

A MIS MAESTROS

25-5-40

Rafael Pérez Miravete  
Breve estudio sobre los seguros  
sociales

A MI ESCUELA

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS



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.

## PROLOGO

El grado de evolución que ha alcanzado en nuestro país la nueva disciplina jurídica denominada Derecho del Trabajo hace que, por contraste, se note la ausencia casi total de uno de sus capítulos más importantes: el relativo al seguro social. En efecto, esta parte de la legislación industrial no ha merecido del legislador mexicano ningún desarrollo y es así como encontramos apenas en el artículo 123 constitucional en su fracción XXIX que "se considerarán de interés público la expedición de leyes relativas al seguro social"; de igual manera, en algún artículo de la Ley Federal del Trabajo se hace referencia a esta institución, pero no hay ninguna ley que reglamente la organización de esta clase de seguros que, a más de los inmensos beneficios que reportaría, sería una coronación de los adelantos que en materia del Derecho del Trabajo se han alcanzado en nuestro país en los últimos años.

En la actualidad existe un proyecto de Ley de Seguros Sociales que el Ejecutivo ha enviado al Congreso de la Unión para su discusión y aprobación, proyecto que estudiaré más adelante y que, no obstante las fallas que pueda tener, significa el primer paso que se da para resolver en forma total el problema de los riesgos profesionales, de la vejez, del paro forzoso, etc., que tan importante es para la situación de las clases trabajadoras, ya que en la actualidad no se discute su derecho a mejores condiciones de vida.

Entre los defectos de este trabajo, que son debidos a la in-

completa preparación del autor y a su escasa práctica, quizá pueda encontrarse el de la brevedad, pero parafraseando a Gracián he pensado que "lo malo, si breve, menos malo", y he optado por dar una idea somera del problema de los seguros sociales evitando hacer derroche de palabras inútiles que no tienen más objeto que llenar hojas y hacer más grande un trabajo que bien puede reducirse a sus límites debidos.

Es con estas salvedades que lo someto a la consideración del Honorable Jurado.

## **CAPITULO PRIMERO**

### **ORIGEN E IMPORTANCIA DE LOS SEGUROS SOCIALES**

En la sociedad de nuestros días, los Seguros Sociales constituyen una institución a tal grado indispensable que, como dice González Posada, "hoy nos parece casi tan raro que un país no posea instituciones del Seguro Social, como que carezca de una legislación civil".

Pero los Seguros Sociales, por lo menos en su forma moderna, tienen un origen relativamente reciente, pues aparecieron en la segunda mitad del siglo pasado en Alemania. Su nacimiento y desarrollo se explican como una necesidad originada por las condiciones de la sociedad en esa época, la cual había sido precedida por dos acontecimientos históricos de la mayor importancia para el progreso de la Humanidad; esos dos sucesos fueron la Revolución Francesa de 1789 y la Revolución Industrial que tuvo su origen en Inglaterra.

Al extenderse por el mundo las doctrinas liberales nacidas en la Revolución, se borraron las antiguas diferencias entre siervos y señores y se creó la igualdad de los hombres ante la Ley; para hacer efectivo el ideal de la libertad, también proclamado por el liberalismo, se vedó al Estado toda intervención en las relaciones económicas entre los ciudadanos, actitud que se expresó en la fórmula "laissez faire, laissez passer" y en el afán de garantizar la libertad, se prohibió la asociación profesional, con objeto de librar a los trabajadores de la tiranía de los gremios, por medio

de disposiciones legales tales como la Ley Chapelier en Francia, que penaba la existencia de asociaciones de trabajadores.

Pero, casi al mismo tiempo, se inició en Inglaterra el movimiento denominado Revolución Industrial, el que gracias a los triunfos de la técnica hizo posible el paso de la manufactura a la producción mecanizada, así como una división del trabajo más perfeccionada, dando así nacimiento a la gran industria. Este hecho trajo como consecuencia el que gran número de modestos empresarios se convirtieran en obreros asalariados, que vinieron a engrosar las filas del proletariado industrial.

Fué entonces cuando se hicieron patentes las contradicciones que caracterizan al sistema capitalista de producción, en el que el trabajo se desarrolla en forma colectiva mientras que el reparto de las utilidades es individual. La libertad en las relaciones económicas entre los hombres, en lugar de conducir a la sociedad a una era de bienestar y felicidad, tal como lo habían soñado los revolucionarios franceses, dejó a los trabajadores en una situación de inferioridad en relación con los patronos, lo que dió origen a una lucha en la que los primeros llevaron la peor parte, ya que, como dice el maestro de la Cueva "el contrato de trabajo debía resultar de un libre acuerdo de voluntades, pero, en la realidad, era el patrono quien fijaba unilateralmente, las condiciones de trabajo".

Si la situación de los trabajadores en esta época, no tenía nada de floreciente, su gravedad se acentuaba cuando eran víctimas de accidentes o enfermedades, cuando carecían de trabajo o quedaban incapacitados para desempeñarlo, y al llegar a la vejez. Ante esta trágica realidad, los obreros empezaron a organizarse bajo la dirección de pensadores revolucionarios y políticos prácticos, no obstante que las leyes vigentes se lo prohibían, y comenzó una lucha que, dice Manes, "si bien empezó dirigiéndose contra los patronos, volvió pronto sus tiros contra el Estado en el que el obrero veía la organización de la clase poseedora"; esta pugna tuvo como finalidad el exigir del Estado el remedio para la desesperada situación de las clases desheredadas, por medio de una política de protección obrera y de seguro para la clase trabajadora. En ayuda de las demandas de los trabajadores vino a sumarse un nuevo factor, sigue diciendo Manes, con-

tituido por la implantación del sufragio universal, que trajo como consecuencia un fortalecimiento de la posición de la clase obrera y el Estado se vió obligado, para poder subsistir en sus bases fundamentales, a iniciar una serie de leyes de protección a los trabajadores que son las que se conocen con el nombre de Política Social.

Con el desarrollo del maquinismo en el siglo pasado, afirma Chauveau, han nacido nuevas concepciones jurídicas sobre las relaciones entre los patronos y trabajadores; los legisladores y los teóricos se han encontrado ante un número creciente de víctimas del trabajo industrial que, después de sufrir un accidente, no encuentran una ocupación suficientemente remunerada y se convierten en cargas sociales. Ante esta situación, se ha reconocido que las nociones de culpa y cuasi-delito que nos proporciona la ley civil, no tienen aplicación en las relaciones de trabajo, y que todo accidente debe dar lugar a una reparación en provecho de la víctima o de su familia, reparación que debe estar a cargo del patrono; "desde el momento en que la industria entraña riesgos inevitables, continúa Chauveau, el obrero no debe ni puede soportarlos, y hoy menos que nunca en presencia de la maquinaria moderna y las fuerzas que la mueven". Como escribe M. Sauzet (1), "el patrono debe conservar al obrero sano y salvo, en el curso de la ejecución del trabajo que le ha confiado y en el que le dirige; debe a cada instante poder restituirle el mismo valor con que lo ha recibido". Esta es, en síntesis, la teoría del riesgo profesional que establece la responsabilidad del patrono en los accidentes de trabajo y que en la actualidad es aceptada en casi todas las legislaciones.

Al lado de los riesgos profesionales, se encuentran otros riesgos que no son precisamente profesionales y que reciben el nombre de sociales, porque al realizarse afectan a toda la sociedad. Esta clase de riesgos son objeto de protección por parte de los Seguros Sociales.

Una vez admitida en las legislaciones la teoría del riesgo profesional, escribe Degas, se pensó que la forma de proteger las condiciones de vida de los trabajadores, no debía reducirse a una reglamentación de las condiciones de trabajo y a una protección más o menos amplia del obrero en su trabajo cotidiano,

sino que debía tomarse en cuenta la situación del obrero incapacitado para el trabajo, ya no por un accidente profesional a cuya reparación estaba obligado el patrono, sino por todos los demás riesgos susceptibles de acontecer, tales como la enfermedad, la invalidez, la vejez, etc. Con el objeto de remediar las consecuencias de estos riesgos fueron creados los Seguros Sociales, pues ante el malestar que la realización de los riesgos produce en los trabajadores, "la sociedad, dice González Posada, trata de evitar que se desarrolle un malestar social cuyas consecuencias es la primera en padecer".

Pero al lado de este sentimiento de egoísmo y autodefensa que impulsó a la sociedad a la creación de los Seguros Sociales, encontramos también otro móvil, constituido por el deber colectivo de solidaridad. A este respecto escribe Paul Pic: "El empuje democrático creciente y una más clara noción del deber colectivo de solidaridad, han impuesto la preocupación por la organización de los seguros obreros"; esta preocupación es común a todos, inclusive los propios patronos que en el seguro encuentran la forma de acallar los movimientos revolucionarios que pueden nacer entre los trabajadores como consecuencia de la situación de abandono en que se hallan.

"La solidaridad, afirma Chauveau, es la razón de ser de toda sociedad humana; limitada en un principio a la familia, se ha ido extendiendo progresivamente a la tribu, a la ciudad, a la nación y a la humanidad entera. Mientras más se desarrolla esta solidaridad y más se multiplican las ligas entre los miembros de un grupo humano, así también más se perfecciona y progresa la condición material y moral del grupo, de tal suerte que se puede decir que la historia de la civilización no es, bien mirada, mas que la historia de las conquistas realizadas por la solidaridad consciente y organizada sobre el individualismo instintivo y anárquico de los individuos y de las masas". Este sentimiento de solidaridad ha contribuido en gran parte a la preocupación por el estudio y resolución del problema de las condiciones de vida de los trabajadores, pues se considera que en una sociedad bien organizada y en la que la ley es el trabajo, deben tomarse medidas indispensables para garantizar al asalariado contra los riesgos

que amenazan su actividad productora, ya sean estos riesgos sociales o profesionales.

Pero no obstante que la solidaridad es un requisito indispensable de la vida en sociedad, "las doctrinas sociales, dice Bach, no siempre han sido de solidaridad y colectivismo, sino que, por el contrario, han sido individualistas e inspiradas por el egoísmo, y de aquí surge el contraste entre la base colectivista de la sociedad y su organización económica". Una de las funciones más importantes de los Seguros Sociales es la de suavizar este contraste, protegiendo a los trabajadores cuando son víctimas de los riesgos.

Los Seguros Sociales, como toda innovación, han tenido y tienen sus enemigos; éstos afirman que la situación de los trabajadores víctimas de los riesgos, puede ser remediada por la práctica del ahorro, el cual debe ser inculcado a los asalariados. Pero esta opinión no resiste a la crítica, porque reconociendo que, como lo es, la mayor parte de los salarios no permite un ahorro suficiente para hacer frente a la universalidad de los riesgos y para cubrir los gastos excepcionales que vienen a gravar la economía familiar como consecuencia del riesgo, "el recomendar el ahorro a los trabajadores, dice Rubinow en su obra "Social Insurance", constituye una inmoralidad".

Las objeciones que se hacen a los Seguros Sociales son, según García Oviedo, las siguientes:

- a) Que corrompen a la población obrera matándole el amor al trabajo;
- b) Que destruyen en ella el espíritu del ahorro;
- c) Que es excesivamente costoso y de administración demasiado complicada;
- d) Que desmoraliza al Cuerpo Médico;
- e) Que sustraen a la circulación cuantiosos capitales;
- f) Que constituyen una carga abrumadora para la economía del país.

Estas objeciones carecen de fundamento en su mayoría, pero aún en el supuesto de que fueran correctas, los perjuicios que los Seguros Sociales acarrear se ven ampliamente sobrepasados por los beneficios que a la colectividad proporcionan esta clase de instituciones y a los cuales me referiré en líneas posteriores.

El problema cuya resolución está encomendada a los Seguros Sociales, se ha dejado a cargo, en ciertos países, de los servicios de Asistencia Pública, y en este caso la colectividad es la encargada de ayudar a aquellos de sus miembros que son víctimas de la adversidad sin que los interesados tengan que hacer aportación pecuniaria alguna; es decir, que los individuos privados de recursos reciben ayuda sin tener que dar nada en cambio. Pero la Asistencia Pública no puede solucionar el problema en cuestión, tanto por la amplitud de éste, como por las enormes sumas que se necesitarían para ese objeto y, por otra parte, el carácter deprimente que tiene el hecho de recibir un socorro, hace que este sistema esté casi completamente abandonado.

Para algunos autores, como Degas, la distinción entre Seguros Sociales y Asistencia Pública no es fácil de precisar, por el hecho de que el Estado y los patronos aportan fondos a las instituciones de Seguros: "La insuficiencia de los salarios, dice el autor antes citado, hace necesaria la intervención en el seguro del Estado y del patrón, en una forma que viene a aumentar la cotización del obrero, por la entrega de una contribución determinada. Se encuentra así en el seguro una cierta parte de asistencia sin que por ello la distinción fundamental sea completamente descartada, pues el seguro se encuentra siempre caracterizado por el esfuerzo personal del interesado".

Puede decirse que los Seguros Sociales significan una síntesis de la acción desarrollada por los seguros mercantiles y por la Asistencia Pública evitando los inconvenientes de unos y otra. "Tiene de común con el seguro libre, lo de adaptarse a normas actuariales; a cálculos matemáticos y de la asistencia en cuanto busca recursos para la formación de los capitales necesarios a los seguros en fuentes distintas; es decir, que los recursos no los proporcionan sólo los asegurados sino que tienen también otros orígenes", dice "Les problèmes généraux de les Assurances Sociales".

Del seguro libre se diferencia, además, por el carácter tutelar que para los trabajadores tienen los Seguros Sociales, y la diferencia existente entre éstos y la asistencia es la misma que encontramos entre un derecho y una limosna. Aunque algunos autores consideran que no hay Seguros Sociales si no hay contri-

bución por parte del asegurado, la moderna concepción de los Seguros Sociales ha desechado esta opinión, pues lo característico de ellos está en su organización técnica y en los fines que persiguen. Según que los asegurados contribuyan o no a la formación del capital, se dividen los seguros en contributivos y no contributivos, pero no se puede decir que en el segundo caso no se trate de seguros, pues como dice González Posada: "el Seguro Social es una institución protectora del débil, que se produce en el Estado y cuyos fundamentos están en el seguro libre, mercantil o no, y en la asistencia, y que constituye una manifestación de la política intervencionista".

Como quiera que sea, las discusiones sobre las ventajas del ahorro y la asistencia sobre los seguros, hoy están completamente descartadas, y las instituciones de seguros han sido establecidas en la mayor parte de los países; pues se ha reconocido los grandes beneficios que reportan. No es sólo eso, sino que, dice Manes "poco a poco va pasando a primer término la idea del derecho al seguro como atributo de todo hombre"; esta aspiración es llenada por los Seguros Sociales con carácter obligatorio.

En resumen, puede decirse que los Seguros Sociales tienen un papel importantísimo en la vida social contemporánea y sus ventajas ya no se discuten. Desde luego, y como ya antes he dicho, evitan el malestar social que en las masas asalariadas produce la situación de abandono en que se encontraban como consecuencia de la realización de los riesgos, que los incapacitaban para el trabajo y, consecuentemente, para ganar el jornal indispensable para su subsistencia.

Su importancia económica se destaca por el hecho de que los trabajadores son a su vez consumidores, los que al perder el salario y, consiguientemente, su capacidad adquisitiva, contribuyen a la crisis de consumo por falta de mercados para los productos.

"Los Seguros Sociales, dice Bach, aumentan la capacidad para el trabajo, y por lo tanto también la productividad y el rendimiento del mismo trabajador"; en efecto, el obrero que se sabe garantizado contra todos los riesgos y que encuentra en los seguros el remedio de su situación, es natural que sea un elemento

de trabajo de mayor valor que el trabajador abandonado a su suerte.

Además, con el establecimiento de los seguros se aumentan las medidas de prevención contra los riesgos, con la consiguiente ventaja que hay entre **evitar** un hecho en lugar de **remediarlo**.

Para los propios patronos acarrear ventajas los seguros, puesto que saben de una manera cierta el monto de sus obligaciones para con los trabajadores, pudiendo incluirlas en sus presupuestos como gastos de la empresa sin que tengan el peligro de hacer desembolsos imprevistos por concepto de accidentes de trabajo u otros riesgos, gastos que pueden poner en peligro el equilibrio económico de la negociación.

Por otra parte, el desequilibrio que en la sociedad y en las finanzas del Estado produce la existencia de un gran número de individuos que carecen de trabajo y que están atendidos a vivir de lo que les proporciona los servicios de asistencia y la caridad de los ciudadanos, es evitado por los seguros que van en ayuda de los desamparados, no en forma de limosna, sino como un derecho que ellos han adquirido mediante el pago de sus primas.

Por último, desde un punto de vista moral, los Seguros Sociales son una manifestación de la solidaridad que debe existir en toda sociedad y realizan los ideales de fraternidad, caridad y ayuda mutua que se supone que son o deben ser atributo de todos los hombres.

Es por todas estas razones, que los Seguros Sociales están perfectamente arraigados en la vida social contemporánea y constituyen un remedio contra los defectos propios de la sociedad capitalista en la que son insustituibles, por lo menos mientras subsista el actual régimen en el que al lado de individuos que disfrutan de toda clase de comodidades, hay grandes grupos de población que carecen de lo más indispensable.

Las condiciones sociales que dieron nacimiento a los Seguros Sociales y las ventajas que su establecimiento ha traído y trae a la propia sociedad, creo haberlas expuesto en las líneas anteriores, por lo que en el capítulo siguiente trataré de dar un concepto de los mismos.

## CAPITULO SEGUNDO

### CONCEPTO DE LOS SEGUROS SOCIALES

Antes de tratar de dar un concepto de los Seguros Sociales, creo conveniente hacer una exposición somera de lo que se entiende por contrato de Seguro, con el objeto de establecer la relación existente entre los primeros y los seguros mercantiles o privados, precisando sus diferencias y similitudes.

Planiol define el seguro diciendo que "es un contrato por el que una persona llamada asegurador promete a otra llamada asegurado indemnizarle de una pérdida eventual a la que aquella está expuesta, mediante una suma llamada prima que es pagada por el asegurado al asegurador". El hecho eventual que causa la pérdida se llama siniestro o riesgo. De acuerdo con la definición anterior el contrato de seguro consiste en una promesa de indemnización; el asegurador toma el riesgo a su cargo y se conforma con una prima mínima. Pero el funcionamiento de los seguros está basado en la existencia de un gran número de personas expuestas a un mismo riesgo, y es necesario suponer además que ese riesgo tiene una realización frecuente, y que los siniestros que causa anualmente se producen con una regularidad más o menos constante. El asegurador no es más que un intermediario entre los asegurados, y no corre, en realidad, ningún riesgo.

Todas las personas expuestas a un riesgo tienen un interés evidente en entenderse para repartir entre ellas la pérdida total resultante de los siniestros anuales; por este medio, cada una de

ellas deja de estar expuesta a un riesgo susceptible de realizarse de cuando en cuando pero capaz de arruinarlo o por lo menos empobrecerlo grandemente al producirse; en lugar de ese peligro, cada uno soporta de una manera más o menos determinada un ligero sacrificio pecuniario casi insensible para ciertos riesgos, pero suficiente para hacer frente a las pérdidas anuales del grupo. En otros términos, los siniestros, en lugar de ser soportados individualmente, son soportados colectivamente por vía de cotización o de abono, y la pérdida pecuniaria que causan, en lugar de producirse accidentalmente para cada uno, se produce de una manera continua pero atenuada para todos. El riesgo es así suprimido y el contrato merece bien el nombre de seguro.

Desde el punto de vista jurídico, el seguro funciona entre todos los asegurados como una forma de garantía recíproca, aunque aparezca como operaciones aisladas entre la compañía de seguros y cada asegurado.

En principio, el contrato es consensual, y por ello, desde que es celebrado, las dos partes están obligadas respectivamente, una a pagar la prima, y la otra a indemnizar a aquella en caso de siniestro. La obligación del asegurado que paga la prima es pura y simple; la del asegurador es condicional.

Hay dos formas de organizar el seguro: por medio de compañías de prima fija y por sociedades mutualistas. En el primer caso se hace intervenir entre los asegurados a un tercero que hace las veces de intermediario y garantiza a todos contra los riesgos, tomando a su cargo las pérdidas que se tengan en los años cargados de siniestros y reservándose los beneficios que se obtengan en los años de bonanza; este es el seguro de prima fija, y las compañías dedicadas a esta actividad especulan a expensas de sus asegurados, no estando limitados sus beneficios sino por la competencia que le hagan otras compañías similares, si el monto de sus primas es exagerado.

La forma de seguros a cargo de sociedades mutualistas consiste en un entendimiento entre los asegurados para soportar en común los riesgos; no se entregan primas, sino que se hace un reparto anual de los siniestros entre los asociados. Esta forma de mutualidad se denomina seguros mutuos, pues cada miembro es a la vez asegurador de los demás y está asegurado por ellos.

Los riesgos que dan lugar al seguro son múltiples, y se clasifican en dos grupos: riesgos personales y riesgos patrimoniales, según que al realizarse afecten al asegurado en su vida e integridad física, o en su patrimonio. Ejemplo de los primeros son el seguro de vida, seguro de accidentes, etc.; y en el segundo grupo están los seguros marítimos, de incendio, de responsabilidad, los seguros sociales, etc.

Esta es, en pocas palabras, lo que constituye el seguro privado o seguro mercantil, según lo expone Planiol.

Pero el objeto de esta breve recordación es el de relacionar el seguro social con el privado, lo cual trataré de hacer en las siguientes líneas.

Al presentarse en la sociedad las circunstancias que dieron origen a los seguros sociales, y que creo haber explicado en el capítulo anterior, los más directamente interesados, es decir, los trabajadores, trataron de resolver el problema formando sociedades mutualistas y organizaciones de socorros cuya finalidad era la de remediar las consecuencias de los riesgos cuando éstos llegaban a producirse; pero por otro lado, las sociedades mercantiles de seguros vieron la posibilidad de extender su radio de acción por medio del aseguramiento de los riesgos de trabajo a cambio del pago de las primas correspondientes. Hasta aquí el seguro privado no se diferencia en nada de lo que luego vendrá a ser el seguro social; pero la insuficiencia de este medio, que unido a la asistencia oficial y a las sociedades mutualistas fueron las medidas puestas en práctica, y por otra parte, la fuerza creciente del movimiento obrero que exigía una política protectorista, hicieron necesaria la creación de los seguros sociales, y es entonces cuando empieza a establecerse la diferencia entre ambas clases de seguros.

Esta distinción no se aprecia claramente mientras los seguros sociales tienen un carácter facultativo, pues en este caso el patrón que toma un seguro lo hace voluntariamente y con el objeto de cubrirse del riesgo de tener que pagar las indemnizaciones que pudieran exigírsele a causa de su responsabilidad para con los trabajadores, responsabilidad que le atribuía la teoría del riesgo profesional; es decir, el seguro que el patrón contrataba

venía a ser una especie de seguro contra el riesgo de responsabilidad.

Pero al establecerse los Seguros Sociales con carácter obligatorio en Alemania y, posteriormente, al extenderse a la mayoría de los países del mundo, se marca una clara distinción entre los Seguros Sociales y los seguros privados, pues mientras estos son resultado de un acuerdo de voluntades entre el asegurador y el asegurado en beneficio recíproco, los Seguros Sociales son impuestos obligatoriamente por la Ley, sin tomar en cuenta la voluntad de los interesados. Y no es eso todo, sino que los patronos y el Estado tienen la obligación de pagar cuotas sin que a cambio de ellos adquieran derecho alguno; desde luego que tanto el Estado como los patronos obtienen beneficios con la implantación del régimen de seguros, pero esos beneficios no pueden considerarse como derechos.

La distinción entre ambas clases de seguros la precisa Manes diciendo que "el seguro social distínguese del individual en que en él operan factores diversos con que nos encontramos también, aunque aisladamente en el segundo, en sus dos manifestaciones pública y privada. Tales son, principalmente, el régimen obligatorio del seguro, la institución de Cajas forzosas exclusivas y monopolizadoras, la aportación parcial de medios ofrecidos por el Estado, y sobre todo, la obligación impuesto a los patronos de sostener el seguro mediante cuotas".

La explicación de esta diferencia puede encontrarse en las palabras del ya citado Manes, que dice que "la autonomía y la sorprendente construcción que se da al seguro social, tan diferente de la seguida en los demás seguros, puede tener por explicación el que esta rama del seguro se aplica como medio para alcanzar fines que nada tienen que ver con el aseguramiento. La finalidad política para que se creó, hizo, naturalmente, que se le imprimiese una orientación distinta y, poco a poco, fué echándose en olvido lo que tenía de seguro para poner de relieve solamente su carácter político social". En efecto, el seguro social conserva como rasgo común con el seguro privado el estar basado en normas actuariales, en cálculos matemáticos para la formación de las tablas de probabilidad de realización de los

riesgos, pero en lo demás, se ha alejado completamente de la teoría del seguro mercantil.

Es por esta razón que la gran mayoría de las definiciones que se han dado del Seguro Social, toman más en cuenta su aspecto político social que el jurídico, lo cual es debido, según palabras de Manes, a que "la práctica y la ciencia del seguro social se han esforzado a una, salvo ligeras excepciones, en renegar de los orígenes de su institución".

El mismo autor divide los seguros en privados y sociales; "se entenderá bajo la denominación de seguro social, afirma en su "Teoría General del Seguro, aquellos que no estén determinados por los intereses privados del asegurado, sino por motivos de beneficencia y política social". Lo cual significa que el seguro social asegura la capacidad de trabajo del asegurado, cuya pérdida afecta directamente a la persona del trabajador y también directamente a la propia sociedad.

Rubinow define el seguro social diciendo que "es la política que la sociedad organizada realiza para proporcionar a una parte de su población, aquella protección que los demás habitantes necesitan menos, o que si la necesitan, pueden obtenerla mediante el seguro privado". Por su parte, Oudegeest, según la cita de González Posada, da la siguiente definición: "Seguro Social es garantizar al obrero el derecho a reclamar el auxilio, con el objeto de distinguirlo de la asistencia".

El mismo carácter político social tienen las definiciones que a continuación transcribo: González Posada considera al seguro social como "una institución protectora del débil, que se produce en el Estado, y cuyos fundamentos están en el seguro libre, mercantil o no, y en la asistencia, y que constituye una manifestación de la política intervencionista". Por último, según Bach, el seguro social debe abarcar todos aquellos riesgos que afectan de manera directa a la sociedad en su bienestar, o lo que es lo mismo, que se dedique a la conservación y reparación de la capacidad de trabajo.

Otras definiciones, que en seguida cito, expresan más concretamente el objeto de los Seguros Sociales; así, Paula Schweiger (1) los define diciendo que "el Seguro Social es aquella orga-

(1) Citada por Manes.

nización basada en la mutualidad que se propone defender los ingresos del obrero de los riesgos a que se hallan expuestos". López Núñez dice que "Seguro Social u obrero es el que garantiza contra las consecuencias económicas de los riesgos que pueden disminuir o extinguir la capacidad del hombre para el trabajo". Y, por último, Hitze, citado por Bach, afirma que el Seguro Social no sólo constituye una institución de la política social, sino también un imperativo de justicia, considerado como medida de aseguramiento del salario ajeno, y añade que "la prima de seguro social es la equivalencia del costo de la vida correspondiente a los días o años de inacción, o en caso de seguros en favor de la viuda o de los huérfanos, una compensación del capital humano representado por la existencia del trabajador".

De las definiciones dadas se puede deducir el siguiente concepto común: El Seguro Social tiene por objeto amparar el riesgo de perder la capacidad de trabajar, en vista de que la mayoría de la población dispone como única propiedad de su fuerza de trabajo, y como al quedar impedida de desarrollarla se convierte en una carga social, la propia sociedad está interesada y obligada a remediar esta situación.

Tanto en la misma denominación como en las definiciones arriba citadas, se expresa el carácter social de la institución que vengo estudiando. Pero el término social no debe interpretarse en su acepción amplia, puesto que los demás seguros también tienen este carácter ya que prestan servicios útiles a la sociedad, como en el caso de los seguros contra incendios y los seguros marítimos. La palabra social aplicada a los seguros, significa que éstos se encuentran al servicio de una clase social, con el objeto de asegurar las condiciones materiales de vida de los componentes de la misma.

O dicho con las palabras de Chauveau, el Seguro Social no puede ser sino colectivo porque está destinado a garantizar contra los riesgos ordinarios de enfermedad, invalidez, etc., a una parte considerable de la población, la menos afortunada y reclama, como todo acto de solidaridad social, un esfuerzo y contribución comunes". Los riesgos profesionales protegidos por este seguro tienen un carácter social, porque al producirse ocasionan una situación que si no es remediada afecta a la sociedad entera.

Para Andrews" se llama Seguro Social porque afecta a grandes masas populares y para su iniciación y funcionamiento es indispensable la acción de los gobiernos"; por su parte González Posada dice que "lo que caracteriza al seguro social es la intervención del Poder Público, que se reconoce a sí propio una participación en la responsabilidad del riesgo".

De las definiciones expuestas, se puede deducir que el carácter social del seguro está constituido por el hecho de proteger a una clase social, la que forman los asalariados, y por la intervención del Estado en el funcionamiento y organización de las instituciones de seguro social.

Pero el problema de a quienes debe extenderse el Seguro Social no es una cuestión de principio, dice Cohen en la Revista Internacional del Trabajo, sino que depende de cada país y dentro de muchos países probablemente no es posible un criterio único. En efecto, la implantación de los seguros sociales en cada país requiere un examen de las condiciones sociales y las posibilidades económicas del mismo a fin de determinar las ramas del seguro que deban establecerse, así como la extensión que pueda dárseles; el estudio previo de los hechos es indispensable si se quiere evitar un fracaso en las instituciones que se creen, pues los mejores propósitos de estrellan ante la presencia de condiciones sociales adversas.

Una vez definido el seguro social y explicado lo que constituye su carácter social, debe estudiarse los riesgos que son objeto de protección por parte del mismo. Según López Nuñez, el riesgo del Seguro Social está en perder el jornal, de lo cual deriva que el objeto del seguro es proteger al trabajador y a sus familiares contra la pérdida del salario; pero, aunque efectivamente la pérdida del salario es común a todos los seguros, no puede tomarse en cuenta este dato para unificar la institución, pues las causas y consecuencias de los riesgos varían infinitamente según la clase de trabajo que se desempeña y el lugar de la ocupación, por lo que es necesario clasificar en forma metódica los distintos riesgos.

Pero más que todo, la importancia de clasificar los riesgos está en que esa clasificación es indispensable para el efecto de la repartición de las cuotas, pues siendo formados los fondos

de los Seguros por aportación de los trabajadores, patronos y el Estado, la proporción de cada uno de ellos es variable según la responsabilidad que en la realización del riesgo tengan; así como por ejemplo, en los accidentes de trabajo y en las enfermedades profesionales la cuota es pagada íntegramente por el patrón, en el caso de las pensiones de vejez, los fondos son aportados por los tres grupos de interesados.

Los autores han hecho diversas clasificaciones de los riesgos. Charles Gide considera cinco riesgos principales: enfermedad, vejez, accidente profesional, paro forzoso y muerte. Por su parte, Rubinow clasifica los riesgos en: enfermedad, vejez, accidente profesional, paro, invalidez y muerte.

Mases, que es considerado como una autoridad en materia de Seguros, divide el Seguro Social en nueve ramas y tres grupos principales, atendiendo a las consecuencias producidas por el riesgo. Su clasificación es la siguiente:

Causas que originan incapacidad transitoria y temporal para el trabajo.

Enfermedades (S. de enfermedad)  
Accidentes (S. de accidentes)  
Embarazo (S. de maternidad)  
Mala situación en el mercado del trabajo. (S. de cesantía).

Causas que traen una alteración permanente de la capacidad del trabajar.

Consecuencias de enfermedades y accidentes (S. de invalidez)  
Ancianidad (S. de vejez).

Causas que tienen por consecuencia la anulación total de la personalidad, como la muerte cuando ocasiona perjuicios económicos a los supervivientes.

Gastos de entierro (S. de defunción.)  
Falta de recursos de las viudas (S. de viudez).  
Falta de recursos económicos para los huérfanos (S. de Orfandad).

Para González Posada los riesgos son los siguientes: accidentes de trabajo incluyendo enfermedades profesionales, paro forzoso, enfermedad incluyendo la maternidad, invalidez, vejez y muerte. La oficina Internacional de Trabajo conceptúa los siguientes riesgos: enfermedad, accidente, muerte prematura, invalidez, vejez, cesantía y maternidad. Federico Bach, propone la siguiente clasificación: Seguro de accidentes de trabajo incluyendo enfermedades profesionales, Seguro de enfermedad en que comprende la maternidad y los accidentes no profesionales, Seguro de ancianidad e invalidez incluyendo jubilaciones y retiros y por último, el Seguro de cesantía. La muerte no la considera en forma especial por que puede tener origen en un accidente o una enfermedad, debiendo considerarse como consecuencia de alguno de estos dos riesgos.

Por lo que se refiere al origen de los riesgos, la Oficina Internacional del Trabajo los divide en tres grupos: de origen económico, de origen profesional y de origen no profesional. Esta clasificación es útil para el efecto del reparto de las cuotas.

En atención al número de individuos beneficiados por el seguro, las legislaciones se dividen en tres grupos: las de seguro nacional, que abarca a todos los habitantes del país; las que tienen establecido el seguro para obreros dependientes e independientes; y las que únicamente lo estatuyen para obreros dependientes, es decir, para los que trabajan al servicio de un patrón.

Las legislaciones sobre seguros sociales se agrupan en tres sistemas: las de seguro obligatorio, las de seguro facultativo o voluntario y las que adoptan el sistema de la libertad subsidiada.

El seguro social obligatorio, es aquél que el Estado impone a determinadas clases de trabajadores por medio de una ley obligando también a los patrones al pago de las cuotas correspondientes, sin tomar en cuenta si los afectados desean o no asegurarse pues quedan obligados a hacerlo.

Seguro facultativo es aquel que los trabajadores y patrone

pueden tomar libremente, pero sin estar obligados a hacerlo en ningún caso. Esta es la situación actual de la legislación mexicana.

El seguro social de régimen de libertad subsidiada es aquel en el que los interesados son libres para asegurarse o no, pero si lo hacen el Estado queda obligado a contribuir con determinadas cantidades para el fondo del seguro.

De los tres sistemas enumerados, el primero es el que cuenta con más legislaciones a su favor, por ser el que mejores resultados ha dado en la práctica de los países que lo aplican, como en el caso de Alemania; aunque los defensores del sistema de seguros voluntarios han encarecido las ventajas morales y sociales de éste, es indudable que el sistema de seguros voluntarios han encarecido las ventajas morales y sociales de éste, es indudable que el sistema obligatorio está más de acuerdo con las necesidades de la sociedad contemporánea, y el propio López Núñez que en un principio fué defensor del sistema facultativo, ha reconocido su error diciendo que "la masa asalariada no va al seguro sino impelida por la obligación legal, como en Alemania. El seguro voluntario ciertamente tiene sus ventajas, y ante todo un valor moral muy superior pero es irrealizable por la situación económica pésima en que se encuentran las mayorías".

Bach se pronuncia en favor del sistema obligatorio porque "siendo la previsión de interés vital para toda sociedad organizada, su implantación es indispensable aunque no se logre de otra manera que mediante la imposición".

En igual sentido opina Rubinow que dice que "el Estado, en su política social, debe intervenir y hacer obligatorio el seguro social por el simple hecho de que la situación económica de la mayoría del pueblo, no le permite a los trabajadores asegurarse contra todos los riesgos posibles, porque el salario que reciben no representa más que lo absolutamente necesario para el sosten de la vida".

A la fecha, la controversia entre los partidarios de los seguros libres y los que recomiendan que tengan carácter obligatorio, ha sido ganada por estos últimos, habiéndose logrado el triunfo desde el Congreso de Seguros Sociales celebrado en Ro-

ma en 1906. La gran mayoría de las legislaciones ha adoptado el sistema obligatorio, incluso Francia y Bélgica que en un tiempo fueron considerados como representativos del tipo de países de seguro voluntario.

## CAPITULO TERCERO

### ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SEGUROS SOCIALES

Después de haber expuesto en los capítulos anteriores el concepto y la importancia de los seguros sociales, voy a hacer ahora un estudio de cada una de las ramas en particular, explicando cual es la forma de aplicación del seguro, el modo de pago de las indemnizaciones, el sistema de aportaciones para los fondos requeridos y los diversos sistemas de administración.

Seguros contra accidentes.—Según la Enciclopedia Universal, "el seguro contra accidentes es aquel que tiende a neutralizar por medio de una indemnización, las consecuencias de cualquier acontecimiento desgraciado, producido por causas externas, violentas e involuntarias, debiendo entenderse por accidente corporal el hecho que produce consecuencias traumáticas y puede sufrir una persona por efecto de un choque o contacto exterior violento, imprevisto, instantáneo e involuntario, con un cuerpo cortante o contundente."

Aún siendo demasiado general esta definición es a veces ampliada por las diversas legislaciones; pero en todas ellas se encuentra como fundamental el hecho de que el accidente profesional es un riesgo del trabajo, desechando la teoría civilista de la culpa. Admitida en esta forma la teoría del riesgo profesional, es indiscutible la responsabilidad del patrón y la obligación que tiene de indemnizar al trabajador, en una forma distinta

de las simples obligaciones civiles; la forma más equitativa y eficaz es el establecimiento del seguro obligatorio.

Las formas de aplicación del seguro varían según las legislaciones: unas distinguen entre los obreros de diferentes oficios, otras señalan las empresas que están obligadas a asegurarse y otras hacen extensivo el seguro a todos los trabajadores sin distinción.

En otros países la ley distingue entre accidentes profesionales y accidentes en general. Las cuotas se pagan generalmente por los patronos en aplicación de la teoría del riesgo profesional.

De llegarse a promulgar en nuestro país una legislación sobre seguros sociales, es conveniente hacer la separación entre los accidentes de trabajo y los no profesionales, incluyendo a éstos en el seguro de enfermedad ya que la Ley del Trabajo hace responsable a los patronos únicamente de los accidentes profesionales.

Hay países que fijan la obligación de asegurarse dentro de un límite en el monto del salario; estos son Alemania, Brasil, Bulgaria, Canadá, Italia, Dinamarca, Gran Bretaña y Rusia y también algunos otros países europeos y sud-americanos.

En otras legislaciones se excluye de este seguro a los obreros a domicilio; estos son Bulgaria, Dinamarca, Nueva Zelanda, Holanda, Rusia y algunos otros.

Pero la mayor parte de los países limitan el seguro contra accidentes a los obreros asalariados; sin embargo, en Alemania, Dinamarca, Italia y Noruega, se admite a ciertas clases de obreros independientes dentro del seguro obligatorio.

Por último, en otros países como Bulgaria, Hungría, Holanda y Suecia, se permite la contratación de seguros voluntarios a los obreros económicamente independientes.

Según el concepto moderno del seguro, éste debe comprender a todos los trabajadores sin distinguir edades, trabajos y salarios, así como a los trabajadores económicamente independientes se les da la posibilidad de tomar un seguro contra accidentes.

Una vez que se acepta la teoría del riesgo profesional y que, como consecuencia, se hace responsable al patrono del riesgo, necesariamente es él quien tiene que reparar los daños causados; éstos consisten en la incapacidad para trabajar y con-

secuente para recibir su salario y, además, los gastos que origina la enfermedad. Generalmente no se aplican estas reglas, pues se les paga a los trabajadores una indemnización menor de lo que les correspondería por concepto de salario.

Para determinar la forma y cuantía de la indemnización debe hacerse una división de las consecuencias del accidente. Estas son: muerte, incapacidad total permanente, incapacidad parcial permanente e incapacidad temporal que puede ser total o parcial.

En el caso de muerte la indemnización se paga a los familiares del trabajador y el pago se hace ya sea en forma global o de renta vitalicia. La indemnización global se calcula tomando en cuenta como base el salario anual multiplicado por el número de años que señala la legislación; en la renta vitalicia también se toma en cuenta el salario anual, que se divide en entregas mensuales.

La cantidad que se entrega varía según los distintos países; de los que pagan en forma global. Dinamarca, Grecia e Italia, entregan una suma que equivale al salario hasta de cinco años. De los que pagan renta vitalicia, Yugoslavia indemniza hasta con el cien por cien del salario. La Oficina Internacional del Trabajo recomienda que la indemnización se pague en forma de pensión, que debe ascender a las dos terceras partes del salario anual.

Nuestra Ley Federal del Trabajo establece en su artículo 296 que cuando el riesgo ocasiona la muerte la indemnización comprenderá un mes de sueldo para gastos funerarios y el pago de una suma equivalente a seiscientos doce días del salario. Pero como no existe en México un régimen de seguro social, la responsabilidad del patrón es individual, aunque la Ley, en su artículo 305, le da la posibilidad al patrono de asegurar a su costa a los trabajadores, este seguro tiene un carácter facultativo.

Cuando el accidente ocasiona una incapacidad total permanente, las indemnizaciones pueden ser pagadas también en forma global o de renta vitalicia, calculada sobre el salario anual. De los países que pagan indemnizaciones globales, el que establece la más alta es Dinamarca, con una suma equivalente a diez años de salario; en forma de renta vitalicia, Yu-

goeslavia paga un cien por ciento, en Inglaterra hasta un setenta y cinco por ciento del salario. La Oficina Internacional del Trabajo hace una recomendación consistente en que el pago de la indemnización sea igual al del caso de muerte.

La legislación mexicana del trabajo establece la indemnización en forma global, y en su artículo 301 dice que la suma debe ascender a novecientos dieciocho días de salario, los cuales debe pagar el patrono.

Para la incapacidad parcial permanente, las diversas legislaciones fijan una tabla en que se señalan los accidentes, la incapacidad producida y la indemnización que debe pagarse en relación con el porcentaje de incapacidad producida.

Este es el mismo sistema que sigue la legislación mexicana y la indemnización es pagada por el patrono en forma global, de acuerdo con lo establecido en el artículo 302 de la Ley Federal del Trabajo.

En el caso de sobrevenir una incapacidad temporal, las legislaciones señalan como indemnización un tanto por ciento del salario durante un tiempo determinado. El por ciento es variable y sólo en Rusia se concede un cien por ciento del salario. En México se paga al trabajador afectado de una incapacidad temporal, un setenta y cinco por ciento del salario durante un tiempo máximo de un año (artículo 303 de la Ley Federal del Trabajo).

Para el pago de las indemnizaciones es usada también la modalidad conocida con el nombre de "espera", que consiste en no hacer el pago inmediatamente, sino dejar transcurrir unos días después de los cuales se empieza a pagar; tal sucede en Alemania, Canadá, Dinamarca, Finlandia, India y Suiza. La Oficina Internacional del Trabajo ha recomendado este sistema estableciendo un plazo de espera de cinco días.

Seguro contra enfermedades.—Según Rubinow, "la enfermedad es un riesgo y para el trabajador es muy necesario defenderse de él porque necesita de la salud si quiere trabajar y vivir, y porque está más expuesto a las enfermedades, debido a las malas condiciones en que vive y trabaja".

Considera González Posada que "las enfermedades producen en los asalariados consecuencias económicas muy graves,

pues anulan su capacidad de adquisición, con la consiguiente pérdida de ingresos, a la vez que con aumento de gastos".

Es por esto que el seguro de enfermedad está inspirado en los mismos motivos de auto-defensa de la sociedad que son comunes a los demás seguros; pero su importancia se ha reconocido hace tiempo, pues las sociedades mutualistas siempre se ocuparon principalmente de remediar los daños causados por las enfermedades en sus asociados. Esta es la razón que da López Núñez al afirmar que "los seguros de enfermedad y accidentes son los más importantes y sugestivos y los que mayores beneficios prestan a la sociedad, así en el aspecto propiamente individual amignorando el sufrimiento, como en el objetivo y social, que se refiere a la reintegración de los hombres sanos al mundo del trabajo".

Para estudiar este seguro hay que determinar la diferencia entre enfermedades profesionales y comunes; las primeras son aquellas que, como las define la Ley Federal del Trabajo son obligada consecuencia de la clase de trabajo que desempeña el obrero o del medio en que se ve obligado a trabajar, y son consideradas generalmente como riesgo profesional. Las enfermedades comunes o naturales son las que tienen cualquier otra causa no profesional.

En materia de seguro de enfermedades, las legislaciones se dividen en tres sistemas: 1o.—El que lo declara obligatorio para todos los individuos económicamente dependientes; 2o.—Este es igual al anterior pero establece el seguro voluntario para los económicamente independientes; 3o.—El que establece la obligación para los económicamente dependientes, y además, un seguro obligatorio o voluntario para los independientes con ingresos reducidos.

Generalmente, el sistema aceptado es el de seguro obligatorio para los obreros; así está establecido en Alemania, Francia, Gran Bretaña, Noruega, Rusia, Yugo eslavía y otros países. Pero la legislación sobre este seguro no está tan avanzada pues en cada país se establecen excepciones, por ejemplo, concediendo asistencia médica y farmacéutica pero no dinero.

En nuestro país tampoco existe este seguro y si se establece debe hacerse en una forma amplia.

El seguro de enfermedades tiene por objeto amparar al asegurado y a sus familiares contra las consecuencias económicas que la enfermedad acarrea al trabajador incapacitado, ya sea en forma permanente o temporal, total o parcial. Sin embargo, como la enfermedad no es, generalmente, una consecuencia directa del trabajo, las indemnizaciones varían mucho con respecto a las que se pagan por riesgos profesionales.

En este seguro, como en los otros, las países dan dos diversas soluciones; en unos el pago es uniforme y corresponde al costo mínimo de la vida, como en Inglaterra e Irlanda; en otros, que forman la mayoría, los pagos son variables y están de acuerdo con el salario de la persona asegurada. En Inglaterra se pagan 15 chelines semanales a los hombres y 12 a las mujeres; en los demás países se paga una fracción del salario, pero nunca íntegro.

En cuanto al salario, en algunas legislaciones se toma como base el que efectivamente devenga el trabajador y en otras, el llamado salario base que es el término medio de los salarios que se pagan a los trabajadores de una industria.

La duración del tiempo en el que se pagan las indemnizaciones es variable y va desde dieciseis semanas en Rumanía hasta cincuentay dos que se pagaban en Checoslovaquia.

En nuestra legislación, el patrón está obligado a indemnizar al trabajador por la incapacidad que le produzca una enfermedad profesional y a proporcionarle asistencia médica y medicinas; para lo cual puede contratar seguros con compañías del ramo, pero sin estar obligado a hacerlo. Por lo que respecta a las enfermedades naturales, no tiene ninguna responsabilidad y ni siquiera está obligado a pagar los salarios de los días en que el trabajador falte a sus labores por enfermedad.

Seguro de maternidad.—Este seguro tiene estrechas ligas con el seguro de enfermedad, por lo que algunas veces es considerado dentro de éste. A este respecto dice Bach "nos parece muy lógico esta incorporación, porque la maternidad es un estado de incapacidad determinada por un factor fisiológico y para atenderlo se necesita el mismo aparato que ha de organizarse para el seguro de enfermedades".

Las indemnizaciones son variables y, generalmente, consisten en atención médica, clínica y farmacéutica durante el parto,

y también en ciertas sumas en efectivo que entregan durante terminadas semanas anteriores y posteriores al alumbramiento.

Tienen derecho a recibir estas indemnizaciones las trabajadoras aseguradas y las esposas de obreros asegurados.

Dadas las condiciones económicas de México, Bach aconseja que, en caso de establecerse, comprenda a la asistencia médica, clínica y pecuniaria por el tiempo que dure la incapacidad.

Seguro contra la vejez.—Tiene como base este seguro un acontecimiento natural como es el transcurso del tiempo, y que trae consigo la invalidez para el trabajo. En algunas legislaciones se une al seguro de invalidez por considerar que ésta es una vejez prematura, o de otro modo, que la vejez es una invalidez natural.

Por su naturaleza es el seguro más apropiado para hacerlo extensivo a todas las habitantes de un país, como se ha hecho en las legislaciones de Suiza y Suecia, que lo han implantado como seguro nacional.

Las legislaciones de los diversos países siguen tres corrientes que son las siguientes: 1o.—Establecer el seguro nacional; 2o.—Declararlo obligatorio para los económicos dependientes y voluntario u obligatorio para los independientes con ingresos limitados; 3o.—Hacerlo obligatorio sólo para determinados trabajadores económicamente dependientes.

Generalmente el sistema adoptado es el de establecer el seguro obrero obligatorio y el voluntario para los trabajadores independientes. Tal es el sistema de las legislaciones de España, Francia, Gran Bretaña, Dinamarca, Yugoslavia y otros países. Sin embargo, la tendencia moderna, es a ampliarlo hasta comprender a todos los habitantes del país.

Las indemnizaciones son pagadas, por lo común, en forma de pensión y exclusivamente al interesado. Como el objeto de este seguro es garantizar un mínimum de existencia, se señala una cantidad máxima por concepto de pensión; las pensiones son iguales para todos en la Gran Bretaña y Dinamarca, pero en otros países se toma en consideración la situación personal del asegurado en relación con el salario que disfruta y la cantidad de contribuciones pagadas al seguro.

Los fondos necesarios para este seguro son adquiridos en:

dos formas: 1o.—El Estado aporta integralmente las cantidades necesarias y, en este caso, las pensiones son gratuitas; 2o.—El fondo se forma con las cuotas de los asegurados y de los patronos.

Seguro contra la cesantía.—Según Manes este seguro es el más difícil de organizar, debido a las dificultades para hacer un cálculo de los riesgos, puesto que nadie es capaz de prever con cierta seguridad el costo que esta rama del seguro representará para las instituciones del seguro social.

Como consecuencia del sistema de producción capitalista con sus crisis, paros, faltas de mercados, etc., el trabajador no tiene garantizada su ocupación, y este seguro tiene por objeto remediar la situación del asalariado cuando acontece el riesgo, es decir, cuando por alguna causa económica queda privado de su trabajo.

En la mayor parte de los países del mundo no se encuentra organizado, y cuando llega el caso se recurre a medidas de asistencia, proporcionando a los trabajadores parados ayuda económica, pero que no reviste la forma de seguro. Sólo en Inglaterra, Alemania y Rusia, existe el seguro obligatorio contra el paro o cesantía.

El pago de las indemnizaciones de este seguro es sumamente variable en las legislaciones extranjeras. Generalmente consiste en dar al asegurado una indemnización en efectivo que baste para sus necesidades familiares durante un tiempo limitado, y en buscarle un nuevo trabajo mediante las Oficinas de Colocaciones.

La cuantía de la indemnización es diferente en los distintos países, pues para su fijación se toman en cuenta diversos factores; tales como la edad, el sexo, el estado civil, el costo de la vida, el hecho de haber recibido una indemnización del patrón, etc. La indemnización va desde el veinte por ciento en Polonia hasta el setenta por ciento en Holanda.

La duración del tiempo en el que se proporciona la pensión también es variable, pues mientras en Austria era de doce semanas anuales, en Inglaterra es de veintiseis.

Dadas las dificultades de este seguro, es de preferirse la implantación de un sistema mixto de seguro y asistencia. En nuestro país tampoco se encuentra establecido este seguro y, de establecerse, la indemnización debe consistir en el pago del sala-

rio mínimo de cada región y en establecer Oficinas de Colocaciones para los cesantes.

En las líneas anteriores he explicado en forma breve como están organizados los distintos seguros, cuales son las indemnizaciones que se pagan y cual es la forma de pagarlas. Ahora me ocuparé de la formación de los fondos de las instituciones de seguros.

Dice González Posada que el seguro social, como todas las leyes sociales, como todos los servicios del Estado, quien en definitiva lo paga es la colectividad, la cual por otra parte recoge los beneficios generales del bienestar que la institución proporciona.

Pero en una forma más concreta, son tres los elementos que intervienen en la formación de los recursos financieros del seguro: obreros, patronos y Estado. Con excepción de los seguros de riesgos profesionales cuyas cuotas son pagadas íntegramente por el patrono, en los demás seguros los tres sectores mencionados son los que hacen las aportaciones, pues si en ciertas legislaciones el seguro de vejez es pagado por el Estado, este caso es excepcional y la regla general es que los propios asegurados y los patronos contribuyan.

La participación de los trabajadores es la más fácil de justificar ya que ellos son los principales beneficiados; según González Posada "se funda en el deseo de obligarlos a hacer un esfuerzo de previsión que a la vez los haga más conscientes de sus derechos".

Pero justificar la intervención patronal es más difícil, porque los patronos no reciben beneficios directos del seguro. Sin embargo, los autores han emitido diversas opiniones con este objeto; así, García Oviedo dice que la aportación del patrón se justifica porque "la empresa no es meramente una arrendataria de servicios, que no contrae cerca de sus operarios otro compromiso que el de abonar el salario. Por otra parte, como expresa Lacombe, tampoco es el trabajo únicamente una mercancía que sólo obliga al comprador a pagar el precio. Hay entre ambos una solidaridad, un vínculo espiritual, un engranaje que obliga a la empresa a derramar sobre el obrero una acción tutelar y a participar en el sostenimiento de las instituciones creadas en su favor".

González Posada funda la intervención patronal en la consideración de que el salario no es completo ni equitativo, pues solo atiende a las necesidades del trabajador en actividad, y no basta para cubrir los gastos del trabajador cuando se ve forzado a dejar de trabajar.

Como razones en que basar la intervención patronal se habla también de la responsabilidad de las empresas y la teoría del riesgo profesional; de acuerdo con la primera, se dice que la obligación del patrono con respecto a los riesgos que pueden sufrir los trabajadores, es la misma, que tiene de destinar parte del capital la amortización del utilaje de la empresa. La teoría del riesgo profesional es aplicada para explicar la obligación del patrono de pagar íntegras las cuotas de los seguros de riesgos profesionales.

Por último, las contribuciones del Estado responden a la necesidad de manifestar la solidaridad nacional, en cuanto interviene para participar en los seguros contra los riesgos del trabajo, y también se explica como medida de defensa, dice González Posada, "porque el Estado debe contribuir con su esfuerzo a todo lo que suponga mejora en las condiciones de vida de sus súbditos".

Las aportaciones de trabajadores, patronos y Estado varían según la clase de riesgos asegurados y según la legislación de que se trate, pues el monto de las primeras es fijado por la ley de cada país tomando en cuenta las condiciones especiales del mismo.

Como final de este capítulo, voy a referirme a los diversos sistemas de administración de los seguros sociales que se encuentran establecidos en las legislaciones del mundo.

El seguro social, como he dicho anteriormente, reviste dos formas: el facultativo y el obligatorio. Los países en los cuales el seguro es facultativo, lo dejan en manos de empresas privadas; pero en aquellos en que es obligatorio, pueden seguirse dos sistemas distintos: ya sea dejar en libertad a los asegurados para contratar con cualquier empresa aseguradora, o bien, obligarlos a contratar con organismos creados expresos o con compañías señalados por el Estado.

La existencia en un país de un seguro u otro, depende de los antecedentes históricos y de las condiciones peculiares del mismo.

Así pues, los seguros sociales pueden ser públicos o privados, según que estén dirigidos por instituciones de derecho público o que sean explotados por personas de derecho privado.

En su forma privada, los seguros pueden estar a cargo de sociedades anónimas que cobran primas a los asegurados, o de sociedades mutualistas sin propósitos de lucro. Las sociedades mutualistas, a su vez, pueden ser de responsabilidad limitada o ilimitada.

En su forma pública, los seguros pueden estar encargados a una institución del Estado con cierto grado de autonomía y que está bajo la dirección de funcionarios estatales, o bien, a una asociación de particulares a la que se atribuye un carácter de institución pública. En ocasiones, se establece la posibilidad de que los organismos oficiales de seguros puedan entrar en competencia con instituciones privadas, reservándose el monopolio sobre ciertas ramas solamente.

Existen, además del seguro público y del seguro privado, Cajas de Seguros subvencionadas por el Estado, y que funcionan bajo su vigilancia.

En el seguro contra accidentes de trabajo existen las compañías de prima fija, las sociedades mutualistas e instituciones autónomas que funcionan bajo el control y garantía del Estado, y las Cajas del Estado.

Las Compañías de prima fija se encuentran establecidas en aquellos países en los que el seguro es facultativo, como en Bélgica, España y parte de América del Sur, así como también en aquellos países en que el seguro es obligatorio pero se deja en libertad a los interesados para contratar con cualquier empresa aseguradora, la cual está vigilada en su funcionamiento por el Estado.

La forma de sociedad mutualista patronal se da en casi todos los países, con excepción de aquellos en los que existe el monopolio; su responsabilidad puede ser limitada o ilimitada, pero en los países en los que se les concede el monopolio, como en Alemania, se les exige una responsabilidad ilimitada.

Las Cajas de Seguro del Estado se encuentran establecidas en los países en los que el seguro es facultativo, en los que es obligatorio con libertad para seleccionar la empresa con quien

contratar, y aún en algunos países con seguro obligatorio a cargo de un monopolio. Estas Cajas tienen como misión, regular el precio de los seguros, así como contratar aquellos seguros que los particulares rechazan.

Estas son las formas conocidas de administración de los seguros sociales y dada la importancia que para la sociedad tienen estos seguros, no debía autorizarse a las sociedades con finalidades lucrativas para celebrar contratos de esta clase de seguros.

Por otra parte, el dejar en manos del Estado solamente la dirección de los seguros, tampoco es conveniente por el carácter político más que técnico que tiene la actividad estatal, que daría lugar a un mal funcionamiento de la institución.

Es de recomendarse que en el manejo de los seguros tengan intervención los tres grupos de interesados, es decir, los trabajadores, los patronos y el Estado, lo que se consigue con el establecimiento de organismos descentralizados del Estado.

## CAPITULO CUARTO

### PRINCIPALES LEGISLACIONES EXTRANJERAS SOBRE SEGUROS SOCIALES

Las instituciones de Seguros Sociales, como antes he dicho, se encuentran establecidas en la mayor parte de los países del mundo. Naturalmente que el grado de evolución y perfeccionamiento alcanzados no es igual en todas las naciones, pues su funcionamiento depende de las condiciones económicas, industriales y sociales que son características de cada pueblo.

Es por eso que he creído conveniente dar una idea general de las legislaciones sobre seguros que existen en los principales países europeos. Estos datos han sido tomados de la Revista Internacional del Trabajo que publica la Oficina Internacional del Trabajo dependiente de la Sociedad de Naciones, y de la obra de González Posada que lleva el título de "Seguros Sociales". Por la fecha de publicación de esta obra, y por las condiciones que actualmente prevalecen en el mundo que han hecho que las labores de la Liga de Naciones se encuentren casi suspendidas, estos datos sólo tienen valor en lo relativo a la época anterior a la presente guerra, siendo de presumirse, por tanto, que en nuestros días los sistemas de seguros se hayan alterado.

Con esta aclaración, voy a referirme a Alemania, Francia, Inglaterra y Rusia que son los países cuyos seguros pueden considerarse como típicos, pues las legislaciones de los demás pueblos se asemejan a uno u otro de los mencionados.

ALEMANIA.—Este país tiene el honor de haber sido el pri-

mero en establecer un sistema de seguros sociales obligatorios. Fue Bismarck, el gran estadista alemán, el que promulgó en 1883 la Ley del Seguro de Enfermedades, la que tenía por objeto calmar el descontento existente entre los trabajadores por la ley de 1878 en la que se prohibía la existencia de los sindicatos socialdemócratas; en 1881 el Emperador anunció que "el interés de la clase trabajadora no estriba sólo en el presente sino también en el futuro. A los obreros importa tener garantizada su existencia en las diversas situaciones que pueden presentárseles, cuando, sin su culpa, se ven impedidos de trabajar". Con posterioridad, y siendo todavía Canciller Bismarck, se promulgó en 1884 la Ley de Seguros contra accidentes de trabajo y en 1889 la Ley de Seguros de invalidez y vejez.

En 1911 se reunieron las leyes sobre seguros en un Código Federal de Seguros Sociales, y en el mismo año se promulgó la Ley de Seguro de Empleados Privados. En 1923 se federalizó el seguro de los mineros, en 1924 se hizo una revisión del Código de 1911 y, por último, en 1927 se expidió la Ley de Seguro Obligatorio contra la Cesantía.

El sistema de Seguros Sociales de Alemania, hasta antes del advenimiento del régimen nacional-socialista, está basado en el artículo 161 de la Constitución de Weimar que dice: "El Reich creará un amplio sistema de seguro para poder atender, con el concurso de los interesados, a la conservación de la salud y de la capacidad para el trabajo, a la protección de la maternidad y a la prevención de las consecuencias económicas de la vejez, la enfermedad y las vicisitudes de la vida". Sobre esta base está construido todo el sistema de seguros que en sus lineamientos generales paso a exponer.

Seguro de enfermedad.—Este seguro es obligatorio para todos los trabajadores y se hace extensivo, a voluntad de los interesados, a los no obligados, previo certificado médico de salud. El fondo se forma con aportaciones de los asegurados y de los patronos, poniendo éstos una tercera parte y los trabajadores el resto; los que sin tener obligación se aseguran pagan íntegra su cuota. Las indemnizaciones se pagan en caso de enfermedad, maternidad, y para gastos de entierro. En caso de enfermedad se paga la mitad del salario base durante una plazo máximo de vein-

lises semanas, y empieza a hacerse el pago después del cuarto día de iniciada la enfermedad; además, se proporciona asistencia médica y farmacéutica desde el primer día, o en su defecto, la hospitalización del enfermo. En caso de fallecimiento, la suma para gastos de entierro es la equivalente a veinte días de salario, la que en algunos casos se aumenta hasta cuarenta días.

Los organismos encargados del seguro de enfermedad son las cajas locales, rurales, de empresas y de corporaciones industriales. Hasta el año de 1932 gozaban de este seguro unos veinte millones de personas, que constituían un 32% de la población alemana de entonces.

El seguro de maternidad es un seguro social independiente en la actualidad aún cuando es clasificado como seguro de enfermedad. Las prestaciones que se pagan a las mujeres aseguradas o esposas de trabajadores asegurados, consisten en el tratamiento durante el parto y el embarazo cuando sobreviene algún accidente; en efectivo se les proporcionan veinticinco marcos para el parto y una cantidad que equivale a la que se proporciona en caso de enfermedad, durante las cuatro semanas anteriores al alumbramiento y las seis posteriores. Además, cuando la misma madre alimenta a su hijo, se le proporciona la mitad de la indemnización que se paga en caso de enfermedad hasta doce semanas después del parto.

Seguro de accidentes de trabajo.—Este seguro comprende a todos los trabajadores, con excepción de los del servicio doméstico y los que trabajan a domicilio. Las reparaciones que ofrece este seguro varían según sean las consecuencias del accidente: cuando produce una incapacidad parcial temporal, ésta se considera como si fuera total hasta el restablecimiento del accidentado; cuando el resultado es una incapacidad total permanente, la indemnización se calcula como el caso de muerte y en forma de renta; si el accidente produce la muerte, las personas que dependían económicamente del trabajador tienen derecho a una renta que no deberá ser inferior al sesenta por ciento del salario local de los adultos, la cual puede ser aumentada en determinadas circunstancias, proporcionándose además una pequeña cantidad para gastos de entierro. El seguro proporciona también asistencia médica y farmacéutica durante todo el tiempo de la curación

y está obligado a proporcionar instrumentos de prótesis y ortopedia a los asegurados.

El funcionamiento del seguro contra accidentes de trabajo está a cargo de las corporaciones profesionales y asociaciones obligatorias de carácter territorial, a las cuales están obligados a ingresar los patronos desde el día en que establezcan su empresa. Los organismos citados tienen personalidad jurídica y están vigilados en su funcionamiento por el Estado. Según informes de la Oficina Internacional del Trabajo, hasta 1925 gozaban de este seguro veinticinco millones de personas.

Seguro de invalidez, vejes y supervivencia.—Los beneficios de este Seguro se extienden a todos los trabajadores, incluso los domésticos, trabajadores a domicilio y aprendices; están exceptuadas aquellas personas que gozan de pensiones del Estado, tales como los funcionarios y empleados del Gobierno, los ferrocarrileros, los maestros de escuela y los militares.

Se considera inválido para los efectos de este seguro, a todo individuo que en su ocupación habitual no esté en condiciones de ganar por lo menos una tercera parte de lo que otra, de su misma condición y en estado físico y moral perfectamente normal, pudiera ganar de ordinario por su trabajo en la región. El trabajador inhabilitado para el trabajo en forma permanente, es acreedor a una renta que se le da sin tomar en cuenta su edad. El inválido en forma temporal, y que ya no tiene derecho al seguro de enfermedad, recibe una renta mientras dure la incapacidad. El seguro de vejez empieza a recibirse desde los sesenta y cinco años. Las rentas de supervivencia se otorgan a la viuda inválida, a la viuda enferma, y al viudo inválido y a los huérfanos menores de dieciocho años.

Para tener derecho a las indemnizaciones que otorga el seguro, es preciso haber contribuido durante doscientas semanas, como mínimo, para el caso de invalidez, y quinientas cuando menos para la vejez y demás casos. Los fondos se forman con aportaciones de los asegurados y los patronos, los que contribuyen por partes iguales y de acuerdo con una escala de salarios; el Estado contribuye además, con cuarenta y ocho marcos al año para cada renta de vejez o invalidez, veinticinco marcos para las rentas de los huérfanos y cinco marcos para las de vejez.

Los órganos encargados de esta clase de seguros son creados por los gobiernos de los estados y tienen circunscriptas sus funciones a ciertos límites territoriales.

Seguro contra el paro o cesantía.—Se extiende a todos los obreros y a los empleados que ganen menos de seis mil marcos anuales para los cuales es obligatorio, y es voluntario para los empleados que tengan ingresos superiores a la suma citada. Se excluye de este seguro a cierta clase de trabajadores agrícolas, a los marineros y a los aprendices.

La indemnización se paga a los asegurados que carezcan de trabajo y que siendo capaces de desempeñarlo no encuentren donde emplear sus actividades; la suma que se paga está en proporción al salario del asegurado. Pero para tener derecho a la indemnización es necesario haber pagado las primas durante veintiseis semanas comprendidas en el año anterior al momento del cese; además, se pierde el derecho a la indemnización si se rechaza algún trabajo siempre que éste sea conocido del asegurado y esté remunerado con un salario que no sea inferior al corriente para esa ocupación.

La indemnización es pagada durante un tiempo máximo de veintiseis semanas, las que en algunos casos se extienden hasta treinta y nueve, y comienza a pagarse siete días después de la pérdida del trabajo.

Los fondos que requiere este seguro se forman por contribuciones del trabajador y del patrono, el cual descuenta la prima del salario de aquel; el descuento no puede ser mayor del tres por ciento del salario base.

La administración del seguro contra el paro está a cargo del Ministerio del Trabajo, por medio de su Oficina Federal de Colocaciones y de Seguro contra el Paro, que está regida por comité ejecutivo y un consejo de administración.

Esta es, a grandes rasgos, la organización de los seguros sociales de la Alemania anterior a Hitler, y como puede verse, la institución que nos ocupa había alcanzado un alto grado de desarrollo. La revolución operada por el nuevo régimen seguramente ha modificado también el sistema de seguros y si no me refiero a la situación actual es debido a la falta de datos sobre el particular.

FRANCIA.—La implantación de los seguros sociales en este país es posterior al establecimiento de los mismos en Alemania. El sistema que se siguió en un principio, también es diferente del alemán pues no existía la obligación de asegurarse.

El desarrollo de los seguros sociales en Francia es el siguiente: en 1889 se dictó una ley de riesgo profesional que regulaba las indemnizaciones por accidentes de trabajo, pero era aplicable únicamente a las empresas industriales; en años posteriores fue ampliándose su campo de aplicación y en 1923 se aplicó también a los trabajadores domésticos. La indemnización que se paga en caso de accidente, y cuando éste acarrea una incapacidad total permanente, es equivalente a las dos terceras partes del salario, y se paga en formade renta; cuando la incapacidad es temporal la indemnización consiste en un cincuenta por ciento del salario; en ambos casos la asistencia médica es pagada por el patrono. En caso de muerte se paga a las viudas una renta equivalente a un veinte por ciento del salario.

Para el pago de las indemnizaciones que la ley les impone, los patronos pueden contratar seguros con compañías aseguradoras o con sindicatos patronales, pero no están obligados a hacerlo, pues su responsabilidad es individual; además, el Estado garantiza el pago de las pensiones en caso de insolvencia del patrono o del asegurador, pues para ese objeto existe un fondo especial de garantía, del cual se cubren las rentas.

El seguro de enfermedad era completamente voluntario y estaba a cargo de las Cajas de Socorro Mutuo que funcionaban de acuerdo con una ley de 1898 la que concedía amplia libertad para constituir ese tipo de sociedades y en las cuales estaban registradas, hasta 1922, cerca de dos millones de personas.

Pero en Francia, como en todos los países, se sintió la necesidad de establecer el seguro en forma obligatoria y en las Cámaras Francesas se presentaron diversos proyectos de ley; pero no es sino hasta 1928 cuando se aprueba el proyecto presentado por la comisión que presidía M. Chaveau.

Esta ley incluye a todos los asalariados, con excepción de los que tienen ingresos superiores a 15 mil francos al año y sólo un hijo, para los cuales es voluntaria la contratación del seguro. Los riesgos que son indemnizados por el seguro son los siguientes; enfer-

medad, invalidez, vejez y muerte, y en forma parcial se contribuye a las cargas de maternidad, de familia y de cesantía involuntaria.

El seguro de enfermedad proporciona al asegurado y a sus parientes no asalariados, asistencia médica y farmacéutica, la hospitalización y, en efectivo, se les entrega la mitad del salario por un plazo máximo de seis meses; por su parte el asegurado contribuye con un quince por ciento de los gastos médicos y farmacéuticos.

El seguro de maternidad, considerado dentro del de enfermedad, proporciona a las aseguradas o esposas de obreros asegurados atención médica y farmacéutica desde el embarazo hasta seis meses después del parto; además, se les entrega medio salario durante las seis semanas anteriores y las seis posteriores al alumbramiento, con la condición de que hayan pagado sus primas en los tres meses anteriores al embarazo.

El seguro de invalidez se paga en dos casos: 1o.—Cuando después de los seis meses que establece el seguro de enfermedad, el accidentado no ha logrado su curación por completo; 2o.—Cuando a consecuencia de un accidente el trabajador ve reducida su capacidad de trabajo a dos terceras partes, en cuyo caso se le paga de un cuarenta a un cincuenta por ciento del salario. Ambas indemnizaciones se pagan en forma de pensión.

El seguro de vejez paga una pensión de retiro a los asegurados que lleguen a los sesenta años, pero es voluntario para el asegurado retirarse hasta los sesenta y cinco años. En caso de muerte se paga a los herederos una cantidad que equivale al veinte por ciento del salario medio anual del asegurado.

El seguro contra el paro forzoso comprende únicamente a los trabajadores de nacionalidad francesa, consiste en abonar, por un plazo de tres meses, las cuotas de los seguros sociales de los trabajadores que, estando sujetos a contratos de trabajo, se encuentran en un momento dado sin ocupación.

Los fondos necesarios para todos estos seguros se forman con aportaciones de los trabajadores que llegan hasta un cinco por ciento de su salario anual, por sumas iguales a cargo de los patronos y por determinadas cantidades que el Estado entrega anualmente y que son resultado de las economías obtenidas en los ser-

vicios de asistencia, gracias al establecimiento de los seguros sociales.

El órgano encargado de aplicar la Ley de Seguros Sociales es una institución central nacional, que tiene como auxiliares a diversas instituciones departamentales e interdepartamentales, cuya función es la administración del seguro y la inspección general del cumplimiento de la ley.

De lo anterior puede verse que el sistema francés de seguros sociales está menos perfeccionado que el alemán. En efecto, la reparación de los accidentes de trabajo sigue estando a cargo de los patrones en forma individual sin que estén obligados a tomar el seguro; por otra parte, el seguro contra la cesantía prácticamente no existe pues la indemnización se reduce a pagar las cuotas de seguros sociales de los asegurados sin que éstos reciban cantidad alguna. Pero a pesar de sus defectos, en Francia como en casi todos los países, existe un sistema de seguros sociales que en el que he expuesto, en forma breve, en las líneas anteriores.

INGLATERRA.—Este país que siempre ha ido a la vanguardia en materia de libertades políticas y sociales, tiene un sistema de seguros muy avanzado y cuyo establecimiento data de fines del siglo pasado.

En la Gran Bretaña las leyes de seguros sociales establecen el funcionamiento de los siguientes seguros: enfermedad, invalidez, cesantía, ancianidad y maternidad. Los tres primeros son obligatorios para todos los trabajadores que tengan ingresos anuales inferiores a doscientas cincuenta libras, y es voluntario para los demás.

Las indemnizaciones por enfermedad consisten en servicios médicos y farmacéuticos y una pensión semanal de nueve chelines para los hombres y siete chelines y seis peniques para las mujeres, siempre y cuando se hayan pagado las primas durante veintiseis semanas como mínimo; cuando los asegurados hayan pagado sus cuotas durante más de ciento cuatro semanas, la indemnización sube a quince chelines para los hombres y doce para las mujeres. Las indemnizaciones se pagan únicamente durante veintiseis semanas.

El seguro de maternidad consiste en cuarenta chelines para las obreras aseguradas y esposas de trabajadores asegurados.

Para tener derecho al beneficio del seguro de invalidez, es preciso haber cubierto las cuotas durante ciento cuatro semanas; la indemnización es siete chelines seis peniques semanales, y es pagada todo el tiempo que dure la incapacidad para trabajar.

Para la formación de los fondos de los seguros de enfermedad, invalidez y cesantía, contribuyen los obreros, los patronos y el Estado; los primeros pagan cinco peniques semanales cuando sus ingresos son mayores de cuatro chelines diarios, y las mujeres pagan cuatro peniques solamente; los patronos pagan cinco peniques por cada trabajador, y el Estado aporta tres peniques semanarios por cada asegurado. Sin embargo, cuando el asegurado gana menos de cuatro chelines diarios, el Estado y los patronos pagan cuotas más altas. La administración de estos seguros está a cargo de sociedades autorizadas y Cajas Obreras.

La indemnización que entrega el seguro de cesantía consiste en un tanto por ciento del salario, por un plazo de veintiseis semanas.

El Seguro de Ancianidad no constituye propiamente un seguro, puesto que las pensiones son pagadas íntegramente por el Estado; para tener derecho a élla, hay que llenar las siguientes condiciones: 1o.—Ganar menos de cincuenta libras al año; 2o.—Haber cumplido setenta años; 3o.—Ser ciudadano inglés; 4o.—Tener su residencia en territorio del Imperio.

En lo relativo a la reparación de accidentes, la Ley inglesa vigente no establece el seguro obligatorio, sino que sólo obliga a los patronos al pago de las indemnizaciones correspondientes. Los beneficios de la Ley se extienden a todos los trabajadores, siempre que sus salarios no pasen de trescientas cincuenta libras anuales. Cuando el accidente causa la muerte, los deudos del trabajador tienen derecho a una indemnización que oscila entre doscientas y seiscientas libras, según las circunstancias especiales del trabajador muerto. No se establece distinción entre incapacidad permanente y temporal pues la indemnización, que se paga semanalmente y está en relación con el salario y el grado de incapacidad producido, debe proporcionarse mientras dure ésta. Sin embargo, se establece la posibilidad para el patrono de pagar en forma global la indemnización, con la condición de que la

suma entregada produzca una renta vitalicia que equivalga al setenta y cinco por ciento de la que venía abonando.

Aunque el Seguro de Accidentes no es obligatorio, se admite su contratación voluntaria o privada, ya sea con una compañía de prima fija o con una mutualista patronal. En todo caso, el patrono está obligado a prestar los primeros auxilios y los medicamentos.

RUSIA.—El sistema Ruso de Seguros Sociales es quizá el más avanzado de todos y, naturalmente, está inspirado en la doctrina y orientación general del Estado Soviético.

Tiene como características propias las siguientes: 1o.—No existe pluralidad de seguros sino solamente el Seguro Social, que tiene por objeto reparar la pérdida del salario sin tomar en consideración el riesgo que la origina; 2o.—Los fondos destinados al seguro son aportados exclusivamente por las industrias, sin intervención de los trabajadores o del Estado; 3o.—La indemnización en efectivo es siempre el salario íntegro, es decir, el cien por ciento del mismo; 4o.—El manejo y administración del Seguro Social está confiado exclusivamente a los asegurados.

No se considera más que un sólo riesgo que es el de quedarse sin salario y, por consecuencia, no existe más que un sólo seguro.

Las indemnizaciones, además de la entrega del salario, comprenden la asistencia médica y farmacéutica. Las primas son, aproximadamente, un catorce por ciento del salario y son pagadas íntegramente por las empresas.

La administración del Seguro Social está a cargo de las Cajas de Seguros de los Distritos, que están integradas por un Comité de Delegados de los Sindicatos Profesionales del mismo Distrito; a su vez, las Cajas de Distrito forman Cajas de Provincia que están bajo la dirección de un Comité nombrado por los Sindicatos Profesionales de la Provincia. Además, en la Comisaría del Trabajo de cada República Soviética existe una Oficina de Administración del Seguro Social que tiene como función velar por el cumplimiento de las Leyes respectivas y hacer estudios para promover las reformas necesarias.

Como ya he dicho anteriormente, los Seguros Sociales están establecidos en todas las naciones Europeas y algunos países Asiáticos y Americanos, y si no me refiero a la legislación de cada

uno de ellos en particular, es debido a la brevedad de este trabajo y a que, en líneas generales, su organización es semejante a la de los cuatro países cuyos sistemas he expuesto por considerar que estas legislaciones son las más completas y que las de los demás países se aproximan, en mayor o menor grado, a alguna de ellas.

Solamente en algunos países encontramos modalidades especiales como por ejemplo, en Suecia, en donde todos los ciudadanos tienen derecho a una pensión al llegar a los sesenta y cinco años o al perder la capacidad para el trabajo, siempre que hayan pagado una cuota de tres coronas que es obligatoria para los mayores de dieciseis años y menores de sesenta y seis. En Portugal, el Seguro de enfermedad es un seguro nacional y se extiende, con algunas limitaciones, a todos los habitantes del país.

Salvo estas peculiaridades, los sistemas de Seguros de los demás países se asemejan, como he dicho anteriormente, a las legislaciones arriba expuestas.

## CAPITULO QUINTO

### LOS SEGUROS SOCIALES EN MEXICO

La expedición de leyes de seguros sociales en la mayor parte de los países del mundo y el establecimiento de instituciones encargadas de aplicar dichas leyes, contrasta con la situación de nuestro país en este particular. Hasta nuestros días, y a pesar de que el seguro social tiene más de medio siglo de vigencia en Europa, no existe en México ninguna disposición legal sobre esta materia, ni encontramos esfuerzos privados dignos de tomarse en cuenta pues las sociedades mutualistas que funcionan son pocas y sus resultados están en gran desproporción con la magnitud del problema cuya resolución pretenden.

Por otro lado, las sociedades mercantiles de seguros no extienden sus operaciones a todos los riesgos que abarcan los seguros sociales, sino más bien están dedicadas a las operaciones corrientes de seguro (sobre la vida, de transportes, marítimos, etc.) y si llegan a celebrar el contrato sobre riesgos de los llamados sociales, las primas son pagadas únicamente por el asegurado.

De las ramas comprendidas en los seguros sociales, las únicas que se practican y, desde luego, en forma voluntaria, son las de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, las cuales pueden ser contratadas por los patrones con compañías autorizadas, estando el pago de las primas a cargo de los propios patrones, en virtud de la responsabilidad que para estos riesgos les atribuye la teoría del riesgo profesional admitida en la Constitución y en la Ley Federal del Trabajo.

Pero los beneficios concedidos a los trabajadores por nuestras leyes en lo relativo a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, no están suficientemente garantizados pues, como se expresa en la Exposición de Motivos del proyecto de Ley de Seguros Sociales de fecha 27 de diciembre de 1938, "es indudable que este sistema resulta inoperante mientras cada patrón deba afrontar aisladamente las responsabilidades económicas inherentes a los riesgos de sus trabajadores, sobre todo fuera de la gran industria y en la mayoría de las negociaciones agrícolas que emplean trabajo asalariado".

Efectivamente, aunque el trabajador tenga derecho a ser indemnizado por cualquier accidente o enfermedad de origen profesional, ese derecho está expuesto a hacerse nugatorio por insolvencia del patrón, sobre todo en la pequeña industria y en las empresas de corto capital, por lo que no basta que la teoría del riesgo profesional aceptada en nuestra ley, proteja a los trabajadores, sino que es necesario garantizar la responsabilidad del patrón, finalidad ésta que se obtiene con el seguro.

Si la Ley Federal del Trabajo admite el seguro facultativo para los riesgos profesionales, en materia de riesgos sociales no contiene una sólo palabra, por lo que al encontrarse el trabajador impedido para trabajar ya sea por invalidez, vejez, maternidad, etc., situaciones que son objeto de protección por parte de los Seguros Sociales, queda atendido a sus propias fuerzas con las naturales consecuencias que esta situación trae para el propio trabajador, para sus familiares y para la sociedad en general.

Es por esto que el movimiento obrero, que tanta fuerza ha adquirido en nuestro país en los últimos años, ha luchado y conseguido, en algunos casos, que en los contratos colectivos celebrados con las empresas se pacten indemnizaciones para riesgos sociales tales como las enfermedades no profesionales, vejez, etc., que caen fuera de la teoría del riesgo profesional. Pero puede decirse que estas ventajas son excepcionales y son conseguidas porque se considera que la Ley Federal del Trabajo no es más que un mínimum de derechos del trabajador y que todo lo que puede adquirir en su beneficio es válido, aunque exceda de las ventajas que la ley le otorga; pero la regla general es la carencia absoluta de disposiciones en materia de riesgos sociales, lo cual

es más de extrañar si se considera el carácter avanzado que se atribuye al moderno Derecho Mexicano del Trabajo.

La Constitución de 1917, vigente en la actualidad, establece en su artículo 123 fracción XXIX que se considerará de utilidad social "el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y otras con fines análogos". Pero a pesar de esa disposición constitucional no se ha dictado ninguna ley que convierta en realidad este mandato que tan indispensable es para la población trabajadora del país.

El problema ha sido ampliamente discutido y se han formulado diversos proyectos, el primero de los cuales fue enviado a las Cámaras en 1921 por el General Obregón con el título de Proyecto de Ley del Seguro Obrero; pero ni éste ni los formulados con posterioridad, han llegado a ser elevados a la categoría de leyes pues motivos políticos y económicos o simples intereses egoístas lo han impedido. En el mes de agosto del corriente año, el Presidente Cárdenas ha presentado un nuevo proyecto de Ley de Seguros Sociales que más adelante comentaré, y es de esperarse que el actual proyecto, que en breve será discutido en la Cámara de Diputados, corra mejor suerte que los anteriores y que pronto veamos funcionando en México al Instituto Nacional de Seguros Sociales cuya fundación propone el mencionado proyecto.

Entre las personas que se oponen a la implantación de los Seguros Sociales en nuestro país es común la opinión de que esta institución no está en consonancia con nuestra realidad económica y social, y se da como razón la de que nuestra industria está poco desarrollada y que no soportaría las erogaciones que exigen los seguros, los cuales sólo pueden existir en las naciones altamente industrializadas. Esta idea es falsa por completo y la comprobación de ello, dice Federico Bach, está en Alemania que fue el país en el que primero se establecieron los seguros sociales, a pesar de que la industria alemana estaba naciendo y no había alcanzado el alto grado de desarrollo que tiene en nuestros tiempos. Por el contrario, puede decirse que el asombroso crecimiento industrial de esa nación se debe en parte a la visión genial de Bismarck que, al implantar los seguros sociales obligatorios, dio a la población obrera mejores condiciones de vida y evitó

a la industria alemana las consecuencias del recrudescimiento de la lucha de clases.

Por esta razón y por las ventajas que los seguros sociales traen a la sociedad, las cuales he expuesto en capítulos anteriores, no deben aceptarse los argumentos de los enemigos de la implantación de los seguros en nuestro país y, por el contrario, debe procurarse que el proyecto actual, que en seguida analizaré, sea elevado en breve a la categoría de ley.

El Proyecto de Ley de Seguros Sociales comienza por establecer que los seguros sociales constituyen un servicio público nacional; es decir, que se les considera de una importancia tal que no se dejan como una institución de carácter privado, sino que se eleva a la categoría de servicio público y se encomienda su organización y funcionamiento a un organismo denominado "Instituto Nacional de Seguros Sociales" que se creará a la promulgación de la ley.

Siguiendo la corriente moderna en esta materia, el proyecto declara en su artículo 21 que "los seguros sociales son obligatorios para los trabajadores al servicio de patrones cuyos establecimientos estén ubicados en los centros y distritos industriales que delimite la Dirección General de Estadística, siempre que ocupen cinco o más trabajadores. También son obligatorios para los trabajadores al servicio de los patrones cuyos establecimientos estén ubicados fuera de esos centros y distritos, cuando ocupen quince o más trabajadores". Establece también la obligación de asegurarse para los miembros de cooperativas industriales y para los trabajadores de empresas de administración obrera o estatal.

En cambio, en el artículo 23 se excluye del seguro obligatorio a las siguientes categorías de trabajadores: 1o.—Los de las empresas de tipo familiar; 2o.—Los trabajadores a domicilio; 3o.—Los trabajadores domésticos; 4o.—Los trabajadores del campo y 5o.—Los trabajadores por tiempo determinado. Esta limitación ha sido desde luego impugnada por los grupos obreros que piden que los beneficios de los seguros se extiendan a todos los trabajadores sin excepción; en realidad, esta posición está más de acuerdo con el objeto y finalidades que en la actualidad se atribuyen al seguro, pues si éste tiene por objeto remediar las consecuencias que la realización de los riesgos producen en los eco-

nómicamente débiles, no hay razón para excluir a las clases de trabajadores que la ley señala, cuya situación, llegado el caso, es más difícil quizá que la de los trabajadores que sí están comprendidos en el proyecto.

Probablemente en la mente de los autores del mencionado proyecto pesó la idea de que las posibilidades económicas de los patronos a quienes se libra de la obligación de asegurar a sus trabajadores, no permitan los desembolsos necesarios para el pago de las primas; pero de cualquier manera es de desearse que el campo de aplicación de los seguros se amplíe para dar cabida a los excluidos, aunque fuera reduciendo la tributación patronal y ampliando, en la medida posible, la contribución del Estado para los fondos de seguros de esos trabajadores.

Los riesgos que cubrirán los seguros sociales son los siguientes: 1o.—Enfermedades profesionales y accidentes de trabajo; 2o.—Enfermedades no profesionales; 3o.—Maternidad; 4o.—Vejez, y 5o.—Muerte.

Como puede verse, en la enumeración anterior quedan excluidos los seguros contra la invalidez y contra la cesantía, que se encuentran establecidos en la mayor parte de las legislaciones europeas, sobre todo el primero. La omisión del seguro de invalidez que tanto beneficia a los trabajadores incapacitados, es debida, probablemente, a la consideración de que en caso de que la incapacidad sea producida por un riesgo profesional, el trabajador recibe la indemnización que la Ley del Trabajo le concede; pero aún así, queda sin resolverse la situación del trabajador incapacitado por alguna causa distinta de aquellas cuya responsabilidad se atribuye al patrón, con la consecuencia natural de que se convierta en una carga social.

El seguro contra la cesantía, cuyo establecimiento tampoco se incluye en el proyecto, sería de gran utilidad y su omisión es debida seguramente tanto a las dificultades de organización que presenta, como a las cargas económicas que su funcionamiento significaría. También pudo haberse pensado que el trabajador que es despedido sin causa justificada, recibe su indemnización constitucional, y por lo tanto, su situación, por lo menos en un futuro próximo, ha quedado solucionada.

Los demás riesgos son los establecidos en las legislaciones

extranjeras, aunque en el Proyecto se considera a la maternidad como distinta de la enfermedad, debido a la importancia que la primera tiene para la raza y la sociedad.

Las prestaciones que los seguros sociales pagarán en cada rama de las proyectadas, son las que a continuación detallaré:

Seguro de riesgos profesionales.—Este seguro cubre los accidentes de trabajo y las enfermedades a las que la Ley Federal del Trabajo les da el carácter de profesionales y que están consignadas en el artículo 326 de la citada Ley.

Pero la forma de pago global que la legislación vigente establece, es substituída en el Proyecto que comento por el pago de pensiones, en los términos del artículo 45 que dice "el asegurador deberá obligarse a proporcionar en caso de accidente o enfermedad profesional las prestaciones siguientes: I.—Un subsidio temporal por todo el lapso que dure el padecimiento sin ser declarado por el Instituto como incapacidad permanente, equivalente al setenta y cinco por ciento del salario que hubiere dejado de percibir el asegurado; II.—Una pensión de  $1/2$  a  $2/3$  del salario, según las cargas de familia, para el caso de incapacidad total permanente; III.—Una pensión para el caso de incapacidad parcial permanente, conforme a la tabla del artículo 227 de la Ley Federal del Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad total permanente. Si el porcentaje de incapacidad no fuera mayor de 20, la pensión será substituída por la indemnización global que establece el artículo 302 de la Ley Federal del Trabajo; IV.—Medicamentos y materiales para curación y asistencia médica que sean necesarios; V.—Cuando el siniestro traiga como consecuencia la muerte del asegurado, una ayuda para gastos funerarios equivalente a un mes de sueldo y una pensión igual a la señalada en la fracción II, a las personas a que se refiere el artículo 297 de la Ley Federal del Trabajo".

El pago de las indemnizaciones en forma de pensión es el que recomienda la Oficina Internacional del Trabajo, y está más de acuerdo con las finalidades que se le reconocen a la indemnización.

Como puede verse, en la fracción II del artículo que he transcrito se establece para la incapacidad total permanente una pensión de  $1/2$  a  $2/3$  del salario, en lugar de los 918 días que señala

actualmente la Ley Federal del Trabajo, y en la fracción III se fija una pensión de acuerdo con el grado de incapacidad parcial producida, pensión que se calcula sobre el monto de la indemnización correspondiente a la incapacidad total de acuerdo con el artículo 326 de la Ley antes citada. Las prestaciones consignadas en las fracciones I y IV son iguales a las establecidas en el artículo 295 del Código del Trabajo vigente, pero para el caso de muerte, el pago global de 612 días de salario, que es la prestación a que están obligados los patronos en la actualidad, es substituído por la pensión señalada en la fracción II, la cual es pagada a las personas que dependían económicamente del trabajador.

Se establece también el sistema de "espera" para las prestaciones en efectivo a que tienen derecho los asegurados, pues si el riesgo no afecta al trabajador por más de siete días, los primeros tres días no le es pagada ninguna cantidad. La modalidad la encontramos en diversas legislaciones europeas y al adoptarla el Proyecto no hace sino seguir las recomendaciones de la Oficina Internacional del Trabajo en este sentido.

Las cuotas para este seguro son pagadas en su totalidad por los patronos, pero no son fijadas ni toman en cuenta el salario del asegurado, sino que serán determinadas de acuerdo con el coeficiente de seguridad e higiene de las empresas. Este sistema no es criticable si su aplicación es correcta, pero deja al criterio del Instituto Nacional de Seguros Sociales al determinar el grado de seguridad e higiene de las industrias, lo cual puede dar lugar a arbitrariedades que serían evitadas si las primas fueran pagadas de acuerdo con los salarios.

Por último, el Proyecto de ley no establece el monopolio del Instituto para los seguros de riesgos profesionales, sino que deja en libertad a los patronos para contratar con cualquiera empresa aseguradora (artículo 40.) Aunque no conozco la intención del legislador al redactar esta disposición, la que tal vez tenga por objeto el evitar que se tache de inconstitucional al organismo de seguros por constituir un monopolio en contravención en el artículo 28 constitucional, me parece incorrecto el sistema pues, dada la importancia social de los seguros, no debe dejarse en manos de empresas con fines lucrativos el ejercicio de la función aseguradora; además, si se ha creado una institución especial en la que

para garantía de los interesados, tienen representación los trabajadores, los patronos y el Estado, está demás el autorizar a empresas privadas para contratar los seguros de riesgos profesionales.

No se puede decir tampoco que el volumen económico de este seguro sea demasiado grande para la institución, y que necesite de la colaboración de los particulares, pues estando el pago de las cuotas a cargo de los patronos, es el que más garantías de orden económico ofrece, ya que el Estado se concreta al manejo y distribución de los fondos sin que tenga que hacer aportación alguna.

Seguro de enfermedades no profesionales y maternidad.—Según lo dispone el artículo 47 del Proyecto "este seguro cubrirá todas las enfermedades y accidentes deportivos no profesionales, así como el embarazo y el parto. También cubrirá pero únicamente por lo que respecta a atención de facultativos y administración de medicinas, los demás accidentes no profesionales".

Las prestaciones pagadas por el Instituto en caso de enfermedades y accidentes no profesionales consisten en un subsidio de 1/3 del salario durante la primera semana y 1/2 las posteriores, pero hay un período de espera de seis días, antes de empezar a recibir el dinero; además, el seguro proporciona la asistencia médica y farmacéutica que sea necesaria. Pero el plazo máximo para recibir las prestaciones anteriores es de veintiseis semanas, exigiéndose como requisito para tener derecho a ellas, el haberse asegurado cuando menos dos meses antes de que se produzca el accidente o la enfermedad.

El seguro se obliga a suministrar atención médica y medicinas a la esposa o concubina del asegurado, el marido de la asegurada cuando esté incapacitado para trabajar y los hijos menores de dieciseis años que no trabajen o que aún siendo mayores, estén incapacitados.

La organización de este seguro es semejante a la de las legislaciones europeas por lo que no se puede hacer objeciones; si acaso debe criticarse el que la indemnización para el caso de accidentes no profesionales ni deportivos se reduzca a proporcionar asistencia médica y medicinas, y no se entrega nada en efectivo al asegurado, el cual queda privado de recursos para subsistir y

no existiendo seguro de invalidez, no tiene manera de arbitrase fondos para sus necesidades.

Para el caso de maternidad, el Proyecto fija en su artículo 54 las siguientes prestaciones:

I.—Los medicamentos y materiales necesarios para curación y asistencia médica que sean necesarios; II.—Una ayuda en especie o excepcionalmente en dinero, fijada por el Instituto y destinada a mejorar la alimentación del recién nacido, durante los seis meses siguientes del parto, ayuda que será suministrada a la madre, o a falta de ésta a la persona encargada de cuidar al niño.

Tienen derecho a las prestaciones de maternidad, las aseguradas, las esposas, de los asegurados o en su defecto a las concubinas, pero para que esta última tenga derecho es necesario que esté registrada con doscientos días de anticipación en la libreta familiar.

Como puede verse, el seguro de maternidad está limitado a la asistencia clínica y no se da a la madre ninguna cantidad en efectivo, tal como debía hacerse, pues si cuando la parturienta es la esposa del asegurado, la economía familiar no sufre trastornos, en cambio, cuando la trabajadora asegurada es la que se encuentra en el trance, no recibe salarios y si se priva de ingresos con el siguiente resultado. Las cuotas para estos seguros serán de un tanto por ciento del salario de base, que será fijado por el Instituto. El total será pagado en la siguiente forma: 4/9 para el patrón, 3/9 para el asegurado y 2/9 para el Gobierno Federal.

Seguro de Vejez.—Este Seguro tiene por objeto el proteger a los trabajadores que, por haber llegado a una edad avanzada, están incapacitados por esa circunstancia para trabajar. Según el proyecto que vengo comentando, las pensiones de vejez empiezan a pagarse a partir de los sesenta años cumplidos, y su monto anual es equivalente al uno y medio por ciento del promedio de salario de base anual por los años de afiliación computables (artículo 58). El proyecto establece la modalidad de dejar a elección del interesado el pago de la pensión o la internación en establecimientos que el Instituto creará. También se dá facultad al asegurado para retardar hasta por cinco años el retiro lo que se explica por qué las pensiones de vejez son reducidas y el trabajador puede preferir continuar desempeñando su trabajo que le

proporciona ingresos más altos que las cantidades que el seguro le da. Pero, por otra parte, el hecho de que el pensionista desempeñe un trabajo remunerado da lugar a la pérdida de derecho a la pensión, lo que es muy explicable pues el objeto de la pensión es proporcionarle medios de subsistencia, y si estos los adquiere por otro lado, está de más que el seguro le entregue las cantidades a que tenía derecho.

Mediante el pago de una cuota proporcional al aporte de la pensión, el asegurado tiene derecho a que el Instituto Nacional de Seguros Sociales le proporcione asistencia médica y farmacéutica.

La aplicación de este seguro se encuentra limitada, pues si el asegurado se ha afiliado a la institución a los cuarenta y cinco años o más, al cumplir los sesenta no tiene derecho a pensión sino solamente a que el Instituto le devuelva el monto de sus cuotas más los intereses causados. Estas limitaciones en lo que se refiere a la edad, y las generales a todos los trabajadores excluidos por el proyecto, hacen que este seguro, en la forma proyectada, no llene su misión pues deja fuera de sus beneficios a ciertos grupos de trabajadores para quienes es indispensable esta protección; estos defectos son más de notarse si se toma en cuenta que la tendencia actual es la de organizar el seguro de vejez como seguro nacional, tal como existe en Inglaterra. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que las dificultades económicas que trae consigo el establecimiento de los seguros, en particular el de vejez, deben haber impulsado a los autores del proyecto a reglamentarlo en la forma arriba expuesta, pues el pago de las pensiones durante los primeros tiempos de funcionamiento del Instituto, tropezarían con la carencia de fondos suficientes pues las cuotas, por razón natural, no podían haber sido pagadas todavía. Admitiendo el seguro de vejez en la forma proyectada, debe pugnarse porque sea ampliado hasta llegar a ser un seguro nacional, para lo cual habrá que esperar a que el establecimiento del Instituto y la experiencia que su ejercicio proporcione indique la forma de lograr el propósito antes dicho.

Por último, de acuerdo con el artículo 65, la cuota para el seguro de vejez será de un tanto por ciento del salario de base y

deberá cubrirse en 4/9 por el patrono, 3/9 por el trabajador y 2/9 por el Estado.

Seguro de vida para caso de muerte.—Según el artículo 66 del Proyecto a que me vengo refiriendo, este seguro cubrirá la muerte por causa no profesional. La indemnización es pagada a los beneficiarios que el asegurado señale los cuales deben estar inscritos en la libreta familiar. Las prestaciones consisten en una indemnización para gastos funerarios igual al importe de tres meses de salario y un subsidio mensual igual a la mitad del salario base durante dieciocho meses.

Pero para tener derecho a estas prestaciones es necesario que el asegurado haya estado afiliado los tres meses anteriores a su muerte cuando menos.

La cuota que debe pagarse es igual a la de los seguros de enfermedad y vejez, es decir, equivale a un tanto por ciento del salario base y es pagada en la proporción de 4/9 para el patrono, 3/9 para el trabajador y 2/9 para el Estado.

Este seguro sigue las mismas líneas de organización que el establecido en las legislaciones extranjeras y no merece comentario especial. Más que en beneficio del trabajador está instituido en beneficio de sus familiares para remediar la situación de desempleo en que se encuentran al faltar el sostén económico de la familia.

Estos son los seguros que comprende el Proyecto de Ley de Seguros Sociales que el actual Ejecutivo ha formulado. Como puede verse, esta iniciativa no es completa pues no se establecerán seguros contra la invalidez y la cesantía, pero por lo menos será la primera ley de Seguros Sociales que se haya promulgado en el país.

Las cuotas para los diferentes seguros son pagadas por trabajadores, patronos y Estado, con excepción de las correspondientes a seguros de riesgos profesionales que son cubiertas totalmente por los patronos. Según el artículo 27 el patrono retendrá del salario de cada uno de los seguros, las que junto con aquellas que él mismo debe aportar, deberá entregar al Instituto. La contribución del Estado será, según el artículo 1 transitorio, de un millón de pesos para los gastos de instalación y organización del servicio, y posteriormente entregará las cantidades que sean ne-

cesarias de acuerdo con el número de asegurados y la proporción de cuota que en cada seguro le corresponde. Las cuotas de seguros tendrán el carácter de fiscales, dice el artículo 32, para los efectos de esta ley y, por lo tanto, las Oficinas con el objeto de obtener su pago.

En otros artículos el Proyecto establece que pierden el derecho a recibir prestaciones en dinero los asegurados que provoquen los siniestros intencionalmente, y los que sufran padecimientos ocasionados por riñas, alcoholismo, otras toxicomanías; el derecho a pensión también es suspendido cuando el asegurado salga del país, y se pierde cuando el interesado es penado corporalmente por delitos intencionales del orden común.

El Capítulo I del Título III señala como autoridades para dirimir controversias que se susciten con motivo de la aplicación de la ley, a los jueces federales, e indica que el procedimiento que se seguirá es el del juicio sumario establecido en el Código Federal de Procedimientos Civiles.

Pero cuando se trata de los seguros de riesgos profesionales la autoridad competente será la Junta de Conciliación y Arbitraje a la que corresponda.

El Capítulo II del mismo Título se denomina De la Responsabilidad y Sanciones y se encarga de reglamentar los delitos y responsabilidades en que pueden incurrir los funcionarios y empleados del Instituto Nacional de Seguros Sociales con motivo de sus funciones. Estas disposiciones no las detallo por ser semejante a las que establecen las demás leyes en materia de responsabilidades de funcionarios.

En el Capítulo I del Título I se dan diversas disposiciones que normarán la organización y funcionamiento del Instituto Nacional de Seguros Sociales. Si he dejado este Capítulo para ser tratado a lo último es porque considero que tiene una importancia especial, ya que puede decirse que de las bases sobre las que se establezcan la Institución, y de su perfecto funcionamiento dependerá en gran parte el éxito o fracaso de los seguros sociales en México.

Según lo dispone el artículo 2 del Proyecto que vengo comentando, se creará un organismo descentralizado con personalidad jurídica propia y que tendrá su domicilio en la Ciudad de Méxi-

co. Este es el ya mencionado Instituto Nacional de Seguros Sociales, el cual tendrá todas las características de los organismos descentralizados.

La descentralización tiene por objeto en algunos casos el sustraer del conocimiento de los funcionarios y empleados centralizados los actos que por su naturaleza técnica deban confiarse a elementos que tengan la preparación suficiente a fin de que puedan atenderlos; por otra parte, para hacer más eficaz la realización de sus fines, el Estado permite que se constituyan autoridades administrativas designadas por los mismos individuos cuyos intereses van a verse comprometidos con el funcionamiento de dichas autoridades.

Como he dicho antes, la organización eminentemente política que hasta hoy caracteriza al Estado, no obstante las transformaciones que le va imponiendo las necesidades de la vida moderna, parece inadecuado para la atención de este servicio público, razón por la cual el Proyecto propone que el servicio de Seguros Sociales adopte la forma descentralizada, con el objeto de que quede en manos de los técnicos y de los administrados a fin de que desempeñe eficazmente su misión.

Los seguros sociales son una necesidad de orden general, para cuya satisfacción se requieren procedimientos técnicos que sólo están al alcance de funcionarios que tengan una preparación especial. Por ese motivo es conveniente desprenderlos de la administración central y la forma de hacerlo es dar independencia al servicio y constituirle un patrimonio que sirva de base a su autonomía.

Este sistema de descentralización tiene las siguientes ventajas: 1o.—Al entregar el manejo del servicio técnico a quienes tienen la preparación técnica necesaria, se hace más eficaz la satisfacción de las necesidades que trata de atender; 2o.—Al dar cierta autonomía al servicio se contribuye a realizar los ideales democráticos, porque se deja a los mismos interesados en el servicio que intervengan en su manejo; 3o.—Como el servicio se pone en manos de técnicos, se evita hasta cierto punto la intervención de elementos políticos impreparados cuya gestión redundaría en un fracaso de la institución.

Así pues, el Instituto Nacional de Seguros Sociales que se

creará de acuerdo con el artículo 2 del Proyecto, será un organismo descentralizado por servicio, y que tiene por objeto aplicar la Ley de Seguros Sociales y administrar toda la materia de seguros.

Según el artículo 4 la autoridad suprema del Instituto será la Asamblea General, que deberá reunirse por lo menos una vez al año y que estará compuesta de treinta miembros, designados diez por el Ejecutivo Federal, diez por las organizaciones patronales de carácter nacional y diez por las de trabajadores que tengan igual carácter. Como puede verse, en la constitución de la Asamblea General están representados los tres grupos de interesados.

Se considera como representante legal y administrador del Instituto a un Consejo Técnico Director que se compondrá de nueve miembros propietarios y seis suplentes los que serán designados por partes iguales por cada uno de los grupos que constituyen la Asamblea General.

El artículo 8 que establece que el Instituto tendrá como Director Ejecutivo a un Presidente, el cual será designado por el Presidente de la República y tendrá un período de ejercicio de seis años, pudiendo ser renovado. Es de esperarse que la facultad de nombrar al Presidente del Instituto concedida al Ejecutivo, no sea aprovechada por éste para otorgar ese cargo a individuos políticos que carezcan de la preparación necesaria, pues esto podría dar lugar a que los fines que persiguen los seguros sociales se vieran frustrados.

Se establece también una Comisión de Vigilancia compuesta de tres miembros propietarios y tres suplentes que serán designados por cada uno de los grupos que forman la Asamblea General. La función de esta Comisión será la de vigilar el funcionamiento del Instituto y supervisar los manejos de los funcionarios del mismo.

Esta es la organización que, según el Proyecto, debe darse al Instituto Nacional de Seguros Sociales y como dije antes, corresponde a un organismo de descentralización por servicio.

Como garantía de solvencia del Instituto, se establece en el artículo 15 que "queda prohibido destinar fondos del Instituto a préstamos a los Poderes de la Federación, así como a los Muni-

cipios". Esta norma tiene gran importancia, pues tiene por objeto el dar solidez económica a los seguros, y crear confianza entre los propios interesados, dada la costumbre que se ha seguido en nuestro país, como en el caso del Banco de México, en el que los fondos de reserva de esta institución fueron tomados por el Ejecutivo para otros fines.

El Proyecto que vengo comentando da otras disposiciones relativas al manejo de los fondos del Instituto y al empleo que debe dárseles, así como las garantías que deben otorgar los funcionarios del servicio.

Por último, en el Título IV se establecen seguros facultativos que cubrirán uno o más de los riesgos que son objeto de protección por los seguros obligatorios. Estos seguros podrán ser tomados por profesionistas libres, trabajadores no obligados a asegurarse, trabajadores independientes, ejidatarios y artesanos, todas aquellas personas cuyos ingresos provienen principalmente de su trabajo.

Este sistema de establecer los seguros facultativos al lado de los obligatorios, se encuentra en la mayoría de las legislaciones extranjeras, y en nuestro país también es adoptado por el proyecto. Pero como dije al principio de éste capítulo, es necesario que los seguros sean obligatorios también para los trabajadores que el proyecto excluye, y que los seguros facultativos se establezcan solamente para los profesionistas e individuos de la clase media que, por sus condiciones económicas, estén menos expuestos a las consecuencias de los riesgos.

A las cuotas que cubran los asegurados voluntarios se acumulará un subsidio que entregará el Gobierno Federal el cual deberá estar en proporción al monto total de las cuotas precibidas por el Instituto por concepto de seguros facultativos.

Los seguros facultativos de los miembros de comunidades agrarias y de ejidatarios, siguen los lineamientos que en materia agraria ha establecido el gobierno actual, y a ese respecto el artículo 85 dice que su contratación no se sujetará a la voluntad individual sino a la colectiva manifestada a través de las mayorías.

En las líneas anteriores he expuesto brevemente el contenido

del actual proyecto de Ley de Seguro Social y he hecho algunos comentarios sobre sus disposiciones.

Desde luego, comprendo que el establecimiento de éstos seguros en nuestro país tropieza con la falta de tradición y de precedentes, así como con la poco desarrollada economía industrial por lo que no puede pedirse que el régimen de seguros que se establezca esté a la altura del de aquellos países en los que tiene largos años de existencia, y en los que la experiencia obtenida en el ejercicio de las instituciones ha servido para ir depurándolas de los vicios y defectos que pudieran tener y que son resultado de un incompleto conocimiento de la teoría y de las circunstancias que en la práctica de los seguros puedan presentarse.

Aunque incompleto, como lo he hecho notar en páginas anteriores, el proyecto de Ley de Seguros sociales, representa una coronación de la política de protección a los trabajadores que los últimos gobiernos han puesto en práctica y viene a llenar el hueco existente en el Derecho del Trabajo de nuestro país, colocándolo a la altura de las legislaciones de los países más avanzados del mundo.

Con todo y sus defectos es de esperarse que el actual proyecto de ley de Seguros Sociales entre pronto en vigencia con categoría de ley, pues los beneficios que reportará al país sólo serán debidamente apreciados cuando sus efectos se hagan sentir en las clases trabajadoras y en la vida general de la sociedad mexicana.

## BIBLIOGRAFIA

- González Posada C.  
López Núñez A.
- Bach Federico.
- Chaudeau C.  
Degas M.  
Méndez Padilla Luis.  
Rubinow.  
Manes A.  
García Oviedo.  
De la Cueva M.  
Plianol M.  
Fraga G.  
Oficina Int. del Trabajo.
- Oficina Int. del Trabajo.
- Seguros Sociales.  
Lecciones Elementales de Previsión.  
Los seguros sociales en el extranjero.  
Les Assurances Sociales.  
Les Assurances Sociales.  
El Seguro Social.  
Social Insurance.  
Teoría General del Seguro.  
Derecho Social.  
Derecho del Trabajo.  
Derecho Civil.  
Derecho Administrativo.  
Les problemes generaux de l'assurances sociales.  
Revista Internacional del Trabajo (diversos números).