

II SEGURIDAD SOCIAL

II
Revista
de la

Asociación
Internacional
de la
Seguridad
Social



Conferencia
Interamericana
de
Seguridad
Social



SECRETARIAS GENERALES DE LA A.I.S.S. Y DE LA C.I.S.S.
EDITADA EN MEXICO, D. F.

PASEO DE LA REFORMA 476 - 00. PISO

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO VI

ENERO - FEBRERO DE 1957

No. 25

INDICE

	Pág.
Nuevo Secretario General y Tesorero del C.P.I.S.S.	4
Primera Conferencia Internacional de Actuarios y Estadígrafos de Seguridad Social <i>por el Prof. Giuseppe Petrilli, Presidente de la Conferencia y Presidente del Instituto Nacional del Seguro de Enfermedad de Italia</i>	7
La coordinación y la colaboración entre las diferentes ramas de la Seguridad Social <i>por Zivorad Petrovic, Director del Instituto de Seguros Sociales de la Repú- blica Popular de Servia</i>	23
La Reforma de la Ley Mexicana del Seguro Social <i>por Juan Bernaldo de Quirós de la Escuela Social de Madrid</i>	71
NOTICIAS DE SEGURIDAD SOCIAL	
ARGENTINA	
Creación de un régimen de Previsión Social para los Tra- bajadores del servicio doméstico	83
Reforma de la Ley Orgánica del Instituto Nacional de Previsión Social	84
Creación de la Comisión Nacional del Seguro Social de Enfermedad	84
Creación de una Comisión para estudiar el Régimen de Previsión Social	85
GUATEMALA	
Nuevo Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	85
NICARAGUA	
Estructuración del Régimen de Seguridad Social	85
Reglamento General del Instituto Nacional de Seguridad Social, del 23 de octubre de 1956	86
Reglamento de organización interna de la Dirección de Asistencia Médica	86
P E R U	
Nuevas Bases del Seguro Social Obrero	87
VENEZUELA	
Extensión del Seguro Social	87
BIBLIOGRAFIA	
Cuba: Boletín de la Seguridad Social	88
Curso de Cooperación Técnica Actuarial. <i>Editado por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social</i>	89
Curso de Racionalización y Mecanización de Servicios Administrativos de Seguridad Social.— <i>Editado por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social</i>	89
Publicaciones de la Secretaría General del C.P.I.S.S. ...	90
Revista Internacional de Actuariado y Estadísticas de la Seguridad Social	91

LA REFORMA DE LA LEY MEXICANA DEL SEGURO SOCIAL

Por

JUAN BERNALDO DE QUIROS

de la Escuela Social de Madrid

La ley de 29 de diciembre de 1956 al reformar el seguro social mexicano en 78 de sus 142 artículos, ha venido a dar una gran extensión y progreso al régimen sobre las bases de una más consecuente tributación y una mejora en sus beneficios y beneficiarios.

Base Económica

El problema que plantea la devaluación monetaria y el aumento del costo de la vida en los recursos y prestaciones del seguro social ha supuesto siempre un gran interés por las dos grandes consecuencias que acarrea, para cubrir lo que el actuario español Alvarez Ude califica "riesgo económico", que es aquel que se produce cuando la moneda pierde una gran parte de su valor adquisitivo, lo que debilita las prestaciones del asegurado y resta medios económicos a la entidad aseguradora.

La cuestión se ha venido presentando desde hace tiempo y ha sido conocida y tratada en diversas reuniones internacionales de actuarios, pero ha tomado una importancia capital en nuestros días en los que la depreciación monetaria ha adquirido enormes proporciones, por lo que ha sido tema de actualidad y detenido estudio, como el realizado por la O.I.S.S., en uno de cuyos trabajos encontramos las siguientes manifestaciones: *"Toda variación en el valor real de la moneda tiene una inmediata y directa repercusión en el campo de la seguridad social, ya que todas sus actividades se traducen en operaciones financieras encaminadas a mantener en todo momento el valor real de las prestaciones, con un sentido práctico del equilibrio de sus prestaciones. . . Parece que la mejor solución consiste en establecer un dispositivo económico de los ingresos del presupuesto social, en función directa con el costo e índice de la vida, de tal forma que*

en lo posible sea más sensible a los movimientos de precios y salarios la partidad de los ingresos que la de los gastos sociales". (1)

Estructurando el sistema financiero del seguro social mexicano según los ingresos del trabajador, en grupos determinados de salarios a los que se pone un tope máximo, es natural que el límite fijado deba ir siendo aumentado con el fin de que las prestaciones en dinero, que están cuantificadas según el salario en que se cotiza, se vean incrementadas y estén en relación con el aumento del costo de la vida, que es una característica de los tiempos presentes y del progreso económico de todo país en el que se opera un incremento industrial. (2)

Es por ello, por lo que la tabla de salario diario que fija el régimen mexicano del seguro social a efectos de la percepción de cuotas y de la cuantía de las indemnizaciones, haya venido siendo modificada sucesivamente a través del tiempo, en aumento de su tope máximo, primero en 1947 (de 12 a 22 pesos diarios), después en 1949 (de 22 a 26 pesos diarios) y hoy en 1956 (de 26 a 50 pesos diarios). (3)

La realidad práctica de los hechos venía justificando la necesidad de aumentar el límite máximo de la ganancia del trabajador, a efectos del seguro social, pues en los últimos años el incremento de los salarios producido hacia nula la contribución en los cinco primeros grupos de salarios (hasta 7 pesos) mientras que en el último grupo (22 a 26 pesos) se acumulaban más de la tercera parte de las cotizaciones.

(1) O.I.S.S. "Causas del desequilibrio financiero en la seguridad social". F. D. Ipiña y J. Bejar. Madrid, 1955.

(2) Convenio Núm. 102 sobre "Norma mínima de la seguridad social", logrado por la Organización Internacional del Trabajo, 35 reunión 1952, que establece que las indemnizaciones del seguro social para que no pierdan su carácter de ingresos sustanciales deberán ser revisadas periódicamente, a consecuencia de variaciones sensibles del nivel general de ganancias que resulten de fluctuaciones, también sensibles, del costo de la vida.

Acuerdo del II Congreso Iberoamericano de Seguridad Social sobre "Sistema de financiación de la seguridad social", Perú 1954 "Es conveniente que tanto las cotizaciones como las pensiones, servicios y prestaciones, tengan una relación directa con las series formativas de sus sueldos para mantener sus valores reales, ante el peligro de la desvalorización monetaria de cada país".

(3) Los límites de salarios fijados a efectos de cotización han sido aumentados en casi todos los sistemas del seguro social de América Latina, valga como ejemplo, el de Venezuela, en donde la suma máxima acordada en la ley de 1944 que era de 96 Bs. semanales se elevó en la reforma de 1955 a 120 Bs., con la adición de un grupo más en su tabla, el VI.

Con ello, cualquier aumento de salario no significaba mejora alguna en la prestación económica de estos asegurados de ganancias altas, pues quedaban sus subsidios y pensiones limitados a cuantías que no tenían el contenido de un ingreso vital, de medio de garantizar un mínimo de subsistencia, cualidad que deben tener siempre las indemnizaciones del seguro social y que constituye el principio de "sustantividad" del que habla Sir William Beveridge que trata de dar un valor real a las prestaciones.

Ha sido pues, para solucionar este estado de cosas, por lo que la reforma mexicana actual ha venido a modificar el artículo 19, estableciendo tres grupos de salarios más que comprenden ganancias diarias de 30 a 35, 40 a 45 y 50 y más pesos.

De esta forma, el principio de solidaridad económica del seguro social se ha acentuado, ya que las nuevas generaciones cubren por cierto tiempo a las generaciones viejas, permitiéndose así un acúmulo de capitales hasta tanto el requisito de la cotización previa haya sido logrado, lo cual permite que estas reservas sean invertidas en las necesidades perentorias de la institución.

Se ha conseguido con ello, una elevación de las prestaciones en dinero y una compensación económica en los gastos de las prestaciones en especie cuyo costo ha venido elevándose notablemente, así como un aumento en los capitales de espera, lo que unido a una gestión saneada, debido a una administración más técnica y una mejor administración de fondos, que el Instituto Mexicano del Seguro Social ha logrado, a través del tiempo y la experiencia, obteniendo un saneamiento financiero que ha permitido la gran mejoría que la reforma supone, sin necesidad de aumentar los porcentos de cotización, algo que contrarestaría la realidad económica de los beneficios del asegurado, además de que el aumento de las cuotas del seguro social, estando íntimamente ligadas con el índice de producción, podrían elevar el costo de la vida mermando por tanto los beneficios acordados.

Otra mayor fuente de ingresos que el seguro social mexicano posee en la actualidad, es la que proviene de la extensión del campo de aplicación que en los últimos años ha venido realizándose aceleradamente, tanto en lo relativo a la comprensión de nuevos beneficiados (trabajadores del campo) como a la extensión geográfica (nuevas circunscripciones territoriales), que hacen ya de él el seguro social unificado e integral más alto de América Latina (cerca de dos millones de beneficiados).

En efecto, las mejoras que tal base económica han permitido y ha dispuesto la reforma que se realiza, abarcan todo el extenso campo del seguro social, y para una mejor exposición vamos agruparlos en cuanto a prestaciones, contingencias, beneficios y gestión.

Mejoras

I.—**Prestaciones.**—Las mejoras logradas en lo relativo a prestaciones comprenden todo el contenido y variedad de ellas, tanto en su particularidad de prestaciones en dinero como en especie y en servicios.

a) *Prestaciones en dinero.*—A parte del aumento natural operado en la cuantía de los subsidios y pensiones que al estar relacionados con los grupos mayores de cotización permiten rentas iniciales de hasta 1200 pesos mensuales, suma más del doble del máximo anterior, los nuevos beneficios se proyectan así:

Riesgos profesional: La indemnización por incapacidad temporal llega a cubrir el ingreso del salario perdido, ascendiendo, por tanto, del 75 al 100% (artículo 37, fracción II), mientras que en el caso de muerte la indemnización debida a cada uno de los ascendientes es de una cantidad igual al 20% de la pensión relativa a la incapacidad total permanente, mientras que anteriormente se determinaba una suma del 33% a repartir por partes iguales entre todos los ascendientes (artículo 40). (4)

Enfermedad no profesional: El subsidio de enfermedad no profesional ha sido aumentado del 40 al 50% del salario (artículo 52).

Invalidez: La pensión de invalidez se ha incrementado hasta un por ciento inicial del salario de un 34%, en vez del 26% que era antes (artículo 64).

Viudez: La pensión de viudez se eleva al 50% de la pensión relativa a la invalidez, en vez del 40% anterior (artículo 79).

Orfandad: La pensión de orfandad ha sido apreciada en una doble situación, cuando se es huérfano de padre o madre y cuando faltan el padre y la madre a la vez, en cuyo caso su cuantía asciende al 30% de la pensión de invalidez, en vez del 20% que se asignaba anteriormente (Artículo 82).

(4) En la legislación comparada de América Latina sólo Argentina llega a indemnizar la incapacidad laboral en la totalidad del salario perdido y Panamá en cierta duración.

Por otra parte, las indemnizaciones mínimas han sido mejoradas a sumas de \$120 mensuales en vez de \$50.00 y las pensiones superiores a \$120 mensuales se aumentan en un 10% (artículo 74).

Otra disposición favorable es la que acuerda el pago íntegro del subsidio a los derecho-habientes del asegurado enfermo hospitalizado, subsidio que era entregado antes sólo en su mitad (artículo 70). (5)

En cuanto en la indemnización por funeral la nueva suma acordada se ha elevado a \$500 en vez de \$250.00, tanto en el riesgo profesional como en el biológico, (artículo 37 Fracción VII y artículo 60).

b) *Prestaciones en especie.*—La reforma del artículo 61 aclara y reglamenta mejor la concesión de las prestaciones en especie, sobre todo en su forma denominada de atenciones subrogadas, es decir, de contratación de servicios sanitarios particulares, no ya a través del personal y unidades propias del Instituto (médico funcionario, unidades médicas propias, etc.) pero siempre bajo la dirección y vigilancia del organismo del seguro. La necesidad de esta forma de concesión de la asistencia médica-farmacéutica, se ha dejado sentir, sobre todo, con la extensión del seguro social al campo ultimamente lograda, con el fin de que pudiese materializarse rápidamente, y no esperar a la estructuración y construcción de servicios y unidades médicas por parte del seguro, que naturalmente tenían que dilatarse.

c) *Prestaciones en servicios.*—Es en este contenido en donde la nueva proyección del seguro social mexicano ha venido a dar un paso más decidido y más consecuente en el nuevo ideal de la seguridad social que hace del seguro social no ya una función reparadora del riesgo acontecido, sino que tiende a evitar éste, tanto como anular o reparar las consecuencias del daño, mediante la acción de la prevención y la readaptación profesional. Se integra así el seguro social mexicano en el más perfecto contenido, en triple acción de compensación, prevención y reparación, algo tan difícil de lograr y por lo que está tan limitada en los sistemas iniciales, como son éstos de la América Latina, y que por su importancia y necesidad, tanto económica como humana, han venido recomendando, sobre todo últimamente,

(5) La recomendación N° 29 sobre "Principios generales de seguro de enfermedad", adoptada por la Organización Internacional del Trabajo, en 1927, establece: "Cuando el Asegurado se encuentre hospitalizado la institución de seguros debería entregar a las personas que estén a su cargo toda o una parte de la indemnización por enfermedad que se pagaría al interesado si no estuviese hospitalizado".

los organismos internacionales y regionales de la seguridad social. (6)

La necesidad de evitar el riesgo que siempre amenaza al trabajador tanto en el ejercicio de su profesión como en el transcurso natural de su vida, igual que de reparar las consecuencias del infortunio, adquiere ventajas materiales, aparte de las humanas que tanto dolor causan en el individuo como en la familia obrera, lo mismo al sujeto asegurado que a la institución aseguradora, pues disminuye los costos de las prestaciones en dinero y en especie, vela por la capacidad de trabajo y por tanto de ganancia del trabajador y hace de este sujeto permanente de aseguramiento y por ende elemento de cotización en el régimen del seguro social.

La política preventiva del seguro social la inició el particular mexicano en sus disposiciones sobre habitación, educación y goce de los ocios del trabajador, logradas el año pasado, y que proporcionan a la masa asegurada de habitación cómoda, sana y económica y medios dónde ilustrarse y distraerse, algo que ha sido plenamente logrado mediante la construcción y estructuración de centros de viviendas y casas del asegurado. (7)

(6) Resolución Núm. 21 del C.I.S.S., sobre Seguro Social de riesgos profesionales; Recomendación Núm. 99 de la OIT (Ginebra 1955) sobre la adaptación y readaptación profesionales de los inválidos; Resolución de la A.I.S.S. (México 1955) sobre Influencia de la Readaptación Profesional en la evaluación de la Invalidez.

“Se deberían poner a disposición de todos los inválidos medios de adaptación y de readaptación profesionales, cualquiera que sean el origen y la naturaleza de su invalidez, y cualquier que sea su edad, siempre que puedan ser preparados para ejercer un empleo adecuado y tengan perspectivas razonables de obtener y conservar tal empleo”.

La resolución No. 31 de la O.I.T., sobre prevención de accidentes del trabajo considera: “que los accidentes del trabajo no sólo constituyen una fuente de privaciones y sufrimientos para los trabajadores y sus familiares, sino que también representan una pérdida económica importante para la comunidad en general”.

La resolución No. 29 de la O.I.T., principios generales del seguro de enfermedad, acordó: “Como la mayor parte de las enfermedades pueden prevenirse, una política preventiva podría evitar una disminución en la capacidad de producción, aprovechar los recursos destruídos por las enfermedades que pueden evitarse y aumentar el bienestar material, intelectual y moral de las comunidades”.

“El seguro de enfermedad debería contribuir a inculcar la práctica de las reglas de higiene entre los trabajadores, y debería proporcionar una asistencia preventiva al mayor número posible de individuos, desde la aparición de cualquier síntoma precursor de la enfermedad. También debería intervenir en la lucha contra las enfermedades sociales y en el mejoramiento de la salud pública, adoptando un plan general que coordine todas las actividades dirigidas a estos fines”.

(7) OIT, 38 reunión, Ginebra 1955, “Resolución sobre servicios sociales de los trabajadores”.

La acción de la reeducación y readaptación profesional la materializa la reforma del artículo 51, que determina la creación, por parte del seguro, de centros de reposo donde recuperar las fuerzas gastadas en el trabajo, y los artículos 77 y 107 que encomiendan al Instituto Mexicano del Seguro Social, la concesión a los asegurados de servicios médicos, educativos y sociales, con el objeto de prevenir la realización de un estado de invalidez y servicios especiales de curación, recuperación, reeducación, y adaptación profesional, con el fin de obtener la rehabilitación de los inválidos.

II Riesgos.—La determinación de la naturaleza de dos grandes ramas del seguro social, la enfermedad y la invalidez, ha sido estructurada por el legislador mexicano dentro de los principios más técnicos y novedosos y que responde a las ideas, las legislaciones y los acuerdos internacionales más perfectos.

Así, la reforma del artículo 39 encuadra la enfermedad como contingencia que cubra la llamada “larga enfermedad”, es decir, las dolencias que puedan perdurar por un tiempo dilatado, que en el caso mexicano llega hasta 52 semanas prorogables por 26 más (78 semanas en total) y siempre que causen estado de incapacidad laboral de carácter perdurable pasen a ser cubiertas por el seguro de invalidez, comprendido en el artículo 68 y redactado en nueva consideración, que aunque implícita, la hace más bien contingencia temporal y parcial, ya que el estado de incapacidad laboral queda sometido a revisiones periódicas para ver si ha sido anulado o disminuído, sobre todo, por obra de la readaptación profesional que imparte el seguro social y en posibilidad de que cuando la vuelta al trabajo puede ser verificada se mantenga la pensión de invalidez siempre que la cuantía de ésta y el nuevo salario obtenido por obra de la rehabilitación, no lleque a la ganancia habitual que tenía el trabajador antes de producirse el infortunio.

Se ha logrado así una estrecha y lógica relación entre estos dos riesgos tan íntimamente ligados, puesto que suponen los dos una incapacidad de trabajo por causas anatómico-fisiológicas, que producen un mínimo efecto, la pérdida disminución de la ganancia, en concepto de males recuperables, en todo o en parte, y en este último caso,

la incapacidad, en apreciación de la "invalidez residual", que tiende a no apartar al obrero de su actividad profesional mermada y al goce de la indemnización, haciéndole por tanto un elemento productor a la sociedad y no limitando sus intereses económicos. (8)

Otro acierto del reformador mexicano ha sido el de acordar la llamada "gran invalidez" que incrementa la pensión en un 20% siempre que la incapacidad motive la asistencia de manera permanente o continúa de una persona (artículo 73). (9)

También es un adelanto llevado a término por la reforma realizada en el artículo 35, el aceptar el concepto del "accidente in itinere", es decir, del riesgo ocurrido al trabajador en el trayecto de su domicilio al trabajo o de vuelta de él a su casa, y que la doctrina y la jurisprudencia venían aceptando ya internacionalmente, al aplicar

(8) Lá doctrina moderna corrobora este lazo de unión entre el seguro de invalidez y el de enfermedad: Oswald Stein (Hacia la Seguridad Social), "La invalidez es la necesidad que persiste después del término del derecho a la indemnización de enfermedad" igualmente se expresan Paul Durand (La politique contemporaine de securite sociale) y F. Netter (Notions essentielles de securite sociale).

Respecto a la pensión residual el Dr. J. Dejardin en su estudio sobre la invalidez presentado a la A.I.S.S., se manifiesta así: "Determinados regímenes, con el fin de favorecer la reanudación precoz de una actividad y de reducir así los efectos de una inactividad prolongada, mantienen provisionalmente el derecho a las prestaciones en caso de reanudación parcial del trabajo."

La legislación comparada acepta esta teoría: el régimen belga permite el disfrute de la pensión reducida al inválido reeducado siempre que sus ingresos (el de la nueva ocupación y las prestaciones sociales) no rebasen el 85% de lo que era su salario habitual. Como se ve la cuantía del ingreso total, por salario y por indemnización, del régimen belga es menos favorable que el del sistema mexicano, que es la totalidad de la ganancia anterior.

La resolución de la XII Asamblea General de la A.I.S.S., celebrada en México en 1955 establece que: "después de su reeducación profesional, el inválido debe tener derecho a una pensión mínima para compensar la pérdida de su integridad física y corporal que resulte de lesiones profesionales o anatómicas. Esta pensión deberá mantenerse sin tener en cuenta las ganancias económicas que perciba de una nueva actividad profesional".

La recomendación n. 67 de la O.I.T., sobre enfermedad se manifiesta así: "De preferencia, la concesión de las prestaciones debería continuar hasta que el beneficiario se reintegre al trabajo, fallezca o se quede inválido". "Los beneficiarios, cuya incapacidad permanente para ejercer normalmente un empleo haya sido confirmada, deberían estar autorizados a añadir a sus prestaciones de invalidez, las ganancias ocasionales de pequeña cuantía".

Recomendaciones de la X Asamblea General de la A.I.S.S. (Viena 1951) referente al cálculo de las prestaciones después de completada la reeducación profesional: "En caso de que subsista una deficiencia funcional o una lesión anatómica, es conveniente, cuando la legislación nacional lo permita, que se pague una indemnización independiente de la capacidad lucrativa resultante después de completada la reeducación profesional".

(9) Resolución núm. 21 del C. I. S. S.: "en la llamada gran incapacidad es conveniente que se establezca una renta adicional para cubrir las necesidades de la atención de una persona que cuida al inválido".

el concepto del accidente mismo, como riesgo profesional acaecido con ocasión o como consecuencia del trabajo, si bien no es corriente encontrarlo en la legislación positiva (10).

Respecto al grado de reducción de la capacidad de ganancia que determine el estado de invalidez, ha sido acordado en la nueva disposición mexicana en cuantía del 50% en vez del tercio que era anteriormente (artículo 68). Esta cuantía aunque se aparta del trato común seguido por casi todas las legislaciones de América Latina que siguen el acuerdo de la Conferencia Americana del Trabajo de Santiago de Chile, y que es del 33%, no sólo encuentra comparación con el proceder de otros países (Alemania Occidental, Bulgaria, Checoslovaquia) sino que pretende encauzar la invalidez dentro de términos más elásticos como recomienda la Resolución N° 10 del Comité Interamericano de Seguridad Social, que habla de pérdida de sueldo o salario sustancial, algo que la Reforma mexicana pretende, sobre todo, permitiendo la pensión en caso de "invalidez residual".

Algunos países de América Latina han venido aumentando el grado de invalidez por encima del usualmente acordado, así, Chile en su reforma de 1955 establece: "si la incapacidad permite al asegurado obtener una remuneración superior al 30% e inferior al 60% de dicho salario habitual, el asegurado se considerará inválido parcial"; últimamente Nicaragua establece dos clases de invalidez, total y parcial, reputando inválido total al asegurado que estuviese incapacitado para lograr una remuneración mayor del 33% e inválido parcial al asegurado cuya incapacidad permite obtener una remuneración superior al 33%, pero inferior al 50% del salario habitual.

La apreciación de la cuantía de la invalidez y la determinación de la incapacidad laboral según su duración, amparada en estado curable por la larga enfermedad y por la invalidez en su estado definitivo, o casi definitivo, viene a dar a este riesgo biológico un trato parecido al del riesgo profesional, que diversifica en la invalidez estados temporal y permanente, parcial y total, siendo este uno de los procederes que vienen a ir borrando la diversidad de riesgos determinados por su causa (daños en el empleo y en la vida) y a considerar

(10) A. Rodríguez Ochoa (Accidentes de trabajo. Su naturaleza en el trayecto entre el centro del trabajo y la residencia del trabajador, Seguridad Social Abril 1954): "El siniestro ocurrido en el trayecto entre el centro de trabajo y la residencia del trabajador debe ser considerado accidente del trabajo, si se produce como efecto de un riesgo específico que el trabajador se ve obligado a correr por motivo o como consecuencia de su actividad laboral". Ejecutorias de la Corte de 21 de febrero de 1953 (14208-32) y de 26 de agosto de 1936 (883-36-1*) en casos respectivos de la Cía. Metalúrgica Mexicana y de los Ferrocarriles Nacionales.

sólo sus efectos, que siempre son los mismos, la pérdida o disminución de ganancia o el aumento de las necesidades familiares, siendo pues éste un paso más a la unificación del seguro social que tiene a una sola enfermedad, invalidez o muerte sea cualquiera la causa que la originó (11).

La estructuración dada por la reforma mexicana en este particular de los riesgos ha sido no sólo técnicamente dispuesta, sino muy generosamente lograda, ya que en ningún caso, como es de la larga enfermedad y la gran invalidez, se exige un aumento de cotización en la concesión del beneficio, como hacen otros sistemas, no se limita a ciertas contingencias, como es la tuberculosis frecuentemente, en la determinación del concepto de larga enfermedad, ni concretarse al riesgo profesional, como es usual en la gran invalidez y no frecuente en el caso de incapacidad natural. (12)

III. — Beneficiarios. — Otro beneficio acordado es el que se fundamenta en la idea que mueve al seguro social como medio de protección del económicamente débil, que tanto es el trabajador como aquellas personas de su familia que vivan a sus expensas y no pueden valerse económicamente por sí mismas.

Hasta la fecha la ley consideraba como derecho-habientes de las prestaciones en especie (servicios médicos, farmacéuticos y sanitarios) sólo a la esposa e hijos menores del asegurado, pero la reforma del artículo 64, apartado C, extiende estos beneficios a los padres del asegurado que vivan en su hogar.

También la adición al artículo 83, permite pensiones en el ries-

(11) Juan Bernaldo de Quirós "El Seguro Social y el Riesgo Profesional" Boletín del C.I.S.S. N° 7. Montreal 1945.

(12) En Grecia el seguro de enfermedad concede prestaciones por 26 semanas y hasta 52 semanas tratándose de tuberculosis; en el Japón el plazo en toda enfermedad es de 6 meses y hasta 18 en caso de tuberculosis; en Noruega la duración corriente de la enfermedad llega a 52 semanas y hasta 2 años en caso de tuberculosis; en Francia la duración de las prestaciones en dinero depende de la naturaleza de la enfermedad y sólo dan derecho al concepto de larga enfermedad la tuberculosis, el cáncer y la poliartritis reumática; en América Latina el término máximo concedido en la protección de enfermedad sólo llega a 52 semanas con la sola excepción de Chile, que concede una prórroga de 26 semanas y aún mayor, en caso de que según determinación médica sean enfermedades de curso prolongado susceptibles de recuperación.

En la Gran Bretaña las prestaciones en dinero en caso de enfermedad se pagan durante un año si se han satisfecho menos de 155 semanas de cotización y hasta plazo indeterminado si se ha contribuido con más de 155 cotizaciones semanales; en Bulgaria la relación entre cotización y plazo de prestaciones en enfermedad es así: 8 semanas de cotización 6 meses de duración, 52 semanas de cotización 9 meses de duración y 156 semanas de cotización 12 meses de duración.

go de muerte natural a los ascendientes que dependan económicamente del asegurado fallecido, siempre que no concurren viuda o huérfanos, equiparándose así al trato dado en el régimen del riesgo profesional, algo que no se frecuente en la legislación comparada.

Por su parte los pensionistas por riesgos comprendidos en el régimen del seguro social, también han sido beneficiados al concederle derecho a la asistencia médica y a una ayuda económica (la de la lactancia) en el caso de alumbramiento de la esposa del pensionado (artículo 58).

IV. — Gestión. — La administración y el régimen de inversiones del seguro social mexicano han sido igualmente objeto de innovación.

Ciertas particularidades de la afiliación han sido objeto de más precisa y clara determinación, como, en la parte patronal las relativas a las instituciones de beneficencia pública (Inciso 1º artículo 4º), en la parte obrera la que se refiere a los trabajadores del campo, principalmente (artículo 6º) y los aprendices (artículo 25), así como también se ha dado una redacción más conveniente al trámite de altas y bajas de aseguramiento.

En lo tocante a los miembros del Consejo Técnico, la Exposición de Motivos de la Ley, aclarando la reforma del artículo 112, dice así: "En virtud de que la experiencia ha demostrado que los consejeros del Instituto llegan a convertirse por su constante relación con los problemas y práctica del Instituto en verdaderos técnicos de la especialidad y, eventualmente pueden ser removidos cada tres años perdiéndose así sus conocimientos y su colaboración, se propone la ampliación del término de su encargo a 6 años, mismo tiempo que ya tiene los miembros de la Comisión de Vigilancia".

Respecto a la nueva política de inversión de los fondos de los capitales de espera y de previsión del seguro social es consecuente a la doctrina y necesidades del pensamiento y de los tiempos modernos, que se muestran partidarios de las colocaciones sociales más que las financieras propiamente dichas, con el fin de poder materializar necesidades de la institución, así como de cooperar en la obra econó-

mico-social del Estado y poner al margen los cuantiosos capitales del seguro social de las fluctuaciones financieras de una época, como es la actual, de poca estabilidad económica. (13)

De aquí, que la nueva redacción del artículo 128 limite la inversión en bonos o títulos emitidos por entidades públicas o privadas a cuantía de hasta un 15%, en vez de hasta un 65% que era antes, y aumente al 85% la colocación en la construcción o financiamiento de unidades médicas, administrativas, centros de reposo y habitación para trabajadores.

Tales son, en síntesis, las reformas principales que, en unión de otras menos importantes, hacen llegar a más de cincuenta los beneficios nuevamente logrados en el régimen del seguro social mexicano y que producto de un estudio basado sobre los principios más modernos, así como del examen del progreso de la legislación comparada y de las recomendaciones internacionales y regionales del trabajo y de la seguridad social, como hemos venido constatando, demuestran el celo y perfección del legislador mexicano, y el porqué las modificaciones logradas han sido aceptadas con el mayor beneplácito de las asociaciones obreras y patronales del país.

(13) Resoluciones Nos. 49 y 50 del C. I. S. S. (Caracas, 1955) "Las Instituciones de Seguridad Social de los países de América Latina, miembros de la Conferencia, deberán colaborar a la solución del problema de la vivienda de interés social".

Acuerdo del III Congreso de la O. I. S. S. (Perú 1945) "La Inversión de los Fondos de la Seguridad Social deberán hacerse de acuerdo con las necesidades económicas de cada nación, estudiando la función social que puede desempeñar y al propio tiempo la capitalización económica en bienes reales y su efecto multiplicador sobre la economía nacional".