

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Facultad de Derecho

**ESTUDIO JURIDICO SOBRE LA SEGURIDAD
SOCIAL EN AMERICA.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

Licenciado en Derecho

P R E S E N T A

ALEJANDRO SUAREZ CORTES

México, D. F.

1973



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A MIS PADRES:

**Que con sus estímulos
hicieron posible la cul
minación de mi carrera.**

A MI ESPOSA E HIJOS:

**Aliento y dulzura
de mi vida .**

**MA. DE LOURDES
ALEJANDRO
MA. TERESA
GABRIEL
ISRAEL.**

AL EJEMPLO DE MIS HERMANOS:

**GUADALUPE
BESSY
JOVITA
FRANCISCO
MA. TERESA
CONCEPCION
JOSE
CARMEN
JESUS ANTONIO.**

CON GRAN CARINO A MIS ABUELOS.

A MI COMPADRE:

PBRO. FRANCISCO GONZALEZ L.

Hombre ejemplar.

SRA. MA. ELENA SERRANO

Siempre solícita en mi bien.

AL SEÑOR LIC. ARMANDO HERRERIAS TELLERIA.

Con afectuosa admiración.

A. SEÑOR LIC. BENJAMIN FLORES BARROETA

Ejemplo a seguir.

AL SEÑOR LIC. ARNULFO MEJIA JIMENEZ.

Ejemplo de sabiduría y tenacidad.

AL SEÑOR LIC. ALFREDO SANCHEZ ISLAS

**Por su fraternal amistad y
gratitud por sus consejos.**

A LOS DOCTORES:

**ALBERTO TRUEBA URBINA
y
FRANCISCO XAVIER GONZALEZ DIAZ LOMBARDO.**

Con mi gratitud y reconocimiento.

" LA SEGURIDAD SOCIAL "

Es el deseo universal de todos los seres humanos, por una vida mejor, comprendiendo la liberación de la miseria, la sa lud, la educación, las condiciones deco rosas de vida y principalmente el trabajo adecuado y seguro.

ARTHUR J. ALTAMEYER.

I N D I C E

INTRODUCCION:

I. ORIGEN HISTORICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

II. DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMERICA.

III. INFLUENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL DESARROLLO
ECONOMICO Y SOCIAL.

IV. CONCLUSIONES.

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

En los países de América, la acción de los organismos internacionales, de los Gobiernos, de las Instituciones y de las Organizaciones profesionales y laborales, han creado conciencia de que la seguridad social, no sólo es un instrumento de auténtica política social, sino que constituye un mecanismo valioso para lograr objetivos básicos del desarrollo económico, como son la redistribución del ingreso y el aumento de la productividad. Por consiguiente, resulta inaplazable, la necesidad de que los administradores de los sistemas de seguridad nacional y que los planificadores consideren a este sector, en la elaboración integral de su plan.

Si bien los esfuerzos de los Gobiernos y de los Organismos e Instituciones especializadas, han permitido conocer, el marco teórico en que se desenvuelve, y la proyección que caracteriza, la política general de seguridad social, es necesario intensificar y coordinar en forma efectiva dichas actividades, para lograr avances más significativos que los que se han obtenido hasta ahora.

El paso siguiente, de futuras etapas en el proceso de

coordinación debe ir más allá de la determinación de los principios fundamentales que son comunes en el trazo de las políticas generales en el campo de la seguridad social; debido a que en sus proyecciones específicas por la diversidad de los países en el área de aplicación carecen de pretensiones de universalidad. Es precisamente en las tareas de la implementación necesaria, para adaptar una política general con el fin de que en su aplicación esté acorde con las modalidades y la problemática que identifica la realidad de cada país, donde se requiere afocar las actividades de coordinación, tanto de los gobiernos como de los organismos naciones y en el campo internacional.

Para comprender la importancia y los resultados de esta acción coordinada, es necesario presentar un breve exámen destinado a situar en una perspectiva histórica, la política americana en el área de seguridad social, señalando la estrecha vinculación de esta política a ciertas doctrinas y concepciones teóricas para presentar los principales rasgos que caracterizan el desarrollo de dicha política y su situación actual.

CAPITULO PRIMERO:

" ORIGEN HISTORICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL "

La Seguridad Social nace como consecuencia de reflexiones que implicaron cambios esenciales en la Filosofía Política y Social. Esta Institución, por lo tanto, tiene su origen cuando la Sociedad se concibe como un todo armónico y cuando la idea de solidaridad priva sobre los intereses individuales y el egoísmo de los hombres.

Así pues, la idea de la seguridad social es producto de la vida contemporánea.

Los primeros antecedentes de la Seguridad Social los encontramos en el siglo XV cuando el Estado transforma su altruismo, en paternidad real y efectiva que tiende a la vigilancia y protección de la Sociedad por medio de la Ley.

España con sus ordenanzas de Burgos, Italia, con los Estatutos de Génova, Inglaterra, con la Ley de Wisby, constituyen los primeros antecedentes de la Seguridad Social.

El autor Federico Bach, nos determina que la disposición más importante de la Seguridad Social propiamente dicha, se dicta en la Ley Prusiana de 1854, incorporada en el Código Minero de 1865, - al hacer obligatorio el Seguro para los trabajadores de las minas, por virtud del cual, éstos gozaban de atención médica y numerario en los casos de enfermedad o de accidentes y una pensión vitalicia si quedaban incapacitados; concediéndose también a la viuda, en caso de -- muerte, un subsidio en dinero durante el resto de su vida y fondos ne cesarios para el sostenimiento y educación de sus hijos menores de 14 años.

Muchos autores coinciden en el sentido de que Alemania es la piedra fundamental en que se gestó una verdadera legislación ge neral y nacional de la Seguridad Social, a partir del año de 1883, cul minando con su Ley del Seguro Social del 11 de Agosto de 1927 contra el paro forzoso.

Inglaterra se significa también como un importante impul- sor de la Seguridad Social; a partir de la implantación del seguro obli- gatorio para los Trabajadores en el año de 1911, fue preocupación de las autoridades inglesas lograr el perfeccionamiento de sus sistemas de seguridad social, y al poner en marcha el plan Beveridge, es el -

El autor Federico Bach, nos determina que la disposición más importante de la Seguridad Social propiamente dicha, se dicta en la Ley Prusiana de 1854, incorporada en el Código Minero de 1865, - al hacer obligatorio el Seguro para los trabajadores de las minas, por virtud del cual, éstos gozaban de atención médica y numerario en los casos de enfermedad o de accidentes y una pensión vitalicia si quedaban incapacitados; concediéndose también a la viuda, en caso de -- muerte, un subsidio en dinero durante el resto de su vida y fondos necesarios para el sostenimiento y educación de sus hijos menores de 14 años.

Muchos autores coinciden en el sentido de que Alemania es la piedra fundamental en que se gestó una verdadera legislación general y nacional de la Seguridad Social, a partir del año de 1883, culminando con su Ley del Seguro Social del 11 de Agosto de 1927 contra el paro forzoso.

Inglaterra se significa también como un importante impulsor de la Seguridad Social; a partir de la implantación del seguro obligatorio para los Trabajadores en el año de 1911, fue preocupación de las autoridades inglesas lograr el perfeccionamiento de sus sistemas de seguridad social, y al poner en marcha el plan Beveridge, es el -

primero en aplicar un sistema integral de seguridad social en el mundo. Con dicho plan, impulsa la transformación de los sistemas de Seguros Sociales el Régimen de la Seguridad Social.

También las Organizaciones Internacionales han contribuido al desarrollo de la Seguridad Social, entre otros la Organización de las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización de los Estados Americanos, en sus trabajos han significado de una manera especial el derecho de toda persona como miembro de la Sociedad, de disfrutar de una Seguridad Social que tienda a la satisfacción de sus derechos económicos, sociales y culturales, - indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

México, cuenta como primer antecedente de una primitiva aplicación de la Seguridad Social en la época Colonial el nacimiento de una Institución (12 de Enero de 1763) que proporciona a los Ministros de Audiencias, Tribunales y Cuentas y Oficiales de Hacienda, de terminados beneficios, otorgando a sus viudas e hijos las subvenciones establecidas en sus reglamentos. Los Montepíos de viudas y pupilas, empiezan a trabajar prácticamente hasta el año de 1770, estableciéndose descuentos sobre el sueldo para asegurar una suma que permita conceder subsidios a los familiares del asegurado.

El desarrollo de las primeras ideas del pensamiento de la Seguridad Social, tiene en América un largo pasado, en estrecha e íntima conexión a la raigambre histórica de nuestra consumación de Independencia.

José María Morelos y Pavón, en su ya conocido documento de "sentimientos de la Nación", expresó un concepto de Seguridad Social, "La Soberanía dimana directamente del pueblo. Las leyes deben comprender a todos sin excepción de privilegiados. Como la buena Ley, es superior a todo hombre, las que dicte nuestro Congreso, serán tales que obliguen a la constancia y al patriotismo, moderen la opulencia y la indigencia, y de tal suerte se aumente el jornal del poble, que mejoren sus costumbres y aleje la ignorancia, - aleje la ignorancia, la rapiña y el hurto ". (1).

Hoy nadie desconoce porqué es premisa suscrita por todos los pueblos de la tierra, que la opresión, la miseria, la ignorancia y la insalubridad, son fuentes permanentes de tensiones y nosotros pensamos que la Seguridad Social es el antídoto; es por esencia para distender, puesto que tiene la suprema misión de ser un sistema organizado, en operación continua, para generar y establecer la

(1) Decreto Constitucional para la libertad de la América Mexicana - Apatzingán 22 de Octubre 1814, Editorial Fascimile, Segunda Edición 1964, Pág. 82.

comprensión entre los hombres, la solidaridad, la mutua adaptación de los individuos entre sí y a su medio ambiente, es Servicio Social por excelencia.

Por su parte, el gran Libertador Simón Bolívar, usó también la idea de la Seguridad Social como anhelo supremo para garantizar la estabilidad política y económica de los nacientes republicanos y demócratas de América. En febrero de 1819 en su discurso pronunciado ante el Primer Congreso Constituyente en la Angostura, hace un pronóstico que 154 años después, ha llegado a constituir una verdad reconocida por todas las Naciones.

" EL SISTEMA DE GOBIERNO MAS PEREFECTO ES AQUEL QUE PRODUCE MAYOR SUMA DE FELICIDAD POSIBLE, MAYOR SUMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y MAYOR SUMA DE ESTABILIDAD POLITICA " .

Como se ve, Morelos y Bolívar son los Próceres de la Seguridad Social con un sentido esencialmente americano, para moderar la opulencia, la indigencia, aumentar el jornal del trabajo, superar las costumbres y combatir la ignorancia; en apego recio a estas premisas, todos debemos en anidar en nuestras conciencias, el derecho a demandar siempre para la Seguridad Social, un origen esencialmente americano.

México, a partir de su Constitución Política de 4 de octubre de 1824, empezó a dictar, paralelo a su estructura de nacionalidad, disposiciones de protección humana. La historia registra seis hechos legislativos, que merecen comentarse.

I. El 11 de Noviembre de 1824, el Gobierno de la República expidió un Decreto obligando al Estado a pagar pensiones a los funcionarios del Poder Ejecutivo, de Justicia y de Hacienda.- Liquidó así, el absoluto e inadecuado sistema de Montepíos Coloniales.

II. El 3 de Septiembre de 1832, se reformó la Ley para extender sus beneficios a las madres de los servidores públicos.

III. El 12 de febrero de 1834, por Decreto Especial, se extendió el derecho de pensión de vejez a los Cónsules Mexicanos, estableciéndose la nueva modalidad de pensionarios por invalidez,

IV. Por Ley de 17 de febrero de 1837, en caso de excepción se elevaron las pensiones al 100% del salario. Pero sólo se concedían éstas, por suprema vejez o invalidez absoluta.

V. El 20 de febrero de 1856, se promulgó un Decreto del Gobierno Federal, inspirado ya en las nuevas ideas del Plan de Ayutla, -

dando jubilaciones o compensaciones de \$ 12.00 mensuales a los empleados de correos, de que continúo, estaban sujetos a graves peligros de asaltantes que infestaban los caminos .

VI. La Fracción XXVI del Artículo 73 de la Constitución Política de 1857, consignó facultades expresas al Congreso General para conceder premios y recompensas a quienes hubieran prestado relevantes servicios a la Nación o a la Humanidad .

Hecho que hizo que las pensiones por derecho, se transformaran en pensiones por gracia .

Durante casi todo el Siglo XIX , Mexico se vió angustiado - por azonadas, cuartelazos y rebeliones que se sucedían y escalonaban en un proceso de ajuste e integración política y social .

Situación que generó en un grave estado de miseria y pobreza en el Erario Público, que lo incapacitó para cumplir con plenitud la Legislación establecida .

Para todos es un hecho conocido que durante el porfiriato - las medidas protectoras del trabajo fueron magras, brillaban por su ausencia, o casi eran inoperantes .

No obstante, hay un hecho que merece consideración especialísima durante el año de 1879, el señor Doctor Manuel Septién y - Iltá, esbozó un ideario que bien puede considerarse como el más valioso antecedente histórico del Seguro de Enfermedades Generales y de Maternidad, nombrar un médico por cada 1000 habitantes que estén bajo su cuidado en todo lo relativo al ejercicio de su profesión, nombrar un ayudante, que haga los oficios de pequeña cirugía cerca de cada médico.

Es hecho histórico comprobado, que el pueblo de México, - en sus manifestaciones violentas o explosivas, ha plasmado sus anhelos económicos, político y sociales a través de planes, proclamas o manifiestos políticos, donde se exponen los síntomas del malestar social. De la glosa de esos documentos, se exponen en apretada síntesis algunas ideas que al Institucionalizar se dan perfiles importantes a la Seguridad Social Mexicana.

El 1o. de julio de 1906, el Partido Liberal Mexicano promulgó su proclama y manifiesto político, donde en su punto XXVII, pidió se reformara la Constitución, para establecer la indemnización por accidente y pensión a obreros que haya agotado sus energías en el trabajo. (2).

(2) LUIS ARAIZA.- Historia del Movimiento Obrero.- Pág. 89 y 90.- - Edición Cuauhtémoc.- 1965, Méx.

Ese es el antecedente histórico más valioso que se dispone sobre nuestra Legislación de Riesgos Profesionales. En el punto XIV del Plan se pidió:

" La enseñanza de los rudimentos del Arte, Oficios y la - Instrucción Militar, prestando preferente atención a la Instrucción Civica que tan poco atendida era entonces ". (2)

Ese es también el mejor antecedente de que se dispone en México sobre la obra que desarrolla los Centros de Seguridad Social - para el Bienestar Familiar .

Por antonomasia, Ricardo Flores Magón, fue el filósofo del contenido social de la Revolución Mexicana. Su proclama y manifiesto político inspiró los Artículos 27 y 123 de la Constitución Política en vigor. Su premisa sobre la solidaridad es hermosa, base del - Seguro Social y de gran valor científico en nuestro tiempo en que se multiplican los estudios del Cosmo y del Espacio, el texto es:

" Para mí, la solidaridad es la verdad de las virtudes. - La Materia existe por la Solidaridad de los Atomos. Sin esta verdad, Todo el edificio del Universo se desplomarfa y despedazarfa en la - obscuridad como polvo esparcidos por los Vientos, la Solidaridad es

esencial a la existencia, es condición de la Vida. Las especies que sobreviven en la lucha por la existencia no son de ningún modo las que están compuestas de los individuos más fuertes. Sino aquéllas cuyos componentes adoran más reverentemente la mayor de las verdades. - La Solidaridad.

De todos es conocido con aptitud, que el principio de la Solidaridad Social es la base y esencia en la organización de la familia, y es inherente, inmanente, esencia también de la Seguridad Social, como su principio, excelso e imprescindible.

El Partido Democrático, presidido por Don Benito Juárez Maza, publicó el 10. de Abril de 1909, su manifiesto político, donde se comprometía a: La expedición de Leyes sobre Accidentes de Trabajo y disposiciones que permitan hacer efectiva la responsabilidad de las empresas en los casos de Accidentes.

El Plan Político y Social de Joaquín Miranda y Gildardo Magaña, de Marzo de 1911, adquirió el compromiso en su Fracción - XI de Reglamentar las horas de las Jornadas de Trabajo, que no serían menos de 8 ni pasarán de 9 horas.

En su Fracción XII también establece, se revisará el va

lor de las fincas urbanas a fin de establecer la equidad en los alquileres, evitando así, que los pobres paguen una renta más crecida relativamente al capital que estas fincas representan a reserva de realizar los trabajos posteriores para la construcción de habitaciones higiénicas y cómodas, pagaderas en largos plazos para la clase obrera .

Este plan con un respaldo de más de 100,000 hombres en armas imperó en los Estados de Guerrero, Michoacán, Tlaxcala, Campeche, Puebla y D.F., y sirvió mucho para quebrantar la voluntad del dictador .

Los postulados consignados en este documento, constituyen un antecedente histórico, sobre el plan de construcción de habitaciones para los trabajadores, que tanto absorben la atención del Gobierno; de las Instituciones Bancarias y de Seguridad Social, y particularmente el Instituto Nacional de la Vivienda .

El Partido Antirreeleccionista, en su convención que - inició el 15 de abril de 1910, al aprobar su plataforma de principios estipuló:

" Presentar iniciativas que tiendan a mejorar la condición material, moral e intelectual de los obreros "

El 25 de abril de 1910, don Francisco I. Madero, al protestar como Candidato del Partido Antirreeleccionista declaró:

" Haré que se presenten las iniciativas de Ley convenientes para asegurar Pensiones a los Obreros mutilados en la Industria, Minas o en la Agricultura o bien pensionando a sus familiares en servicio de alguna empresa " .

El señor Dr. Federico Vázquez Gómez, al protestar como candidato a la Vice-Presidencia de la República, el 26 de abril de 1910, se comprometió a:

" Mejorar la condición material intelectual y moral del obrero, creando escuelas taller, procurando la expedición de leyes sobre Pensiones o Indemnizaciones por Accidente de Trabajo y combatiendo el alcoholismo " .

Vemos aquí, otro antecedente sobre las funciones que desarrollan los Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar, que es un orgullo para los mexicanos y para el Cuerpo Médico.

Mas de un año después, el 6 de agosto de 1911, don Francisco I. Madero, al protestar entonces como Candidato a la Pre

sidencia de la República del Partido Constitucional Progresista, se comprometió nuevamente a:

" Expedir Leyes sobre Pensiones e Indemnizaciones sobre Accidentes de Trabajo " .

Don Andrés Molina Enriquez, según el Plan de Texcoco de 1911, expidió un Decreto sobre las Condiciones del Trabajo a Salario o a Jornal .

En diciembre de 1912, Francisco I. Madero, ya con su vestidura de Presidente de la República, ordenó a don Abraham González y a Don Federico González Garza, Secretario y Subsecretario de Gobernación, que formularan las bases generales para su legislación obrera .

El 10. de mayo de 1913, primera vez que en México - los obreros conmemoran gesta de Chicago, la XXVI Legislación del Congreso de la Unión, recibió de 10 000 obreros en tumultosa manifestación, tres memoriales donde se pedía la expedición de Leyes - protectoras de los obreros. Pero Victoriano Huerta no podría hacerse eco de ese clamor; fue ahí donde Don Isidro Fabela pronunció su célebre frase profética .

" La semilla hoy lanzada a la cementera siempre fecunda del pensamiento, después de corta o larga germinación, fructifican al cabo, porque esas semillas de libertad e igualdad siempre son fecundas en estas tierras americanas .

Eduardo J. Correa y Ramón Morales, Diputados por Aguas calientes, presentaron el 27 de mayo de 1913 su Ley, que prononfa la creación de una caja de Riesgos Profesionales .

Muy bien se sabía entonces, que ésta rama de la Seguridad Social, la primera y la más importante, debería tener prioridad - histórica en su organización.

El 17 de septiembre de 1913, se presentó ante la Cámara de Diputados, un proyecto de Ley del Trabajo suscrita por los señores José Natividad Macías, Luis Manuel Rojas, Alfonso Gravioto, Miguel Alardín, Francisco Ortiz Rubio, Gerzayn Ugarte, Jesús Urueta y Félix Palavacini. Aquí se intentó legislar sobre el contrato de Trabajo. -- Descanso Dominical, Salario Mínimo, Habitación del Trabajador, Educación de los Hijos de los Trabajadores, Accidentes del Trabajo y Seguro Social. Estos tres últimos esfuerzos reseñados, fueron ahogados en su propio seno por Victoriano Huerta .

El 10. de octubre de 1914, se estableció la Soberana Convención Nacional Revolucionaria, que expidió el 27 de septiembre de 1915 su programa revolucionario, estableciendo en su Artículo XVIII.

" Precaver de la miseria y del prematuro agotamiento de los trabajadores, por medio de oportunas reformas sociales y económicas como son: Una Educación Moralizadora, Leyes sobre Accidentes del Trabajo, pensiones de Retiro, Reglamentación de las horas de labor e Higiene y Seguridad en los Talleres, Fábricas y Minas y en general, por medio de una Legislación que haga menos cruel la explotación del proletariado " .

El 18 de abril de 1916, 45 delegados zapatistas, suscribieron en Jojutla, Morelos, el programa de Reformas Políticas y Sociales de la Soberana Convención Revolucionaria.

El 12 de diciembre de 1914, don Venustiano Carranza, adicionó el Plan de Guadalupe, comprometiéndose a expedir y poner en vigor durante la Lucha Armada, todas las Leyes, Disposiciones y medidas encaminadas a mejorar las condiciones del peón rural, del obrero, del minero y en general de las clases proletarias.

El 17 de febrero de 1915, la casa del Obrero Mundial, - firmó un pacto con Venustiano Carranza, donde se comprometió a dar contingentes para la lucha armada, a cambio de que el Gobierno Constitucionalista reiterara su resolución de mejorar por medio de leyes - apropiadas las condiciones de los trabajadores .

El General Alvaro Obregón, el 9 de abril de 1915, desde su Cuartel General en Celaya, en plena lucha expidió un Decreto que estableció el Salario Mínimo en todos los Estados que iba dominando la Revolución Constitucionalista, además ordenó, en forma - expresa que se comenzará a dar forma a un estudio del Seguro Social .

Francisco Villa, por su parte, el 24 de mayo de 1915, promulgó en León, Gto., su Ley Agraria, - Tal parece que los caudillos de la Revolución Mexicana no sólo lucharon denodados por - conquistar la hegamonía del Gobierno armado, sino principalmente les interesaba la conquista de las conciencias de un pueblo, esperanzado en profundas demandas de transformación social y de in--fraestructura económica .

El 10. de diciembre de 1916, don Venustiano Carranza, en su mensaje al Congreso Constituyente de Querétaro, afirmó que con la responsabilidad de los empresarios para los casos de Aç

cidentes; con los Seguros para los casos de Enfermedad y de Vejez y con todas estas reformas esperaba fundamentalmente el Gobierno a su cargo, que las Instituciones Políticas del País respondieran satisfactoriamente a las necesidades sociales. Que los Agentes del Poder Público sean los que deben ser: Instrumentos de Seguridad Social.

Carranza usa por primera vez en la terminología de la Revolución, la expresión de Seguridad Social, dándole un significado de libertad y de justicia.

El 28 de diciembre de 1916 se comisiona a un grupo para presentar el estudio de la Legislación Obrera. El Dictámen es entregado el 13 de enero de 1917 y el día 23 el Congreso aprueba en materia de Seguro Social los puntos XIV, XXV y XXIX del Artículo 123 Constitucional que textualmente expresan:

ARTICULO 123: El Congreso de la Unión, sin contravenir a las bases siguientes, deberá expedir leyes sobre el trabajo, los cuales regirán:

FRACCION XIV. Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como

consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrón contrate el trabajo por un intermediario.

FRACCION XXV El servicio para la colocación de los trabajadores será gratuito para éstos, ya se efectúe por oficinas municipales, bolsas de trabajo o por cualquier otra institución oficial o particular.

FRACCION XXIX Se consideran de utilidad social: El -- establecimiento de cajas de seguro populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros confines análogos, por lo cual tanto como Gobierno Federal como el de cada Estado, deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular " .

En esta obra legislativa, donde se da esencia y contenido constitucional a la Revolución Mexicana, se destacan personalidades, que para el Seguro Social, deben ser motivo de reverente admiración cívica; Pastor Rouxaix, Víctorio E. Góngora, Esteban B. Calderón, Luis Manuel Rojas, Dionisio Zavala, Rafael delos Ríos, Silvestre Dorador, Jesús de la Torre, Francisco J. Mújica, Enrique Recio, Enrique Colunga, Alberto Ramos y el Profesor Luis G. Monzón.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos fue publicada hace 56 años, el 5 de febrero de 1917, y es la primera en América que consagra disposiciones substantivas sobre Seguridad Social.

En los 12 años que siguieron a la promulgación de nuestra Carta Magna, las ideas sobre el Seguro Social no se presentaron con la claridad y nitidez que las conocemos ahora. El concepto de impulsar la previsión popular, dió origen a múltiples interpretaciones. Don José Natividad Macías, pensó que en México deberían establecerse empresas aseguradoras como en Holanda o en Francia para que los trabajadores del campo y de la ciudad acudieran a ellas a contratar seguros.

El General de División Alvaro Obregón, dió a la luz el 9 de diciembre de 1921, el primer proyecto de Ley del Seguro Social, donde proponía un descuento del 10% sobre los salarios, para integrar un fondo destinado a cubrir las prestaciones de los trabajadores, y estableció el Principio de Federalización del Derecho Obrero y del Seguro Social.

Su pensamiento textual fue:

" Es preciso Federalizar la Legislación del Trabajo. Por que no hay razón lógica, en el orden social y moral para conceder distinto derecho a ciudadanos de una misma Reública ".

Terminó su período sin poder conseguir la aprobación de

un proyecto de Ley, pero en su Campaña Presidencial Reeleccionista de 1927 -1928, volvió a insistir sobre el Seguro Social.

El 10. de marzo de 1929, a promoción del General de División don Plutarco Elfas Calles, surge el escenario de la vida de la Nación el Partido Nacional Revolucionario y en su declaración de Principios establece:

" El Partido Nacional Revolucionario hace suyo y luchará porque se lleve a cabo categoría de Ley el proyecto del Seguro Obrero, en la forma concebida y presentada a la Cámara de la Unión por el General Alvaro Obregón " .

La forma poca prevista con la que fueron redactadas las fracciones XIV, XXV y XXIX del Artículo 123 Constitucional, impidieron promulgar una Ley Federal del Seguro Social.

El Lic. Emilio Portes Gil, durante su mandato como -
Presidente Interino de los Estados Unidos Mexicanos declaró:

" México ha desarrollado una ideología propia, la Revolución se ha hecho a base y de acuerdo con nuestra ideocracia y nuestra tradición. Hemos hecho nuestra propia ideología, distinta de la de los demás pueblos, tenemos una filosofía social mexicana nuestra y reclamamos el derecho a que se le respete " .

Reformó el artículo 123 Constitucional, fracción XXIV, en julio de 1929 en Sesión Extraordinaria y el 6 de septiembre de 1929, se publicó en el Diario Oficial de la Federación esta reforma textualmente expresa:

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

El Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, General de División Don Pascual Ortiz Rubio, por Decreto del Congreso de la Unión de 27 de agosto de 1932, dispuso de facultades extraordinarias hasta el 31 de agosto de ese mismo año, para expedir la Ley del Seguro Social pero la situación política del país, lo obligó a renunciar el 2 de septiembre de 1932 sin haber hecho uso de ese derecho.

El General de División don Lázaro Cárdenas, en funciones de Presidente de los Estados Unidos Mexicanos; fue un partidario decidido de la promulgación de la Ley del Seguro Social y durante tres veces consecutivas, en mensajes dirigidos a la Nación, se refirió a la promulgación de una Ley del Seguro Social. El lo. de

enero de 1935, el 1o. de septiembre de 1938 y el 1o. de septiembre de 1940.

Durante esa administración se elaboraron Anteproyectos de Ley del Seguro Social en el Departamento del Trabajo; en el Departamento de Salubridad Pública, en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y en la Secretaría de Gobernación; en la Oficina de Estudios de la Presidencia de la República, y ya en los últimos años del Gobierno, se envió al Congreso de la Unión, el proyecto de Ley elaborado por la Secretaría de Hacienda, pero no llegó a discutirse por considerar que se encontraba incompleto y carentes de bases actuariales.

Después de un cuarto de siglo, 11 meses, 14 días de promulgada la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el señor General de División don Manuel Avila Camacho, promulgó el 19 de enero de 1943 la Ley del Seguro Social, hecho que por su importancia económica, social y política, no ha sido superado en los 25 años de crecimiento acelerado que siguieron en la vida de la República.

Caracterizando dos décadas de la Historia de México, donde la medicina, los pagos de subsidio, pensiones y las prestaciones sociales, se han hecho accesibles al pueblo como en ningun

na otra época; en esta orden de conocimientos de adelantos científicos logrados en la aplicación de las ciencias sociales son procedentes.

Los antecedentes de esta gran reforma legislativa son por demás interesantes y revelaron una acción titánica del Ejecutivo Federal para resolver toda una gama de problemas jurídicos y dificultades de orden técnico, económico y político para alcanzar la meta tan ansiosamente esperada de implantar el Seguro Social.

Desde la toma de posesión del señor Presidente de la República, al dirigirse a la Nación el día 10. de diciembre de 1940, expresó;

" No olvidemos que nuestros ideales de justicia Colectiva están muy lejos de haberse logrado; el desempleo y los bajos salarios que existen en nuestro país reclaman las oportunidades de vivir, el hombre que tiene trabajo necesita la certidumbre de que los beneficios de sus contratos colectivos sean permanentes y por otra parte, todos debemos unir desde luego el propósito de que un día próximo la Ley del Seguro Social, proteja a todos los mexicanos en las horas de adversidad, en la orfandad, en la viudez de la mujer, en la enfermedad, en el desempleo, en la vejez para subsistir este régimen secular que por la pobreza de la Nación hemos tenido que vivir ". (3).

(3).- Prof. Miguel Huerta Maldonado.- Ley del Seguro Social y sus reformas. I.M.S.S. 1960.- México, D. F.- Pág. 16.

Durante el régimen de Avila Camacho se inició, elevando de categoría y ampliando la competencia del Departamento del Trabajo, se creó en su lugar la Secretaría del Trabajo y Previsión Social cuyo primer titular fue el señor Lic. Ignacio García Téllez.

Entre las razones que se expusieron para crear esa dependencia figuran la de que constituía una clara manifestación del empeño que el Gobierno estaba dispuesto a dedicar a la resolución de los problemas Obrero-Patronales y especialmente el de protección a la vida humana, que implica hacer y poner en vigor la Ley del Seguro Social; la diligencia con que actuó el Poder Ejecutivo fue asombrosa y fue como sigue:

A). De Enero a junio de 1941, se analizaron cuantos proyectos de Ley del Seguro Social se habían elaborado y se compiló como síntesis un nuevo anteproyecto, que debería ser básico para una discusión abierta entre representantes de patrones, de trabajadores y del Estado.

B). El 2 de junio de 1941, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo Presidencial que creó en forma tripartita la Comisión Técnica Redactora de la Ley del Seguro Social integrada con cinco representantes del Estado, 7 representantes de los patrones y 7 de los trabajadores.

Ing. Miguel García Cruz, por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Lic. Felipe Tena Ramírez por la Secretaría de Economía Nacional, Profesor Federico Bach, por la Secretaría de Hacienda, Lic. Práxedes Reina Hermosillo por la Secretaría de Asistencia Pública y Dr. Arturo Baladón Gil, por el Departamento de Salubridad Pública.

Representantes Obreros: Francisco J. Macín, por la Confederación de Trabajadores de México; Lic. Enrique Calderón, por el Sindicato Mexicano de Electricistas; Lic. Eleazar Canales, por el Sindicato de Mineros; Eugenio Salazar por el Sindicato de Trabajadores Petroleros; Salvador Rodríguez L., por el Sindicato de Trabajadores Ferrocarrileros, Elías F. Hurtado por el Sindicato de la Industria Textil y Similares y Lic. Jesús Robles por la Federación de Trabajadores al Servicio del Estado.

Representantes Patronales, Lic. Agustín García López por la Cámara Nacional de Electricistas; Ing. Antonio Chávez Orozco, por la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio e Industria, Lic. Carlos Prieto, por la Confederación de Cámaras Industriales; Ing. Juan B. Solorzano, por la Cámara Nacional de Transportes y Comunicación; Enrique Martínez del Sahral, por la Cámara Mi

nera de México; Lic. Mariano Alcocer, por la Confederación Patronal de la República Mexicana y Jesús de la Torre, por la Asociación Nacional de Empresarios de la Industria Textil.

Representantes del Congreso; Lic. Alberto Trueba Urbina, por el Bloque de la Cámara de Diputados y Alfonso Sánchez Mardiega, por el Bloque de la Cámara de Senadores.

C). El día 10. de julio siguiente, la Comisión Técnica Redactora de la Ley, quedó legalmente integrada. Organismo Compuesto de Elementos Desfímiles, de intereses encontrados, llenos de fuertes pasiones, en sus posiciones de lucha y por esencia, hubo necesidad y tuvo que actuarse reproduciendo un tanto el fenómeno de la Sinéctica Griega, que integra diversos individuos en un grupo para plantear, discutir y solucionar problemas.

D). Durante poco más de un año esta Comisión trabajó con denodado esfuerzo y para noviembre de 1942, ya se disponían de respetabilísimas y favorables opiniones técnicas sobre el Anteproyecto de Ley elaborado. La primera fue emitida por la Organización Internacional del Trabajo; la segunda opinión muy favorable procedía de la primera conferencia interamericana de Seguridad Social; la Aprobación y apoyo del Consejo Obrero Nacional integrada por -

nueve Centrales Obreras y una felicitación fervorosa al señor Presidente de la República, General Avila Camacho enviada por el Comité Interamericano de Seguridad Social. Este fue el primer acto público de tan respetable organismo que el 16 de septiembre de 1967 cumplió sus primeros 25 años de vida.

E). El 10 de diciembre de 1942 en el acuerdo extraordinario del señor Lic. Ignacio García Téllez, Secretario del Trabajo y Previsión Social, tenido con el señor Presidente, fue firmada la iniciativa de Ley del Seguro Social para ser enviada al Congreso de la Unión.

F). En sesión del 23 de diciembre de 1942, la Cámara de Diputados aprobó, con dispensa de trámites el proyecto de Ley del Seguro Social y el 29 de diciembre de ese mismo año, la Cámara de Senadores, dió también su aprobación a la Ley del Seguro Social, en la forma y términos planteados por el Ejecutivo, así fue aprobada el relevante Código de Seguridad Social de la Nación Mexicana el cual enviado a la Secretaría de Gobernación, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943. Esta fecha debe considerarse como histórica, conmemorativa y permanente para recordar el pensamiento del profundo sentido cívico de su --

creador General Avila Camacho, a quien corresponde la sentencia siguiente: "El Seguro Social es una provechosa demostración de la solidaridad Nacional ".

Hasta la víspera de la muerte el señor General de División Manuel Avila Camacho, siempre reconoció que la mejor herencia política dejada a la Nación había sido la campaña de Alfabetización y el Seguro Social.

La promulgación de la Ley del Seguro Social, dentro de los ámbitos de la Revolución Mexicana significó también otro avance revolucionario de consolidación y progreso. Al crearse el Instituto Mexicano del Seguro Social, se introdujeron modificaciones a la estructura constitucional de la Nación, se imprimieron cambios fundamentales en la vida y las costumbres del pueblo, servicio médico obligatorio para los trabajadores y sus familiares, particularmente para los de salario mínimo, que secularmente habían estado con estas carencias, atención médica y subsidios en los casos de maternidad, pensiones en los casos de invalidéz y vejez; pensiones de viudez y orfandad, y hasta con modalidades que incidieron en la producción, por modificación de los costos y cambios en la remuneración del trabajo asalariado. La característica de obligatorie

dad del sistema, dió con el régimen secular de libertad individual, el ejercicio liberal en el uso y suministro de servicios médicos se institucionalizó y hasta se crearon nuevas condiciones e instrumentos para un ejercicio mas eficaz de la medicina preventiva.

Dentro de este capítulo haré mención a las reformas - que ha sufrido la Ley del Seguro Social en el Diario Oficial de la - Federación; fue modificada, de manera directa en nueve ocasiones, habiéndose promulgado una nueva Ley que entró en vigor el 10. de abril de 1973.

I. Reforma de 24 de noviembre de 1944, que modificó el artículo 135 de la Ley, invistiendo al Instituto, con el carácter - de un organismo fiscal autónomo, para ejercer en el cobro de cuotas, la facultad económica-coactiva,

II. Reforma de 11 de abril de 1945, que modificó el - artículo 112 de la Ley, ampliando a nueve los miembros del H. Consejo Técnico, tres por cada sector, mas el Director General que sería su Presidente.

III. Reforma General de 31 de diciembre de 1947, que amplió dos nuevos grupos de cotizaciones de nueve a once, para ele

var el mínimo del grupo más elevado de más de \$ 12.00 que era el grupo IX de la Ley original, a más de \$ 22.00, que fue el grupo K de la Ley Reformada. Este aumento de los grupos de cotización, obedeció a la conveniencia de armonizar las contribuciones con los salarios dominantes y a la necesidad de elevar congruentemente el monto de los subsidios y pensiones.

IV. Reforma del 28 de febrero de 1949, que ordenó una nueva afiliación general, y aumentó de 6 a 8% la cuota de las ramas de enfermedades generales y maternidad.

V. Reforma de 31 de diciembre de 1956, se ordenó la ampliación de los grupos de salario, mejoría de las prestaciones en especie y en dinero, incorporación con carácter facultativo de las prestaciones sociales y la consolidación técnico-administrativa del sistema.

VI. Reforma de 31 de diciembre de 1959, se ordenó la extensión del Seguro Social al campo distinguiéndose tres grupos de asegurados; los trabajadores asalariados, los miembros de las sociedades de crédito agrícola o ejidal y los ejidatarios y pequeños agricultores que no forman parte de las sociedades mencionadas.

VII. Ley de 7 de diciembre de 1963, que incorporó el régimen del seguro social obligatorio a los productores de caña de azúcar y sus trabajadores.

VIII. La reforma a la Ley del Seguro Social de 31 de diciembre de 1965, en que el Estado dejó de aportar anualmente - al Instituto la cantidad de \$ 546'692,000.00 para destinarlos al - Seguro Social campesino, habiendo cargado al Sector Patronal esa aportación para seguir financiando al Instituto.

IX. Ley de 31 de diciembre de 1970, se ordenó ajustarse los grupos de cotización a las condiciones imperantes, mejóro la cuantía mínima de las pensiones, concordó las disposiciones con las de la nueva legislación laboral y precisó el carácter del Seguro Social como garantía del 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.

Con fecha 10. de abril de 1973, entró en vigor la - Nueva Ley del Seguro Social, la cual supera la legislación hasta entonces existente, según se deduce del contenido de la siguiente transcripción:

1. "Esta iniciativa toma en consideración los distintos estudios técnicos que se han hecho para definir las necesidades y posibilidades de mejoramiento y expansión del sistema. Tiene por principales objetivos, mejorar las prestaciones existentes e introducir otras: crear un nuevo ramo de seguro, el de guarderías, en beneficio de las madres trabajadoras, aumentar el número de asegurados; abrir la posibilidad para que nuevos sectores de la población se incorporen voluntariamente al régimen obligatorio, establecer servicios de solidaridad social sin comprometer los derechos de los asegurados, precisar diversos puntos controvertibles de la Ley vigente; reordenar preceptos dispersos que se refieren a una misma materia y simplificar, para hacer expeditos, diversos procedimientos.

En todo momento se tuvo en cuenta en la elaboración, de la iniciativa, garantizar los derechos adquiridos y por adquirir de los asegurados, así como la necesidad de que sus normas, al convertirse en la Ley, prescriban lo factible, sin pretender aquello que las condiciones sociales y económicas imperantes hacen inaccesible en un futuro inmediato. "

CAPITULO SEGUNDO:

" DESARROLLO DE LA SEGURIDAD EN AMERICA "

En el momento mismo de producida la Independencia de América, empieza a manifestarse el deseo de lograr también la emancipación social.

Es en la mayoría de los discursos de los libertadores y en las declaraciones de principios que serían la base de las futuras constituciones, donde se expresaron ideas que tienen relación con la Seguridad Social teniendo como puntos principales, la justicia social y la equitativa redistribución de ingresos.

Como ya habíamos anotado en el Capítulo anterior, don José María Morelos y Pavón, en el Congreso de Chilpancingo, en 1813, puntualizó un derecho pleno de equidad, al decir, que la Ley humana debe moderar la opulencia y remediar la miseria, aumentando el jornal del pobre para liberarlo de la necesidad. Por su parte, Artigas, en el Reglamento Provisional de los Hacendados de la República Oriental del Uruguay en 1815, acuerda, que los más infelices sean los más privilegiados en el reparto de las estancias. En cuanto a Bolívar, en el Congreso de Angostura en --

1819, manifiesta, que el sistema de gobierno más perfecto es aquél que proporciona mauor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política.

Las primeras muestras de lo que sería la Seguridad Social en América fueron los regímenes de pensiones civiles, otorga-das a los funcionarios públicos que aparecen a finales del siglo XIX en Argentina, Brasil, Cuba, Chile, México y Uruguay.

Estos sistemas jubilatorios pasarían en algunos paí-ses, como Brasil, Cuba, Chile y México, a formar parte de las le-yes de seguro Social, pero en otros como en Argentina y Uruguay, se mantendrían hasta la actualidad, si bien muy mejoradas confor-me a la técnica del seguro social y extendidos a toda clse de trabajadores.

En el caso también de Canadá y Estados Unidos, con sus regímenes de seguros de invalidéz, vejéz y sobrevivencia, dictados, respectivamente en 1927 y 1935, siendo digno de mencionar que los Estados Unidos, adoptaron legislativamente por primera vez el término de seguridad social.

Por su parte, en los primeros años del siglo XX comienu

za a legislarse en la cobertura de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, según la teoría del riesgo profesional que impone al empleador la indemnización del daño sufrido a quien trabaja para él, pudiendo descargar su obligación asegurándose en una compañía de seguros privados, Estas leyes no faltan en ningún país Americano y muchas de ellas, pasaron a formar parte del seguro social, como rama específica de la reparación de los daños en el empleo.

El interés que en América supone el Seguro Social, lo demuestra el que los países recientemente independizados hayan legislado a este respecto, como son Jamaica y Trinidad Tobago.

Pero el verdadero seguro social no empezaría a decretarse en América, sino unos años después de la primera guerra mundial, con las características que había adquirido en Europa, es decir, en base de unificación, de generalidad de contingencias cu-biertas y totalidad de personas amparadas, así como de técnicas -procesales comunes de organización y métodos.

Las ventajas de la unificación del seguro social suponen, por una parte, una integridad de protección en todo posible -estado de necesidad y un amparo de beneficios a todo el individuo

que los necesite, y por otra, potenciar el principio de solidaridad, que transfiere las cargas más onerosas de ciertas contingencias a otras eventualidades menos costosas, así como diluye la cuantía de la prestación de los individuos más afectados o cercanos al riesgo, a personas menos propensas o más alejadas de él, lo mismo que abarata el costo de la gestión.

La primera muestra de un régimen unitario del seguro social es la Ley Chilena de 1924, a la que después de un poco más de una década sigue el proceder de los países andinos, Bolivia y Ecuador 1935, Perú 1936 y pasando un lustro comienza a generalizarse; Venezuela 1940, Costa Rica y Panamá 1941, México y Paraguay 1943, Colombia y Guatemala 1946, República Dominicana - - 1947, Haití y El Salvador 1949, Nicaragua 1955, Honduras 1959 y Cuba 1963, En cuanto a Estados Unidos en 1935, se establece un régimen de pensiones en que aparece legislativamente el término de Seguridad Social.

Estas leyes fueron con el tiempo, bien sustituidas por otras o bien reglamentadas debidamente en cuanto a la extensión de un campo de aplicación, tanto en cuanto a contingencias se refiere, como a población amparada como en Venezuela 1967.

Es indudable que en este desarrollo y perfección que suponen los regímenes de seguridad social de tipo unitario influyó mucho la acción de los organismos internacionales de seguridad social que actúan en el Continente Americano.

Por un lado, las Conferencias de los Estados Unidos Miembros, de la Organización Internacional del Trabajo reunidas en ocho ocasiones, la primera de ellas en Santiago de Chile en 1936 y la última en Ottawa en 1966, (1) en donde se elaboró un programa de Seguridad Social para las Américas, señalando las líneas directrices que deben seguir el desarrollo, la reforma y el perfeccionamiento de la Seguridad Social en los países de América, a fin de que la Seguridad Social en un auténtico instrumento de política social, y, en particular, un instrumento de distribución equitativa de la renta nacional que garantice un equilibrado desarrollo económico social.

Por otra parte, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, que en sus siete reuniones desde 1942 a 1964, ha conocido en todo el extenso campo de la seguridad social por medio de 65 Resoluciones que vienen a constituir un Código Específico en la materia.

(1) Programa de Ottawa de Seguridad Social para las Américas.- Ginebra 1966.

En cuanto a la Organización de los Estados Americanos, el Acta de Bogotá de 1960 recomendó el desarrollo progresivo de sistemas de seguros de enfermedad, maternidad, accidente e invalidez.

También la Organización Iberoamericana de Seguridad Social ha logrado numerosas resoluciones en lo relativo a Seguro Social en sus distintos congresos desde el primero de ellos celebrado en Madrid en 1951 al último efectuado en Filipinas en 1966.

Ultimamente la Organización de Estados de Centroamérica en sus dos reuniones de Ministros de Trabajo y Previsión Social celebradas en El Salvador en 1964 y Guatemala en 1965, ha extendido la unificación y reciprocidad del seguro social al área del Istmo Americano.

Ahora bien, no todas las leyes generales del Seguro Social Latinoamericano cubren todas las contingencias posibles, quedando alguna fuera de ellas.

En lo concerniente al riesgo profesional no está incluido en el sistema general del seguro social de Costa Rica, Chile, Panamá, Perú y República Dominicana, si bien en estos países se -

está estudiando la incorporación, cual acaba de realizar Ecuador.

Pensamos que no existe razón alguna para que se asegure por separada una enfermedad, una invalidéz o una muerte debidas al ejercicio del trabajo o al transcurso natural de la vida, puesto que si la causa es distinta el efecto es común, la pérdida de trabajo y por tanto de ganancia, así está expresado en la Resolución número veintiuno de la Segunda Conferencia Interamericana de Seguridad Social celebrada en Río de Janeiro en 1947. (2).

Es más la Teoría pura de la unificación que tiende a - la determinación de un sólo riesgo, el social, cuya primera medida es no diferenciar un infortunio debido o no al ejercicio del trabajo, es algo adoptado en Guatemala, con el establecimiento del accidente común, sea este profesional o natural.

En cuanto al desempleo, lo usual es que tal contingencia no sea cubierta por el régimen general del seguro social, - si no por sistemas aparte, como en Canadá, Estados Unidos y Uruguay, que su protección se realice por medio del seguro social concretándose a una falta de ocupación por edad avanzada, tendencia

(2) Resoluciones de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.- Pág. 18.- México 1967.

muy latinoamericana, cual la de México, Nicaragua y Venezuela, o se limite a la entrega de una cierta cantidad en dinero de acuerdo con los años de servicio que tuviera el trabajador cuanto pierde el empleo, como determina el régimen de seguro social chileno.

En Costa Rica, El Salvador, suelen otorgarse ciertos subsidios especiales en concepto de familia; la dote matrimonial, la ayuda para lactancia, la canastilla infantil, la cuota funeral, - así como mejorar las pensiones por número de hijos, cual acontece, por ejemplo, en Bolivia, México y Nicaragua.

Dentro del concepto de prestaciones sociales no sólo deben considerarse la que suponen subsidios en dinero, sino también las que determinan el otorgamiento de servicios sociales, destinados a proporcionar al trabajador y su familia los medios necesarios para el disfrute de la vivienda, el recreo de la enseñanza - profesional.

Estas prestaciones en especie tendrán la ventaja de aligerar las cargas del presupuesto familiar y además no deben estar sujetas, como las entregas de dinero, a la depreciación monetaria y al alza del costo de la vida.

El otorgamiento de servicios sociales, salvo el que a la vivienda se refiere y que está casi generalizado en la Institución del Seguro Social Latinoamericano, no suelen ser proporcionados por los regímenes del Seguro Social, salvo casos de unos cuantos países, - Brasil, Costa Rica, México; sin embargo, la Resolución número 60. - de la VII Conferencia Interamericana de Seguridad Social celebrada en Asunción del Paraguay en 1964, recomienda que junto con las consignaciones en dinero los "servicios sociales" deberían formar una rama específica dentro de la Institución del Seguro Social.

En lo concerniente al campo de aplicación según personas amparadas, no se encuentra en América, sino muy excepcionalmente, el principio de universalización.

Por lo general, los sistemas de Seguro Social actualmente están basados en el concepto de protección del trabajador, pero - circunscribiéndose al asalariado y aún es más, dentro de este concepto no suele cubrirse al servicio doméstico, las labores a domicilio, - la ocupación familiar y es casi usual excluir o postergar al trabajador independientemente y las profesiones liberales.

Por igual, ya sean independientes o asalariados, suele excluirse, posponerse o limitarse, el Seguro Social para los trabaja-

dores campesinos, la gente de mar, los mineros y los ferrocarrileros, o decretarse sistemas especiales, como el Estatuto del Trabajador Rural del Brasil de 1963, la caja de Beneficios Sociales del Pescador del Perú de 1965, y los sistemas propios de los trabajadores ferrocarrileros de Estados Unidos 1935 y de los trabajadores petroleros de Bolivia de 1958.

Sistemas de protección general en cuanto a población amparada en concepto de aseguramiento de todo lo económicamente activo, en las contingencias que cubre, son los de Argentina, Canadá, - Cuba, Chile, Estados Unidos y Uruguay. En un comienzo fue usual separar el seguro social de los trabajadores privados y de los empleados públicos, ejemplos de Colombia, Chile, Perú y México, si bien hay una tendencia moderna a que el sistema único cubra tanto al empleado particular como al funcionario del Estado, como ocurre en los casos de las últimas leyes creadas, cual son las de Centroamérica.

El Seguro Social es una Institución que ampara no sólo al trabajador propiamente dicho, sino también a sus familiares, sobre todo en cuanto a la prestación del cuidado de la salud, a más de las -- pensiones de viudez y orfandad y otros derechos.

Tanto la protección sanitaria como la prestación en dine-

ro debe prolongarse hasta la mayoría de edad laboral, o aún más cuando se está estudiando, a los diecinueve años en Bolivia, veintiuno en Brasil y veinticinco en México y no ponerle término cuando el hijo es inválido, como acuerdan algunos países.

Esta prolongación de las prestaciones del seguro social a los hijos del asegurado que están estudiando, viene a constituir, en cierta forma, un seguro escolar y a demostrar la ingerencia que la institución tiene en la función docente del Estado.

También los padres que dependen económicamente del asegurado, suelen estar amparados en algunas legislaciones como las de Costa Rica, México y Venezuela y aún los hermanos, en Bolivia y se extiende la protección a todo familiar en Canadá y Cuba y a los pensionados en varios países, como México y Nicaragua.

La importancia que en América se concede al seguro social lo demuestra claramente que entre las primeras disposiciones de la política social de los países ultimamente independizados se haya legislado a tal efecto. Son los ejemplos de Jamaica en 1966 y Barbra en 1967 con sus sistemas de seguro social de pensiones y riesgos profesionales para todo trabajador ya sea asalariado o independiente, proceder que está proyectado también Guayana y Trinidad-Tobago.

Ahora bien, aunque en la mayoría de los países de América Latina existen sistemas unitarios de generalización de contingencias - cubiertas y totalidad de personas amparadas, esta integridad se realiza más bien en la legislación que en la práctica.

El legislador latinoamericana consciente de que un régimen integral de seguro social requiere una técnica y una economía con lo - que no siempre cuentan los países en vías de desarrollo, adoptó el -- principio de extensión paulatina o aplicación escalonada, que han seguido otros países similares, como los de Asia y Africa.

Este campo de aplicación progresiva determina una primacía en cuanto a contingencias a cubrir, personas a amparar y territorio a abarcar, según prioridad de necesidades y facilidad de aseguramiento, posponiendo el resto de la cobertura en principio determinada hasta que se adquiere experiencia y se cuenta con técnicos y recursos suficientes, por lo general, la primacía del aseguramiento se realiza en las ramas de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales, en cobertura de trabajadores asalariados y en circunscripción territorial de la capital y las ciudades más industrializadas. Este ha sido el camino seguido por México,

Este principio de graduación del campo de aplicación del - seguro social de los países que inician el sistema o no están desarro

llados económicamente, ha motivado un estancamiento del seguro social, siendo varios los países que a pesar del largo tiempo transcurridos no han llevado a la práctica, o han tardado muchos años en hacerlo, la vigencia de la rama del seguro de pensiones, la cobertura de la mayoría de las categorías profesionales y la extensión a todo el territorio nacional.

De aquí, que en Costa Rica se ha fijado un plazo prudente diez años, para que el Régimen del Seguro Social dispuesto en la Ley, se aplique en la práctica en toda su totalidad de riesgos cubiertos, - personas amparadas y extensión territorial.

El programa de Ottawa elaborado por la VII Conferencia de los Estados de América, miembros de la Organización Internacional del Trabajo acuerda que, en los países que han adoptado el principio de extensión gradual deberá aplicarse una política dinámica del mismo, ampliando el régimen no solamente a nueve zonas territoriales y nuevas categorías de asegurados, sino también cubriendo nuevas contingencias.

Con el objeto de no dejar desamparados a los trabajadores no cubiertos por el Seguro Social, algunos Códigos de Trabajo, como los de El Salvador y México, determinan que cuando el trabajador no -

está asegurado, el patrono debe indemnizarlos en los casos de enfermedad, maternidad, muerte y riesgos profesionales.

El fraccionamiento del Seguro Social en América Latina con sus limitaciones de contingencias cubiertas, personas amparadas, extensión territorial y multiplicidad de instituciones, no sólo deja sin protección a la mayoría de la población, sino que también supone una gestión costosa.

Así tenemos que si los sistemas de las veinte Repúblicas Latinoamericanas hubieran adoptado las ocho clásicas contingencias, sumaría un amparo de 160 de ellas, cuando las cubiertas en la práctica son tan sólo 81, es decir, casi la mitad, que del total de la población económicamente activa que asciende a 80 millones, sólo están asegurados unos 30 millones, alrededor del 30% y de ellos, sólo el 10%, unos tres millones, son trabajadores campesinos. Que existen cerca de cien Instituciones gestoras del Seguro Social según riesgo y protección determinadas.

Por ello, la tendencia moderna es llegar a la unificación del Seguro Social en principio legislativo y administrativo y lograr la integridad de amparo de contingencias cubiertas y personas amparadas, así como determinar un acto método procesal e Institucional.

Es esta la naturaleza de la seguridad social, como Institución Social, Económica y Biológica que asegura a todo individuo, así como a su familia, contra ese riesgo social que puede ocasionar la pérdida de ganancia, el aumento de necesidades o la falta de la salud, mediante prestaciones en dinero, en especie y en servicios, suficientes adecuadas y oportunas, el proceder moderno demuestra claramente la tendencia hacia la integración.

En Brasil ya en 1960 se habían unificado legislativamente por medio de su Ley Orgánica de Previsión Social los seis Institutos de Jubilaciones y Pensiones propios de determinadas profesiones, de la Industria, de la Banca, de los Marítimos, de los Comerciantes, de los Transportes, de los Ferroviarios y empleados en Servicios Públicos, los que en 1966 han sido agrupados en una sola administración el Instituto de Previsión Social.

En Cuba la Ley del Seguro Social de 1963, elaborada con el asesoramiento de la Oficina Internacional del Trabajo, acabó con más de cincuenta cajas que según ramas de seguro y sectores de trabajadores tenían regímenes propios, acordándose además la gestión única a cargo del Estado, el Ministerio del Trabajo.

En Argentina, en donde existía una multiplicidad institu-

cional del Seguro Social, en cierto modo unificadas por el Instituto de Previsión Social, que realizaba cierta coordinación, la Ley de 1967 - acuerda que la Secretaría de Estado de Seguridad Social es el órgano de conducción y supervisión del régimen nacional de Seguridad Social y reduce las trece cajas de Previsión Social a sólo tres, así como suprime el Instituto Nacional de Previsión Social.

En Uruguay, en donde también existía una polarización de Instituciones de Seguridad Social, la Constitución de 1967, establece el Banco de Previsión Social, con carácter de ente autónomo y el cometido de coordinar los servicios estatales de previsión social y organizar la seguridad social, rigiendo para las tres Cajas de Jubilaciones y Pensiones; Civiles y Escolares; de la Industria y del Comercio, así como de los trabajadores rurales y domésticos.

En cuanto a Chile, a pesar de ser el primer país que puso en práctica la unificación del Seguro Social, nacieron con posterioridad treinta y cuatro Cajas de Seguro Social, según profesiones, obreros, empleados privados, trabajadores del Estado, ferrocarrileros, marinos, las que tratan de agruparse en un sistema único.

Sólo así, se logrará una seguridad social como esbozó - Sir William Beveridge en su famosa frase: " Protección en todo y para todos, desde la cuna a la sepultura, desde el obrero hasta el Lord " .

CAPITULO III.

INFLUENCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL
DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL.

En las últimas décadas se ha generalizado el interés por los problemas del desarrollo económico, la brecha cada vez mayor - entre los países industriales y los países económicamente atrasados y la convicción de que el subdesarrollo puede superarse en el curso de dos o tres generaciones, han sido factores decisivos en la formación de una nueva conciencia que empieza a cobrar fuerza,

El tema del desarrollo económico atrae la atención y toma su lugar entre los aspectos sociales y políticos que más preocupan a la humanidad.

Se estima que se puede hablar de un estado de subdesarrollo, cuando en un país se comprenden todos o la mayor parte de los siguientes rasgos:

Alta mortalidad y breve esperanza de vida 30 - 40 años.

Alta fertilidad y ausencia en el control de la natalidad.

Dieta de menos de 2500 calorías diarias por persona y escasa en proteínas .

Alta proporción de analfabetismo .

Ausencia de pleno empleo debido a escasez de capital, o bienes de capital .

Preponderancia de actividades agropecuarias primarias sobre actividades manufactureras o industriales .

Bajo status social de la mujer y utilización de mano de obra infantil .

Escaso desarrollo de la clase media .

Regímenes políticos autoritarios .

Inexistencia de instituciones democráticas .

Ante una situación tan dramática hay quien afirma que no queda otro camino que condenarse a vivir dentro de un círculo vicioso de la pobreza, ya que si se tiene bajo nivel de empleo, se tendrá bajo ingreso, no habrá salud, la productividad será baja, no habrá posibilidad de ahorro, no se podrá incrementar el capital y se volverá a bajo nivel de empleo, completándose este círculo .

Sin embargo, debe criticarse esta teoría, porque no es posible considerar el círculo vicioso sin indicar el eslabón donde pueda romperse la cadena, porque después de todo, el subdesarrollo no es tanto culpa de la miseria, como lo es la miseria del subdesarrollo.

Las poblaciones de los países empeñados en modificar - las actuales condiciones, preocupados por la ingente necesidad de elevar sus niveles de vida, han iniciado un árduo camino a través de revoluciones económicas, políticas y sociales, mismas que han cristalizado en instrumentos efectivos tales como la Reforma Agraria, - la Estabilidad Política y los Seguros Sociales que permitirán directa o indirectamente romper el círculo vicioso de que se habla anteriormente.

Para destacar la influencia que tiene la Seguridad Social en el desarrollo económico, hará mención a los objetivos económicos y sociales de la seguridad social, los cuales pueden describirse en la siguiente forma:

Combatir los estados de necesidad, causados por la miseria, a través de una mejor redistribución del ingreso, esto es, - financiando la seguridad social a través de participación solidaria de toda la población activa, obligando a contribuir en mayor propor

ción a los que más ganan para desarrollar y dar protección a los que menos o nada tienen. Los instrumentos efectivos que tiene la seguridad social para redistribuir el ingreso son los programas de salud - que abaten la mortalidad, aumentan la esperanza de vida y elevan la productividad. Además, los programas de pensiones y jubilaciones que resuelven los problemas económicos de las clases económicamente inactivas.

Para que sea útil la influencia de la seguridad social - en la redistribución del ingreso, es preciso que se extienda a toda la población, sí bien atendiendo a un orden de prioridades, pero - evitando un estancamiento que origine contradicciones económicas y sociales.

Se puede entender también que a través de los seguros sociales se opera una redistribución de ingreso entre generaciones, debido a que los activos sostienen a los jóvenes y viejos, pero como la situación no es estática, a su vez los activos fueron jóvenes y serán viejos y necesitarán de la protección de las generaciones futuras.

Los seguros sociales permiten que la población mantenga una capacidad de ingreso, que a la vez garantiza una estabili-

dad de la demanda que permitirá mantener un nivel de empleo y de pro
ducción, alimentando así el ciclo económico,

A través de la extensión geográfica de la seguridad so--
cial, es factible buscar una redistribución de la mano de obra, debi
do a que los trabajadores se desplazarán a aquéllas actividades que
están protegidas por los seguros sociales, impidiéndose la desastro
sa concentración en torno a sólo unos cuantos centros de población.

Siendo la seguridad social una fuente de ahorro colecti=
vo, pueden invertirse las reservas económicas de los seguros socia
les en obras que permitan la formación de capital, o bien en obras
que ayuden a consolidar el capital humano, factor indispensable --
de la producción.

Considerando que los comentarios anteriores han permi
tido hacer una rápida reflexión sobre la importancia que tiene la se
guridad social en el desarrollo económico, deseo para terminar es-
te inciso hacer algunas consideraciones sobre algo tan apasionante
como el tema mismo, o sea sobre el significado, en el desarrollo --
de la seguridad social, de la participación de los funcionarios de --
la seguridad social, de los representantes de los trabajadores y em

pleadores, de las agrupaciones medicas y de otras profesiones, particularmente de la intervención del sector público en la política de integración de la seguridad social en la planificación del desarrollo integral.

Precisa que compartan los anhelos y las inquietudes de los pueblos que desean significarse tratando de garantizar un ni vel de bienestar dado por condiciones acordes con la dignidad humana.

No pocas personas tienen oportunidad de contribuir desde tan diversos ángulos al desarrollo de la seguridad social y por ende al desarrollo de la economía, ya que a través de su expe riencia, formación profesional y de sus actividades, pueden divul gar y contagiar el entusiasmo por el sistema de seguridad social, a las personas dentro de su campo de acción.

En la esfera propia de cada una, se puede contribuir al mejor aprovechamiento de los recursos, otorgando servicios médicos, sociales o administrativos a quien verdaderamente los nece site, pero siempre teniendo en mente la idea del costo y del es-- fuerzo que la colectividad realiza para que todos podamos ver cum plido el más caro anhelo de los que laboran en el campo de la se-

guridad social, desarrollando nuestros esfuerzos en el ámbito más idóneo y más fructífero, en forma tal, que permita afirmar que cada acto realizado nos producirá la satisfacción de la misión cumplida.

Se reconoce la existencia de tres sectores en la estructura socio-económica, cada uno de los cuales compete por recursos financieros y humanos para su desarrollo y se conjugan entre sí para producir el resultado final que es el desarrollo económico y social del país. El sector primario de esta estructura es el agropecuario - que está en general destinado a producir alimentos para una adecuada nutrición de la comunidad. El sector secundario es el industrial que, a su vez, se puede subdividir en un subsector destinado a la producción de bienes de capital y otro destinado a la producción de bienes de consumo. Un sector terciario es el de servicios que absorbe muchos recursos humanos, a fin de entregar las prestaciones a la comunidad en los campos de educación, salud, seguridad social y otros.

En el financiamiento de los gastos en inversiones exigidos por cada una de estas áreas de desarrollo participan el sector privado, el sector público, el sector internacional y los intermediarios financieros, y debe existir una autoridad planificadora,

ejecutiva y central que produzca una conciliación entre los gastos e inversiones de las distintas áreas de consumo. Esto es el proceso de distribución del producto nacional, en que el área de servicios - entra en competencia con las áreas de producción de bienes y es a este nivel, que las instituciones de seguridad social y de salud pública deben tener la participación adecuada para hacer presente sus necesidades y obtener recursos suficientes para desarrollar las - - prestaciones que permiten satisfacer la demanda de servicios.

La Seguridad Social tiene un rol importante que jugar en este proceso de distribución del producto nacional, por cuanto ha sido siempre considerada como un elemento de redistribución de la riqueza. Hay, sin embargo, economistas que opinan que sólo el régimen de impuestos produce una verdadera redistribución del pro-- ducto nacional con la posibilidad de establecer los mecanismos de ahorro y capitalización controlados en forma centralizada, a fin de que sus inversiones se realicen en las áreas que son de mayor ur-- gencia para un desarrollo económico equilibrado. Los que así piensan tiene como fundamento de su criterio, las inversiones desafortunadas y con mucha frecuencia ruinosas para la economía nacio-- nal que han realizado los institutos de seguro social en el pasado, haciendo uso de la autonomía para la administración de sus bienes

de que gozaban gracias al régimen de capitalización . Este mismo argumento ha servido como base para ir traspasando cada vez en forma más decisiva la administración de las Instituciones de la Seguridad Social, del sector de los intermediarios financieros al sector público descentralizado, que está sometido a un control más directo de la - autoridad ejecutiva .

Un problema derivado de estas consideraciones económico-sociales es el de estudiar bajo qué condiciones se puede producir en un país, la movilización de la población de un área de sector socio-económico a otra . Lo corriente ha sido hasta ahora, que ésta movilización se produzca en forma desordenada especialmente entre el área primaria agropecuaria al área secundaria industrial lo que - trae las migraciones internas en los países y la aparición de las así llamadas poblaciones satélites, que crean gravísimos problemas de salud pública y de seguridad social . Las grandes urbes industria--les son un atractivo demasiado fuerte, con sus altos salarios y las mejores condiciones de vida, que difícilmente se puede controlar - por medios artificiales . Desgraciadamente, es necesario reconocer que los esfuerzos de los gobiernos latino-americanos por promover el desarrollo de la comunidad rural ha sido hasta ahora infructuosos y la brecha entre lo urbano y lo rural no se está reduciendo en forma significativa, ya que los progresos hechos, en la estructura socio-

económica han sido hasta ahora mínimos. Los planes nacionales e internacionales para este objeto han estado principalmente orientados hacia la promoción de la tecnología agrícola, la construcción de caminos y otros medios de comunicación, la electrificación, la dotación de viviendas y en el aspecto sanitario, hacia el abastecimiento de agua potable y la eliminación de ciertos insectos vectores de enfermedades. Nadie podría negar la gran importancia de los programas enumerados, pero desgraciadamente el resultado práctico es, que la elevación del standard de vida de las comunidades rurales se está efectuando a un ritmo demasiado lento, que no satisface las aspiraciones de una comunidad rural en avance acelerado y ansiosa de incorporarse a la civilización moderna. Más recientemente, los gobiernos han comprendido la necesidad de dar a estas poblaciones, servicios médicos y educacionales para satisfacer sus aspiraciones más urgentes. Como consecuencia de esta nueva orientación en la promoción del desarrollo rural, varios países de América Latina han iniciado en los últimos años programas de construcción de infra-estructuras indispensables, que han de servir de base a la red de servicios médicos y educacionales para extender el goce de la salud y la cultura hasta comunidades que anteriormente se han visto privadas de estos beneficios del progreso.

La meta final de un programa de extensión de los servicios de la seguridad social y de la salud pública debe ser la co-

bertura universal de la población. Hay numerosas razones que justi
ficán esta cobertura universal. Por un lado, es un hecho conocido -
que la miseria y la enfermedad de un grupo social es un peligro para
todos, ya que la primera es, el origen de inquietudes sociales que a
veces adquieren un carácter de agresiva violencia y la segunda es -
el origen de epidemia y de incapacidad para el trabajo, que reducen
la duración de la vida activa y por tanto limitan los recursos huma-
nos indispensables para la población. Es necesario tener presente
que el ser humano es un factor de producción y al mismo tiempo es
beneficiario del producto de la producción. En los países altamen-
te industrializados, la mayor capacidad que la industria ha demos-
trado para absorber la mano de obra ha traído consigo un número -
considerable de la población económicamente activa, con la consi
guiente reducción de la población pasiva, que ha quedado reducida
a los niños, los ancianos y los inválidos. Es corriente observar -
que la población económicamente activa en esos países alcanza a
lo menos el 50% de la población total, lo que expresado en otras -
palabras significa, que cada elemento activo de la sociedad debe -
producir bienes y servicios suficientes para mantener a otro elemen
to pasivo de la misma sociedad.

En los países de economía prevalentemente rural en cam
bio, la población económicamente activa no llega si no a una terce-

ra parte de la población total, de donde resulta que cada elemento activo de la sociedad debe contribuir a la mantención de dos elementos pasivos. La seguridad social es un factor importante de protección de las edades extremas de la vida, la niñez y la ancianidad, que son las que distorsionan el equilibrio que debe existir entre la producción y el consumo. Este es en el fondo, un problema de distribución del producto nacional y la seguridad social, como factor redistributivo, está en condiciones de permitir a los países que recuperen ese equilibrio. La gran brecha que existe entre desarrollo y subdesarrollo puede disminuir, y, aún desaparecer - si los países, a través de la redistribución del producto nacional, alcanzan su standar mínimo de vida que está por encima de lo que se ha dado en llamar "la línea de la pobreza".

Hasta el momento, los regímenes de seguridad social en latinoamérica han dado cobertura solamente a un mínimo sector de la, así llamada, población económicamente activa de América Latina, ésta ya de por sí reducida, como consecuencia de la falta de desarrollo industrial de nuestro continente, y si esto se agrega que grupos importantes de trabajadores no están cubiertos por la seguridad social, como son en general los campesinos y los trabajadores de servicio doméstico, y si finalmente recordamos que la fami-

lia del asegurado con mucha frecuencia tampoco ha alcanzado el derecho a los beneficios de la misma, el resultado final es que sólo una proporción mínima que oscila entre un 2 al 18% de los habitantes de los países de América Latina están cubiertos por los servicios de la seguridad social. Esta es la consecuencia del concepto de cobertura que para las instituciones de seguridad social está basada en consideraciones jurídicas y financieras. En efecto, el "derecho a la prestación" en el seguro social ha estado tradicionalmente ligado a una disposición legal que conceda este derecho sujeto a determinados requisitos, y en forma habitual, uno de esos requisitos es el estar al día en pago de las cotizaciones al seguro. En otras palabras, se transfirió una de las características básicas del seguro comercial al seguro social. Desde que se dió a conocer al mundo ese documento magnífico que lleva el nombre de la Carta del Atlántico, en el cual dos grandes estadistas de proyección universal, como lo fueron Franklin Delano Roosevelt y Winston Churchill, ofrecieron al mundo que una vez terminada la guerra, los ciudadanos de todos los países, sin discriminaciones, tendrían el derecho a vivir libres del temor a la miseria, se planteó la transformación de los anticuados seguros sociales en la moderna seguridad social. En este concepto actual de carácter eminentemente universalista, la seguridad social no puede ser discriminatoria y su cobertura debe aspirar a ser universal. En-

forma curiosa, sin embargo mientras todos aceptamos y declaramos nuestra adhesión al concepto universalista de seguro social, algunos todavía optan por los aspectos jurídicos y financieros tradicionales que limitan la cobertura del seguro social. Debido al peso de esta tradición, grandes masas humanas se encuentran todavía - al margen de las prestaciones de la seguridad social y las instituciones encargadas de su aplicación siguen constreñidas a proteger a una proporción insignificante de la población económicamente activa, lo que es causa determinante de que sus programas por más - bien inspirados y dirigidos que ellos sean, no pueden ni podrán tener una repercusión ponderable en la elevación del standard de vida de las poblaciones a que todos aspiramos.

Desde el punto de vista médico, especialmente epidemiológico, la cobertura de un porcentaje mínimo de la población es uno de los elementos básicos y tal vez el más importante obstáculo para que las prestaciones médicas de la seguridad social tengan un impacto en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población. Desde el punto de vista epidemiológico, para que una -- campaña en contra de cualquiera enfermedad aguda o crónica tenga un impacto social ponderable y verdaderamente repercuta en un mejoramiento de las condiciones de salud del grupo, es indispensable

que sus beneficios se proyecten a lo que en la terminología médica se denomina nivel útil de la población. Estadísticamente, es posible determinar cuál es ese nivel útil o en otras palabras, qué porcentaje de individuos componentes de la comunidad deben ser protegidos en contra de un determinado mal, para que la campaña en su conjunto, tenga un efecto visible en la reducción del riesgo de enfermar y morir. Este nivel útil varía según las enfermedades y según las características locales de la comunidad, pero en todo caso, oscila -- siempre por cifras superiores al 50% de la población. Como son excepcionales los regímenes de seguridad social que dan prestaciones médicas a más del 50% de la población, también son excepcionales los sistemas que alcanzan ese nivel útil y que, en consecuencia, -- son un instrumento adecuado para realizar campañas epidemiológi--cas de tipo médico-social.

Mientras las instituciones de seguridad social no lo--gren desprenderse de este concepto tradicional de cobertura que limita su campo de acción, no habrá posibilidad alguna de que los -- gastos en prestaciones médicas se traduzcan en un efectivo mejoramiento de las condiciones de salud del grupo supuestamente protegido. De ahí, entonces, que la Organización Panamericana de -- Salud, haya propuesto como fórmula de transacción, que permita -- alcanzar una mayor cobertura y una mejor utilización de los recur--

sos disponibles, la coordinación administrativa y financiera a través de la planificación en conjunto de las prestaciones de la seguridad social y de las prestaciones de la salud y la integración técnica a nivel local de los servicios que la comunidad organiza para proteger, fomentar y recuperar la salud de sus miembros.

Los países miembros de la Organización Mundial de la Salud han aceptado al ratificar su Constitución, que la salud es un derecho de todo ciudadano sin consideraciones a su condición económico-social, raza, religión o ideología política, derecho que debe ser garantizado por el Estado. A lo anterior, deberíamos agregar que desde el punto de vista económico social, el ser humano es un elemento de producción y de consumo y que, en consecuencia, es obligación de las comunidades tomar las medidas necesarias para evitar la invalidéz y la muerte prematura, que reducen la capacidad de producción y consumo de esa misma comunidad. Estos principios básicos nos están demostrando una vez más, que la protección de los recursos humanos y la promoción y mantenimiento de la salud, deben tener carácter universal.

En la planificación de los servicios necesarios para dar prestaciones médicas es necesario tener en cuenta que muchas medi

das ajenas al campo médico, tales como los planes habitacionales, las instalaciones de fuentes de agua potable y sistemas de alcantarillado, los programas de extensión agropecuaria, los planes educativos, etc., tienen una influencia favorable indirecta en el mejoramiento del estado de salud de la población, y, por lo tanto, -- ellos deben ser propiciados, por cuanto al reducir el riesgo de en--fermar y morir contribuyen a reducir enormemente la demanda de pretaciones médicas.

Otro elemento de juicio que no puede perderse de vista en la planificación de servicios médicos es, que los programas de medicina preventiva, destinados a controlar o erradicar ciertas enfermedades, reducen las tasas de morbilidad y por lo tanto, reducen también la demanda de prestaciones médicas. Entre estos progra--mas es posible mencionar las vacunaciones contra enfermedades --transmisibles, la eliminación de insectos vectores de enfermedades, la higiene en la producción, manipulación y distribución de alimentos, la educación sanitaria y alimentaria, las campañas contra el --consumo del alcohol y el tabaco y muchas otras actividades similares que no han sido hasta ahora debidamente consideradas en los --programas de atención médica por las instituciones de seguridad social.

Hechas las correcciones necesarias derivadas de las con sideraciones anteriores, es necesario todavía como etapa previa a la planificación, obtener una buena utilización de los recursos humanos y materiales disponibles. En este aspecto, la coordinación de los servicios de los Ministerios de la Salud Pública con los de las insti tuciones de seguridad social, es absolutamente esencial y es tam-- bién de la mayor importancia la participación de las universidades - para que establezcan los programas de educación y adiestramiento des tinados a formar los recursos humanos necesarios para las prestacio- nes médicas integrales destinadas a cubrir a toda la población sin - excepciones.

En el esfuerzo para extender la cobertura a grupos que - aún no están protegidos se produce con frecuencia un conflicto de in tereses entre los grupos políticos y ejecutivos de las instituciones médicas que tratan de extender los servicios al máximo para dar sa tisfacción a las aspiraciones de la comunidad y los intereses de la profesión médica y otros profesionales afines, que se resisten a que esta extensión se haga exclusivamente sobre bases de un mayor es fuerzo solidario y a veces basado en el sacrificio limitado a estos - grupos profesionales. Este es un problema de la mayor trascendencia y que con frecuencia debe ser solucionado antes de establecer un régi men amplio de prestaciones médicas integradas. A nuestro juicio la res

puesta a este problema no está en los extremos. No tienen la razón aquéllos que desean extender las prestaciones sin ninguna consideración a los recursos humanos y materiales disponibles, que a veces son insuficientes para conceder el volúmen de prestaciones a que aspira la comunidad, cuando esto se ha hecho, en algunos países, el resultado ha sido un desmejoramiento visible de la calidad de las prestaciones y un resentimiento y protesta de los grupos profesionales afectados, como, asimismo, de la comunidad que recibe los servicios. Tampoco tienen la razón aquéllos otros que pretenden hacer de la profesión médica y de otros profesionales afines, grupos privilegiados, que al establecer sus exigencias de remuneración a un nivel muy alto impiden el progreso de la medicina social y de la salud pública en la comunidad.

Es indispensable en consecuencia encontrar un término medio razonable, en que se conjugue los intereses de la salud de la comunidad con aquéllos otros de respetabilidad de la profesión médica y de otros grupos profesionales que defienden su dignidad profesional, exigiendo no sólo remuneraciones satisfactorias para mantener el standard de vida de sus familiares, pero que además y sobre todo, exigen condiciones de trabajo adecuadas para dar prestaciones de alta calidad.

Lo anterior implica la producción de los recursos humanos y materiales indispensables para dar prestaciones médicas suficientes en cantidad y adecuadas en calidad. Por un lado, en consecuencia, sería necesario establecer un plan de inversiones que comprenda un programa de construcción hospitalaria y de otros organismos de salud y equipamiento adecuado de los locales destinados a dar prestaciones de salud. Por otro lado, es indispensable asegurar, - como habíamos dicho, la participación de las universidades para - producir el número necesario de profesionales y otros técnicos de la salud con conocimientos adecuados a las condiciones del ejercicio profesional de acuerdo con los hábitos y tradiciones de la - comunidad. Todo lo anterior no es fácil, pero es, sin embargo, - esencial para el éxito del programa de extensión de servicios.

Desde el punto de vista del financiamiento, la tendencia evidentemente en todos los países del mundo es hacer recaer la mayor parte del mismo sobre el sector público, ya sea fiscal (Ministerios de Salud Pública y otros), o público descentralizado (Instituciones de seguridad social con régimen de reparto). En proporción menor, podrían intervenir en este financiamiento los intermediarios financieros tales como los bancos de desarrollo, corporaciones de fomento o instituciones de seguro social en régimen de capitalización. Finalmente, tienen también importancia los organismos del -

sector externo, ya sea internacional, multilateral o binateral, a través del crédito o donación que permitan financiar especialmente los planes de inversión en la parte que no sea posible financiar con los recursos nacionales.

Si concentramos nuestra atención en las prestaciones médicas propiamente y aplicamos a ellas todos los principios ya enumerados en los párrafos anteriores, podemos decir brevemente que el objetivo que deseamos alcanzar es el goce del más alto grado de salud posible para toda la comunidad, sin discriminaciones, y que para lograr en realidad este objetivo ideal, es necesario organizar prestaciones médicas de carácter colectivo e individual dirigidas a la higiene del ambiente y de los sitios de trabajo y de estudio, a la epidemiología de las enfermedades transmisibles, a la prevención y curación oportuna del individuo enfermo y a la rehabilitación médica, vocacional y social del individuo inválido. Toda esta amplia gama de prestaciones médicas sólo se pueden organizar adecuadamente si hay efectiva coordinación en los niveles superiores, - que dictan política y planifican la economía y completa integración a nivel local donde se prestan los servicios y se enfrentan el médico y el enfermo en comunión magnífica de intereses y aspiraciones y en realización optimista del ideal comunitario y de servicios que -

inspira a la profesión médica. La regionalización de los servicios de salud parece ser la respuesta satisfactoria para cumplir los objetivos arriba señalados, al concepto de regionalización, se une en principio la centralización de políticas y de normas y descentralización en la ejecución de las acciones, a fin de dar a los servicios la unidad necesaria en su orientación general hacia el cumplimiento de objetivos bien determinados y al mismo tiempo la flexibilidad indispensable para su acción ejecutiva a nivel local.

Influencia de la seguridad social en el Desarrollo Social.

Los problemas específicos del desarrollo social. Los estudiosos de la seguridad social están de acuerdo en considerarlo - como uno de los indicadores del grado de desarrollo, tanto político como social y económico de una nación. En efecto, cuando la población activa carece de una protección suficiente y los sectores - incapacitados requieren la ayuda subsidiaria del Estado, estamos en presencia de un signo inequívoco de retraso económico y social, donde se hace urgente la incorporación de las técnicas de la seguridad social para superar este estado de subdesarrollo.

Un sistema de seguridad social, como es natural, requiere de recursos considerables que se distribuyen en forma de presta

ciones e influyen en el funcionamiento de los mecanismos económicos. En este sentido, la importancia cuantitativa de la seguridad social se mide por el volumen de sus ingresos y gastos en relación con el producto nacional y desde el punto de vista cualitativo por la importancia de la redistribución de este producto y por la amplitud del sector de la población que se beneficia de la misma.

Esto nos introduce al análisis de los objetivos sociales de la seguridad social y de las relaciones recíprocas de esta disciplina con las estructuras sociales y económicas de una comunidad.

Objetivos sociales de la seguridad social. La Seguridad Social tiene por objetivo esencial combatir los estados de necesidad, que son causa generadora de la miseria, mejorar las condiciones sociales y económicas y elevar los niveles de vida de la población. Estos objetivos esenciales pueden sintetizarse en tres conceptos que corresponden a las tres ramas clásicas de la seguridad social moderna, es decir, corresponden al cuidado de la salud, según el nuevo concepto mundialmente aceptado, que se refiere no sólo a la ausencia de la enfermedad, sino el más completo estado de bienestar físico-psíquico y social del ser humano, a la conservación de un nivel adecuado de ingresos que le permita al trabaja-

dor y a su familia el disfrute de los bienes económicos dentro de una comunidad; y al otorgamiento de las prestaciones sociales que capacitan al beneficiario para disfrutar y aprovechar sus relaciones sociales, que le propician elevar sus niveles de vida, consolidando su patrimonio cultural, social y económico.

El punto de partida de toda la actividad - que tiende a estos fines, radica en el mecanismo potencial de una redistribución más equitativa del producto nacional, la cual se efectúa a través de las contribuciones y las prestaciones. Estas últimas contribuyen a la estabilidad en los niveles de vida, lo cual - propicia al equilibrio social entre los activos y los inactivos.

Se trata por lo tanto, de definir aquí, los factores fundamentalmente "sociales" de la seguridad social y analizar sus efectos en la redistribución con referencia al problema demográfico, a la protección de la fuerza de trabajo y al nivel de vida de los sectores más necesitados.

En el orden demográfico se verifica en América Latina un fenómeno de crecimiento que se ha calificado de explosivo. Como consecuencia de este aumento sostenido de

la población se necesitan más bienes y servicio para responder a las necesidades básicas de un mayor número de personas .

Así podemos advertir en el esquema número 1, transcrito en la página siguiente, el ritmo de crecimiento de la población - en los distintos países latinoamericanos, lo que permito calcular la tasa de crecimiento económico que será necesario alcanzar para satisfacer las mayores necesidades que origina la evolución demográfica .

La Seguridad Social actúa sobre este proceso a través de los programas de salud, cuyos efectos más trascendentes son la disminución de la mortalidad, especialmente de la mortalidad infantil y el aumento de la expectativa de vida, fenómenos que -- han influido de manera preponderante en la confirmación de la curva demográfica de las estructuras latinoamericanas de población .

Por otra parte, la extensión de los programas de pensiones y asistencia a la vejez, constituyen dos formas idóneas de resolver el problema de las clases pasivas que se presenta con modalidades diferentes según los países . A esto cabe agregar la influencia de las prestaciones familiares relacionadas con la natalidad y la estabilidad de la familia, que son las bases de la seguri

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA Y POBLACION
ASEGURADA EN ALGUNOS PAISES LATINOAMERICANOS.

P A I S	AÑO	POBLACION ECONOMI- CAMENTE - ACTIVA . (M I L E S)		POBLACION PROTEGIDA. (MILES DE - ASEGURADOS COTIZADOS - EN EL AÑO).	
			AÑO		%
ARGENTINA	1961	7 755	1961	2 545	33
BOLIVIA	1960	1 296	1964	81	6
BRASIL	1960	22 651	1963	5 711	23
COLOMBIA	1963	5 352	1967	563	9
COSTA RICA	1966	458	1966	134	29
CHILE	1960	2 389	1964	1 891	71
ECUADOR	1962	1 484	1965	209	12
EL SALVADOR	1961	807	1965	62	7
GUATEMALA	1966	1 376	1966	367	27
HONDURAS	1961	568	1965	25	4
MEXICO	1960	11 332	1964	2 133	17
NICARAGUA	1963	477	1966	66	13
PANAMA	1966	397	1966	110	28
PARAGUAY	1964	651	1964	54	8
PERU	1961	3 124	1960	670	21

REPUBLICA DOMINICANA	1960	821	1964	147	9
VENEZUELA	1961	2407	1966	450	16
URUGUAY		700			

FUENTE: Oficina Internacional del Trabajo, La Seguridad Social en las Américas, Ginebra, 1967.

dad social en la que se apoya y consolida la propia vida social.

El aumento de la población en América Latina, si bien multiplica las necesidades de bienes y servicios, lo cual puede acelerar los mecanismos productivos, puede constituir un factor regulador del equilibrio demográfico frente al fenómeno de envejecimiento de la población y un elemento importante de la reproducción del potencial activo que exige el proceso de crecimiento económico.

Las medidas tendientes a prevenir los riesgos, proporcionar asistencia médica y atender la rehabilitación de los incapacitados, condensan los aspectos físicos de conservación del potencial humano, que independientemente de su propia justificación social, - facilitan el desarrollo de las actividades económicas y el mejoramiento de las tasas de productividad.

En los países en desarrollo como son los nuestros, - una proporción importante del ingreso nacional tiene que ser dedicado a las inversiones para aumentar la productividad y elevar los niveles de vida futuros. Pero si los niveles de vida actuales son bajos y persisten privaciones económicas, se resiente el esfuerzo productivo de un gran número de personas, razón por la cual la seguridad social es también un factor del equilibrio económico. Para estos países la existencia de recursos humanos suficientes y - capacitados para su participación en los distintos niveles de producción es tan importante como la disponibilidad de capitales. En este sentido, cabe señalar que la seguridad social, a través - de las prestaciones de sobrevivientes y de las asignaciones fami- liares, estimula la formación profesional de las nuevas generacio
nes.

Sin embargo, la limitación de recursos obliga a establecer un orden de prioridades y de importancia de las medidas de seguridad social, a fin de ajustar su desarrollo a las posibilidades reales de la economía nacional. Esto no significa que debe aceptarse el estancamiento de la seguridad social o la restricción de sus objetivos sociales, sino que, dentro de la estrechez de medios disponibles, para que no exista contradicción entre el campo social y el económico, las medidas de seguridad social de

berán orientarse, en una primera etapa, a la solución de los problemas de las categorías sociales más necesitadas, dando preferencia a aquéllos métodos que guardan relación directa con la capacidad-laboral, el rendimiento productivo y la prevención.

Cabe recordar que uno de los objetivos fundamentales de la seguridad social, es coadyuvar a la redistribución más amplia y equitativa posible de la renta nacional. La importancia social de esta redistribución en los países en que este objetivo aún tiene un alcance precario, está dada por el hecho de que al satisfacer las necesidades básicas de consumo de los sectores de más bajos ingresos, se contribuye a afianzar el bienestar de los sectores sociales en general. La eficacia de este propósito está ligado a las características del sistema de seguridad social, pues si no se trata de una redistribución horizontal que abarque por lo menos a todos los sectores laborales, y en cambio se reduce a los componentes de un limitado grupo profesional, sería discutible el efecto socio-económico de este mecanismo.

La redistribución opera de distinta manera según la extensión del régimen, la naturaleza de las prestaciones y las modalidades de las cargas. En este sentido, advertimos que en algu

nos países latinoamericanos existen regímenes de seguridad social financiadas por contribuciones sobre los salarios, de redistribución vertical o sea que se limitan únicamente sus prestaciones a los -- miembros de un mismo grupo social.

Otro efecto inequitativo que se observa en algunos regímenes latinoamericanos, es la aplicación gradual en el ámbito regional, en que la redistribución sólo se verifica en los núcleos de mayor capacidad económica, en lugar de beneficiar con más amplitud a las zonas pobres. En este sentido, advertimos los esfuerzos de algunas Instituciones de América Latina, por derivar su capacidad de prestación de los beneficios de la seguridad social a zonas hasta ahora totalmente desprotegidas de toda prestación.

Otras formas de transferencias se verifican entre los activos y las jóvenes generaciones, a través de las pensiones a los hijos menores, las asignaciones familiares y el cuidado de la salud de los niños, o la que en términos generales se produce entre los activos y los inactivos, incluyendo las generaciones que salen definitivamente del campo laboral por vejez e invalidez permanente y absoluta para trabajar, o por contingencias de carácter transitorio.

Entre las implicaciones sociales de mayor importancia,

en cuanto a la extensión de los beneficios de los regímenes de seguridad social advertimos que la inmensa mayoría de la población económicamente activa en América Latina no está protegida por los regímenes actuales de seguridad social, según podemos advertir del análisis de las cifras que presentamos en el esquema número 2 (ver página siguiente).

El principio de la extensión gradual previsto en las legislaciones ha tenido una aplicación limitada, de manera que todavía falta alcanzar una efectividad completa en la extensión de los regímenes de seguridad social, tanto en sentido territorial, como por grupos de personas protegidas y de contingencias cubiertas.

A esto debe agregarse un núcleo relativamente importante de asalariados de pequeñas empresas que permanecen fuera del control efectivo de los organismos de seguridad social en América Latina que significan una fuerte tasa de evasión.

Lo importante a destacar de esta reflexión, es la desigualdad social y lo ineficaz que puede hacer todas las declaraciones jurídicas sobre el derecho a la seguridad social de los trabajadores o de los ciudadanos si sus beneficios no se otorgan a los más necesitados de protección.

ESTIMACIONES Y PROYECCION DE LA POBLACION
Y TASA ANUAL DE CRECIMIENTO EN LOS
PAISES LATINOAMERICANOS.

P A I S	POBLACION ESTIMADA (en miles de habitantes)					TASA DE CRECIMIENTO	
	1940	1950	1960	1970	1980	1940-50	1950-60
ARGENTINA	14 169	17 189	20 956	24 937	29 334	1.8	1.7
BOLIVIA	2 508	3 013	3 696	4 658	6 000	1.2	1.4
BRASIL	41,375	52 178	70 309	93 752	123566	2.4	3.1
COLOMBIA	9 097	11 679	15 468	20 514	27 691	2.2	2.2
COSTA RICA	619	801	1 206	1 769	2 491	2.7	3.9
CHILE	5 063	6 073	7 652	9 636	12 300	1.8	2.0
ECUADOR	2 466	3 197	4 317	5 909	8 080	2.6	3.1
EL SALVADOR	1 633	1 868	2 442	3 346	4 585	1.3	2.8
GUATEMALA	2 201	2 805	3 765	5 053	6 942	2.5	3.0
HAITI	2 827	3 380	4 140	5 255	6 912	1.2	1.3
HONDURAS	1 146	1 438	1 950	2 750	3 879	2.2	2.9
MEXICO	19 815	26 366	36 018	50 733	72 689	2.7	3.0
NICARAGUA	825	1 060	1 477	2 083	2 938	2.5	3.3
PANAMA	620	797	1 055	1 387	1 823	2.5	2.9
PARAGUAY	1 111	1 397	1 768	2 296	3 065	2.3	2.4

PERU	6 683	7 996	10 098	13 200	17 130	1.9	2.5
REPUBLICA DOMINICANA	1 759	2 243	3 030	4 277	6 174	2.5	3.5
URUGUAY	1 974	2 195	2 491	2 802	3 126	1.1	1.6
VENEZUELA	3 710	4 974	7 331	10 399	14 827	3.0	3.9

FUENTE: Revista Interamericana de Ciencias Sociales, Vol. 3, No. 3, "Aspectos Sociales de la Población en América Latina", Washington, D.C., Unión Panamericana, 1965.

Como consecuencia, se advierte que en la mayoría de los países latinoamericanos, la seguridad social comprende a grupos minoritarios, que son básicamente los asalariados de la industria y de ciertos servicios, los cuales usufructúan íntegramente los beneficios de esta política social.

Mientras persista este limitado efecto social, será muy débil o casi nula la contribución de la seguridad social al progreso socio-económico. Por este motivo, el principio de la extensión progresiva de la seguridad social se presenta también como un presupuesto de la política de desarrollo, siempre que esta generalización forme parte de una planificación integral y se ajuste a los objetivos y medios de una planificación racional de la seguridad social.

Las etapas del desarrollo dentro de la realidad de cada país, pueden justificar la elección de prioridades con respecto a la extensión e integridad de la seguridad social.

La concentración de la seguridad social en los asalariados urbanos contribuye a alentar la migración hacia las ciudades, con la consiguiente proliferación de la mano de obra no calificada, que no coincide con las necesidades del desarrollo industrial, lo cual propicia un desequilibrio social de redundancias negativas para la economía nacional.

Estas implicaciones propias de los primeros regímenes de seguro social tienden a ser corregidas a la luz de una conciencia más viva de la situación económica y social del continente y de una conciencia más lúcida de las orientaciones actuales de los regímenes de seguridad social. Las respectivas cargas, desde el momento que contribuyen a desarrollar la capacidad y eficiencia del potencial activo por medio de la asistencia médica curativa, preventiva y readaptadora, junto con planes de capacitación y de prevención de riesgos profesionales, y que garantizan un nivel de vida individual y familiar más elevado, permitiendo a los beneficiarios el mantenimiento de sus consumos normales de primera necesidad, deben ser considerados como inversión

indispensable para la vida nacional, lo cual implica una función nueva y más realista de la interdependencia entre lo económico y lo social .

Pasemos ahora a analizar la participación de la seguridad social en la planificación nacional . La planificación social y económica comprende la elaboración de programas de desarrollo nacional en el doble aspecto social y esencialmente demográfico, que se refiere al mejoramiento de los niveles de bienestar de la población . La planificación es integrada cuando los objetivos de ambos campos, el económico y el social, son interdependientes y en su realización se condicionan recíprocamente . Toda planificación económica y social parte de la determinación de tres presupuestos esenciales .

- I. El inventario de la situación presente .
- II. La determinación de los objetivos por obtener; y
- III. La elección de los métodos de ejecución .

Uno de los objetivos fundamentales de la planificación integral es dar una orientación social al desarrollo económico . Por lo tanto, se comprende que la planificación del desarrollo se haga en forma genérica y en escala nacional; pero ello no opta a que la plani

ficación presenta además de este carácter, un nivel conceptual y operativo de índole regional y sectorial.

Es indiscutible que la planificación ha contribuido a una investigación más profunda de los problemas sociales, a una racional aplicación de recursos en función de necesidades reales y a una conveniente adaptación, tanto de los métodos financieros, como de las estructuras administrativas a las exigencias del desarrollo. De lo anterior, se desprende que el objetivo final de la planificación en el aspecto social consiste fundamentalmente en disminuir los grupos marginales que requieren el auxilio del Estado, para colocar su protección en el nivel de una seguridad social parafiscal.

Por consiguiente, necesitamos entender a la planificación sectorial de la seguridad social, concebida como un capítulo de la planificación general, integral y de tipo horizontal, ya que una de las exigencias básicas del proceso de desarrollo es la unidad y coherencia de los objetivos y medios concurrentes a tal efecto en el plano nacional.

Con el objeto de que la seguridad social sea debidamente incorporada en la planificación general, se hace preciso elaborar un programa previo de organización y desarrollo interno de este sector

en consonancia con los fines y criterios operativos del planeamiento económico y social en el país de que se ocupa. Es muy importante advertir que un proyecto en este sentido, no puede desviarse del esquema de formulación y ejecución de la política general de desarrollo, que en países de limitados recursos como los latinoamericanos, dependen de una efectiva conjugación de esfuerzos y un empleo nacional y económico de sus recursos.

Necesitamos entender que la autonomía financiera y administrativa de la gestión de la seguridad social, no implica inconveniente alguno para incorporarla en la planificación nacional - como instrumento de redistribución del ingreso y factor del desarrollo-socio-económico. Al contrario le facilita esta tarea al librarle de un control excesivo por parte del Estado. Lo que sí es de vital importancia, es que los planes de seguridad social a cargo de las entidades autónomas se ajusten en la fase operativa, a las pautas diseñadas por la planificación general.

Un diagnóstico preciso de los problemas que confrontan los regímenes de seguridad social permite verificar las necesidades actuales y evaluar el resultado de los programas implantados. Al mismo tiempo, sirve de base para un pronóstico de las necesidades futuras, así como para medir la importancia cuantitativa y los -

efectos cualitativos de la participación de la seguridad social en el proceso de desarrollo integral, en especial con referencia a la redistribución de la renta nacional. Es indispensable proceder, asimismo, al análisis de las necesidades en el campo de la salud y la estimación de los recursos aplicables a este sector, de importancia prioritaria en los planes de seguridad social lo cual se presenta también como una condición indispensable en este proceso técnico de la planificación.

A la planificación le importa esencialmente, definir los objetivos de una política nacional coherente a largo plazo. Sin embargo, la seguridad social por su trayectoria y el grado de evolución alcanzado en cada país, admite dos clases de objetivos conforme al ambiente económico y social en el cual se desenvuelve; es to es, primero establecer como objetivo final al que toda la población o una parte de ella, es decir, la económicamente activa, esté asegurada con la cobertura más completa posible de las contingencias conocidas y como objetivo inmediato de índole social corresponde el mejoramiento de los índices de salud y el bienestar general de la población.

Estas consideraciones nos llevan al plantamiento de los principios que deben guiar la obra de la seguridad social y el --

comportamiento de sus mecanismos institucionales en el contexto económico y social, especialmente en relación con los fines de redistribución del sistema. Aquí se presenta un problema de mediación del efecto redistributivo, según se opera dentro de la fuerza de trabajo en el conjunto de la población o en determinados sectores; desde contingencias con baja incidencia a aquéllas con alta incidencia, o en el plano de las necesidades sociales, desde el momento que éstas se presentan. Las diferencias que se observan a este respecto están ligadas al tipo de programa y de estructura de los sistemas, en función de dos principios fundamentales que son:

I. El de generalización del campo de aplicación a toda la población, siguiendo un principio de la universalidad del derecho, aún si se prevé cierto escalonamiento para la integración sucesiva a diversos grupos sociales en el sistema.

II. Se precisa además, de una unidad de método en el orden de la cobertura en la gestión y en el financiamiento conforme a los siguientes conceptos básicos; primero, la unidad de método de cobertura de las contingencias con flexibilidad para la adaptación o equivalencia en el sistema de prestaciones, conforme a la situación particular de ciertos grupos o sectores y especialmente según la naturaleza y el modo de percepción de sus ingresos y la unidad de método de gestión, lo que implica un principio correlativo al

anterior en el plano administrativo; debe existir una unidad conceptual y legislativa de la seguridad social, ya que no existe razón decisiva alguna para la coexistencia de regímenes diferentes o para la dispersión de los métodos de gestión.

Estos principios se integran con el de solidaridad, entendida ésta como una vinculación ética de todos los miembros del cuerpo social, que fundamenta la participación de cada sector económico en el financiamiento del sistema en proporción a sus recursos - y aceptando que una parte se destina a ayudar, sin contra partida, - a los individuos menos favorecidos. En sólo de esta manera que se concreta una redistribución verdadera del ingreso nacional en sentido horizontal.

Una parte considerable de los gastos totales de la seguridad social en los países en desarrollo, se destinan al equipamiento sanitario y al desarrollo de la protección a la salud. Es en este renglón en el que se advierte en los países latinoamericanos un aumento constante de los costos en consideración al crecimiento de la población y el acrecentamiento de los consumos medicinales, como consecuencia de la elevación de los niveles de vida, así como a - - otros factores de igual o mayor influencia. Es en este campo donde se precisa recomendar una mayor necesidad de la programación detallada y adecuada coordinación sectorial, a efecto de limitar los cos-

tos excesivamente onerosos al financiamiento de la seguridad social en nuestros países.

Desde el punto de vista sociológico, se ha considerado a la seguridad social como una institución en permanente devenir. Las rápidas transformaciones que se operen en la vida social y económica, los cambios en la estructura demográfica, el mejoramiento de los niveles de vida y la propensión a un mayor consumo, por un lado y las tendencias de los procesos de integración y desarrollo, por otro, determinan una continua adaptación de los medios y las técnicas utilizables por la seguridad social en consonancia con tales fenómenos.

Igualmente debemos notar, en los países de desarrollo un continuo esfuerzo hacia la búsqueda de soluciones en sus sistemas de seguridad social que sean más apropiadas a las condiciones sociales y económicas imperantes en el marco de la respectiva realidad nacional.

Ahora bien, si se tienen en cuenta los diferentes grados de desarrollo de la seguridad social, la naturaleza de los problemas que afectan los diferentes sistemas y la capacidad económi

ca de cada país, se comprende que tales objetivos no pueden alcanzarse de una manera uniforme y que las soluciones adoptadas en cada caso deben corresponder a un orden de prioridades de las necesidades mas perentorias, ya se trate de las educacionales, sanitarias, económicas o sociales.

Entre las principales interrogantes que debe formularse el funcionario encargado de la gestión de la seguridad social ya sea el médico, el administrativo o el encargado de otorgarlas prestaciones sociales son las siguientes:

¿ Cómo puede lograrse realmente la extensión de la seguridad social ?

¿ Qué prioridades deben establecerse ?

¿ Cuáles son las formas de cobertura que mejor se ajustan a las necesidades de la mayor parte de la población ?

Son estas algunas de las interrogantes que se plantean fundamentalmente los funcionarios encargados de planificar la política a seguir en materia de seguridad social. Tanto la extensión, como los métodos de cobertura, responden hoy a un concepto mas am

ca de cada país, se comprende que tales objetivos no pueden alcanzarse de una manera uniforme y que las soluciones adoptadas en cada caso deben corresponder a un orden de prioridades de las necesidades mas perentorias, ya se trate de las educacionales, sanitarias, económicas o sociales .

Entre las principales interrogantes que debe formularse el funcionario encargado de la gestión de la seguridad social ya sea el médico, el administrativo o el encargado de otorgarlas prestaciones sociales son las siguientes:

¿ Cómo puede lograrse realmente la extensión de la seguridad social ?

¿ Qué prioridades deben establecerse ?

¿ Cuáles son las formas de cobertura que mejor se ajustan a las necesidades de la mayor parte de la población ?

Son estas algunas de las interrogantes que se plantean fundamentalmente los funcionarios encargados de planificar la política a seguir en materia de seguridad social . Tanto la extensión, - como los métodos de cobertura, responden hoy a un concepto mas am

plio y equilibrado de la repartición de los beneficios, pues limitarse a consolidar los que ya se gozan en sectores determinados, implica una evidente injusticia frente a las necesidades de la mayoría. Pero si se analiza, por ejemplo, el problema de la extensión a la población rural, todavía desprotegida en su mayor parte, que es una de las necesidades más urgentes en el ámbito latinoamericano, nos encontramos con un complejo panorama cuya solución puede consistir tanto en la fijación de prioridades como en la adopción de nuevas técnicas que resuelven los problemas de estos sectores.

En cualquier forma, las opciones que se adopten habrán de considerar la capacidad de los diversos sectores en relación con las posibilidades efectivas de la economía nacional. Estas exigencias actúan como factores condicionales del principio de generalización; pero en la situación actual, éste depende también, en importante medida, de la regularización de los regímenes de protección a fin de corregir los desequilibrios existentes en la estructura y repartición de las cargas y los beneficios e imprimir un mayor dinamismo a los sistemas de financiamiento.

Por ello, la planificación de la seguridad social y la aplicación en este sector de los criterios operativos de la planifica

ción económica y social, a los que hemos hecho referencia previamente, habrán de facilitar sin duda, un aprovechamiento más racional y - económico de todos los esfuerzos y medios disponibles que beneficiarán a la expansión de la cobertura hacia otros grupos socialmente desprotegidos.

Se podría resumir en cuatro, los objetivos fundamentales de la seguridad social en los países latinoamericanos.

I. La Generalización de la protección a todos los sectores de la población económicamente activa.

II. El cubrimiento adecuado de las contingencias, satisfacción de las necesidades socio-económicas que afectan la vida individual y familiar y el mejoramiento de las prestaciones, hasta límites compatibles con las exigencias del desarrollo nacional.

III. Integración de los diversos regímenes en su programa unitario de seguridad social.

IV. Integración de los sistemas de seguridad social en -- los planes nacionales del desarrollo económico y social.

Estos elementos propiciarán el factor indispensable de equilibrio que exprese claramente los objetivos económicos y sociales en la planificación y administración de la política que constituye uno de los elementos más importantes en el bienestar del ser humano, la seguridad social.

CAPITULO CUARTO:

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

1. La Seguridad Social debe ser un instrumento de auténtica política para garantizar un equilibrado desarrollo social y económico y una distribución equitativa de la renta nacional. En consecuencia, los programas de seguridad social deben ser integrados en la planificación económica general del Estado, con el fin de destinar a estos programas, el máximo de recursos financieros compatibles con la capacidad económica del país.

2. Deben respaldarse decididamente las tendencias hacia la uniformidad en la protección de los trabajadores de cada país, eliminando desigualdades donde se mantenga todavía la pluralidad de -- los organismos de gestión, debiendo establecerse la coordinación de los derechos.

3. Debe procurarse que las personas comprendidas por -- disposición legal en los regímenes de seguridad social lleguen a serlo realmente en la práctica. Igualmente debe ampliarse el campo legal de aplicación de las personas protegidas, incluyendo categorías

o grupos aún no comprendidos, tales como los trabajadores rurales, do-
mésticos, a domicilio, etc., adaptando eventualmente el sistema de -
cotización y de prestación a las características de tales categorías.
También deben hacerse esfuerzos para la extensión efectiva de la segu-
ridad social a los trabajadores independientes, aprovechando en su -
caso la existencia de organizaciones profesionales de este tipo de -
trabajadores que puedan asumir tareas administrativas que habitual-
mente competen a los empleadores.

4. En los países que han adoptado el principio de exten-
sión gradual, deberá aplicarse una política dinámica del mismo, am-
pliando el régimen no solamente a nuevas zonas territoriales y nue--
vas categorías de asegurados, sino también cubriendo nuevas contin-
gencias. En particular la creación de la rama de pensiones de invali-
dez, vejez y sobrevivientes debiera efectuarse en un campo de apli-
cación lo más amplio posible, a fin de que la movilidad de la mano -
de obra no produzca la pérdida de los derechos en vías de adquisi---
ción.

5. Cuando se extienden los regímenes de Seguridad So-
cial a la rama de pensiones en países donde existen prestaciones de
vejez o de retiro a cargo de los empleadores en virtud de disposicio-
nes legales, éstas deben armonizarse o integrarse de manera que no

se disminuyan los derechos adquiridos y se eviten duplicaciones injustificadas social y económicamente .

6. Debe concederse máxima prioridad a la extensión de la seguridad social al ámbito rural, dando protección a las poblaciones campesinas dentro de las características propias de sus estructuras económico-sociales, mejorando el nivel de vida y cubriendo todas las contingencias que afectan a dichas poblaciones. Dentro de los programas de reforma agraria deberá considerarse la protección social de los trabajadores rurales, el objetivo debe ser la protección integral de los trabajadores rurales, pero si fuera necesario deberían ensayarse soluciones parciales tanto en cuanto a las contingencias cubiertas como el campo de aplicación de los regímenes. Si la seguridad social de los trabajadores rurales no puede autofinanciarse con recursos propios de las zonas respectivas, deberá recurrirse a la solidaridad nacional.

7. Puede considerarse que se inicia la etapa del despegue de una dimensión de la seguridad social, que debe ensayar planes novedosos de extensión al ámbito rural. Se ha considerado que los bajos niveles de ingresos de la población rural, la diversidad de formas de producción en la que labora y la escasez de los servicios sociales existentes, obligan a encontrar fórmulas origina

les para hacer llegar a la población rural los beneficios de la segur
dad social. Ante la imposibilidad de establecer de inmediato en las
zonas menos desarrolladas los servicios que desde hace tiempo se -
ofrecen en las áreas urbanas, debe procurarse otorgar a esos núcleos
las prestaciones más indispensables e iniciar, simultáneamente, un in
tenso programa educativo y de organización del esfuerzo de la comu
nidad, que aceleran la transformación de sus bienes culturales y de
sus condiciones materiales de existencia. Es un deber contribuir con
realismo y con enérgica decisión al desarrollo colectivo, como condi
ción indispensable para la instauración de una verdadera segur
dad social.

Para lograr ese propósito, donde la estructura económica
y social lo exige, debe prescindirse del sistema de aseguramiento in
dividual y dirigir la acción a las comunidades rurales como entidades
responsables y beneficiarias alos servicios. Esta forma de asegura-
miento de la comunidad simplifica los métodos de administración y =
de trabajo y permite aprovechar con mayor eficacia los recursos.

La Seguridad Social en Latinoamérica debe apartarse del
marco de los seguros sociales tradicionales para convertir a la co
munidad campesina en el sujeto y en el beneficiario de las presta-
ciones, a fin de reducir al máximo el costo de los servicios y de ade

cuarlas a las necesidades reales de la población rural.

8. Debe extenderse la asistencia médica de la seguridad social fuera de los centros urbanos y con la mayor amplitud posible. Es preciso establecer una adecuada coordinación entre los servicios médicos de las instituciones de seguridad social, los de salud pública y otros servicios médico-sociales. En particular, en las zonas rurales esta coordinación debe tender hacia modalidades basadas en la protección de comunidades o agrupaciones rurales bien definidas.

9. Puesto que la seguridad y su éxito exige la existencia de una administración eficiente, debe atribuirse prioridad a la organización administrativa. Toda reorganización, además de una revisión y ajuste de procedimientos y métodos, deberá comprender la consolidación de una sana política de personal, y en su caso, una conveniente coordinación entre las instituciones interesadas,

10. El saneamiento financiero del régimen de seguridad social que se impone en algunos países debe lograrse, según sea el caso, mediante medidas tales como la revisión de sistemas inadecuados de prestaciones, de cobertura y de contribución, la efectividad del pago de estas últimas, la racionalización de los servicios de asistencia médica sin menoscabo de su eficacia y las referidas medi

das de reorganización administrativa.

11. En regiones de escaso desarrollo y de enorme presión demográfica no puede llevarse a cabo una auténtica política de seguridad social dentro de esquemas rígidos. Resulta difícil proteger la salud de los trabajadores mediante una prima de aseguramiento, ahí donde no existen servicios médicos, clínicos y hospitalarios adecuados suficientes; por lo que es necesario entregarse a la tarea de promover, de edificar y de administrar gran parte de estos servicios.

12. En los países de población joven la seguridad social debe ver hacia el porvenir y, sin descuidar la protección que debe a la población adulta, orientar sus actividades para que las generaciones más recientes, puedan desarrollarse en las mejores condiciones de vida y adquieran la mayor actividad para el trabajo y para los gozces de la cultura. Para atender eficazmente las exigencias de la niñez y de la juventud, es necesario apartarse conscientemente de la teoría tradicional del riesgo, puesto que la eventualidad que se protege por medio de servicios educativos y sociales es un hecho de carácter positivo y no una contingencia desafortunada.

13. La promoción del progreso social, elevando las -- condiciones de vida de las regiones menos desarrolladas, está ad-

quiriendo en nuestros países un carácter prioritario; a tal punto que se considera como deber más alto y más urgente de la seguridad social amparar a los sectores débiles de la población contra el infortunio mayor de la miseria, de la ignorancia y del desarrollo. No debe limitarse al alcance de las instituciones a los muchos trabajadores asalariados de las zonas urbanas e industriales y dejar al margen de sus beneficios a la gran mayoría de la población que particularmente en el área latinoamericana que se encuentra ubicada en las zonas rurales y se integra de manera precaria a la fuerza de trabajo.

14. Los sistemas de seguridad social no pueden esperar, para extender su acción a las zonas más desamparadas, a que los procesos económicos pongan a sus habitantes en su capacidad plena para contribuir al régimen. Semajante política implicaría un grave retroceso en el orden de las ideas proclamadas y de los compromisos internacionales contraídos; significaría considerar nuevamente el progreso social como un resultado del desarrollo económico y no como su condición y agente primordial.

15. Una planeación nacional y de conjunto de la seguridad social en los países latinoamericanos permitirá seleccionar-

los medios de protección más adecuados así como la máxima coordinación entre los diversos servicios nacionales en los campos de la salud y de la protección económica, asegurar la aplicación del principio de solidaridad entre los diversos sectores de la población y entre las sucesivas generaciones, y conciliar los objetivos y las modalidades de acción de la seguridad social con los requerimientos del progreso económico.

16. Desde el punto de vista económico y financiero la planeación de la seguridad social con un criterio nacional, que es indispensable fomentar para garantizar su coordinación con el progreso económico, reduce el planteamiento del problema financiero en última instancia, a la determinación de los recursos que la colectividad nacional puede dedicar al gasto social, dentro de las posibilidades de la economía nacional. En este mismo aspecto la integración de la seguridad social en la planeación económica y social puede imponer la revisión de los conceptos y de los sistemas de financiamiento de la economía nacional.

17. Los programas de integración económico-regional deben complementarse con medidas que permitan el libre movimiento de la mano de obra a cuyos efectos es necesario proteger los de

rechos de seguridad social de los trabajadores migrantes. Con este fin se recomienda la ratificación del Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962 (núm. 118), y la adopción de instrumentos bilaterales o multilaterales de seguridad social, tales como el Convenio Centroamericano de Seguridad Social de los trabajadores migrantes. Los progresos en la integración regional aconsejan la adopción de medidas tendientes a la armonización de los regímenes de seguridad social.

18. La integración económica latinoamericana, debe estar acompañada de una actividad política tendiente a la integración social de la comunidad americana, Para abrir las barreras económicas que existen entre los países, debe abatirse también las enormes diferencias sociales.

19. La seguridad social debe llevarse más allá de las fronteras nacionales, podría pensarse en el establecimiento de un sistema que grave las relaciones de un intercambio económico entre los países productores de materias primas y aquéllos que se benefician con su industrialización, con una cuota de seguridad social, que no tendría el carácter de ayuda voluntaria, sino el de un imperativo de justicia. Posiblemente un procedimiento semejante permitiría compensar las desigualdades que genera la economía de

mercado, reteniendo una porción de la riqueza que escapa del trabajador y de las fronteras nacionales. Este procedimiento haría justicia a los que han contribuido con su trabajo a edificar los prodigios de la modernidad.

20. En relación con los programas de cooperación técnica en el campo de seguridad social, deben propiciarse consultas -- con los representantes de trabajadores y de empleadores.

21. La cooperación técnica de los organismos internacionales está dirigida a todos los aspectos de la seguridad social, tales como el estudio de nuevas legislaciones o perfeccionamiento de las existentes, introducciones de nuevas ramas, organización de servicios médicos, revisiones actuariales, reorganización de la administración, preparación de acuerdos bilaterales, o multilaterales, entrenamiento del personal técnico y administrativo; implantación del -- plan mínimo de estadísticas de seguridad social y desarrollo de programas generales de información.

22. Las actividades de cooperación técnica deberán -- complementarse con labores de investigación dando preferencia a tópicos como formas adecuadas de extender la seguridad social al ámbito rural, incidencias económicas de la seguridad social, aspectos --

relacionados con el campo administrativo, cuestiones actuariales y de organización financiera, organización de los servicios médicos y asuntos similares, con el fin de hacer más eficaces las actividades prácticas de los organismos internacionales.

De los puntos anteriores puede considerarse que sólo mediante soluciones audaces y adecuadas a nuestras necesidades se podrá cumplir con las metas trazadas para que los hombres de América alcancen una vida compatible con su dignidad, para que la seguridad social sea promotora de justicia social y para que su disfrute constituya, en verdad, un derecho, de todo ser humano; tal como los países americanos lo reconocieron en las declaraciones de 1942 en Santiago de Chile, en 1951 en Buenos Aires y finalmente en México en 1960.

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

**CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL.
Resoluciones.- Edición C.P.E.S.S., México 1967.**

**CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
Edición Porrúa, S.A., México 1970.**

**CONSTITUCION DE APATZINGAN, 1814.
Edición Facsimilar, Segunda Edición 1964, Morelia, Mich.**

**GONZALEZ DIAZ LOMBARDO FRANCISCO, Dr.
CURSO DE SEGURIDAD SOCIAL MEXICANA.
Edición U.N.L., Monterrey, N.L. 1959.**

**GONZALEZ DIAZ LOMBARDO FRANCISCO, Dr.
VARIACIONES SOBRE EL TEMA DE DERECHO SOCIAL.
Revista I.T.A.T., Mayo, Agosto 1961. No. 14, México.
Edición Secretaría del Trabajo y Previsión Social.**

**GONZALEZ DIAZ LOMBARDO FRANCISCO, Dr.
PROYECCIONES Y ENSAYOS SOCIO-POLITICOS DE MEXICO.
Edición Botas, 1963.**

**GARCIA CRUZ MIGUEL, Ing.
EL SEGURO SOCIAL EN MEXICO.
Edición I.M.S.S. 1968, México.**

HUERTA MALDONADO MIGUEL, Prof.
LA LAEY DEL SEGURO SOCIAL Y SUS REFORMAS.
Edición I.M.S.S. Sexta Edición 1971, México.

J.J. DUPYRANS.
CONSIDERACIONES SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL.
Cuaderno Técnico No. 3,
Edición C.I.S.S. 1967, México.

LORD, BEVERDGE W. CONFERENCIA GENERAL DE LA
ORGANIZACION INTERNACIONAL DE TRABAJO.
Ginebra 4 de junio 1952.

LORD BEVERDGE. LAS BASES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.
México 1944.

NUEVA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.
Editorial Porrúa, S.A., 7a. Edición, México 1971.

NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
Edición I.M.S.S., México 1973.

PROGRAMA DE OTAWA DE SEGURIDAD SOCIAL EN LAS AMERICAS.
Edición I.M.S.S. 1973, México.
Edición O.I.T. Ginebra 1966.

REVISTA MENSUAL SEGURO SOCIAL.
Edición I.M.S.S. Agosto 1972, México.

REVISTA INTERAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES.- Vol. 3 No. 3
ASPECTOS SOCIALES DE LA POBLACION EN AMERICA LATINA.
Washington D.C. Unión Panamericana 1963.
Edición O.I.T. 1967, México.

**TRUEBA URBINA ALBERTO, Dr.
NUEVO DERECHO DEL TRABAJO,
TEORIA INTEGRAL.
Edición Porrúa, S.A., México 1972.**

**TRUEBA URBINA ALBERTO, Dr.
NUEVO DERECHO PROCESAL DEL TRABAJO.
TEORIA INTEGRAL.
Edición Porrúa, S.A.
México 1972.**