



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.

Sumaria

EDITORIALES

- ENMIENDAS HECHAS EN 1956 AL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA
por Wilbur J. Cohen pag. 7
- DISPOSICIONES LEGISLATIVAS Y BASES FINANCIERAS DE LAS ENMIENDAS DE 1956 AL REGIMEN DEL SEGURO DE VEJEZ SUPERVIVIENTES-INVALIDEZ EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA
por Robert J. Myers pag. 26
- LEGISLACION IMPORTANTE SOBRE LA REPARACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO ADOPTADA EN 1956
Memorandum del Departamento del Trabajo de los Estados Unidos, oficina de niveles de Trabajo, Washington 25 D. C. pag. 45
- LOS GASTOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA EN 1954-1955 PARA LAS MEDIDAS DE PREVISION SOCIAL
por Ida C. Merriam pag. 52

NOTICIAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Internacionales

- LA XIII ASAMBLEA GENERAL DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL pag. 74
- CONGRESO MUNDIAL DE LA FAMILIA pag. 76
- SEGUNDO CONGRESO MUNDIAL DE PREVENCION DE ACCIDENTES DEL TRABAJO pag. 78
- IV CONGRESO AMERICANO DE MEDICINA DEL TRABAJO pag. 80
- SISTEMA DE PREVENCION DE LOS RIESGOS PROFESIONALES EN EL SEGURO SOCIAL MEXICANO
por el Dr. Enrique Arreguin pag. 82
- LA REHABILITACION PARA EL TRABAJO EN EL SEGURO SOCIAL MEXICANO
por el Dr. Ramón Echenique pag. 85
- NOMBRAMIENTO DEL LIC. DELFIN SANCHEZ JUAREZ COMO MIEMBRO DE LA ASOCIACION DE EXPERTOS EN SEGURIDAD SOCIAL DE LA I.O.T. pag. 93

Nacionales

- ARGENTINA *Incorpórase a continuación del artículo 14 de la Constitución Nacional el siguiente artículo sobre derechos sociales* pag. 94
- CHILE *El Dr. Manuel de Viado objeto de importante designación* pag. 94
- PERU *Nueva escala de contribuciones del Seguro Social Obrero* pag. 95
Muerte del Dr. Edgardo Rebagliati ... pag. 97
- REP. DOMINICANA *Celebración del Undécimo Aniversario de la C.D.S.S.* pag. 96

LA REHABILITACION PARA EL TRABAJO EN EL
SEGURO SOCIAL MEXICANO.

*Ponencia presentada por el Dr. Ramón Echenique,
Jefe de la Oficina de Rehabilitación del I. M. del S. S.*

Al nacer el Seguro Social en México, se expidió una Ley, la que con las modificaciones que el tiempo y la experiencia dictaron se encuentra en vigor en la actualidad.

Esta Ley se basa y así lo expresa en su exposición de motivos, entre otros, en los siguientes conceptos:

“Siendo el salario, la única fuente de la que los trabajadores obtienen los recursos indispensables para subsistencia de ellos y de sus familiares, todo hecho que implica pérdida o disminución del mismo causa a todos ellos perjuicios trascendentales”.

En el desempeño de sus labores el obrero se haya constantemente amenazado por multitud de riesgos objetivamente creados por el equipo mecánico que maneja o por las condiciones del medio en que actúa, y cuando tales amenazas se realizan, causando accidentes o enfermedades, fatalmente acarrear la destrucción de la base económica de la familia. Lo mismo ocurre con otros riesgos no considerados como profesionales, tales como las enfermedades generales de la invalidez, la vejez o la muerte prematura, que si bien a todo ser humano amenazan, es entre los trabajadores donde mayores estragos causan cuando se realizan, por cuanto a que para el hombre que no tiene otro ingreso que la retribución del esfuerzo personal que desarrolla todo acontecimiento que paralice su actividad, aniquila sus posibilidades de adquisición.

Si es cierto que no existe una forma capaz de impedir de un modo general y absoluto las consecuencias de los riesgos, si existe en cambio un medio de proteger el salario que coloca a la economía familiar a cubierto de las disminuciones que sufre como reflejo de las contingencias de la vida del trabajador. Ese medio es el Seguro Social.

Para todo el mundo es evidente la obligación que tiene el Estado de vigilar la salubridad y la higiene del país. Esa misma obligación existe para proteger la salud y la vida de los individuos que no cuentan con recursos para resguardarlas por si mismos ni tienen la preparación suficiente para prevenir las contingencias del futuro. Esta vigilancia y esta protección se realizan por medio del Seguro Social y deben abarcar en forma perdurable a la mayor cantidad posible de personas.

Además en la conservación de las energías productivas no sólo va de por medio el derecho del asalariado si no también el beneficio de los empresarios y el interés de toda colectividad, por lo tanto, la Institución del Seguro Social fomenta el bienestar económico y garantiza la protección al trabajador

y a su familia para contribuir a la estabilidad de las energías humanas a que aspira la moderna democracia industrial.

Si la defensa y conservación de los recursos naturales de un país constituyen un imperativo general, con mayor razón debe cuidarse el patrimonio humano que es la riqueza por excelencia de las naciones.

El trabajo lleva en sí los riesgos propios de toda empresa audaz de todo empeño de dominación de las fuerzas naturales y del desarrollo del maquinismo contemporáneo. En las arduas tareas de la industria minera, de transportes, textil, metalúrgica, del petróleo, la eléctrica, etc. miles de trabajadores caen víctimas del infortunio se consumen por las enfermedades o inválidos se convierten en penoso lastre social.

El apoyo a los seres económicamente débiles proporciona mayor tranquilidad y da más bríos para la lucha en la que batallones de trabajadores mejor armados con los instrumentos de la técnica, acrecientan, en campos y fábricas los rendimientos necesarios para elevar el nivel de vida de nuestro pueblo que en considerable proporción continúa desnutrido, habitando jacaes o sufriendo endemias, salarios de hambre y jornadas agobiantes.

Ahora bien, la mayor parte de las incapacidades producidas por accidentes o enfermedades profesionales recaen en trabajadores cuya edad fluctúa entre veinticinco y cuarenta años, de donde resulta que ya se produzca la muerte o la incapacitación, entre la población más apta de hombres en los mejores años de su vida en donde la desgracia hace más estragos.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, creado especialmente para establecer un régimen eficaz de protección obrera sin fines de lucro, suministrará las prestaciones en metálico, en servicios y en especie en los momentos de mayor angustia de los trabajadores sin costos adicionales ni trámites engorrosos para las víctimas. Así el Seguro Social es uno de los medios técnicos más eficientes para reducir la peligrosidad del trabajo y generalizar la Seguridad.

Y, posteriormente en la Exposición de motivos a las reformas contenidas en el Diario Oficial del 31 de diciembre de 1956, entre otros conceptos expone:

Sólo así podremos cumplir con una de las finalidades más importantes del seguro como es la de substituir con pensiones y subsidios la pérdida parcial o total de los salarios de un trabajador o lo que es lo mismo de los ingresos vitales para su subsistencia y la de su familia.

Así en el Artículo 37 se aumentan los subsidios por incapacidad no permanente originada por accidente del trabajo o enfermedad profesional al cien por ciento del salario diario que perciba el trabajador.

Como una prestación adicional en aquellos casos en que el asegurado fa-

llezca después de que sus hijos hayan cumplido los 16 años, pero que sean menores de 25, se propone concederles pensión de orfandad cuando no puedan mantenerse por su propio trabajo a causa de enfermedad duradera, defecto físico o psíquico o que se encuentren estudiando en establecimientos públicos o autorizados por el Estado.

Además, la adición propuesta al Artículo 51 significa una prestación más para el asegurado. La experiencia ha demostrado que el solo tratamiento médico no siempre es suficiente para permitir al asegurado enfermo volver a su trabajo, con una capacidad física plena lo que, además de traerle nuevos trastornos en su salud le supone un menor rendimiento en sus labores y más grave aún posteriormente pueden sobrevenirle traumas irreparables. Con el fin de evitar ésto y dentro del programa el Ejecutivo ha señalado al Instituto en la materia. Se otorga a los asegurados convalescientes la posibilidad de ser internados en Casas de Reposo para restablecer su capacidad para el trabajo.

Se pretende suprimir la prohibición de que el pensionado por invalidez, vejez o cesantía pueda percibir simultáneamente salario y pensión, pues sólo se suspenderá esta última en la medida en que la suma de los dos ingresos sea mayor que el último salario que tuvo el asegurado al pensionarse.

Pero ahora podemos decir que el salario no solo representa la única fuente de la que los trabajadores obtienen los recursos indispensables para su subsistencia si no que representa la dignidad del trabajo, el orgullo de mantenerse a sí mismo y a su familia. Dignidad y orgullo que no se pierden aunque el infortunio haga del hombre un inválido o incapacitado, pues siempre le queda la esperanza de poder utilizar su capacidad residual en el trabajo y obtener un salario que pueda ayudarlo en su desgracia.

Que es la rehabilitación

La rehabilitación de los inválidos es un proceso mediante el cual se logra la mejor adaptación física mental social y vocacional del lisiado para la reincorporación a la vida económica del país.

Alguien la ha llamado la 3a. Fase de la Medicina, comprendiendo como la 1a., la Prevención, la 2a., sería la Curación y la 3a., la Rehabilitación y tiene razón.

Tremendos avances se han hecho en la primera de estas fases, las medidas de Salubridad tendientes a evitar y exterminar las enfermedades han sido notables, la vacunación el tratamiento de aguas, el drenaje de pantanos, el control de puertos y aduanas, el control de alimentos y bebidas, etc., para no enumerar tantas medidas que se toman habitualmente y que nos son ya perfectamente familiares patentizan nuestra afirmación.

En la 2a. Fase o sea la Curación, la medicina ha recorrido los caminos de la ciencia con pasos de gigante. Las mejores técnicas médico-quirúrgicas y la aparición de nuevas maravillosas drogas, han hecho que muchas de las enfermedades agudas o crónicas que hasta hace poco se consideraban como mortales, ahora no lo sean. La diabetes, la tuberculosis, las cardiopatías, etc., pueden ser dominadas, pero no sin antes cobrarse un tanto en la capacitación física del individuo.

Ahora no lo matan necesariamente, pero lo dejan inválido, en mayor o menor grado restringido en sus actividades de la vida diaria, y ya sea que estas personas estén en los hospitales, en las casas de convalescientes, en sus propios hogares, o en la calle. Tenemos que aceptar el derecho que tienen a disfrutar de la oportunidad de sentirse seguros, útiles y productivos en la medida de sus posibilidades. Y no puede la medicina, considerar que ha curado a una persona por el sólo hecho de salvarle la vida, la curación debe ser completamente y ésta no se logra, hasta reintegrar al individuo al seno de la sociedad como persona apta, que por lo menos se baste a sí mismo y que no aumente con su invalidez la carga social. No se puede considerar curado por ejemplo a un artrítico deformante, por que se le administraron drogas que quitaron sus dolores, pero dejaron deformidades y no le enseñamos a valerse de sus aptitudes residuales, o a un amputado, sin antes darla su prótesis y enseñarle a usarla correctamente.

Por esto en todo individuo que presenta una invalidez, debemos ver no lo que ha perdido, sino lo que le queda y enseñarle a emplear estas facultades residuales, para aumentarlas y hacerlas social y económicamente útiles.

El creciente reconocimiento del derecho que tiene toda persona a su aceptación social, seguridad económica y satisfacción que surge de una vida útil y productiva. La dignidad y el mérito o valor del individuo. Los derechos básicos de los individuos en la nación. La importancia de alcanzar la felicidad personal a través de la aceptación, independencia y utilidad, el conocimiento de que la conservación de la fuente humana es el más valioso recurso del país. Se han evidenciado en la expansión de todos los servicios y se patentizan en el Régimen de Seguridad Social.

Este notable crecimiento es el producto de la extensión de la legislación del auge en el manejo de los negocios y en el trabajo y del deseo de la comunidad, para asumir sus responsabilidades, así como sus obligaciones para el bienestar general.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, tiene entre sus múltiples funciones la de la Rehabilitación a sus inválidos y así lo determina en su Ley en los Artículos 51 Fracción IV 76, párrafos 2o. y 3o., y especialmente en el 77 en los párrafos 1o. 2o. y 4o.

En efecto la Fracción IV del Artículo 51 dice:

Internación en casas de reposo a los convalescientes de una enfermedad para la cual se han otorgado las prestaciones señaladas en las Fracciones anteriores, cuando a juicio del Instituto, sea necesaria para restablecer la capacidad para el trabajo, etc., y los párrafos 2o. y 3o. del Artículo 76 que dicen:

Sin embargo cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al Régimen del Seguro Social Obligatorio y la suma de la pensión de su salario no sea mayor al que percibía al pensionarse, no regirá la suspensión del párrafo primero de este precepto.

En caso de que la suma de la pensión y el nuevo salario, sea mayor al último que tuvo el pensionado, la pensión se disminuirá en la cuantía necesaria para igualar este y el Artículo 77 dice:

El Instituto está facultado para proporcionar servicios médicos educativos y sociales a los asegurados con el objeto de prevenir la realización de un estado de invalidez, cuando las prestaciones del Seguro de Enfermedades no Profesionales y Maternidad no sean suficientes para lograrlo. También está facultado para proporcionar a los pensionados por invalidez, servicios especiales de curación, reeducación y adaptación, con objeto de obtener la recuperación de su capacidad para el trabajo.

Los servicios mencionados pueden ser prestados individualmente o mediante procedimientos del alcance general. Al efecto el Instituto, podrá usar los medios adecuados de difusión de conocimientos y de prácticas de prevención y previsión y organizar a los asegurados pensionados y familiares derecho-habientes en agrupaciones así como establecer centros de reeducación y readaptación para el trabajo y de descanso para vacaciones.

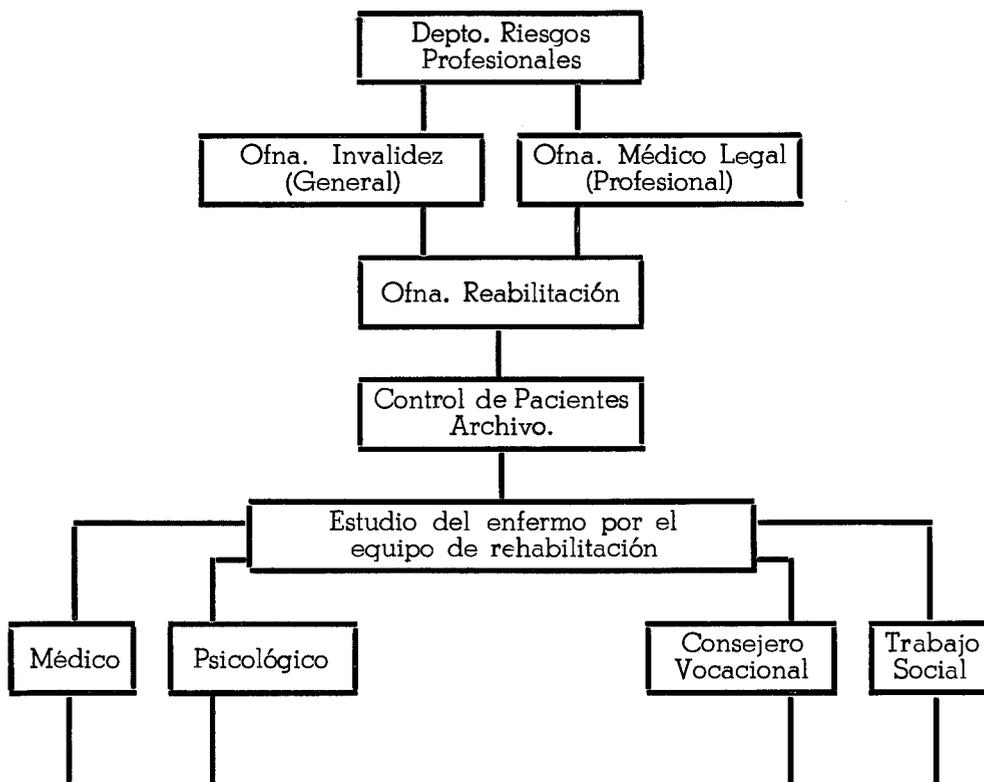
Y el Instituto Mexicano del Seguro Social cumple con sus obligaciones mediante la preparación y organización técnica que esquemáticamente se expone en el *Diagrama páginas 90-91*.

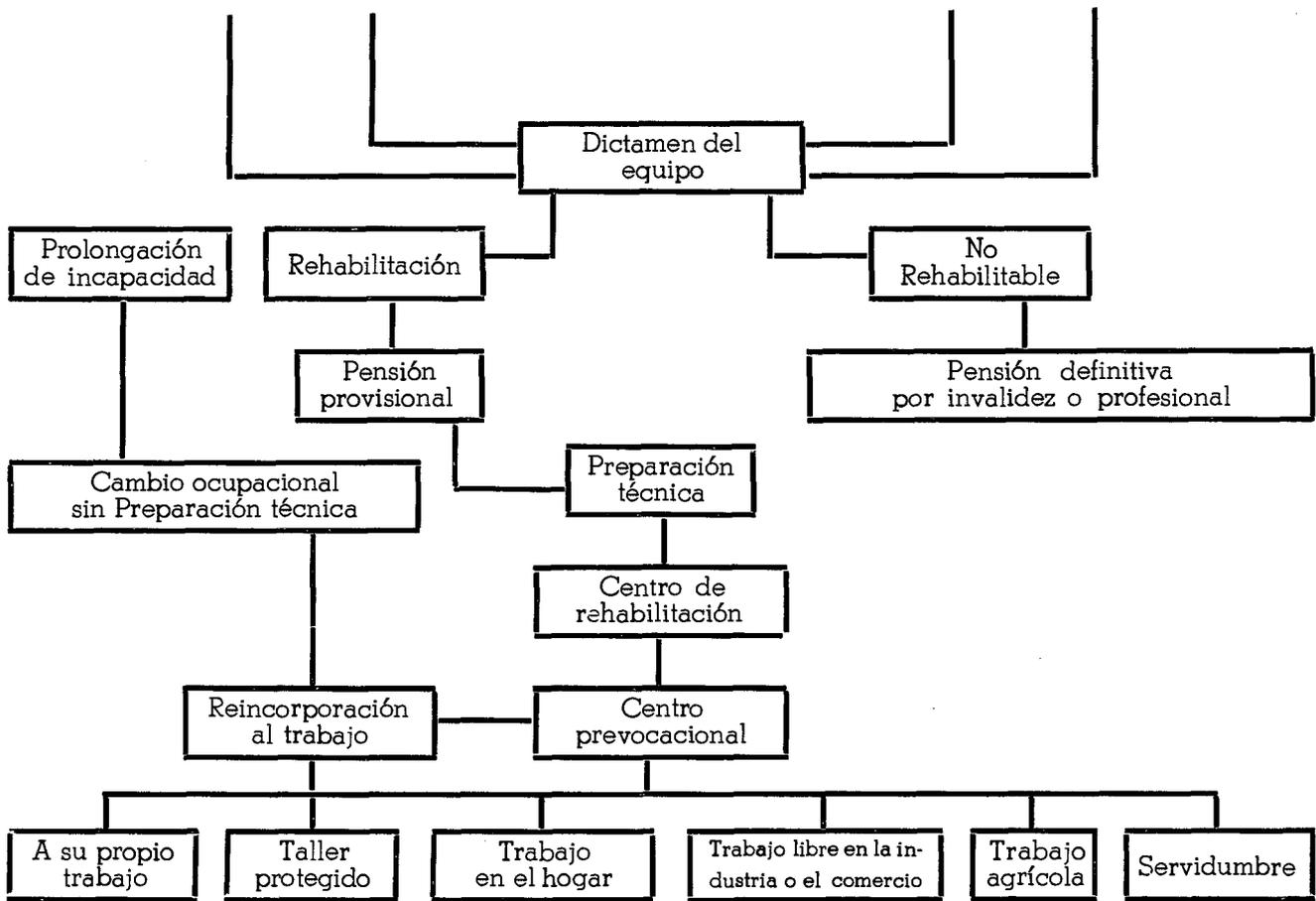
Se ubica la Oficina de Rehabilitación, dependiente del Departamento de Riesgos Profesionales por ser en este Departamento en donde se califican medicamente las invalideces por enfermedad general y profesional fuentes lógicas que proporcionan el material humano para la rehabilitación, aunque no son las únicas pues dadas las características de la Ley Mexicana del Seguro Social muchas personas antes de cumplir las 52 semanas y las ampliaciones correspondientes de Ley, son remitidas a la Oficina de Rehabilitación por las unidades médicas correspondientes para que mediante la Rehabilitación se prevenga una invalidez.

La Oficina de Rehabilitación mediante su equipo de médicos y técnicos en la materia, recibe, estudia y califica en rehabilitables y no rehabilitables, envía los casos a los centros de rehabilitación correspondientes propone las

Unidades Médicas
D. F.

Unidades Médicas
Foráneas





pensiones respectivas definitivas temporales o compensatorias según el caso, guía y controla a los asegurados en proceso de tratamientos y propone cambios ocupacionales, reinstalación en trabajo apropiado a los asegurados rehabilitados.

Durante todo el proceso del tratamiento y aún después de él en los primeros meses de reincorporación al trabajo vigila guía y ayuda a los asegurados, realiza estadísticas para obtener conclusiones que orienten los futuros sistemas de trabajo y los nuevos centros de rehabilitación planeados.

En el momento actual se tiene planeados 4 centros de rehabilitación que corresponderían: aparato locomotor, enfermedades neuropsiquiátricas, neuromología y traumatología.

En el primero se atenderían a todos los asegurados con lesiones invalidantes que fueran secuelas de enfermedades como polio-reumatismo, cardiopatías, neurologías, etc., en el segundo los que presenten secuelas de enfermedades neuropsiquiátricas hemiplegías, paraplegías, epilépticos y aun casos que por ahora se estudia la forma más conveniente para su rehabilitación de enfermos psiquiátricos propiamente dichos. El tercero, se planea especialmente para la rehabilitación de enfermos pulmonares, tipo tuberculosos, silicosis en especial enfermos pulmonares con lesiones transmisibles y el cuarto, sería destinado a los asegurados con secuela traumatológica, amputados, fracturados, etc.

Además, de estos centros de rehabilitación planeados para el Distrito Federal se planean para ser establecidos en diferentes Cajas Regionales en toda la República, centros que reúnan las características especiales de cada lugar, guardando la proporción debida de acuerdo con su población.

También se inician los centros de convalescientes, el primero de los cuales se establece ya en la vecina ciudad de Cuernavaca.

Estos centros por sus características especiales, además, de reunir todas las condiciones para que recupere más rápidamente la fuerza y vitalidad disminuída reúnen los elementos necesarios para ser considerados como centros prevocacionales de rehabilitación y estarán dotados además del equipo necesario de los elementos médicos y técnicos que se encargarán de este servicio.

Como se puede apreciar el programa de rehabilitación dentro del Seguro Social Mexicano es amplio y ambicioso, razón por la cual su marcha ha sido lenta con el objeto de que la organización y funcionamiento sean lo más perfecto posible.

Sin embargo mientras se llega a esta meta, el I.M.S.S., con los elementos que cuenta ya en la actualidad inició sus servicios rehabilitadores en el año de 1956, montando para ello una oficina central y aprovecha todas las unida-

des y servicios médicos directos con que cuenta, además, de los de tipo técnico administrativo social.

Los resultados han sido prometedores y podemos asegurar que los datos estadísticos que a continuación presentamos reflejan la gran ventaja que tiene la rehabilitación apoyada en la Ley Mexicana del Seguro Social.

Total de casos atendidos:	639
Casos en proceso de tratamiento	275
Casos terminados sin haber logrado la reincorporación al trabajo	105
De los casos terminados regresaron a trabajar, por gestiones hechas por el Servicio:	239

Los 105 casos terminados que aparecen en la 3a. columna, corresponden a las personas que fueron rechazadas como sujetos factibles de ser rehabilitados y a un grupo bastante numeroso con el cual no se logró éxito en la reincorporación al trabajo quedando por lo tanto gozando de pensión permanente.

Pero la cifra de 239 reincorporados al trabajo nos parece, insistimos, muy prometedora y confesamos el éxito es más fácil a nosotros por el apoyo en la Ley del Seguro Social, en especial al artículo 76 modificado que antes mencionamos.