

## EXPOSICION DE MOTIVOS

Siendo el salario la única fuente de la que los trabajadores obtienen los recursos indispensables para la subsistencia de ellos y la 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 halla 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 acarrea la destrucción de la base económica de la familia. Lo mismo ocurre con otros riesgos no considerados como profesionales, tales como las enfermedades generales, 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, sí existe, en cambio, un medio para 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, que al proteger al jornal aminora las penalidades en los casos de incapacidad, vejez u orfandad, y auxilia a la obrera y a la esposa del trabajador en el noble trance de la maternidad, cumpliendo así con una elevada misión que ningún país debe excluir de su legislación.

Si desde el punto de vista del interés particular del obrero es legítima la implantación de un sistema como el Seguro Social, que está destinado a proteger su economía familiar, también desde el más amplio punto de vista de los intereses de la sociedad, tal medida halla una plena justificación, porque con la misma se tiende a evitar que la miseria y la angustia azoten a grandes sectores de la población nacional.

Desde una perspectiva amplia y certera no se puede considerar el salario sólo como el precio del trabajo, sino como un hecho social, como el único ingreso del obrero y la fuente exclusiva para la satisfacción de todas sus necesidades, y no puede desdenarse la imperativa exigencia humana y justa de que este ingreso único tenga la amplitud suficiente para que el trabajador pueda obtener todo aquello que le es imprescindible.

El régimen del Seguro Social representa un complemento del salario en la medida en que otorga prestaciones que el obrero tendría que obtener de su único ingreso, por lo cual constituye un excelente vehículo para estabilizar el tipo de vida de la capa económicamente débil de la población, estabilización a la que debe aspirarse, tanto porque su logro vendría a satisfacer nobles aspiraciones de la convivencia humana, cuanto porque al elevar las condiciones de vida del sector mayoritario de la nación, automáticamente se operaría un crecimiento vigoroso de la economía general del país.

Las circunstancias antes señaladas permiten destacar, en primer término, que el régimen del Seguro Social no es susceptible de aplicarse de un modo general e indeterminado a todos los individuos de la sociedad, sino exclusivamente al sector de la población formado por las personas que trabajan mediante la percepción de un salario o sueldo; y en segundo lugar, que los lineamientos de este sistema de seguridad se trazan en presencia de las necesidades y de la condición general en que se encuentra el sector de la comunidad al cual, específicamente, ampara dicho sis-

tema; es decir, que el Seguro Social no considera el riesgo particular de cada persona que se asegura, sino que atiende a las condiciones económicas del sector de la colectividad que trata de asegurar. Debe destacarse también que como la protección impartida por el Seguro Social entraña una función de interés público, no puede ser encomendada a empresas privadas, sino que el Estado tiene el deber de intervenir, en su establecimiento y desarrollo, porque quien sufre, en última instancia, los riesgos de la pérdida de capacidad de trabajo de los obreros, es la colectividad entera, que con motivo de esos acontecimientos ve trastornadas sus actividades y amplificadas muchos de sus problemas.

Para todo el mundo es evidente la obligación que tiene el Estado de vigilar la salubridad y la higiene en el país. Esa misma obligación existe para proteger la salud y la vida de los individuos que no cuentan con recursos para resguardarlos por sí 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.

Una antigua y vasta experiencia ha demostrado la incapacidad de ahorro individual espontáneo para formar fondos de previsión, debido a que el volumen de los salarios nunca permite reunir recursos bastantes para defenderse contra los riesgos profesionales y naturales, y a la deficiente educación previsora. Además, como en la conservación de las energías productivas no sólo va de por medio el derecho del asalariado, sino también el beneficio de los empresarios y el interés todo de la colectividad, compete al Estado encauzar el Seguro Social como servicio público encomendado a un Instituto descentralizado que, con la aportación oficial, la de los trabajadores y la de los patrones, acuda prestamente a cumplir la responsabilidad económica que nace de la solidaridad nacional. La asistencia pública, como método para contrarrestar las consecuencias de los riesgos, también resulta, por grandes que sean los empuños que se pongan en mejorarla, insuficiente, pues esta institución, en razón de su naturaleza orgánica y de los propósitos que norman su programa, por cuantiosos que sean los fondos destinados a remediar situaciones de insatisfacción provocadas a consecuencia de la estructura económica, no podrá disminuir eficazmente el desnivel entre la miseria y la riqueza.

En cambio, el Seguro Social limita la protección del capital humano a los seres más débiles económicamente, quienes como trabajadores, contribuyen directamente a la prosperidad del país, y esta protección se hace en forma proporcional al servicio creador prestado por ellos, o sea en relación con el monto de su salario, su antigüedad, etc.

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.

La experiencia lleva también a la conclusión de que el Seguro Social debe establecerse con el carácter de obligatorio, para garantizar la estabilidad y la permanencia del sistema y también para extenderlo al mayor número posible de las personas que deben quedar comprendidas en él, colocándose el Estado dentro de la posición tutelar, que, tanto la Constitución de 1917, entre nosotros, cuanto los principios universales del derecho moderno, le reconocen en aquellas cuestiones de vital interés público. El carácter obligatorio del Seguro Social hace imposible el hecho de que la falta de previsión, y más concretamente la falta de pago de primas, ocasione, como ocurre en los seguros privados, la pérdida de los derechos del asegurado, pues el aseguramiento y el pago de cuotas es forzoso.

Si la defensa y conservación de los recursos naturales de un país constituyen un imperativo general, con mayor razón debe cuidar 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 las industrias minera, de transportes, textil, metalúrgica, del petróleo, eléctrica, etc., miles de trabajadores caen víctimas del infortunio, se consumen por las enfermedades o, inválidos, se convierten en penoso lastre social.

## NECESIDAD DEL SEGURO SOCIAL

Por diversos factores de orden económico, social y político, las capas pobres de la población mexicana viven en condiciones permanentes de insatisfacción, al grado de que resultan víctimas de la alimentación insuficiente, la vivienda antihigiénica, la insalubridad. Estas causas mantienen en un nivel muy bajo la vitalidad del pueblo y la capacidad productiva de los individuos.

La medida de carácter central para contrarrestar esos factores de perjuicio social no es otra que la de elevar el poder adquisitivo de los sectores pobres, a fin de capacitarlos para la obtención de la mayor parte de los satisfactores de sus necesidades. Por esta razón fundamental, la implantación del Seguro Social representa una cuestión de primera importancia en México, pues el colocar al obrero en posibilidad, mediante tal sistema, de recibir diversos servicios y prestaciones en los casos de enfermedades, de vejez, de invalidez y de los demás riesgos que por ley natural amenazan al hombre, se les capacita para adquirir alimentos sanos o más abundantes, para alojarse en viviendas cómodas e higiénicas y para educarse física e intelectualmente. El apoyo a los seres económicamente débiles proporciona mayor tranquilidad y da más bríos para la lucha en la que los batallones de trabajadores mejor armados con los instrumentos de la técnica, acrecientan, en campos y fábricas, los rendimientos necesarios para elevar el nivel de la vida de nuestro pueblo que, en considerable proporción, continúa desnutrido, habitando en jacaes o sufriendo endemias, salarios de hambre y jornales agobiantes.

Las estadísticas brindan datos elocuentes acerca de los grandes núcleos de la población que habrá de recibir el amparo de un sistema que impedirá que sigan a merced de la pobreza y la desgracia.

Según datos referentes al 20 de octubre de 1939, en la industria, el comercio y los transportes laboran 676,927 trabajadores y empleados de los cuales 433,033 corresponden a la industria, 165,276 al comercio y 78,618 a los transportes. Considerando que el promedio de la familia es de 5 miembros, se concluye que asciende a 3,384,635 el sector de la población al cual, directa o indirectamente, se extenderá el beneficio del Seguro Social.

Durante el bienio de 1938-1939 se registró un promedio de 40,826 accidentes y enfermedades profesionales por año, de los cuales correspondieron 36,550 a las industrias de jurisdicción federal y 4,276 a las industrias de jurisdicción local. Ese volumen de riesgos profesionales produjo, según las consecuencias que los mismos causaron en las víctimas, los siguientes porcentajes: 94.62% de incapacidades temporales; 5.02% de incapacidades parciales permanentes; 1.10% de muertos y 0.011% de incapacidades totales permanentes. De lo anterior resulta que de los 676,927 trabajadores registrados en la industria, el comercio y los transportes, en el año de 1939, el 6.03% resulta afectado anualmente por accidentes y enfermedades profesionales. Debe hacerse notar que estos datos son incompletos debido a las dificultades con que la estadística ha tropezado; un recuento más minucioso daría seguramente cifras más alarmantes aún. Graves son las consecuencias que la realización de esos riesgos producen no sólo para la sociedad entera, sino también para los intereses privados que tienen la obligación, impuesta por la ley, de hacer fuertes erogaciones, de su propio peculio, cada vez que uno de esos acontecimientos se registra. En el mismo bienio de 1938-39 se señala un promedio de \$ 4,944,013.00 por año, que fueron pagados por empresas y patrones individuales con motivo de accidentes y enfermedades profesionales, habiendo correspondido el 65.82% de esa cantidad a pago por accidentes y el 34.18% a pago por enfermedades. De esa misma cantidad erogada por año, \$ 1,164,811.00 correspondió a atención médica; \$ 1,535,430.00 a pago de salarios durante la incapacidad; \$ 2,228,4117.00, a pagos de indemnizaciones, y \$ 15,365.00 por gastos de funerales. Según las cifras anteriores, las atenciones proporcionadas a las víctimas de tales riesgos y las indemnizaciones equivalen a \$ 28.53 para atención médica por cada caso, a \$ 37.61 para pago de salarios durante la incapacidad y a \$ 54.58 para pago de indemnizaciones, de lo que se concluye que los elementos económicos destinados no bastan siquiera para satisfacer las necesidades más apremiantes en esos casos de infortunio. Por cuanto a riesgos profesionales, la Ley Federal del Trabajo da a los trabajadores derecho a asistencia médica, a ministración de medicamentos y materiales de curación y a una indemnización que corresponde, en el caso de muerte, a un mes de sueldo por concepto de gastos funerales y una cantidad equivalente a seiscientos doce días de salarios, pagadera a quienes tengan derecho a su cobro; en los casos de incapacidad permanente y parcial, a una suma igual al tanto por ciento que fija la tabla de valuación de incapacidades de la ley, calculando sobre el importe que debería pagar si la incapacidad hubiera sido permanente y total. 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 ya la incapacidad, es notoria la insuficiencia de una cantidad equivalente a 612 días de salario si se trata de muerte o a 918 días de salario si de incapacidad. Además, la indemnización pagada en su conjunto se agota con rapidez,

sin que el que la recibe pueda aprovecharla útilmente; el indemnizado queda, al poco tiempo, en el **desamparo** más absoluto, después de haber consumido, con poco o ningún provecho, los recursos que se le **han** suministrado. En el sistema del Seguro Social la indemnización se paga por pensiones periódicas que **mantienen a los beneficiarios permanentemente** en situación de subvenir a sus necesidades económicas primordiales. Un trabajador asegurado está a cubierto y mantiene protegidos a los suyos de las consecuencias de un descenso o de una falta total de su salario.

Otro de los problemas de trascendental interés nacional que será atacado por el sistema del Seguro Social, es el de la mortalidad del pueblo mexicano. En el año de 1937 fueron registrados 426,760 defunciones, originadas por diversas causas, cifra que representa el 51.65% de los nacimientos ocurridos en ese mismo año. Del total de las defunciones señaladas, el 82% fue causado por enfermedades del aparato digestivo (cuyo origen, generalmente, es la mala o deficiente alimentación) y por enfermedades infecciosas y parasitarias, así como del aparato respiratorio, originadas, generalmente, por las malas condiciones de higiene y de habitación. Hasta la fecha no existe un sistema organizado para proteger a los trabajadores frente a las enfermedades no profesionales, por lo que resulta evidente que el Seguro Social, al brindar esa protección, habrá de contribuir a resolver una de las cuestiones de mayor influencia en la salud general, y en la demografía mexicana y tenderá a disminuir la vagancia, el pauperismo y la mendicidad.

Una de las contingencias de gran importancia nacional, que recibirá positivos beneficios por medio del sistema de Seguro Social, es la maternidad. México es un país de muy baja densidad de población, lo cual tiene graves repercusiones en la economía del país y en el desarrollo de los demás fenómenos de la interdependencia social, y es indudable que una de las causas que determinan esa baja densidad de población es la relativa al precario tipo de condiciones económicas de los sectores pobres, tanto porque al realizarse los nacimientos en malas condiciones de higiene o sin una adecuada atención, se origina un alto volumen de mortalidad infantil cuanto porque entre la población preponderantemente industrial se tiene, voluntariamente, a disminuir la natalidad. Las siguientes cifras dan una idea clara de la situación antes apuntada. En el año de 1937 se registraron 823,307 nacimientos, y murieron 251,116 niños; de éstos, 218,831 eran menores de 4 años de edad. La mortalidad de los menores de 4 años alcanzó un 87.15% del total de defunciones infantiles, o sea que la mayor parte de las muertes de niños ocurrieron en los primeros años, y puede señalarse como causa de esto las deficiencias en los cuidados que se suministran a las madres durante el embarazo y el parto, y a los pequeños durante la iniciación en la vida. Además, en el mismo año de 1937, la cifra de nacimientos llega a 17,192 y las defunciones de mujeres por causa de embarazo, parto y estado puerperal suman 14,751. El 61% de estos casos de defunción fué originado por hemorragias puerperales, septicemia puerperal, albuminuria y otras enfermedades y accidentes del parto que provienen de la falta de atención médica y de la carencia de recursos higiénicos.

Las mismas cifras estadísticas revelan un total de 231,416 nacimientos de hijos de trabajadores de la industria y el comercio, no comprendiéndose en esta cantidad a los asalariados de la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. Con un conocimiento siquiera superficial de las realidades de la vida mexicana, puede afirmarse que ni siquiera en la cuarta parte de esos casos de natalidad las madres recibieron atención médica eficaz ni los nacimientos ocurrieron en condiciones higiénicas. El Seguro Social, cuyo sistema comprende como uno de los más importantes el llamado "riesgo de maternidad", tomará bajo su amparo este volumen importante de natalidad en la población asalariada, brindándole atenciones médicas a las parturientas, pensiones en dinero cuando ellas sean trabajadoras, y alimentos adecuados, o su equivalente en dinero, para el recién nacido, durante determinado período crítico de su vida. Es de advertirse la influencia que en el aumento de la natalidad tendrá el establecimiento de un sistema que hará que los asalariados no vean como una amenaza económica el nacimiento de sus propios hijos, y resulta indudable que el funcionamiento del seguro de maternidad repercutirá benéficamente para el aumento de la densidad de población en el país.

## ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

La lucha por dominar a la Naturaleza para la mejor satisfacción de las necesidades humanas, provoca el gran maquinismo que lleva al hombre, ya a las profundidades de la tierra o del mar,

o a grandes alturas en el espacio, junto al fuego de los altos hornos, al ambiente letal de las zonas petrolíferas, de las plantas eléctricas, del laboratorio o de los lugares insalubres, y en general, a la vida intensa de la fábrica; pero a medida que la técnica moderna se desenvuelve, más se multiplican y se agravan los riesgos a que están expuestos los hombres que dedican su vida al trabajo fecundo. De ahí que sea un deber esencialmente humano la protección eficaz y el remedio oportuno frente a los infortunios que la actividad industrial puede traer aparejados. Por esto el régimen del Seguro Social es un exponente del grado de previsión y de seguridad que han logrado los pueblos en el curso de la civilización.

En México, el desarrollo industrial y el consiguiente aumento de la población trabajadora han multiplicado la intensidad y la importancia de los riesgos, no sólo de los específicamente denominados profesionales, sino de los que general e ineludiblemente afectan a los conglomerados sociales que no tienen para subvenir a sus necesidades otra fuente que el salario, y viven, por esa causa, en condiciones de permanente limitación. Cada día el porcentaje de población expuesto a las contingencias derivadas del trabajo industrial adquiere importancia progresiva en la medida en que la evolución económica del país se acelera. Este fenómeno se observa sobre todo después de 1910, desde que la industria y las relaciones de producción adquirieron los métodos y el ritmo modernos.

La transformación de la industria, que revela los triunfos del genio humano, ha impuesto el empleo de la máquina que economiza energías y aumenta prodigiosamente los medios de dar mejor satisfacción a las necesidades de la población, y ha provocado la concentración de capitales de inversión en grandes factorías y la reunión de núcleos de trabajadores vinculados en la actividad de los centros productores.

Derivada de estas condiciones, ha sido constante la preocupación del régimen emanado de la Revolución Mexicana por la expedición de normas legales que establezcan el Seguro Social. Desde el año de 1917 el C. Primer Jefe del Ejército Constitucionalista, Encargado del Poder Ejecutivo de la Unión, expresó en un mensaje dirigido al Congreso, que con las leyes protectoras de los elementos obreros y con la implantación legal del Seguro Social, las instituciones políticas de México cumplirían su cometido atendiendo satisfactoriamente a las necesidades de la sociedad. Esta afirmación encontró forma legislativa en la fracción XXIX del artículo 123 Constitucional que, en su texto original, sentaba la siguiente base: "Se consideran de utilidad social: el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos, por lo cual tanto el Gobierno Federal, como el de cada Estado deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular." Este precepto dió lugar a la inserción de disposiciones similares en las Constituciones de diversas entidades federativas y a la aprobación de medidas tendientes a establecer formas eficientes de previsión.

La disposición constitucional transcrita fué reformada en 1929 en los siguientes términos: "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá: seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, y otros con fines análogos."

En 1921 se elaboró el primer proyecto de Ley del Seguro Social, el cual, aunque no llegó a ser promulgado, suscitó la atención sobre este sistema de seguridad y despertó interés por los problemas inherentes a su establecimiento. En 1929 se formuló una iniciativa de ley para obligar a patrones y obreros a depositar en una institución bancaria cantidades equivalentes del 2 al 5% del salario mensual, para constituir un fondo de beneficio de los trabajadores. La implantación del Seguro Social interesa a las empresas, porque, creando con el obrero un estado de tranquilidad respecto a trascendentales incertidumbres, aumenta su capacidad de rendimiento, evita innumerables posibilidades de conflictos y tiende a crear un mejor entendimiento que permite el desarrollo de nuestra economía; por eso, el establecimiento del Seguro Social ha sido tema abordado frecuentemente en las reuniones de trabajadores y patrones, y en ellas se ha concluido por pedir el establecimiento inmediato de ese régimen de seguridad. En 1932 el Congreso de la Unión expidió un decreto que otorgaba facultades extraordinarias para que en un plazo de ocho meses se expidiera la Ley del Seguro Social Obligatorio. Este decreto no llegó a cumplirse por el precipitado cambio de gobierno que ocurrió ese año.

La preocupación por el Seguro Social ha sido cada vez más acentuada. El Primer Plan Sexenal de Gobierno que formuló el Partido Nacional Revolucionario estableció que: "Será

capítulo final en materia de crédito dar los primeros pasos para la integración de un sistema de seguros que sustraiga del interés privado esta importante rama de la economía.”

El período de gobierno correspondiente al desarrollo de este Plan fué uno de los más activos en la discusión del problema del Seguro Social y en la formulación de proyectos para su establecimiento. Se elaboraron iniciativas en el Departamento del Trabajo, en el Departamento de Salubridad, en la Secretaría de Gobernación, en la Comisión de Estudios de la Presidencia de la República y en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. La de esta última fué enviada a la consideración del Congreso de la Unión, pero no llegó a discutirse porque se consideró necesario formular una más completa.

La necesidad de establecer el Seguro Social encontró también eco legislativo en el artículo VIII transitorio de la Ley General de Sociedades de Seguros que establece que “el Ejecutivo de la Unión dictará las medidas complementarias de la Ley que sean procedentes para establecer el Seguro Social.”

Por su parte, la Ley Federal del Trabajo establece, en su artículo 305, que los patrones podrán cumplir las obligaciones emanadas de los riesgos profesionales, asegurando a su costa al trabajador a beneficio de quien deba percibir la indemnización.

El Segundo Plan Sexenal de Gobierno, formulado por el Partido de la Revolución Mexicana, establece lo siguiente: “Durante el primer año de vigencia de este plan se expedirá la Ley de Seguros Sociales, que debe cubrir los riesgos profesionales y sociales más importantes, y en cuya organización y administración debe intervenir la clase obrera organizada.”

Al asumir la Primera Magistratura de la República, en el mensaje leído ante el Congreso de la Unión, expresé el anhelo de hacer cristalizar este propósito, formulando la declaración siguiente: “No olvidemos que nuestros ideales de justicia colectiva están muy lejos de haberse logrado: el desempleo y los bajos salarios que existen en nuestro país reclaman las oportunidades de vivir dignamente; el hombre que tiene trabajo necesita la certidumbre de que los beneficios de sus contratos colectivos sean permanentes, y, por otra parte, todos debemos unir desde luego, el propósito de que en un día próximo las leyes del Seguro Social protejan a todos los mexicanos en las horas de adversidad, en la orfandad, en la viudez de las mujeres, en la enfermedad, en el desempleo, en la vejez, para substituir este régimen secular en que por la pobreza de la nación hemos tenido que vivir.”

En el Acuerdo Presidencial dado a cinco Secretarías de Estado el 2 de junio de 1941, al referirme al establecimiento del Seguro Social, expresé: “Estos anhelos y obligaciones aparecen más amplios, si se considera que todos los países de Europa y aproximadamente un 90% de los pueblos del Continente Americano poseen una legislación del Seguro Social, mientras que México constituye una excepción que no es acorde con el sentido social de su movimiento popular y su evolución política y legal, con la tendencia revolucionaria de proteger al pueblo productor.”

## LINEAMIENTOS GENERALES DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa de Ley acepta sugerencias de proyectos anteriores, manteniendo para los patrones la carga de los riesgos profesionales, que ya estatuye la vigente Ley del Trabajo; plantea para los demás riesgos la aportación tripartita, del Estado, de los trabajadores y de los patrones; respeta las conquistas obtenidas en contratos colectivos de trabajo; establece la creación de un instituto descentralizado del Seguro Social y cuida de la administración y manejo de sus fondos con el máximo de garantías, sin los perjuicios de su inmovilidad, ni los peligros de la especulación, en una rama administrativa de evidente utilidad pública.

Las prestaciones que el Seguro Social proporciona a los trabajadores son superiores a las que concede la Ley Federal del Trabajo, que no constituye sino un código mínimo de la seguridad para el obrero, y tienen respecto de los contratos colectivos de trabajo, ventajas de consideración, toda vez que éstos, creados precisamente para suplir todo aquello que la Ley del Trabajo no puede prever, sólo contiene, en su gran mayoría, simples promesas de otorgar beneficios, que a menudo no se tornan en realidad porque, careciéndose de un adecuado régimen de garantías, su cumplimiento está supeditado a las posibilidades económicas de las empresas que los celebran. Este carácter de los contratos colectivos hace ilusoria, en numerosas ocasiones, las conquistas de los trabajadores, que en esos casos tienen que luchar contra la insolvencia, real o simulada, de las empresas, lo cual da origen a frecuentes litigios obrero-patronales que, costosos

para las dos partes en pugna, no rinden el provecho esperado por los trabajadores y, en cambio, se traducen en un perjuicio para la economía del país.

A pesar de que las prestaciones otorgadas por la Ley del Seguro Social son mayores que las que hasta hoy existen y de que tienen más firme garantía, no se menoscaban los derechos que los obreros han obtenido a través de diversos contratos colectivos cuando sean superiores las prestaciones que en éstos se hubieran estipulado, o las que la Ley consigna, dado que en la iniciativa se prevé un régimen del seguro adicional, mediante el cual los trabajadores están en condiciones de recibir, a cargo del patrón, beneficios más elevados o en condiciones más favorables las de los restantes elementos asalariados.

El Seguro Social es una institución en que se compensan las cargas económicas de sus costos entre un gran número de empresas y asegurados; es un fenómeno esencialmente colectivo, de solidaridad industrial, que no puede resolverse individualmente, porque ninguna empresa sería capaz de soportar estos gastos con cargo directo a sus costos de producción, y de ahí se deriva la necesidad de atender el Seguro Social, en función de la gran masa de sectores económicos interesados. Sólo así es posible establecer un sistema de Seguro Social con nivel de prestaciones capaces de satisfacer las necesidades indispensables de la población asegurada.

Para atender el Seguro Social sin considerar los accidentes y las enfermedades profesionales, se requiere una cantidad de dinero equivalente al 12% del volumen anual de los salarios, cantidad que será aportada en un 6% por los patrones, en un 3% por los trabajadores y, en un 3% por el Estado. Del aporte patronal se destinará un 3% a la atención de las enfermedades y la maternidad, y el otro 3% para atender el seguro de invalidez, vejez y muerte; de la aportación obrera se destinará un 1.5% a la atención de las enfermedades y a la maternidad, y el 1.5% restante a la atención del seguro de invalidez, vejez y muerte; de la contribución del Estado se destinará el 1.5% a la atención del seguro de enfermedades y maternidad y el 1.5% a la atención del seguro de invalidez, vejez y muerte.

Se ha afirmado, con sobra de ligereza, que la contribución patronal para el Seguro Social elevará considerablemente los costos de la producción industrial. Esto no es exacto. En 1940 los datos preliminares del Censo Industrial revelaron como valor de la producción \$ 3,122,706,517 y el total de los salarios, pagados ascendió a \$ 409,770,485; es decir, los salarios representan el 13% del valor de la producción. Considerando esta relación, el 6% de aporte patronal apenas significa un aumento en los costos de producción equivalente a 0.78%, lo cual es insignificante si se compara con las ventajas de carácter social que se derivan del establecimiento de este importante régimen de previsión.

La Oficina Internacional del Trabajo ha venido haciendo a todos los países múltiples recomendaciones en materia de seguros y previsión social, cuidadosamente votadas por la mayoría de ellos, y no existe razón para que México permanezca al margen de ese movimiento al que se han adherido la mayor parte de los pueblos civilizados.

El proyecto concreta uno de los más altos propósitos de la Revolución Mexicana, tendiente a proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad productiva, y la tranquilidad de la familia obrera y contribuye al cumplimiento de un deber legal, de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales.

Si bien la protección de los derechos de los trabajadores preconizada por nuestros constituyentes del 17 es precursora de los más trascendentales movimientos de redención, en cambio, la Revolución es aún deudora del pueblo de una mayor protección social, que en otros países es ya una plausible realidad incorporada a los derechos tutelares de las clases laborantes. Esta demora constituye, además, un motivo de insatisfacción a las conclusiones de las Conferencias Pan-americanas de Santiago de Chile y La Habana.

## LAS DISPOSICIONES DE CARACTER GENERAL

### RIESGOS PROTEGIDOS

La iniciativa considera comprendidos dentro del Seguro Social los siguientes riesgos: accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades generales y maternidad, e invalidez, vejez y muerte. Igualmente se considera asegurada, con las limitaciones de que a su turno se hará referencia, la desocupación en edad avanzada.

Los riesgos antes señalados son, por excelencia, los que mayores estragos causan en los sectores populares de la población, tanto por el volumen de víctimas que las estadísticas revelan cuanto por los perjuicios que causan a la base económica de las clases pobres, y las repercusiones que tienen en las relaciones del conglomerado social. Por eso es que ante la necesidad de enfrentarse al problema de la seguridad colectiva por medio del Seguro Social se tuvo la decisión de comprender en dicho sistema los riesgos más importantes, a fin de no fragmentar la acción del Estado, sino enfocarla sobre todo al campo donde existe la inseguridad.

Pero en virtud de que ésta es la primera vez que va a ponerse en práctica una institución de tales proporciones y como consecuencia, la población no está preparada para adaptarse a la misma; y como, por otra parte, no existen experiencias que permitieran poner en movimiento desde su iniciación todo el mecanismo legal y administrativo del sistema, en la iniciativa se deja al Poder Ejecutivo la facultad de determinar las fechas y las circunscripciones territoriales en que se implantarán los diversos ramos de seguro, así como los grupos de trabajadores a que se vaya haciendo extensivo. Tal determinación será hecha a propuesta del Instituto que especialmente se crea, según lo aconsejen las condiciones de situación geográfica, densidad de población asegurable y desarrollo industrial y posibilidad de establecer los servicios respectivos.

## OBLIGATORIEDAD

La experiencia de los países que han implantado el Seguro Social exhibe que cuando se deja a la iniciativa individual la decisión de ponerse bajo la protección del mismo, generalmente se va al fracaso, pues el hombre, por naturaleza, no goza de amplias cualidades de previsión, habiéndose llegado, al cabo del tiempo y a costa de grandes sacrificios, a la conclusión de que, mientras sea potestativo, no constituirá en realidad una forma eficaz de protección social. Puede afirmarse que si se estableciera el seguro con carácter voluntario, no pasaría de ser aprovechado sino por un corto número de personas previsoras, cuando lo que se pretende es proteger a los más amplios sectores de la población económicamente débil. Para lograr ese objetivo fundamental, el Seguro Social debe crearse, pues, con el carácter de obligatorio. De ahí deriva el deber impuesto a los patrones de inscribirse y de inscribir a sus trabajadores en el Instituto del Seguro Social, dentro de los plazos y términos que fijan los reglamentos.

## APLICACION PAULATINA

Tal obligatoriedad comprenderá desde luego sólo a los trabajadores que presten servicios en empresas privadas, estatales, de administración obrera, o mixtas, a los miembros de sociedades cooperativas de producción y a los aprendices, especialmente contratados con ese carácter, para extenderse posteriormente a los trabajadores del Estado, de empresas de tipo familiar y a domicilio, del campo, los domésticos, los temporales y los eventuales. Esta distinción obedece, en unos casos, a la diversidad de situación jurídica que existe entre esas categorías de trabajadores y en otros a las dificultades de carácter práctico que se encontrarían de pretenderse aplicar desde luego a todos los trabajadores y a todas las empresas las disposiciones del Seguro Social, dificultades que es necesario evitar.

## MIEMBROS DE COOPERATIVAS

Quedan incluidos los miembros de sociedades cooperativas de producción, porque, aunque no tienen las características jurídicas de los obreros asalariados, sí pertenecen al mismo sector de los económicamente activos y, agrupados como están en unidades de trabajo establecidas para el aprovechamiento de una fuente de producción o para la transformación de materias primas en determinadas ramas industriales, no presentan las dificultades prácticas que otros trabajadores, colocados en diferente situación, ofrecerían al ser considerados desde el primer momento, sujetos al sistema. Por las razones antes señaladas, y exclusivamente para los efectos de la Ley del Seguro Social, se consideran a las sociedades cooperativas como patrones.

También las empresas de administración obrera deben quedar comprendidas dentro del régimen del Seguro Social, pues aunque su sistema de administración es diverso del de las



privadas, esta circunstancia no imprime diferencias substanciales a la condición económica y jurídica de los trabajadores que en aquéllas laboran y, por otra parte, ninguna dificultad presenta para el mecanismo propio del Seguro Social la inclusión de estos obreros.

## PERSONAS EXCEPTUADAS

Expresamente se exceptúan del seguro obligatorio al cónyuge, padres e hijos menores del patrón, aun cuando figuren como asalariados de éste, excepción que obedece exclusivamente al propósito de proteger a la institución contra simulaciones fraudulentas, y que se halla informada en abundantes experiencias recogidas de otros países.

## CONTRATOS COLECTIVOS

La Ley Federal del Trabajo norma las relaciones entre los dos factores de la producción, capital y trabajo, y cuando los beneficios que concede son insuficientes para garantizar al trabajador seguridad económica, surge la contratación colectiva emanada de la voluntad de las partes, como un medio de conciliación que las normaliza y encauza. El cumplimiento de las obligaciones y el goce de las prestaciones que se derivan de los contratos dan motivo a conflictos, que se reflejan en intranquilidad social y rompen con derroche de fuerzas productivas, el equilibrio y el funcionamiento orgánico de la economía nacional. Los patrones que son imprevisores, sin reservas económicas que garanticen el cumplimiento normal de sus obligaciones contractuales, tienden a evadir sus compromisos, provocando diferencias entre el capital y el trabajo que multiplican los conflictos, rebasan la capacidad de tramitación de los tribunales y hacen complicados, largos y onerosos para las partes, los juicios arbitrales.

Muchos contratos colectivos se cumplen sólo parcialmente, y en casos de infortunio las prestaciones que otorga la legislación vigente llegan, a las víctimas, considerablemente disminuidas y sin la oportunidad debida; la diversidad de los servicios médicos, su distribución en las distintas unidades industriales y los elementos de que disponen, hacen que éstos sean cualitativa y cuantitativamente insuficientes para atender a los trabajadores en casos de accidentes y enfermedades profesionales.

El Seguro Social, casi sin incremento de gravamen para la producción económica, tiende a disminuir los inconvenientes antes apuntados, evitando los conflictos mediante la atención oportuna de las causas que los provocan.

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.

Una de las cuestiones más importantes que se plantean con motivo del establecimiento del seguro social obligatorio es la relativa a la situación de los trabajadores que, mediante contratos colectivos de trabajo, han obtenido prestaciones similares a las contempladas en la presente iniciativa. Por ello, al elaborarse ésta no se podían desatender los diversos aspectos que sobre el particular se presentan.

El desarrollo progresivo del movimiento sindical mexicano ha logrado que en muchos contratos de las ramas industriales más importantes se hayan estipulado cláusulas que concedan a los trabajadores prestaciones en servicios, en especie y en dinero, para los casos de enfermedades no profesionales, maternidad, vejez, etc., o prerrogativas mayores a las que la ley establece, y tales estipulaciones contractuales significan derechos legítimamente obtenidos y de beneficios cuya existencia jurídica y validez no pueden lesionarse.

En estas condiciones, el Proyecto de Ley, respetuoso de la legislación que permite la contratación libre, siempre que no se menoscabe el interés público, fija pautas jurídicas mediante las cuales se resuelven, sin perjuicio para las partes, aquellos casos en los cuales los contratos colectivos estipulan, para los mismos riesgos, prestaciones iguales o diferentes a las establecidas en la iniciativa.

Cuando los contratos conceden prestaciones inferiores, será el patrón el encargado de pagar todos los aportes necesarios para que la institución del Seguro Social las satisfaga, y sólo para

cubrir diferencias existentes entre las estipuladas en el contrato y las establecidas en la iniciativa cotizarán las partes, en la proporción que en ésta se señala.

En los casos en que los contratos colectivos concedan prestaciones iguales a las otorgadas por el sistema del Seguro Social, el patrón pagará el total de los aportes necesarios para que la institución las satisfaga.

Cuando los contratos colectivos otorguen prestaciones superiores a las establecidas en este Proyecto, el patrón estará obligado a pagar el total de los aportes suficientes para que la institución satisfaga las prestaciones hasta el límite que concede la iniciativa y, en cuanto a los exedentes, el mismo patrón quedará obligado a cumplirlos contratando, con la institución, los respectivos seguros adicionales.

Las soluciones que a esos tres aspectos de la cuestión se dan, son las más equitativas; y aun cuando en los casos en que los contratos colectivos conceden prestaciones iguales o superiores a las del sistema, corre a cargo del patrón pagar la totalidad de los aportes, el cumplimiento, por parte del Instituto, de las obligaciones contractuales del empresario, implica una ventaja para éste, pues dado el sistema de financiamiento en que se basa la cotización, resulta menos oneroso pagar las cuotas correspondientes que satisfacer directamente las prestaciones del contrato.

## DE LOS SALARIOS Y LAS CUOTAS

### APORTACIONES

La base económica del sistema del Seguro Social se constituye por las aportaciones que, con el carácter de cuotas, hacen los patrones y los trabajadores, y la contribución del Estado. Excepto a lo que se refiere el seguro de accidentes del trabajo, y enfermedades profesionales, y por las razones que quedarán señaladas en el capítulo respectivo, en los demás ramos del sistema, para cubrir las prestaciones en servicios, en especie y en dinero, los fondos se obtienen de las aportaciones antes señaladas.

### GRUPOS DE SALARIOS

Para determinar las cuotas que deben cubrir los trabajadores y los patrones, se establece una tabla de grupos de salarios, en la cual quedan distribuidos los asegurados según sus jornales diarios. En la clasificación de referencia se toma en cuenta el ingreso total que obtiene el trabajador como retribución por sus servicios, o sea comprendiendo en el concepto de salario tanto los pagos hechos en dinero cuanto las percepciones de naturaleza diversa, como habitación y alimentación; pero ante la necesidad de tener bases firmes para esa clasificación, se establece que en los casos en que el trabajador, además del salario en dinero, reciba habitación o alimentación, se estima aumentado su salario en un 25%, y si recibe habitación y también alimentación, se considerará aumentado en un 50%. Esa misma necesidad de firmeza para la clasificación requiere disposiciones específicas que han sido previstas para los diversos casos que se presentan en materia de salarios, tales como los de los trabajadores a destajo, o a comisión, los de los que prestan servicios a varios patrones y, en general los de aquéllos que reciben una retribución cuyo monto es variable.

### PROTECCION AL SALARIO MINIMO

Se ha respetado el espíritu de las disposiciones constitucionales protectoras del salario mínimo, considerado como el ingreso vital para satisfacer las necesidades del trabajador y las de su familia; y así, se establece que tratándose de obreros que perciben sólo el salario mínimo, y de los aprendices, al patrón corresponde pagar la cuota señalada a aquéllos, sin que puedan hacerse descuentos por cantidades que lo disminuyan. Con esto se logrará, además, que el obrero que devenga un salario ligeramente superior al mínimo, no sufra ninguna merma al cubrir su cuota por el Seguro Social, pues en tal caso, la diferencia que hubiere será a cargo del patrón.

## ENTREGA DE CUOTAS

En tratándose del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sólo los patrones tienen el deber de cotizar. En los demás seguros, salvo los potestativos y los adicionales, la obligación es a cargo tanto de los patrones como de sus trabajadores y del Gobierno; pero para facilitar la entrega de las cuotas al Instituto, en virtud de que sería sumamente complicado hacer que cada trabajador acudiera con la debida oportunidad a llevar la suya, se establece que los patrones quedarán obligados a enterar la parte correspondiente a sus obreros, previo el descuento relativo al hacerles el pago de sus salarios.

## LISTAS DE RAYA

Para proteger al Instituto contra maniobras fraudulentas, se fija a los patrones la obligación de llevar listas de raya, que deberán conservar durante tres años, así como de avisar las bajas de personal, las modificaciones a los salarios y a las demás condiciones de trabajo, facultándose para inspeccionar dichas listas, al Instituto, el que podrá en caso de que un patrón se niegue a facilitar la inspección, hacer la determinación de los grupos de salarios en que deberá colocarse a los trabajadores respectivos.

## RECARGOS

Para lograr la recaudación oportuna de los recursos del Instituto, se impone, en casos de demora en la entrega de las cuotas, un recargo del 12% sobre cantidades insolutas, que deberá pagar el patrón moroso.

## DEL SEGURO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Con relación a esta rama del Seguro Social se ha suscitado, en torno a los proyectos de Ley que con anterioridad han sido elaborados, la cuestión de si el seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales debe o no estar comprendido dentro del sistema general del seguro social, en atención a que la fracción XXIX del Artículo 123 Constitucional no menciona la protección de estos riesgos, los cuales, conforme la fracción XIV del mismo precepto, forman parte de las responsabilidades del patrón.

## CONSTITUCIONALIDAD DE ESTE SEGURO

La citada fracción XXIX, al referirse a los diversos seguros, menciona el de enfermedades y accidentes, sin excluir a los que son de carácter profesional, exclusión que sería necesario que estuviera expresamente hecha para que fueran segregados de un sistema de seguridad general que la propia Carta Magna ha preconizado como de utilidad pública.

Por otra parte, no existe razón teórica de peso para estimar que los riesgos profesionales, que son los que más consecuencias graves causan entre las clases trabajadoras, deban ser eliminados de un sistema de seguridad general y sometidos a un tratamiento jurídico distinto del que reciben los otros riesgos sociales. La fracción XIV del Artículo 123 Constitucional, al establecer que los empresarios son responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridos con motivo o en el ejercicio de la profesión o trabajo que ejecutan, y que, por lo tanto, deberán pagar la indemnización correspondiente, contiene una prevención de efecto inmediato consistente en declarar, desde el momento de su vigencia, la responsabilidad de los patrones en esas contingencias de desgracia, a la vez que establece, también con carácter de inmediata, la obligación del patrón de pagar la indemnización correspondiente; en tanto que la ya mencionada fracción XXIX es un mandamiento que no está destinado, según los términos expresos de la misma disposición constitucional, a establecer situaciones jurídicas concretas inmediatamente, sino con posterioridad, pues en ella el constituyente considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social. En con-

secuencia, se puede deducir válidamente que al incluirse en la iniciativa el seguro de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, no se incurre en violación o contradicción con las disposiciones constitucionales mencionadas.

Por otra parte, en México una ley de esta naturaleza que no abarca dicho ramo, aparecería como incompleta y adolecería de una grave falla, porque en nuestro país es precisamente la protección frente a los riesgos profesionales la que mayor tradición tiene, en virtud de lo dispuesto por la citada fracción XIV del artículo 123 Constitucional y por las leyes reglamentarias de éste; y en el curso del tiempo, tal forma de protección se ha incorporado en el desarrollo de las relaciones obrero-patronales como una institución de efectos palpables, ampliamente experimentados por la clase trabajadora. De suerte que nada justificaría excluir el ramo de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales en la ley del Seguro Social.

## ASISTENCIA MEDICA Y SUBSIDIO

Debe llamarse la atención sobre que el sistema establecido por la iniciativa respecto a los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, introduce modificaciones trascendentales en la forma de atender e indemnizar a las víctimas. Estas modificaciones se hallan inspiradas en las experiencias recogidas durante la vigencia de la actual legislación del trabajo. Conforme a ésta, el patrón se halla obligado, al realizarse tales riesgos, a prestar a la víctima asistencia médica, medicamentos y materiales de curación, y a pagarle una indemnización, cuyo monto varía según el tipo de incapacidad que le resulte al trabajador. Conforme a la iniciativa que se fundamenta, el trabajador que es víctima de un riesgo profesional tiene derecho a recibir asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica, y los aparatos de prótesis y ortopedia que sean necesarios, así como un subsidio en dinero cuando el accidente o la enfermedad lo incapaciten para trabajar, entendiéndose que para prestar los servicios de asistencia mencionados, no es necesario hacer el señalamiento previo del tipo de incapacidad, sino que basta con que el riesgo se realice para que la asistencia se preste; e igualmente basta con cerciorarse de la imposibilidad del asegurado para trabajar, para que éste tenga derecho a recibir el subsidio, cuyo monto se fija conforme a la tabla correspondiente al grupo de salario en que esté incluido el trabajador asegurado, según su jornal. El examen de esta tabla, inserta en la fracción II del artículo 37, pone de manifiesto que a los tipos más bajos de salario dentro de cada uno de los grupos corresponde un subsidio diario superior de 70% del sueldo; es decir, que en estos casos la percepción de tal subsidio significa para el obrero un ingreso mayor que el fijado en el artículo 303 de la Ley Federal del Trabajo; y también aparece que, en los casos de salarios más altos dentro de cada grupo, el subsidio representa una cantidad ligeramente inferior al 75% del sueldo.

Estas diferencias obedecen a una ineludible necesidad de cálculo actuarial que obliga a formar grupos de salarios, colocando dentro de un mismo grupo diversos tipos de sueldo.

## VENTAJAS DE LA INICIATIVA

Pero a pesar de que exista la diferencia aparentemente desventajosa antes señalada, en realidad no produce efectos perjudiciales en los intereses del trabajador, pues aun en los casos en que éste perciba como subsidio una cantidad inferior al 75% de que habla el artículo 303 antes citado, en cambio el sistema del Seguro Social le otorga la superior ventaja de las pensiones para él y sus familiares, forma esta de indemnizar que es incontratadamente más benéfica para el obrero y su familia, que la de indemnización global que establece la Ley Federal del Trabajo. Además, una de las excelencias del sistema consiste en que permite la organización de servicios médicos y farmacéuticos de calidad superior a la que comúnmente los patronos pueden brindar a los trabajadores, porque su primordial propósito es dar una protección amplia al sector activo de la población, cuyo mejoramiento es fundamental para la economía nacional, y porque dadas las finalidades de amplia proyección social del mismo sistema, por medio de éste se logrará la organización de servicios médicos competentemente especializados, cuya actuación en la asistencia profesional a los asegurados, alcanza un valor difícil de lograr a través de intereses particulares cuyas finalidades son distintas a la Institución del Seguro Social.

En la iniciativa cuyos fundamentos se exponen, se consideran accidentes del trabajo los que se realizan en las circunstancias y con las características que especifica la vigente Ley Federal de la materia.

## ENFERMEDADES PROFESIONALES

Por lo que hace a la enfermedad profesional, no se da definición alguna, porque cualquiera que se señalara pecaría de imprecisión. Además, no existe ninguna regla teórica que obligue a que en una ley de esta naturaleza esté contenida una definición de enfermedad profesional. Es preferible, para lograr los objetivos de firmeza indispensables para el buen funcionamiento del sistema, considerar, como se hace en la iniciativa, como enfermedades profesionales las que con ese carácter se señalan en la tabla respectiva de la Ley Federal del Trabajo. Tanto la doctrina como la jurisprudencia, sostienen que las enfermedades señaladas como profesionales en la Ley del Trabajo son las que indiscutiblemente merecen ser calificadas como tales, lo cual constituye la base de firmeza de que antes se ha hecho mención.

## INCONFORMIDADES

Mas como el concepto de enfermedad profesional no es estático, sino que cambia y se mantiene a tono con las modalidades que se derivan de la técnica industrial, expresamente se previene que cuando el asegurado no estuviere conforme con la calificación que del carácter de la enfermedad haga el Instituto, o considere que la enfermedad que sufre es profesional aun cuando no esté incluida en la tabla, aquél puede ocurrir a la autoridad correspondiente; de suerte que en los casos en que no se trata de enfermedades profesionales indiscutibles, las autoridades competente, recibiendo todos los elementos de prueba conducentes según el régimen establecido por nuestro sistema legislativo, y de acuerdo con las normas legales aplicables, dictará la resolución correspondiente, que será acatada por el Instituto. Y debe señalarse que esta situación de controversia no priva de auxilios al trabajador asegurado, pues en tanto no cause estado la resolución de la autoridad competente, aquél recibe las prestaciones señaladas en el capítulo de enfermedades no profesionales. En esta forma se protege a la Institución del Seguro Social frente a situaciones confusas, evitando que se hagan erogaciones improcedentes, y, a la vez, se ampara a las víctimas de enfermedades cuyo carácter originariamente es discutible.

Con anterioridad se ha hecho mención de las ventajas que exhibe el pago de pensiones a los asegurados incapacitados o enfermos, frente a la forma de indemnización global que señala la Ley Federal del Trabajo. Con el propósito de evitar razonamientos que son de sobra conocidos, basta decir que la experiencia ha demostrado de manera constante que el pago de indemnizaciones globales en estos casos de incapacidades se convierte, realmente, en una prestación de transitoria utilidad, pues en la absoluta mayoría de los casos, el obrero consume en breve tiempo las cantidades que por ese concepto recibe, y convirtiéndose, al cabo, en lastre social. En cambio, el goce de una pensión ofrece al obrero, y la familia de éste, una base de seguridad económica.

Así es como un obrero con salario de \$ 2.00 a 3.00 diarios, por ejemplo, al hallarse en situación de incapacidad total permanente, percibirá durante su vida, o hasta en tanto subsista la incapacidad una renta mensual de \$ 50.00, cantidad que aunque es inferior a la que percibía como sueldo, no tiene con éste una diferencia tal, que autorizara afirmar que las pensiones establecidas en la iniciativa para estos casos resultan desproporcionadamente bajas e incapaces de satisfacer las necesidades adecuadas al tipo de vida familiar del obrero. En la medida en que es mayor el salario, aumenta proporcionalmente la pensión. Atendiendo este aspecto de la cuestión, en la iniciativa se previene que cuando el monto de la pensión mensual resulte inferior a \$ 16.00, se pagará al asegurado en substitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de aquella que le hubiere correspondido.

Otra experiencia también obtenida de la realidad y que acentúa más las ventajas del sistema, aun considerando los apartenes desequilibrios que surgen en lo relativo a subsidios, es la siguiente: en la absoluta mayoría de los casos de realización de riesgos profesionales, para la satisfacción de los derechos de los obreros afectados, éstos se ven en la necesidad de

acudir ante los Tribunales de Trabajo, lo cual significa para ellos y para sus familiares la imposibilidad de contar, mientras se ventila el litigio, con los ingresos necesarios para poder vivir, y también les acarrea sacrificios por cuanto tienen que entregar, a quienes los patrocinan, una parte considerable de lo que reciben como indemnización, lo cual merma en importante medida, las cantidades que a la postre reciben. Al funcionar el sistema del seguro social, desaparecerán estos inconvenientes y estos sacrificios injustificados y gravosos, pues ante el hecho del riesgo realizado, la Institución estará obligada a dar las prestaciones correspondientes, sin necesidad de que medie un litigio.

## PROTECCION A LA FAMILIA

En los casos de muerte del trabajador asegurado, a consecuencia de riesgo profesional, se otorgan pensiones a la viuda y a los huérfanos; a aquélla, mientras permanece en estado de viudez, y a éstos, en tanto son menores de 16 años, o mayores de esta edad si se encuentran totalmente incapacitados. A falta de esposa legítima del asegurado, tiene derecho a recibir la pensión correspondiente, la concubina, entendiéndose por tal, de acuerdo con lo que establece el artículo 1,635 del Código Civil para el Distrito y Territorios Federales, la mujer con quien el asegurado vivió como si fuera su marido, durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte, o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. La protección a la concubina se establece atendiendo a una realidad social del medio mexicano, que consiste en que una gran cantidad de trabajadores mantiene una situación de unión conyugal libre, o no registrada legalmente.

Cuando no existen viuda, huérfanos ni concubina con derecho a pensión, ésta se otorga, en la proporción que la iniciativa señala, a los ascendientes que dependían económicamente del asegurado fallecido.

La protección en la forma de pensiones que se pagan a quienes dependían económicamente del obrero que muere, constituye una importante innovación, de positivos efectos sociales, por medio de la cual se logrará uno de los objetivos esenciales del seguro, que consiste en evitar que la realización del riesgo repercute angustiosamente en la base económica de las familias proletarias.

## CUOTAS

Las prestaciones del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y los gastos administrativos se cubren íntegramente con las cuotas que, para este ramo, corresponde pagar a los patrones. Esto no se funda en ningún concepto inusitado o carente de justificación, sino que se halla en consonancia con los principios establecidos por el artículo 123 Constitucional y por la Ley Federal del Trabajo, conforme a los cuales los patrones son responsables de los riesgos profesionales a que están expuestos los trabajadores con motivo de sus labores, o en ejercicio de ellas. Pero no obstante que el costo de las prestaciones de este ramo y los gastos administrativos que el mismo origina, deben ser cubiertos íntegramente por las cuotas de los patrones, el sistema significa también para las empresas y patrones individuales una garantía, pues bajo su vigencia desaparece toda probabilidad de que la realización de los riesgos profesionales pueda producir graves quebrantos que amenacen la estabilidad económica de las negociaciones, con perjuicio directo que los propietarios de éstas. Vigente el sistema, el patrón sabe de antemano el importe de su responsabilidad por los riesgos profesionales que amenazan a los trabajadores a su servicio, costo que no es otro que el de la cotización que les corresponde.

Toda posibilidad de contingencia desastrosa o de erogaciones no calculadas desaparece, con lo cual el patrón logra suprimir de la economía de su negociación cualesquiera amenazas imprevisibles, motivadas por esta causa, y cimentarla sobre bases previamente computables, pues según lo que se establece en el artículo 46, el patrón que, en cumplimiento de la Ley del Seguro Social haya asegurado contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores a su servicio, queda relevado del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por riesgos profesionales establece la Ley Federal del Trabajo.

## MONTO DE LA CUOTA

Para determinar el monto de las cuotas que deben cubrir los patrones para este ramo del seguro, se toma en cuenta el monto de los salarios que pagan y los riesgos inherentes a la actividad de la negociación respectiva. La fijación de estas cuotas descansa, pues, sobre bases diferenciales, ya que el monto de las mismas depende, además de la cantidad que cada patrón paga por concepto de salarios, de las clases de riesgos y de los grados de riesgo en cada una de esas clases, en que, objetivamente, se halla colocada la negociación respectiva.

## RIESGO OBJETIVO

El elemento riesgo objetivo es primordial para hacer la fijación de las cuotas que deben cubrir los patrones. A este respecto, es conveniente reproducir lo que sobre el particular contiene el informe técnico elaborado por el actuario comisionado especialmente por la Secretaría del Trabajo, quien expresa: "Este riesgo objetivo es determinado por el método y el procedimiento de trabajo de la empresa, por la maquinaria empleada y, especialmente, por los medios técnicos de protección y prevención de los accidentes. Esta inscripción hará posible una clasificación previa basada sobre experiencias mexicanas y extranjeras, tomadas del Seguro de Accidentes de otros países, especialmente sobre las experiencias de Chile. También puede ser aprovechado con mucha ventaja el material norteamericano y canadiense del Seguro Privado, y su análisis en los *Proceedings of Casualty Actuarial Society*. En ocasión de la clasificación debe ser fijada también la unidad de tarifa, a base del nuevo material. Si se elige para la clasificación de los riesgos el método más empleado que da a la categoría de empresas más peligrosas el porcentaje 100, se clasifican las empresas normales de una clase por un porcentaje medio de esta clase, y solamente si hay condiciones anormales, ya sea en favor de la empresa, ya sea por falta de medios para prevenir el accidente, pues hay circunstancias que aumentan o reducen el riesgo, se concede a las empresas un porcentaje o grado más alto o más bajo. En la primera formación de las clases y de los grados o porcentajes de riesgo, debe tenerse en cuenta el principio de que la empresa o la categoría en las empresas deben pagar aproximadamente una aportación total que cubra todas las obligaciones provenientes de accidentes, tomando en consideración la gravedad de los accidentes, esto es, teniendo en cuenta la diferencia entre prestaciones temporales y rentas vitalicias. Con esto se consigue que haya un equilibrio entre las clases y grupos de empresas, y se impide que las clases o grupos que permanentemente sean pasivas, trasladen una parte de su carga a las otras."

## DEL SEGURO DE ENFERMEDADES NO PROFESIONALES Y DE MATERNIDAD

En la parte general de esta exposición de motivos se han expresado conceptos que apoyan ampliamente la implantación del sistema del Seguro Social, las cuales cobran mayor fuerza cuando se refieren a la protección de los económicamente débiles en los casos de enfermedades no profesionales, y de maternidad.

## ENFERMEDADES NO PROFESIONALES

En la iniciativa que se fundamenta, el trabajador que padece una enfermedad de las que no son consideradas como profesionales, pero que lo incapacitan para percibir algún salario, queda amparado por el sistema de seguridad social, pues tiene derecho a recibir la asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica que sea necesaria, así como un subsidio en dinero, y que está destinado a cubrir las necesidades vitales de su familia. El hecho de que se otorgue al trabajador la asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica necesaria, y además, un subsidio en dinero, implica no sólo una garantía social y de importante significado, sino una verdadera prerrogativa de la que nunca antes había gozado el sector obrero de México; pero, además, la iniciativa consagra un beneficio de valor importante: la prestación de la asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica a la esposa y los hijos menores del trabajador asegurado o, a falta de aquélla, a la concubina.