

R

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XXII

EPOCA III

Número 79

ENERO-FEBRERO

MEXICO, D. F.

1973

PUBLICACIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
GENERALES DEL C.P.I.S.S. Y DE LA A.I.S.S.
ORGANO DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

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.

I N D I C E

ESTUDIOS:

	Pág.
Estudio de algunos problemas relacionados con las personas que deben recibir asignaciones familiares	5
Asignaciones familiares	25
La protección familiar en la Nueva Ley del Seguro Social	47

MONOGRAFÍAS NACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL:

Costa Rica	67
------------------	----

EVENTOS INTERNACIONALES:

V Congreso Iberoamericano de Seguridad Social	81
Organización Panamericana de la Salud	
III Reunión Especial de Ministros de Salud en las Américas	97
Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social	
IV Congreso Interamericano de Prevención de Riesgos Profesionales	109
Comisión Regional Americana de Organización y Sistemas Administrativos	
Mesa redonda AISS — CPISS	117
Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social	
VI Reunión de la Comisión Regional de Organización y Sistemas Administrativos	139

LEGISLACION:

Bolivia:

Decreto Ley No. 10.776 creando el Instituto Boliviano de Seguridad Social de 23 de marzo de 1973	155
--	-----

Chile:

Seguros de Accidentes de Trabajo	163
--	-----

Ecuador:

Suspéndese Vigencia del Código de Seguridad Social	169
--	-----

El Salvador:

Código de Trabajo	171
-------------------------	-----

México:

Exposición de motivos de la Ley del Seguro Social de 1973	189
---	-----

Panamá:

Constitución Política	207
-----------------------------	-----

Perú:

Reglamento del Consejo Directivo Unico de la Caja Nacional de Seguro Social y Seguro Social del Empleado	221
--	-----

CENTRO INTERAMERICANO DE

ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Programa de Cursos	233
Nuevo Director	245
DECESO	247
INDICE DE LA REVISTA "SEGURIDAD SOCIAL" Correspondiente a los números 73 a 78 de Enero a Diciembre de 1972	249

LEGISLACION

MEXICO

EXPOSICION DE MOTIVOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973

22 de Febrero

CC. SECRETARIOS DE LA CAMARA DE
DIPUTADOS DEL H. CONGRESO
DE LA UNION.

P R E S E N T E S .

A los pocos días de haberse iniciado mi mandato constitucional sometí a ese H. Congreso de la Unión, una iniciativa de reformas a la Ley del Seguro Social, que posteriormente fue aprobada por esa Asamblea Legislativa. Al exponer los motivos de las modificaciones propuestas, estimé conveniente significar que las demandas formuladas por distintos sectores de la población, aunadas al indispensable ajuste que requerían los mecanismos del Instituto para extender los beneficios del Sistema, hacían imprescindible una reforma más amplia de la Ley, y posiblemente su completa reestructuración.

La presente iniciativa, resultado de cuidadosos estudios, que desde entonces se han venido realizando, busca dar satisfacción a esas demandas conforme a las posibilidades reales de la Institución y del desarrollo económico del país.

Durante muchos años el movimiento obrero pugnó porque se promulgara la Ley del Seguro Social, cuya expedición había sido declarada de interés público en la Constitución. A pesar de su insistencia y de los diversos proyectos elaborados por el Ejecutivo Federal, no fue posible hacerlo entonces a causa de las difíciles condiciones en que se realizó la nueva integración del país y del insuficiente desenvolvimiento de sus fuerzas productivas.

La Ley de 1943 es un hecho relevante en la historia del derecho positivo mexicano, pues con ella se inició una nueva etapa de nuestra política social. La creación de un sistema encaminado a proteger eficazmente al trabajador y a su familia contra los riesgos de la existencia

y a encauzar en un marco de mayor justicia las relaciones obreroprofesionales, dio origen a nuevas formas e instituciones de solidaridad comunitaria en México.

Además, los servicios y prestaciones que a partir de entonces empezaron a recibir los trabajadores aumentaron su salario real y, en consecuencia, su capacidad de consumo, en beneficio de la economía nacional.

El régimen del Seguro Social ha contribuido a la expansión económica mediante el mejoramiento de las condiciones de vida del trabajador y la reducción de las tensiones laborales y, asimismo, ha coadyuvado a disminuir los resultados negativos de la industrialización, en el seno de una sociedad aun altamente agrícola, en la medida en que es un instrumento redistribuidor del ingreso y un factor de integración nacional.

La medicina social y diversos servicios de carácter cultural para el desarrollo individual y colectivo, han llegado hasta apartadas regiones de la República como precursores del progreso y la modernidad. Las instalaciones hospitalarias y los centros educativos y recreativos, han servido como punto de encuentro entre personas de distinta extracción social y diferente nivel de ingreso. En esta forma, el Seguro Social desempeña una función destacada como medio para atenuar las diferencias económicas y culturales entre los integrantes de nuestra comunidad.

El incremento demográfico, la continua transformación de la sociedad y la creciente complejidad de las relaciones de trabajo hacen que el derecho a la seguridad social sea esencialmente dinámico. Debe evolucionar de acuerdo con las circunstancias, mejorando las prestaciones y ampliando constantemente la posibilidad de incorporar a sus beneficios a un número cada vez mayor de mexicanos.

Las garantías sociales consignadas en el texto constitucional y en particular las disposiciones del artículo 123, están fundadas en el principio de considerar al hombre como miembro de un grupo social y no como sujeto abstracto de relaciones jurídicas. Conforme a esta concepción se estructuran en México: el derecho del trabajo, la seguridad social y, en un sentido más amplio, todos nuestros sistemas de bienestar colectivo.

Aunque el régimen instituido por la fracción XXIX del artículo 123 Constitucional tiene por objeto primordial establecer la protección del

trabajador, su meta es alcanzar a todos los sectores e individuos que componen nuestra sociedad.

Las relaciones laborales mejor definidas legalmente constituyen el punto de partida para extender los beneficios de la seguridad social a otros núcleos económicamente productivos, hasta alcanzar, en alguna medida, a los grupos e individuos marginados cuya propia condición les impide participar en los sistemas existentes.

Las sucesivas reformas que se han hecho a la Ley han tenido el propósito de avanzar hacia una seguridad social que sea integral, en el doble sentido de mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y de extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo.

A pesar de los avances que durante treinta años se han conseguido en esta materia, en la actualidad sólo comprende a una cuarta parte de la población del país. Numerosos grupos que componen la sociedad mexicana no tienen capacidad suficiente para aportar su contribución a los actuales sistemas.

El Seguro Social es un medio idóneo para proteger la vida y la dignidad del trabajador y, simultáneamente, una manera de elevar su salario. Es indispensable, por lo tanto, realizar un esfuerzo cada vez más grande de solidaridad nacional, a fin de que sus beneficios puedan irse extendiendo a los sectores más débiles.

Durante los últimos lustros hemos tenido un alto crecimiento económico pero ha sido inequitativa la distribución del producto nacional. Es por ello que el Gobierno de la República se esfuerza en reorientar la estrategia general del desarrollo sobre bases socialmente más justas.

Múltiples actos de gobierno e iniciativas de ley, testimonian la voluntad del Ejecutivo en el sentido de fortalecer el desenvolvimiento de las empresas nacionales. Pero ello no será posible dentro de un esquema de crecimiento que todo lo supedita a las necesidades de la capitalización.

La sociedad industrial que México construye no podrá afianzarse ni prosperar si no mejora el nivel de vida de los trabajadores. El programa de vivienda popular y el conjunto de medidas económicas propuestas por el Poder Ejecutivo a la Representación Nacional, son base de una política armónica cuyas partes estimamos inseparables, particularmente las que van dando forma a un verdadero programa nacional de bienestar colectivo.

La seguridad social, como parte de esa política, precisa ampliarse y consolidarse, no sólo por el imperativo de propiciar el bienestar de la comunidad, sino como exigencia económica, pues la redistribución de la riqueza que promueve, no frena el crecimiento, sino por el contrario, lo impulsa de manera real y sostenida. Mientras el hombre no disponga de elementos para superar sus limitaciones materiales y culturales no podrá alcanzar su plena productividad.

El Ejecutivo a mi cargo consciente de que la seguridad social es una de las más sobresalientes conquistas de la Revolución Mexicana, tiene la firme decisión de proyectarla en tal forma, que su aprovechamiento no sea prerrogativa de una minoría, sino que llegue a abarcar a toda la población, inclusive a los núcleos marginados, sumamente urgidos de protección frente a los riesgos vitales. Es un deber profundamente humano de justicia y de solidaridad colectiva que se les procuren los servicios esenciales para mejorar su condición. Consideramos que con la colaboración y el esfuerzo de los mexicanos, al establecer el marco jurídico propicio para acelerar el avance, se reducirá el tiempo para alcanzar la seguridad social integral en México.

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

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

El proyecto que sirvió de base a esta iniciativa fue ampliamente discutido por los representantes de los factores de la producción que concurren en la administración del Instituto. El hecho de que hayan

coincido en sus términos, revela el buen éxito de una política que busca reorientar el proceso de desarrollo sin afectar el consenso nacional y utilizando el diálogo como método de trabajo y entendimiento. Evidencia, además, la conciencia alcanzada por los diversos sectores acerca de la magnitud del rezago social que afronta el país y la necesidad de imprimir un sentido humano al progreso.

Para alcanzar sus objetivos la presente iniciativa contiene las siguientes reformas principales:

EXTENSION DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Se extienden los beneficios del régimen obligatorio, que en la Ley de 1943 comprendió básicamente a los trabajadores asalariados, a otros grupos no protegidos aún por la Ley vigente, con el objeto de incorporar paulatinamente a todos los mexicanos económicamente activos.

La Ley Federal del Trabajo considera a los trabajadores a domicilio como asalariados y en esta iniciativa se les incorpora como sujetos de aseguramiento, sin requerirse la previa expedición de un Decreto, según lo establece la Ley vigente.

A partir de 1954, en plan experimental, quedaron incorporados al régimen los trabajadores agrícolas asalariados, con los mismos derechos y prestaciones ya establecidos para los asegurados urbanos, pero sólo en una mínima parte se ha obtenido la protección de los campesinos debido a su dispersión demográfica y a las distintas condiciones de su trabajo y de su ingreso.

A fin de que pueda acelerarse la extensión de la seguridad social al campo y se incremente, así sea en forma gradual pero constante, el número de campesinos que disfruten de ella, la iniciativa faculta al Ejecutivo Federal para fijar, mediante decretos, las modalidades de aseguramiento que permitan una mejor distribución y un mayor aprovechamiento de recursos.

Se ratifican preceptos de la Ley vigente al definir como sujetos de aseguramiento a los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, pero se agrupan en forma más detallada tomando en cuenta sus distintas características en relación a los sistemas de cultivo y de crédito, así como otros factores que influyen en su rendimiento económico, para adoptar formas de seguro congruentes con estas peculiaridades.

DE LAS BASES DE COTIZACION Y DE LAS CUOTAS

En virtud de que el sistema del Seguro Social se sustenta económicamente en las cuotas y contribuciones que cubren los patrones y otros sujetos obligados, los asegurados y el Estado, reviste particular importancia toda la regulación que se establezca en esta materia, habida cuenta de que la Institución está obligada a conservar el equilibrio financiero en todos sus ramos de seguro en operación.

La dinámica de ingresos y cotizaciones es la fórmula más apropiada en los seguros sociales y es también la base de toda proyección futura. De aquí la importancia de mantener una permanente correspondencia entre los salarios e ingresos de los asegurados y las cotizaciones a que están obligados junto con los patrones.

La iniciativa determina que tanto para el pago de las cuotas, como para el reconocimiento de derechos y el otorgamiento de las prestaciones en dinero, el salario es la base de cotización. En consecuencia, para lograr una mejor recaudación en beneficio de los propios trabajadores, cuyas prestaciones económicas están en relación con aquélla, se precisa con claridad cuáles son los elementos que la integran.

El artículo 33 modifica la tabla de cotización al suprimir grupos que en relación al actual índice nacional de salarios resultan inoperantes y crea, al mismo tiempo, el Grupo W para comprender salarios superiores a \$280.00 diarios, fijando un límite superior para este grupo equivalente a diez veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal. Mediante este tope móvil, que implica el aumento gradual de las cotizaciones, se evitan los inconvenientes de la súbita apertura de grupos de cotización y, al mismo tiempo, se hace posible el periódico y sistemático ajuste de las prestaciones económicas de los asegurados en función de sus ingresos reales. Además el Instituto obtiene un financiamiento dinámico, acorde con la movilidad de los salarios, pudiendo canalizar oportunamente mayores recursos para el cumplimiento de sus fines, modificándose así definitivamente, un sistema de cotización que obligó a diversas reformas a la Ley.

Se dispone que los trabajadores inscritos en el Grupo W cotizarán y recibirán prestaciones económicas a base de porcentajes calculados sobre su salario registrado.

Se precisan los criterios para determinar el grupo a que pertenece el asegurado y la forma en que deben cubrirse las cuotas atendiendo a

los días de salario percibido, a la naturaleza fija o variable de éste y a algunas otras características del trabajo o de la retribución.

Particular importancia reviste al respecto el artículo 37, el cual precisa las bases de cotización en los casos de ausencias de los trabajadores, a fin de resolver en forma equitativa para éstos y para los empresarios, y sin comprometer los ingresos del Instituto, un antiguo y controvertido problema.

El artículo 39 obliga a los patrones a cotizar separadamente por sus trabajadores cuando éstos presten servicios en varias empresas. Se cambia así, radicalmente, y con resultados muy positivos para los asalariados, el sistema acumulativo y liberatorio que señala la Ley vigente, porque conforme a la iniciativa las prestaciones económicas serán proporcionales a la suma de los distintos aportes.

También, con la finalidad de que los asegurados reciban con mayor oportunidad las prestaciones económicas, el artículo 42 asienta que las modificaciones bianuales al salario mínimo entrarán en vigor justamente a partir del primer bimestre del año respectivo y precisa mejor la obligación patronal de pagar la cuota obrera tratándose de salarios mínimos.

RIESGOS DE TRABAJO

La iniciativa no sólo sustituye la terminología tradicional de “Accidentes de Trabajo” y “Enfermedades Profesionales” por la de “Riesgos de Trabajo”, que es la empleada por la vigente Ley laboral, sino que amplía dicho concepto, no restringiéndolo a trabajadores subordinados, para comprender a diversos sujetos de aseguramiento sobre la base de un riesgo socialmente creado, cuyas consecuencias, una vez realizado éste, deben ser socialmente compartidas. De esta manera, al darse un siniestro, el mecanismo de la solidaridad social auxilia y protege al ser humano afectado en su salud y en sus ingresos, ya sea un trabajador subordinado o independiente o bien un patrón individual.

En materia de riesgos, la iniciativa contiene, entre otras, las siguientes reformas fundamentales en beneficio del asegurado y de sus familiares dependientes:

Derecho a la rehabilitación.

Eliminación del plazo máximo de 72 semanas que señala la Ley actual para disfrutar del subsidio en dinero, el cual se otorgará al

asegurado en tanto no sea dado de alta o se declare su incapacidad permanente, parcial o total.

Aumento en la cuantía de las pensiones por incapacidad permanente total, que en la Ley vigente equivalen al 75% del salario medio de cotización hasta el grupo K y del 66.67% del L en adelante, por el 80% del salario cuando éste sea hasta de \$80.00 diarios; el 75% cuando alcance hasta \$170.00 diarios y el 70% para salarios superiores a esta última cantidad. Se mantiene el principio de otorgar mayor cuantía a los asegurados de bajo salario, pero se beneficia también a los de grupos superiores.

Aumento proporcional en las cuantías de las pensiones por incapacidad permanente parcial.

Mejoramiento de la pensión de viudez, elevándose del 36% al 40% de la que hubiese correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.

Ampliación del disfrute de la pensión de los huérfanos que se encuentren totalmente incapacitados, hasta su recuperación, eliminándose el límite de veinticinco años que como edad máxima señala la Ley vigente. Se instituye, al término de la pensión de orfandad, un pago adicional de tres mensualidades de la pensión correspondiente.

Ampliación de los gastos de funeral, ya que en ningún caso la prestación será inferior a \$1,500.00 ni excederá de \$12,000.00.

Además de las mejoras en especie y en dinero consignadas, se recogen las justas demandas de quienes tienen su única fuente de ingreso en la pensión que perciben y, para atenderlas, se dispone que las pensiones por incapacidad permanente, total o parcial con un mínimo del 50% de la incapacidad, serán aumentadas cada cinco años para compensar el deterioro de su poder de compra. El mismo beneficio reciben los supervivientes del asegurado.

La iniciativa sienta las bases para la clasificación de las empresas en consideración a su actividad, así como para su ubicación en los diferentes grados de riesgo, en razón directa a la frecuencia y gravedad de los siniestros. Asimismo consigna el sistema en que habrá de apoyarse el cálculo definitivo para la determinación de la prima respectiva, lo que permitirá que en relación con el rápido desarrollo de la técnica de producción, el Instituto, dentro de un equilibrio financiero y una distribución justa de primas entre las empresas, cubra las prestaciones de este seguro.

Complementan este capítulo diversas normas que aclaran el concepto, procedencia e integración de los capitales constitutivos, para evitar controversias en esta materia. Finalmente, se introducen otros artículos que facultan al Instituto para proporcionar servicios de carácter preventivo, con objeto de reducir al máximo los riesgos de trabajo entre la población asegurada, coordinándose para este efecto con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

La iniciativa propone ampliar los servicios médicos a los hijos de los asegurados hasta los veintiún años de edad, siempre que realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional. Esta modificación, solicitada por la clase trabajadora, coadyuvará a elevar los niveles educativos y culturales de los interesados y, al propio tiempo, permitirá que el salario del trabajador pueda derivarse a otras exigencias familiares, al verse liberado de los gastos de asistencia médica de sus hijos estudiantes.

Asimismo, se amplía la protección para los hijos mayores de dieciséis años de los pensionados por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, hasta los veinticinco años si son estudiantes o sin límite de edad si se encuentran incapacitados, en tanto sigan disfrutando de las asignaciones familiares.

En cuanto a las prestaciones económicas de este ramo, la iniciativa reduce a cuatro el número de semanas cotizadas que se requieren para obtener los subsidios por incapacidad temporal para el trabajo. Para los asegurados temporales o eventuales se establece un período de espera de seis cotizaciones semanales dentro de los cuatro meses anteriores a la enfermedad.

Se extiende a 52 semanas, en lugar de 26, la prórroga al asegurado que continúe enfermo después de un año de tratamiento para seguir recibiendo servicios médicos. Esta disposición favorece a los asegurados que no cumplen el período de espera requerido para tener derecho a la pensión de invalidez y se amplía al enfermo la posibilidad de recuperar la salud y la capacidad para el trabajo.

La cuantía del subsidio al asegurado hospitalizado que no tiene beneficiarios es elevada en la iniciativa del 50 al 100%. De esta manera el asegurado recibirá íntegro el subsidio en todos los casos.

Se elimina la obligación de los pensionados de pagar la cuota del

seguro de Enfermedades y maternidad para disfrutar de las prestaciones relativas.

Asimismo, cuando la fecha fijada por los médicos del Instituto no concuerde con la del parto, se cubrirán íntegramente los subsidios correspondientes a los 42 días posteriores, destacando a la vez que la prolongación del período de 42 días anteriores se pagará como continuación de incapacidad originada por enfermedad. Estas disposiciones, en concordancia con la Ley Federal del Trabajo vigente, eliminan posibles reducciones al subsidio por maternidad.

Con el propósito de proteger adecuadamente a la madre trabajadora, se dispone que cuando no pueda otorgarse el subsidio por maternidad por no llenarse los requisitos, quedará a cargo del patrón el pago del salario íntegro.

En los casos de huelga el Instituto seguirá otorgando los servicios médicos a los trabajadores y a sus beneficiarios. De esta manera, se refuerza la eficacia del derecho de huelga y se establece una concordancia entre las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y los beneficios de la Ley del Seguro Social.

SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y MUERTE

La iniciativa mejora las pensiones por invalidez, por vejez, por cesantía en edad avanzada y para los beneficiarios de los asegurados y pensionados fallecidos, sin elevar la prima que para el financiamiento de este ramo del seguro se estableció en la Ley de 1943 y que equivale al 6% de los salarios.

La iniciativa introduce para este ramo un sistema de redistribución del ingreso, al otorgar importantes incrementos en las pensiones derivadas de salarios bajos y aumentos moderados para las que provengan de salarios más altos.

Por efecto de la elevación de la cuantía básica de las pensiones y del mejoramiento de los incrementos anuales, los asegurados de más bajos salarios con 30 años de servicios, alcanzarán a los sesenta y cinco años de edad pensiones equivalentes al 75% del salario base del cálculo, superando en forma substancial el 54% que, en las mismas condiciones, obtienen actualmente.

Para mejorar la situación económica de los pensionados se introducen nuevas asingaciones familiares. Una de ellas es en favor de la

esposa o concubina, equivalente al 15% de la cuantía de la pensión; otra es la que con importe igual al 10% se establece en favor del padre y de la madre del pensionado si dependieran económicamente de él y no tuviese esposa o concubina, ni hijos con derecho a recibirla.

Asimismo, se otorga al pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, una ayuda asistencial igual al 15% de la pensión, cuando no tenga esposa o concubina, ni hijos o ascendientes con derecho. Esta ayuda asistencial se reduce al 10% cuando tenga un ascendiente con derecho a recibir asignación.

Estas ayudas y asignaciones tienden a la protección del núcleo familiar del pensionado, ya que su cuantía es proporcional al número de familiares a su cargo, y representan una significativa mejoría en vista de que en una alta proporción los asegurados que las reciben tienen esposa e hijos con derecho a las asignaciones. Más aún, si no tuviere familiares a su cargo, también recibirá una ayuda asistencial.

Se consigna la tabla para calcular la pensión por cesantía en edad avanzada, mejorando en todos los casos la cantidad que sirve de base al cálculo y los porcentajes establecidos por la Ley vigente.

Las reformas propuestas en diciembre de 1970 elevaron el tope mínimo de las pensiones por invalidez y vejez, de \$150.00 a \$450.00 mensuales. Ahora se propone aumentarlo a \$600.00 mensuales. En un lapso de dos años, muchos miles de pensionados disfrutarán de ingresos cuatro veces superiores a los que recibían en diciembre de 1970.

Asimismo, la iniciativa dispone que las pensiones serán revisadas cada cinco años a partir de su otorgamiento, para incrementarse en un 10% si su monto fuese igual o inferior al salario mínimo general que rija en el Distrito Federal y en un 5% si resultara superior.

Se precisa mejor la disposición del artículo 85 de la Ley vigente, relativa a los casos en que se tiene derecho al disfrute de dos o más pensiones generadas en el ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, y se amplía el margen para su disfrute, del 80% al 100% del salario mayor base de cálculo de sus cuantías.

Igualmente, se introduce como reforma substancial a lo establecido en el artículo 86 de la Ley actual, el disfrute simultáneo de pensiones de este ramo y del de riesgos de trabajo, si se tuviere derecho a ambas, con la única limitación de que la suma de sus cuantías no exceda del cien por ciento del salario mayor de los que sirvieron de base para el cálculo de las mismas. Esta innovación permitirá que, en

la casi totalidad de los casos, el asegurado que ha sufrido un riesgo de trabajo perciba pensión por la incapacidad permanente que tuviere e íntegramente también la que le correspondiere por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.

Los asegurados que dejen de pertenecer al régimen del seguro obligatorio, conservarán los derechos a pensiones que en este ramo tuvieran adquiridos por un período igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, el que en ningún caso, será menor de doce meses. Este lapso ha sido aumentado en favor de los asegurados en relación con el que actualmente señala la Ley.

GUARDERIAS INFANTILES

El artículo 110 de la Ley Federal del Trabajo del 18 de agosto de 1931, estableció la obligación de los patrones de proporcionar el servicio de guardería, con la intención de que sus trabajadoras laborasen fuera de sus domicilios sin menoscabo del cuidado y atenciones que debían procurar a sus hijos.

Esta disposición alcanzó su cumplimiento sólo en mínima escala debido al insuficiente desarrollo de las empresas del país y a la falta de reglamentación de la norma. Ello motivó que en el año de 1961, el Ejecutivo Federal expidiera el Reglamento del mencionado artículo 110, circunscribiendo la obligación a los patrones que tuviesen a su servicio a más de cincuenta mujeres.

En 1962 se reformó la Ley laboral, para establecer que los servicios de guardería infantil debían proporcionarse por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con sus leyes y disposiciones reglamentarias, por considerar que dicho organismo contaba con experiencia técnica y administrativa en la prestación de servicios sociales. Con ello se pretendía dar cumplimiento efectivo a la obligación y, a la vez, hacer extensivo este derecho a toda mujer trabajadora sin la limitación antes mencionada. En estos mismos términos quedó consagrada la obligación en el artículo 171 de la Ley Federal del Trabajo en vigor, pero diversos factores, principalmente de carácter económico, impidieron su cumplimiento.

Debido a la creciente participación de la mujer en las actividades productivas, resulta indispensable facilitarle los medios adecuados que le permitan cumplir con su función laboral sin desatender sus obligaciones maternas. De aquí que la iniciativa agregue a los ramos tradi-

cionales del seguro obligatorio el ramo de Guarderías para hijos de aseguradas.

La protección al menor exige que estos servicios incluyan alimentación, aseo, cuidado de la salud y educación de los hijos de las trabajadoras.

Como los ordenamientos relativos de la Ley Federal del Trabajo garantizan que la madre disfrutará de un descanso con salario íntegro de cuarenta y dos días posteriores al parto y, por lo tanto, durante este lapso puede atender directamente a su hijo, se dispone que el servicio de guarderías se proporcione desde la edad de cuarenta y tres días hasta la de cuatro años, época en que el niño inicia su educación pre-escolar.

El Instituto establecerá las guarderías en zonas convenientemente localizadas, en los lugares donde ya esté operando el régimen obligatorio urbano.

Dada la importancia de este servicio, se impone al Instituto la obligación de emprender de inmediato los estudios y trabajos necesarios para iniciar la prestación del servicio este mismo año y de establecer en toda la República, en un término de cuatro años, el número total de guarderías que se requieran.

Aun cuando la iniciativa señala que la prima correspondiente será el 1% de la cantidad que por salario paguen las empresas a todos sus trabajadores en efectivo por cuota diaria, la misma señala que, para el efecto de desarrollar en la forma indicada en el párrafo anterior esta prestación, en el año de 1974 los pagos serán del 30% de la prima, incrementándose en igual porcentaje durante el año de 1975 y en el 40% en 1976, para alcanzar el 1% citado.

Mediante esta disposición se logra una efectiva solidaridad, pues todos los patronos concurrirán con la aportación respectiva. De otro modo podría repercutir en una injusta disminución de oportunidad de trabajo para las mujeres.

CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN OBLIGATORIO

Con el fin de facilitar la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, se dispone que quienes dejen de pertenecer a dicho régimen pero deseen seguir protegidos por él, podrán hacerlo siempre y cuando hayan cotizado durante cincuenta y dos semanas, en lugar de cien que exige la Ley vigente.

Por otra parte, se autoriza la inscripción en el mismo grupo de salario a que pertenecía el asegurado en el momento de la baja o en el grupo inmediato inferior o superior, para establecer con esta última alternativa, la posibilidad de que las personas cuyos nuevos ingresos se los permita, queden registrados en el grupo inmediato superior al que tenían antes de ser dados de baja, con lo que sus prestaciones económicas serán de mayor cuantía.

Se admite, igualmente, la continuación voluntaria en el ramo de Enfermedades y maternidad aún cuando en el lugar de residencia, no haya unidades médicas del Instituto por considerar que los actuales medios de comunicación hacen inoperante la limitación que, en este sentido, contiene la Ley en vigor.

La iniciativa permite que la continuación voluntaria pueda hacerse en los seguros conjuntos de Enfermedades y maternidad y de Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte o bien en cualquiera de ambos a elección del asegurado. La Ley actual no aprueba se opte por la continuación voluntaria únicamente en el caso de Enfermedades y maternidad. La modificación establecida hace factible que los asegurados que no estén en condiciones de cubrir las dos ramas de aseguramiento voluntario, puedan obtener la protección de su salud.

INCORPORACION VOLUNTARIA AL REGIMEN OBLIGATORIO

La incorporación voluntaria al régimen obligatorio constituye una significativa innovación, ya que viene a crear el marco legal necesario para incorporar al Seguro Social a numerosos grupos y personas que hasta la fecha, no han podido disfrutar de los beneficios que ofrece el sistema.

Se abre la posibilidad de que, en tanto se expidan los decretos respectivos, queden protegidos por el régimen los trabajadores domésticos; los de industrias familiares y los trabajadores independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y otros trabajadores no asalariados; los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios; así como los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio. Dichos núcleos de población podrán incorporarse voluntariamente al régimen obligatorio del Seguro Social, inscribiéndose en los períodos que fije el Instituto, mediante el cumplimiento de los requisitos establecidos en la propia iniciativa.

Sólo procede la baja de los trabajadores domésticos cuando termine la relación de trabajo con el patrón que lo inscribió y éste comu-

nique el hecho al Instituto. Igualmente, y en relación con los sujetos de aseguramiento a que se refiere la Fracción I del artículo 13 del Proyecto, el artículo 207 señala que cuando éstos dejen de cubrir las cuotas correspondientes a dos bimestres consecutivos se suspenderá el otorgamiento de las prestaciones relativas, pero se instaurará el procedimiento administrativo de ejecución para lograr la satisfacción de éstas, sin que tales circunstancias originen la baja del asegurado.

Para facilitar la incorporación voluntaria de los trabajadores en industrias familiares y de los independientes, se dispone que ésta podrá hacerse en forma individual a solicitud expresa del sujeto interesado. También será posible llevarla al cabo por medio de las empresas, instituciones de crédito o autoridades con quienes tengan establecidas relaciones comerciales o jurídicas derivadas de su actividad, las que, dado el caso, quedarán obligadas a la retención y entrega de las cuotas correspondientes en los términos de los convenios relativos.

La incorporación voluntaria de ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios se realizará en los términos señalados por el capítulo respectivo y beneficiará a los campesinos de las circunscripciones rurales en donde ya esté establecido el régimen obligatorio para los asalariados del campo y para los miembros de sociedades locales de crédito.

Por lo que respecta a los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, se determina que en tanto no se expidan los decretos relativos, su incorporación voluntaria se hará a solicitud del interesado y que, aceptada ésta, el patrón quedará sujeto a las obligaciones y tendrá derecho a todas las prestaciones de los ramos de los seguros de Riesgos de trabajo, Enfermedades y maternidad e Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. Asimismo cubrirán íntegramente la cuota obrero-patronal, cotizando en un grupo de salario superior al que corresponda a su trabajador de más alto ingreso.

En lo relativo a la inscripción de las personas que empleen la Federación, los Estados, los Municipios y los Organismos o Instituciones descentralizados que estén excluidos o no comprendidos en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social, se determina que su incorporación voluntaria se llevará a cabo a solicitud de la autoridad respectiva.

La incorporación voluntaria de nuevos grupos al régimen obligatorio se prevé sobre la base de lograr un equilibrio entre el tipo de prestaciones a concederse y la cotización necesaria, aprovechando para

ello, principios comprobados de compensación de los riesgos que operan en grandes conjuntos y sin afectar los derechos de los otros asegurados.

SEGUROS FACULTATIVOS Y ADICIONALES

La iniciativa enriquece y perfecciona los Seguros Facultativos y Adicionales. Con base en la contratación de los primeros el Instituto podrá proporcionar prestaciones en especie en el ramo de Enfermedades y maternidad a personas que no son sujetos de aseguramiento, así como a familiares de quienes sí lo son pero que no están protegidos.

En atención a que uno de los mecanismos con que cuentan los trabajadores para superar las prestaciones que reciben, es la periódica revisión de los contratos colectivos y contratos ley y con el fin de garantizar el disfrute de las prestaciones económicas que en los mismos se estipulen, cuando éstas sean superiores a las de la misma naturaleza que establece el régimen obligatorio del Seguro Social, el Instituto podrá contratar seguros adicionales para satisfacerlas, siempre que se trate de las comprendidas en los ramos de Riesgos de trabajo y de Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. El propio organismo fijará las primas y las demás modalidades necesarias en cada caso, de acuerdo a las características de los riesgos a cubrir, de las prestaciones que deban otorgarse y de las valuaciones actuariales respectivas, bases que deberán revisarse cada vez que las prestaciones contractuales correspondientes se modifiquen.

SERVICIOS SOCIALES

A fin de brindar un mínimo de protección a aquellos grupos que hasta hoy han permanecido al margen del desarrollo nacional y que debido a su propia condición no tienen capacidad contributiva suficiente para incorporarse a los sistemas de aseguramiento ya existentes, la iniciativa instituye los servicios de solidaridad social que trascienden las formas tradicionales de seguros, mediante los cuales sólo reciben beneficios las personas capacitadas para concurrir a su sostenimiento.

La experiencia, la organización y los recursos de que dispone el Instituto Mexicano del Seguro Social, imponen la obligación de hacerlos extensivos, con el decidido apoyo gubernamental, a los núcleos sociales más necesitados.

Atendiendo a la calificación que de estos grupos haga el Ejecutivo Federal, el Instituto proporcionará asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria, conforme lo permitan sus recursos y las condiciones sociales y económicas de la región.

Para que el otorgamiento de estos servicios no vulnere el equilibrio económico del Instituto, en detrimento de sus finalidades primordiales, se precisa que serán financiados por la Federación, por la propia Institución y por los beneficiarios y que la Asambela General determinará anualmente el volumen de recursos que destinará para tal efecto, tomando en cuenta las aportaciones que haga el Gobierno Federal.

Dada la precaria situación económica de los sujetos a quienes están destinadas estas prestaciones, los beneficiarios podrán contribuir con aportaciones en efectivo o bien mediante trabajos personales que presten en beneficio de las comunidades en que habiten.

El tránsito del régimen de seguros sociales al de seguridad social no puede realizarse súbitamente, menos aún en un país que inicia apenas su proceso de desarrollo; pero no podemos mantener cerrado en la práctica el acceso a los beneficios del sistema, porque ello sería prolongar y agudizar el esquema de una sociedad dual, en que algunos grupos, incluidos en procesos económicos más modernos, diferencian rápidamente sus condiciones de vida de una mayoría de la población cuya marginación parece inalterable.

Por otra parte, la iniciativa amplía el campo de aplicación de las prestaciones sociales, al señalar en el artículo 234 nuevos programas a seguir por el Instituto, entre los que podemos señalar los relativos al establecimiento y administración de velatorios y otros servicios similares, construcción y funcionamiento de centros vacacionales y de readaptación para el trabajo y, en general, todos aquellos que son útiles para la elevación del nivel de vida individual y colectivo.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Por lo que hace a la organización, atribuciones y funcionamiento general del Instituto Mexicano del Seguro Social, se conservan los lineamientos generales de la Ley vigente, mejorando su estructura e introduciendo las innovaciones y los cambios necesarios para su mejor funcionamiento.

Consolidada la estructura económica del Seguro dentro del ámbito de su aplicación actual, debe afrontar, entre otros problemas, la insuficiencia de la capacidad instalada en sus unidades de servicio y la demanda que se derivará de su extensión a núcleos demográficos hasta ahora no incorporados.

Para la solución de estos problemas el Instituto precisa de una más flexible capacidad de disposición y utilización de todos sus recursos, de un mayor número de instalaciones que son la base de su capacidad real de aseguramiento y de una aplicación cada vez más racional de sus inversiones rentables.

En consideración a que la Institución no persigue, en modo alguno, fines lucrativos y dada su acreditada solvencia económica, la iniciativa la libera de la obligación de constituir depósitos o fianzas legales aun cuando se trate del juicio de amparo, subsanándose en esta forma una omisión de la Ley vigente.

DE LOS PROCEDIMIENTOS Y DE LA PRESCRIPCION

Se reordenan y agrupan las disposiciones que sobre estas materias contiene en forma dispersa la Ley vigente, con objeto de alcanzar una adecuada sistematización que facilite la consulta y aplicación de los preceptos.

En beneficio de los asegurados y sus beneficiarios, se consigna que en caso de controversia sobre las prestaciones que la iniciativa otorga, los interesados podrán acudir directamente ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para ejercitar sus derechos, sin necesidad de agotar previamente el recurso de inconformidad ante el Consejo Técnico.

También se introduce una reforma importante al determinar que el derecho al otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar es inextinguible, eliminando así el término de cinco años que fija la Ley actual para hacer valer los respectivos derechos.

Para corregir ciertas situaciones anómalas que se habían venido presentando, se dispone que cuando los trabajadores de una empresa reciban los bienes de ésta en pago de prestaciones de carácter contractual, por laudo o resolución de la autoridad del trabajo, no se considerará como sustitución patronal. De este modo, los asalariados al obtener los bienes referidos tendrán la seguridad jurídica que implica la liberación de la responsabilidad proveniente de la sustitución patronal, sin que sus legítimos intereses puedan, en ningún caso, entrar en conflicto con la facultad, también legítima del Instituto, de recuperar las cuotas obreropatronales adeudadas por la empresa. Los trabajadores podrán continuar con su protección dentro del régimen obligatorio, ya sea como cooperativa de producción o como administración obrera legalmente constituida.