

quedará relevado de otorgar las prestaciones de Seguros de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales y de Enfermedad no Profesionales y Maternidad, inclusive el pago de los subsidios correlativos, a los trabajadores de la Empresa o Entidades que los hubieren firmado. Estos contratos requieren la anuencia de los trabajadores o de la organización representativa de ellos.

d).—Asimismo se podrán celebrar **contratos con determinadas ramas de industriales**, aun cuando las Empresas respectivas ejerzan sus actividades fuera de las circunscripciones territoriales en que se encuentre implantado el Seguro Obligatorio, quedando obligados los concesionarios, empresas o entidades a proporcionar al Instituto los informes y estadísticas médicas o administrativas que éste les exigiere, de acuerdo con las instrucciones, normas técnicas, inspecciones y vigilancia prescritas por el propio Instituto.

12.—SERVICIOS MEDICOS.

Dos han sido los cambios fundamentales que se han operado últimamente en materia de servicios médicos: por una parte, la implantación del sistema del **Médico Familiar**, que ha sido considerado como definitivamente implantado en el Distrito Federal y en otras entidades. Por otro lado, la **extensión del régimen** en toda la República, apartándose del procedimiento tradicional de Cajas Regionales o Locales y substituyéndolo, en lo administrativo por supervisiones generales y Delegaciones ya Locales, Estatales o Federales, y en lo médico, por **uniones locales de profesionistas**.

Antes del establecimiento del sistema del Médico Familiar, había menos control en la prestación de los servicios y menor responsabilidad de parte del personal médico, con la consecuente desatención motivada sobre todo por el desinterés por parte del

médico y falta de estudio y exploración, tratamientos ineficaces, para el paciente. Ante este estado de cosas se intentó establecer el sistema de médico familiar, cuyo principio se basa en que “un médico general, siempre el mismo, atienda tanto en consulta externa, como en domicilio, a la población derecho-habiente que se le encomienda y que vive en una zona determinada que se le denomina cuartel, “con lo cual se logró un mayor contacto y conocimiento entre el médico y los derecho-habientes; facilidad para determinar responsabilidades derivadas de la atención médica; facilitando la supervisión técnica; propiciar la labor de educación médico-higiénica; una coordinación de los servicios médicos y sus instalaciones. Por otro lado, el médico familiar cuenta con el auxilio de especialistas de todos los recursos técnicos que exige la más avanzada medicina de nuestros días. Se ha señalado que el éxito de la operación del sistema del Médico-Familiar, está condicionada a: a).—El cumplimiento de los principios de organización general de los servicios médicos; b).—Al funcionamiento adecuado y la coordinación de todas las dependencias médicas, técnicas y administrativas, ligadas a las actividades médicas; c).—A la colaboración razonable de los médicos de la Organización; d).—A la capacidad y responsabilidad de los directores de las unidades médicas de adscripción; e).—A la revisión de los procedimientos del sistema en su aplicación; f).—A un efectivo control de las actividades del médico familiar; g).—A verificar las modificaciones sólo dentro de un criterio técnico y con base en la experiencia.

En otro orden de ideas debemos decir que se busca a través del Reglamento de la Fracción II del Artículo 65 de la Ley del Seguro Social, ordenar las relaciones entre las uniones locales de médicos y el propio Instituto, la integración y contratación de dichas asociaciones, su funcionamiento, control y financiamiento y en general, todos los pormenores del caso.

Se ha pensado que la prestación del servicio público médico del Instituto, puede ser concesionado a personas que tengan la idoneidad profesional y moralidad suficiente, lo cual respeta el principio laboral del profesionista sólo sujeto a la vigilancia y control de la autoridad administrativa, como sucede en las concesiones públicas, pero prometiendo además trabajar de acuerdo con los principios de la moderna Seguridad y Medicina Sociales.

Las elaboraciones contables y estadísticas han permitido observar que el porcentaje de la recaudación obrero-patronal en el Seguro de Enfermedades Generales y Maternidad, permite a las uniones médicas absorber todos los gastos de operación (nóminas de personal, medicinas, equipo, vehículos, etc.), con la posibilidad de que les quede un remanente para compensaciones adicionales a sus integrantes.

Por otro lado, la posibilidad de que el médico cuente con servicios auxiliares que sólo a través de los grandes números se pueden lograr, casi podríamos decir sin limitación de gastos, permite afirmar que los servicios médicos han superado los antiguos sistemas de Cajas Regionales y personal médico contratado por el Instituto.

La tendencia ha sido conciliar al médico funcionario con el profesionista libre. Las uniones médicas han colaborado eficazmente en las diversas ampliaciones de la Institución, ya que no ha venido a ser ésta un intruso, sino que al contrario, conociendo aquéllas el medio en que operan, gozan por su arraigo de la confianza de los diversos sectores de población, sin destruir lo ya establecido.

13.—INVERSION DE RESERVAS.

Constituyendo las reservas una garantía para el pago de las prestaciones futuras que el Instituto ha de cubrir, la inver-

sión debe hacerse en las mejores **condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez**, dándose preferencia a aquellos que garanticen una mayor utilidad social y de tal manera, que su rendimiento medio no sea inferior a la tasa que sirva de base para los cálculos actuariales. Estas ideas han permitido al Instituto una solidez financiera como se deriva generalmente de cualquier otro seguro, pero a su vez darle mayor agilidad y dinámica al patrimonio realizando obras de beneficio colectivos.

El artículo 128 de la Ley Constitutiva del Instituto señala que las reservas se invertirán:

I.—Hasta le 15% en bonos o títulos del Gobierno Federal, Estados, Distrito y Territorios Federales, Municipios, Instituciones Nacionales de Crédito o entidades encargadas del manejo de servicios públicos, siempre que se sujeten a lo dispuesto por la Ley sus Reglamentos. Los bonos o títulos deberán estar garantizados por la afectación en fideicomiso de alguna contribución suficiente para el servicio de sus intereses y autorización, o por participaciones en impuestos federales en los emitidos por el Gobierno Federal o por instituciones nacionales de crédito, basta con que se hallen al corriente en sus servicios.

II.—Hasta un 80% en la adquisición, construcción, o financiamiento de hospitales, sanatorios, maternidades, dispensarios, almacenes, farmacias, laboratorios, casas de reposo, habitaciones para trabajadores y demás bienes muebles e inmuebles propios para los fines del Instituto.

III.—El 5% restante y todas las demás cantidades disponibles para inversión, que resulten por no haberse completado los máximos señalados anteriormente, se invertirán en préstamos hipotecarios de acuerdo con los requisitos legales y en acciones, bonos o títulos de instituciones nacionales de crédito o de sociedades mexicanas, y sin que en ningún caso esta última inversión exceda de ese 5% del total de las reservas.

Las inversiones en préstamos hipotecarios deben sujetarse a los siguientes requisitos:

a).—No excederse del 65% del valor de los inmuebles dados en garantía, según avalúo, a no ser que se otorgue garantías colaterales de fideicomiso o de fianza en que el crédito podrá ser hasta un 75% del inmueble que garantiza la operación. Las hipotecas deben, en todo caso, estar constituidos en primer lugar. Sin embargo, cuando otra entidad tenga hipotecado el inmueble, pero sin que su monto alcance los anteriores porcentajes, el Instituto podrá prestar hasta la diferencia de ellos con garantía fiduciaria.

b).—El importe no excederá de \$100,000.00.

c).—Ni el préstamo de 15 años, mediante pagos mensuales en que se incluyan los intereses y abonos a cuenta de amortización del capital.

d).—Los inmuebles que garanticen el adeudo deberán estar asegurados contra incendio por la cantidad que cubra su valor destructible, por lo menos.

Por otra parte, las acciones y valores emitidos por sociedades mexicanas deben ser autorizados debidamente por la Comisión Nacional de Valores para inversiones de instituciones de crédito, de seguros y fianzas. Por excepción pueden invertirse en acciones de sociedades cuyo objeto tenga íntima relación con los fines del Instituto sin sujetarse a los fines indicados.

El Instituto debe manejar directamente sus propios fondos, pero entregará a la Nacional Financiera el remanente de las reservas del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte, que no se hubiere invertido en la adquisición, construcción o financiamiento de sanatorios, casas de maternidad, dispensarios, laboratorios y demás bienes y edificios para uso del Instituto y

que no estén afectos a los compromisos contraídos para esos objetos al entrar en vigor la Ley.

14.—PROCEDIMIENTOS PARA DIRIMIR CONTROVERSIAS.

a).—Recursos de Inconformidad.

En caso de inconformidad de los patrones, los asegurados o sus familiares beneficiarios, sobre inscripción en el Seguro, derecho a prestaciones, cuantía de subsidios y pensiones, distribución de aportes por valuaciones actuariales, liquidaciones de cuotas, fijación de clases o de grados de riesgos, pago de capitales constitutivos, así como cualquier otro acto del Instituto que lesione los derechos del asegurado, se tiene la facultad de recurrir ante el Consejo Técnico del propio Instituto, quien decidirá en definitiva. Cuando los documentos que contengan reproducciones no sean recurridos oportunamente, se reputan como consentidos.

b).—Competencia de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.

Las controversias entre los asegurados y sus familiares beneficiarios del Instituto, se resuelvan en la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, una vez que haya sido agotado el recurso de inconformidad.

Asimismo, se señala que las relaciones entre el Instituto y sus empleados, se regirá por la Ley Federal del Trabajo.

15.—RESPONSABILIDADES Y SANCIONES.

Finalmente cabe referirnos a las responsabilidades y sanciones que establece la Ley.

Tanto el Director General, como los Consejeros, Funcionarios y Empleados, están sujetos a las responsabilidades civiles y penales como Funcionarios Públicos.

Es aplicable a todas las personas, salvo las que se encuentren en el supuesto del Artículo 111 de la Ley de Responsabilidades de Funcionarios y Empleados Públicos, lo dispuesto por los Artículos 210 a 224 del Código Penal, para el Distrito y Territorios Federales (2).

Los actos u omisiones en perjuicio de los trabajadores o del Instituto, cometidos por los patrones, obligados a inscribirlos en el Régimen del Seguro Obligatorio, se castigan con multa de \$50.00 a \$5,000.00, sancionándose también los actos u omisiones de los asegurados, pensionados o familiares que perjudiquen al Servicio. Estas sanciones son impuestas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en los términos del Reglamento correspondiente. En caso de reincidencia se duplica el monto de la sanción, sin perjuicio de la acción para exigir el cumplimiento de la obligación.

Los patrones que dolosamente oculten datos o proporcionen informaciones falsas para evadir el pago de las cuotas, incurren en la sanción establecida por la Fracción II del Artículo 233 del Código Fiscal de la Federación. Esta sanción se impone asimismo por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y su importe es percibido por el Instituto a fin de compensarlo por los perjuicios ocasionados.

16.—SUBSTITUCION PATRONAL.

En caso de substitución patronal, el patrón substituído será solidariamente responsable con el nuevo por el término de dos años, de las obligaciones derivadas de la Ley y nacidas antes de la fecha en que se avise por escrito al Instituto; vencido este término la responsabilidad será del nuevo patrón. El Instituto está obligado dentro de un plazo de dos años, a comunicar al patrón substituto el adeudo del substituído.

Considera la Ley que hay substitución patronal en aquellos casos en que hay transmisión, por cualquier título, de los bienes esenciales afectos a la explotación, con ánimo de continuarla, presumiéndose ésta.

RELACION CRONOLOGICA DE LOS DECRETOS DE IMPLANTACION Y EXTENSION DEL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL MEXICANA.

- 1.—DECRETO de Implantación del Régimen del Seguro Social, en la circunscripción Territorial del Distrito Federal, de fecha 1o. de abril de 1943, publicado en el Diario Oficial del 15 de mayo de 1943.
- 2.—DECRETO de Implantación a partir del 1o. de marzo de 1945, del Régimen del Seguro Social en el Municipio de Puebla, Pue., expedido el 6 de febrero de 1945 y publicado en el Diario Oficial del 21 de febrero del mismo año.
- 3.—DECRETO de Implantación a partir del 1o. de agosto de 1945 del Régimen del Seguro Social en el Municipio de Monterrey, N. L., expedido el 11 de julio de 1945.
- 4.—DECRETO de implantación a partir del 1o. de abril de 1946 del Régimen del Seguro Social en los Municipios de Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque y El Salto, del Estado de Jalisco, expedido el 15 de febrero de 1946 y publicado en el Diario Oficial de 25 de marzo del mismo año.
- 5.—DECRETO que declara que a partir del 17 de marzo de 1947 que se implante el Seguro Social en los Municipios de Orizaba, Camerino Z. Mendoza, Nogales y Río Blanco, en el término de la Ley, de 8 de enero de 1947, publicado en el Diario Oficial de 16 de enero de 1947.
- 6.—DECRETO de ampliación del régimen del Seguro Social a partir del 1o. de abril de 1947, a los Municipios de Cuautlaningo y San Pedro Cholula del Estado de Puebla y de im-

- plantación en el ex-distrito de Xicoténcatl del Estado de Tlaxcala, dependiendo de la Caja Regional de Puebla; de fecha 3 de marzo de 1947, publicado en el Diario Oficial de 21 de marzo de 1947.
- 7.—DECRETO de ampliación del Régimen del Seguro Social en el Estado de Nuevo León, a partir del 1o. de mayo de 1947, a los Municipios de San Nicolás de los Garzas, Guadalupe, Santiago, Garza García y Santa Catarina, expedido el 2 de abril de 1947, publicado en el Diario Oficial de 26 de abril de 1947.
- 8.—DECRETO que establece los seguros obligatorios en los Municipios de Cuautitlán, Villa Nicolás Romero, San Bartolo Naucalpan y Tlalnepantla del Estado de México, de 8 de marzo de 1948, publicado en el Diario Oficial de 26 de abril de 1948.
- 9.—DECRETO que dispone que a partir del 1o. de marzo de 1950, se extienda el régimen de Seguro Social a todo el Estado de México en los términos de la Ley de 22 de febrero de 1951, publicado en el Diario Oficial de 1o. de marzo de 1951.
- 10.—DECRETO que dispone la implantación de los Seguros Obligatorios de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, no Profesionales y Maternidad, etc., en Acapulco, Gro., de 18 de julio de 1951, publicado en el Diario Oficial de 1o. de agosto de 1951.
- 11.—DECRETO que implanta el Seguro Social en el Territorio Norte de la Baja California de 18 de julio de 1951, publicado en el Diario Oficial de 1o. de agosto de 1951.
- 12.—DECRETO que implanta el Seguro Social en Nuevo Laredo, Tamps., de 18 de julio de 1951, publicado en el Diario Oficial de 10 de agosto de 1951.

- 13.—DECRETO de implantación en el Estado de Oaxaca de 18 de julio de 1951, publicado en el Diario Oficial de 1o. de agosto de 1951.
- 14.—DECRETO que implanta el Seguro Social en el Estado de Yucatán de 18 de julio de 1951, publicado en el Diario Oficial de 1o. de agosto de 1951.
- 15.—DECRETO que amplía el Seguro Social en los Estados de Jalisco y Veracruz. Publicado en el Diario Oficial de 29 de abril de 1954.
- 16.—DECRETO que implanta el Seguro Social en los Estados de Baja California, Sonora y Sinaloa. Publicado en el Diario Oficial de 27 de agosto de 1954.
- 17.—REGLAMENTO de modalidades del Seguro Social en los Estados de Baja California, Sonora y Sinaloa. Publicado en el Diario Oficial de 27 de agosto de 1954.
- 18.—FE DE ERRATAS al Reglamento de Modalidades del Seguro Social en los Estados de Baja California, Sonora y Sinaloa. Publicado en el Diario Oficial de 7 de septiembre de 1954.
- 19.—DECRETO que implanta el Seguro Social en el Estado de Hidalgo. Publicado en el Diario Oficial de 17 de agosto de 1955.
- 20.—DECRETO que implanta el Seguro Social en el Estado de Chihuahua, que menciona el Artículo 3o. de la Ley del Seguro Social. Publicado en el Diario Oficial de 21 de enero de 1956.
- 21.—DECRETO que implanta el Seguro Social en el Estado de Chiapas. Publicado en el Diario Oficial de 21 de mayo de 1956.
- 22.—DECRETO que implanta el Seguro Social en los Estados de

Morelos y Nuevo León. Publicado en el Diario Oficial de 2 de agosto de 1956.

- 23.—DECRETO que implanta el Seguro Social en los Estados de Campeche, Durango y Tabasco. Publicado en el Diario Oficial de 6 de marzo de 1957.
- 24.—DECRETO que implanta el Seguro Social en los Estados de Aguascalientes y Querétaro. Publicado en el Diario Oficial de 29 de marzo de 1957.
- 25.—DECRETO que implanta el Seguro Social en los Estados de Coahuila, Colima, Michoacán y Yucatán. Publicado en el Diario Oficial de 19 de junio de 1957.
- 26.—DECRETO que implanta el Seguro Social en el Estado de Guanajuato. Publicado en el Diario Oficial de 14 de agosto de 1957.

CAPITULO IV

LOS SEGUROS SOCIALES (Sus Prestaciones y Financiamiento)

S U M A R I O

A) SEGUROS DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.

I) Accidentes del Trabajo.

1.—Conceptos y elementos; 2.—Accidente "in itinere".

II) Enfermedades Profesionales.

1.—Definición y elementos; 2.—Prestaciones por accidentes y enfermedades profesionales; 3.—Prestaciones, en caso de incapacidad parcial permanente; 4.—Prestaciones por incapacidad permanente o parcial o total; 5.—Prestaciones y beneficiarios, en caso de muerte profesional; 6.—Financiamiento del Seguro de Accidentes del Trabajo y enfermedades Profesionales; 7.—Capital constitutivo.

B) SEGUROS DE ENFERMEDADES GENERALES Y MATERNIDAD.

1.—Prestaciones en caso de enfermedades no profesionales; 2.—Subsidio en dinero; 3.—Beneficiarios del Seguro de Enfermedades Generales.

C) SEGURO DE MATERNIDAD.

1.—Prestaciones en caso de maternidad; 2.—Prestaciones a los beneficiarios en caso de maternidad; 3.—Subsidio durante la hospitalización; 4.—Gastos de defunción o muerte natural; 5.—Financiamiento del Seguro de Enfermedades Generales y Maternidad; 6.—Cuadros básicos; 7.—Conservación de derechos durante la desocupación.

D) SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.

1.—Seguro de Invalidez; 2.—Seguro de Vejez; 3.—Cesantía en edad avanzada; 4.—Cuantías básicas de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte; 5.—Asignaciones Infantiles; 6.—Servicios Médicos, Educativos y Sociales de Prevención; 7.—Las Casas de la Asegurada; 8.—Seguros de Viudedad y Orfandad; 9.—Pensiones de Orfandad; 10.—Conservación de derechos; 11.—Financiamiento de los Seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

E) D O T E .

F) CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL SEGURO OBLIGATORIO.

G) LOS SEGUROS FACULTATIVOS Y ADICIONALES.