEPCIONES. Los ingresos que se entregan al trabajador por sus servicios y forman parte del salario de cotización para efectos de seguro social.

PRESTACION. Es el recurso material, económico o de servicio que recibe el derechohabiente como beneficiario de la seguridad social.

PRESTACIONES CONTRACTUALES. Cuando están contenidas en los contratos colectivos de trabajo.

PRESTACIONES ECONOMICAS. Son aquellas que se proporcionan en numerario a los beneficiarios.

PRESTACIONES EN DINERO ver **PRESTACIONES ECONOMICAS**

PRESTACIONES EN ESPECIE. Las que se proporcionan a través de recursos materiales (Art. 99 L.S.S.).

STACIONES MEDICAS. Son las que se otorgan al derechohabiente para el restablecimiento de su salud y constituyen servicios o medicamentos (Art. 118, 240 III L.S.S.).

CONVENCIÓN DE RIESGOS DE TRABAJO. Es una de las acciones de la seguridad social a través de la cooperación de los patrones (Art. 91 L.S.S.).

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. Es uno de los propósitos de la medicina preventiva de la seguridad social (Art. 119 L.S.S.).

CURSO DE INCONFORMIDAD ver INCONFORMIDAD.

REGIMEN OBLIGATORIO. Rubro del seguro social que comprende: riesgos de trabajo; enfermedad y maternidad; invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; y guarderías para hijos de aseguradas (Art. 11 L.S.S.).

REGIMEN VOLUNTARIO. Rubro del seguro social donde están comprendidos los seguros facultativos (Art. 6o. y 224 L.S.S.).

REHABILITACION. Prestación a que tiene derecho el asegurado en el ramo de riesgos de trabajo (Art. 63 L.S.S.).

RIESGOS DE TRABAJO. Son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo (Art. 48 L.S.S.).

SALARIO BASE DE COTIZACION. Es el que se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios (Art. 32 L.S.S.).

SALARIO MINIMO. Es el establecido por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos en las distintas zonas económicas

en que se encuentra dividida la República.

UD. Estado de armonía del ser viviente con el cual realiza todas sus funciones normalmente. // Derecho humano que garantiza la seguridad social (Art. 2o. L.S.S.).

URIDAD SOCIAL. Sistema organizado por el Estado que se basa en la distribución de los riesgos sobre la sociedad en su conjunto y que tiende fundamentalmente a la protección del salario para colocar la economía familiar a cubierto de las disminuciones que puede sufrir como consecuencia de las contingencias en la vida del trabajador, tales como accidentes y enfermedades profesionales, accidentes y enfermedades no profesionales, vejez, invalidez, muerte, cesantía involuntaria, etc. Tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo - (Art. 2o. L.S.S.).

GURO DE ACCIDENTES DE TRABAJO. Seguro cuya finalidad es -- proteger al trabajador y sus familiares de los riesgos de trabajo y enfermedades profesionales (Art. -- 48, 49, 57 y 58 L.S.S.).

GURO DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA. Seguro que protege al -- trabajador que involuntariamente deja de laborar después de los 60 años de edad (Art. 144 L.S.S.).

GURO DE ENFERMEDADES. Seguro que otorga al trabajador los servicios médico-asistenciales para la recuperación -- de su salud (Art. 113 L.S.S.).

GURO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES. Seguro por medio del -- cual se protege al trabajador de los riesgos que por enfermedades profesionales puede sufrir (Art. 48, 49, 57 y 58 L.S.S.).

- SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD. Seguro por medio del --
cual se garantiza la atención médica y ginecoobstétrica a la asegurada o beneficiaria del asegurado en los casos de enfermedad y atención del parto (Art. 13 y 212 II L.S.S.).
- SEGURO DE GUARDERIAS PARA HIJOS DE ASEGURADAS. Seguro cuya finalidad es ayudar a la madre asegurada en el cuidado de su hijo en las horas en que esta labora (Art. 184 L.S.S.).
- SEGURO DE INVALIDEZ. Seguro que tiene por objetivo amparar al asegurado que ha quedado inválido (Art. 128, 129 L.S.S.).
- SEGURO DE MATERNIDAD ver SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD.
- SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO ver SEGURO DE ACCIDENTES DE TRABAJO.
- SEGURO DE VEJEZ. Es el seguro que protege al trabajador asegurado en la ancianidad (Art. 138 y 139 L.S.S.).
- SEGURO POR MUERTE. Seguro que tiende a proteger a los familiares del asegurado fallecido (Art. 149, 150-154, 158 L.S.S.).
- SEGURO SOCIAL. Es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional (Art. 4o. L.S.S.).
- SEGUROS ADICIONALES. Seguros que pueden ser contratados para satisfacer las prestaciones económicas superiores que otorgan los contratos ley o contratos colectivos de trabajo (Art. 226 y 227 L.S.S.).
- SEGUROS FACULTATIVOS, Seguros que pueden ser contratados voluntariamente para proteger a personas no protegidas en forma expresa por la ley (Art. 224 L.S.S.).

- SERVICIOS SOCIALES.** Son los servicios que proporciona el Seguro Social a través de programas específicos que complementan la atención médica, la medicina preventiva y la rehabilitación, y tienden a promover la salud, la cultura, los deportes y la recreación (Art. 234 -- L.S.S.).
- SOLIDARIDAD SOCIAL.** Política y sistema de la seguridad social para dar protección y proporcionar servicios de beneficio colectivo a grupos no cotizantes o cuya cotización es limitada dados sus escasos recursos económicos (Art. 8o., 236 y 238 L.S.S.).
- SUBSIDIO.** Prestación económica que se otorga en el Seguro de Enfermedad y Maternidad durante el embarazo y el parto, asimismo en el Seguro por Riesgos de Trabajo al asegurado accidentado (Art. 65 L.S.S.).
- SUJETOS DE ASEGURAMIENTO.** Son los trabajadores o personas -- que la Ley expresamente los señala como tales (Art. 13, 219 y 224 L.S.S.).
- SUBORDINADO.** Persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado (Art. 8o. de la L.F.T.).
- SUBORDINADO AL SERVICIO DEL ESTADO.** Toda persona que preste -- sus servicios civiles a la Federación, el Departamento del Distrito Federal o los organismos públicos que por acuerdo del Ejecutivo Federal sean incorporados a su régimen, mediante designación legal, en virtud de nombramiento siempre que sus cargos, sueldos o salarios estén consignados en los presupuestos respectivos, o por estar incluida en las listas de raya de -- los trabajadores temporales, conforme a los tabuladores vigentes (Art. 1o. y 2o. de la L.I.S.S.S.T.E.).
- UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR.** Clínica para la atención médica

de primer nivel. En estas unidades médicas se atiende por lo general solamente consulta externa; cuando el derechohabiente requiere de cirugía o de tratamiento más especializado, entonces es transferido a un Hospital General de Zona, o sea donde se proporciona atención médico-quirúrgica y hospitalaria que es el segundo nivel de atención médica.

ELATORIOS. Servicio social de funeral a precios razonables para ser utilizados por asegurados y no asegurados -- (Art. 234 IX L.S.S.).



I N D I C E O N O M A S T I C O

"Toda persona tiene derecho a -
un nivel de vida adecuado que -
le asegure, así como a su fami-
lia, la salud y el bienestar, y
en especial la alimentación, el
vestido, la vivienda, la asis--
tencia médica y los servicios -
sociales necesarios; tiene asi-
mismo derecho a los seguros en
caso de desempleo, enfermedad,
invalidez, viudez, vejez u ----
otros casos de pérdida de sus -
medios de subsistencia por cir-
cunstancias independientes de -
su voluntad ..."

Del Artículo 25, I, de la
Declaración Universal de
Derechos Humanos.

INDICE ONOMASTICO

A

Aguirre Berlanga, Manuel, 80.
Alanís Patiño, E., 29.
Alardfn, Miguel, 79.
Alatriste, Sealtiel, 33.
Alemán Valdés, Miguel, 30.
Alvarado, Salvador, 80.
Alvarez, José, 80.
Anderson, Nels, 55.
Arce Cano, Gustavo, 21.
Aristóteles, 15, 46.
Astudillo Ursúa, Pedro, 24, 48.

B

Baca Calderón, Esteban, 80.
Bakunin, Mijail A., 21.
Beveridge, William Henry, 26.
Bismarck, O.E.L., 22, 23.
Blanc, Louis, 20.
Blanquez Fraile, A., 39.
Borja Soriano, Manuel, 39.
Bravo Izquierdo, Donato, 80.
Bustamante, Rosalfo, 77.

C

Camacho Avila, Manuel, 29, 30, 190.
Capitant, H., 39.
Cárdenas, Lázaro, 29, 81.
Carpizo, Jorge, 80.
Carranza, Venustiano, 79.
Catón, 15.
Cayo Graco, 16.
Columela, 16.
Coquet, Benito, 32.
Cordini, M. A., 16.
Correa, Eduardo J., 78.
Cravioto, Alfonso, 79.

CH

Chapa, Pedro A., 80.

D

De Dios Bojórquez, J., 29.
De la Cueva, Mario, 22, 29.
De la Torre, Jesús, 80.

Del Castillo, Porfirio, 80.
De los Santos, Samuel, 80.
Díaz Lombardo, Antonio, 30, 31.
Díaz Ordaz, Gustavo, 33.
Dorador, Silvestre, 80.
Durand, Paul, 55.

E

Echeverría Alvarez, Luis, 33.
Engels, Federico, 23.
Espartaco, 16.
Espinosa Mireles, Gustavo, 80.

F

Farell Cubillas, Arsenio, 34, 35.
Felipe Camino, León, 181.
Fermi, Laura, 54.
Flores Magón, Enrique, 27, 28, 77, 78.
Flores Magón, Ricardo, 28, 77, 78.
Flores, Nicolás, 80.
Flores Zavala, Ernesto, 41, 42.
Fourier, Charls, 20.
Fromm, Erich, 48.

G

Gálvez Betancourt, Carlos, 33.
García Cruz, Miguel, 27, 28, 31, 188.
García Máñez, Eduardo, 132, 133.
García Oviedo, C., 18.
García Téllez, Ignacio, 29, 30.
Góngora, Victor, 80.
González Díaz Lombardo, Francisco, 11.
González y González, V., 29.
Gracidas, Carlos L., 80.
Cutiérrez, Antonio, 80.
Guzmán Orozco, Renaldo, 123.

H

Hartmann, Nicolás, 83, 84.
Heller, Hermann, 84.
Hipócrates, 9.
Horton, Paul B., 51.
Hunt, Chester L., 51.

I

Illich, Ivan, 121.
Marritu, Alfredo, 29.

J

Jehová, 14.
Jenofonte, 15.

K

Kant, Manuel, 56.
Karatáev, N. K., 15, 16.
Kelsen, Hans, 25.

L

Leclercq, Jacques, 57.
Lombera Pallares, E., 21.
López Mateos, Adolfo, 32.
López Portillo, José, 34.

M

Macías, José Natividad, 79.
Madero, Francisco I., 78.
Malatesta, Errico, 21.
Margain Manautou, Emilio, 42.
Martínez Escobar, R., 80.
Marx, Karl, 21, 22, 23.
Mendieta Alatorre, Angeles, 10.
Mendoza, Pedro M., 197.
Moisés, 14.
Molina Enríquez, Andrés, 59, 78.
Morales, Román, 78.
Morones Prieto, Ignacio, 33.
Murillo Guerrero, A., 125.

N

Noyola, Juan F., 29.

O

Obregón, Alvaro, 28.
Olivera Toro, J., 50.
Ortiz Mena, Antonio, 31.
Ortiz Rubio, Francisco, 79.
Ortiz Rubio, P., 29.
Owen, Roberto, 20.

P

Palavicini, Félix P., 79.
Patiño Camarena, J., 17, 18.
Platón, 15.

Fortes Gil, Emilio, 28.
Preciado Hernández, R., 57.

R

Ramírez, Ignacio, 27, 77.
Reyes, Bernardo, 77.
Reyes Heróles, Jesús, 33.
Rivera, Librado, 77.
Robledo Santiago, Edgar, 131.
Rodbertus, Karl, 24.
Rodríguez, Abelardo L., 29.
Rodríguez Martínez, Antonio, 119, 120.
Rojas, Luis Manuel, 79, 80.
Roll, Eric, 19.
Romero, J. L., 19.
Roosevelt, F. D., 26.
Rosales Camacho, L., 10.
Rouaix, Pastor, 80.
Rousseau, J., 21.
Ruiz Cortínez, Adolfo, 30, 31.
Russell, Bertrand, 46, 47.
Ryndina, M. N., 15, 16.

S

Saint-Simon, Conde de, 20.
Sanguinetti, H. J., 21.
Sarabia, Juan, 77.
Sarabia, Manuel, 77.
Santos Guajardo, Vicente, 30.
Schwinitz, Karl, 17.
Silva Herzog, Jesús, 49, 77.
Sismondi, Jean, 20.
Stepanov, 15, 16.

T

Terrones Benitez, Alberto, 80.
Tiberio Graco, 16.
Trueba Urbina, Alberto, 27.

U

Ugarte, Gerzayn, 79.
Urueta, Jesús, 79.

V

Varrón, 16.
Vázquez Gómez, Francisco, 78.
Vergés, J., 23.

Villada, José Vicente, 77, 78.
Villarreal, Antonio I., 77.
Vinogradoff, Paul, 58.

W

Wagner, Adolfo, 24.
White, Dupont, 24.

Z

Zamora, Adolfo, 29.
Zavala, Dionisio, 80.
Zertuche Muñoz, Fernando, 77, 79.

* * * * *
** **
* *
*

F. J. B. R. C.

[Redacted header information]

[Redacted main body text]

[Redacted footer information]