

*Prestaciones familiares generales y su
aplicación en Chile*

GREGORIO GARAYAR P.

**Jefe del Departamento de Actuariado y
Estadística del Seguro Social del Empleado.**

I.—Principios fundamentales

La Seguridad Social puede ser considerada bajo dos aspectos: uno amplio y otro más restringido. Desde el primer aspecto, la Seguridad Social implica un plan ambicioso que tiende a proporcionar una sensación de seguridad al individuo y a la colectividad, frente a todas las eventualidades que ofrece la vida. En otros términos, la Seguridad Social garantizaría, seguridad de derechos políticos (libertad de expresión, de prensa, etc.), de trabajo, de percepción ininterrumpida de rentas, de salud, de paz, etc. La expresión típica de esta concepción amplia se encuentra en la definición formulada por los ingleses, al decir que la Seguridad Social protege al individuo, desde la cuna hasta la tumba, liberándolo de toda necesidad.

La realización de un plan tan vasto, implicaría la concentración de toda la actividad del Estado, de los individuos y de la colectividad entera, hacia tales fines. En las condiciones actuales de la evolución económica social, la aplicación práctica de los objetivos señalados se ha limitado a la realización de los siguientes puntos: a) impulsar políticas de desarrollo económico, para el mejor aprovechamiento de los recursos naturales, especialmente de los países poco desarrollados y al mismo tiempo, para elevar los niveles de vida de la población de estos países; b) propiciar políticas de pleno empleo, para asegurar la continuidad de trabajo, en el caso de los países desarrollados, y c) ampliar la concepción clásica de los Seguros Sociales, con el objeto de darle a éstos una mayor flexibilidad para adaptarlos dentro de las concepciones actuales de Seguridad Social. En lo que sigue sólo nos ocuparemos del punto c), en sus relaciones con las prestaciones familiares.

INFORMACIONES SOCIALES

Los Seguros Sociales, según la concepción clásica se preocupaban exclusivamente del sector de la población que participaba directamente en el proceso productivo, garantizándole a sus componentes, la continuidad de rentas en el caso de que la presencia de una eventualidad que origine la pérdida de la salud produjera en forma definitiva y permanente la pérdida de la capacidad de trabajo y la consiguiente pérdida de ingresos. Desde este punto de vista la población pasiva, entre las cuales se encuentran los familiares de los trabajadores, no tenía relación directa con los seguros sociales. El derecho de los pasivos era sólo derivado, toda vez que emergía de los actos que ejecutara el trabajador, en sus relaciones con el Seguro Social.

Para plasmar esta concepción era suficiente, que patronos y obreros adoptaran acuerdos colectivos, a veces con la tuición del Estado, para lograr los fines ya indicados. Era por esto, por lo que la organización de los seguros sociales se realizaba sobre la base de empresas o de gremios. Sin duda, y la experiencia así lo ha demostrado, esta forma de organización crea desigualdades en materia de beneficios y prestaciones, que dependen del mayor o menor poder económico de las empresas o gremios. Estas desigualdades son fuente de descontento entre aquellos grupos menos favorecidos y con la consiguiente intranquilidad social.

Dentro de la concepción moderna de la Seguridad Social, los seguros sociales han tenido que superar:

1º—La garantía limitada sólo a los trabajadores activos, ampliándola a la población considerada como un todo en escala nacional;

2º—La atomización de sus formas de organización para estructurarlos, también en escala nacional, uniformando los planes de beneficios y aportes.

El primer punto, significa que los Seguros Sociales de hoy, no parten de la noción del económicamente activo, para garantizar los beneficios que otorgan, si no que consideran como elemento de su objetivo al núcleo familiar. La inseguridad no sólo se origina en la vida de trabajo, sino que también en el hogar, como es el caso de las enfermedades, del nacimiento de un hijo y de la existencia de numerosos hijos. La clasificación entre población activa y pasiva de los componentes de una colectividad nacional, únicamente tiene validez desde el punto de vista de la producción de bienes y servicios. Pero éste es sólo un aspecto de la actividad económica general. El consumo, es también un aspecto de dicha actividad, y considerándola desde este ángulo la clasificación anterior pierde su validez, puesto que todos los miembros de una colectividad son igualmente consumidores. Desde el punto de vista del consumo entre otros, el elemento fundamental de una nación es el núcleo familiar. De este modo, los seguros sociales modernos han dejado de tomar a la actividad productiva como punto de partida, colocando en su lugar al consumo, para determinar su campo de aplicación. De este modo la superación no sólo ha sido cualitativa sino también cuantitativa, por el hecho de incluir, no ya a un sector de la población, sino que a toda ella.

El consumo requiere disponibilidad de rentas a fin de hacerlo factible. Esta disponibilidad implica una redistribución de la Renta Nacio-

INFORMACIONES SOCIALES

nal, esto es, un desplazamiento de una parte del flujo de rentas de unos perceptores a otros. Se reconoce hoy que uno de los medios para elevar las inversiones, es la de propender a elevar el nivel de la demanda efectiva de bienes y servicios.

Este último se consigue siempre que los gastos de consumo se incrementen de manera sostenida. Un medio para conseguir tales incrementos, es la redistribución de la Renta Nacional. Por consiguiente, la nueva concepción de los Seguros Sociales le asigna a éstos un rol de primera magnitud, en el funcionamiento del sistema económico de una Nación, por el hecho de constituir un factor esencial en la redistribución de rentas.

Este es uno de los aspectos por el que se considera, hoy, a los seguros sociales como parte integrante de la estructura económica de un país. Otro aspecto sería el que tendría la posibilidad de contribuir al desarrollo económico mediante: a) el impulso dado al caudal demográfico; apto para el proceso productivo; y b) el aporte de sus capitales, en el caso de que su organización financiera corresponda al de capitalización.

Los Seguros Sociales modernos, al considerar al núcleo familiar como elemento básico, tienen actualmente que dar énfasis a los beneficios que se relacionan con esta nueva unidad demográfico-social. Estos beneficios denominados prestaciones familiares pueden clasificarse en las siguientes categorías: a) prestaciones en especies, b) subsidios o asignaciones en dinero y c) pensiones. Las categorías a) y b) se conceden, por lo general en vida del Jefe de la familia, por consiguiente, contribuyen a incrementar las rentas que éste percibe, como remuneración por sus servicios directos al proceso productivo. En cambio las pensiones se otorgan cuando dicho Jefe desaparece. En consecuencia impiden que se interrumpa el flujo de rentas a consecuencia de aquella desaparición. Los Seguros Sociales tradicionales, sólo concedían las prestaciones de la categoría c), y desconocían en absoluto las correspondientes a las categorías a) y b), lo que es obvio si se considera el cambio producido en la unidad demográfico-social, a que ya nos hemos referido.

Las prestaciones de la categoría a) se refiere especialmente a servicios proporcionados a la mujer embarazada, al recién nacido y durante la lactancia, y se pueden señalar los siguientes:

- 1) Atención médica, durante el embarazo, parto y puerperio.
- 2) Atención médica al recién nacido y control periódico de la salud;
- 3) Alimento (en especies para el niño y la madre);
- 4) Atención dental al niño y a la madre;
- 5) Atención médica íntegra a los miembros de la familia en caso de enfermedad.

El objetivo de estas prestaciones es la de disminuir la alta frecuencia que presenta la mortalidad infantil, en los sectores de rentas bajas y al mismo tiempo fomentar la salud y vigorizar las generaciones futuras de la Nación. Además, propender a mantener el estado de salud del hogar, a fin de que el activo se encuentre en un ambiente sano. Este hecho hace más eficiente la acción de la medicina preventiva en su lucha con las enfermedades infecto-contagiosas.

INFORMACIONES SOCIALES

Las prestaciones de la categoría b), son las siguientes:

I.—Subsidios de enfermedad, que perciben los activos durante el período de la enfermedad, los cuales suplen a las rentas que obtienen tales activos como remuneración por los servicios que prestan.

II.—Subsidios o asignaciones por carga familiar, que se otorgan para incrementar las rentas del Jefe de familia, las cuales se verían relativamente disminuídas con la presencia de un nuevo hijo. La finalidad de estas prestaciones es la de eliminar el temor a “tener hijos”, en atención a los gastos que originan. El neo-malthusianismo, en la forma del llamado “birth control” que había logrado imponerse en los últimos decenios, con el consiguiente “envejecimiento” de las poblaciones de algunos países, puede ser contrarrestado con una adecuada política de asignaciones familiares.

Las prestaciones de las categorías a) y b) no sólo son importantes, por el hecho de procurar un aumento real del nivel de vida de los asalariados y sus familias. También lo son porque originan repercusiones de orden: sanitario, económico, demográfico y social, especialmente en los países de América Latina, que necesitan incrementar su desarrollo.

Las repercusiones económicas y demográficas en los países poco desarrollados, tienen relación con sus respectivos programas de industrialización. En efecto, el problema fundamental de estos países es el de propender a su desarrollo económico, en el sentido de aprovechar las riquezas naturales, que se encuentran latentes, porque su actividad productiva sólo se ha orientado hacia el “sector primario”. Esto es, a la explotación de los recursos que permitan obtener, a) alimentos, b) materias primas de las industrias extractivas. Por consiguiente, un programa de desarrollo implica la orientación de la actividad productiva, hacia la transformación de las materias primas, obtenidas en el sector primario, en bienes de consumo directo. Naturalmente, para esta orientación se requiere una política de inversiones a fin de disponer de los equipos que sean indispensables.

La aplicación práctica de tal programa requiere, además, que se cuente con la mano de obra apta para tales fines, tanto en calidad como en cantidad suficientes.

Ahora bien, como nuestros países se caracterizan por tener una población de baja densidad, parece obvio que una política de desarrollo económico debe ir aparejada con una política demográfica, que impulse el incremento de la población. Esto es indispensable: a) para acrecentar la fuente proveedora de mano de obra, y b) para ampliar el mercado de consumo interno.

Para la realización de una política demográfica que cumpla con los objetivos indicados, debe contarse con el aporte de los Seguros Sociales. Este aporte se lleva a cabo, mediante la creación de incentivos que conduzcan a la formación de familias numerosas. Los incentivos son evidentemente las prestaciones familiares y muy especialmente las asignaciones por carga familiar.

La concesión de las prestaciones familiares, tiene un costo equivalente a los gastos que irrogan. Este costo es cubierto por la población trabajadora y los empresarios. Afecta de modo especial a las rentas de los

activos solteros y a los Jefes de pequeñas familias. La cobertura de este costo, tiene como consecuencia el de ampliar las rentas destinadas al consumo. Por lo tanto, se deduce que el otorgamiento de las prestaciones familiares, lleva implícito una redistribución de rentas que altera la estructura de los bienes que se consumen. Este hecho amplía la esfera de los bienes de consumo directo.

De lo que precede se infiere, que las prestaciones familiares contempladas por los Seguros Sociales modernos, juegan un rol de primera magnitud en los países poco desarrollados. En consecuencia, su aplicación debe ser impulsada y ampliada en escala Nacional.

II.—Aplicación de las Prestaciones familiares en Chile

Las prestaciones familiares que se conceden mientras permanecen activos los afiliados al Seguro Social, son relativamente recientes en Chile. En cambio las prestaciones que se otorgan después del fallecimiento del afiliado, como las pensiones de viudedad y orfandad, tienen la misma antigüedad que las leyes originarias del Seguro Social Chileno. Sin embargo, ninguno de los dos tipos de prestaciones que hemos señalado tienen, hasta ahora, un carácter general, como lo vamos a ver:

a) Las prestaciones relativas a la madre y el niño, sólo se conceden a la población obrera afiliada a la Caja de Seguro Obrero.

Estas prestaciones fueron creadas como una ampliación a lo dispuesto en la letra c) del art. 15 de la Ley N° 4054, que establece la atención profesional a las aseguradas durante el embarazo, parto y puerperio.

Las aseguradas en virtud del Código del Trabajo (año 1925) tienen derecho a un descanso de 6 semanas antes y 6 semanas después del alumbramiento. Durante este descanso los patrones pagan un subsidio del 50 % del salario. La Caja contribuye a este pago con 4 semanas, de manera que son de cargo del patrón las 8 semanas restantes. Además la Caja paga un subsidio adicional de lactancia hasta el destete, de un 25 % del salario.

En virtud del art. 15 citado, se crea el Servicio de Madre y Niño, cuyo primer reglamento fué dictado el 4 de Diciembre de 1936. Posteriormente, por Decreto Supremo N° 308 de Mayo de 1937, se dió financiamiento especial a este Servicio. Este financiamiento se hizo permanente en virtud del art. 2° de la Ley N° 6236, de Septiembre de 1938, que dió el 1/2 % de los salarios para tal financiamiento.

El porcentaje señalado para cubrir los gastos del Servicio en referencia, fué modificado por la Ley N° 9689 de Noviembre de 1950, que lo eleva al 1 1/2 % de los salarios.

Las prestaciones que concede el Servicio son las siguientes:

1°—Atención médica completa y pago de subsidios para el asegurado en caso de enfermedad.

2°—Atención médica especial en caso de embarazo, parto y puerperio.

3°—Atención y control médico completo del niño hasta los dos años de edad.

INFORMACIONES SOCIALES

4º—Auxilio especial de lactancia, cuando se haya recibido subsidio maternal y se comprueba que la madre amamanta a su hijo.

5º—Alimentación artificial del niño.

Los gastos efectuado en prestaciones concedidas por el Servicio de Madre y Niño aparecen en el cuadro siguiente y para los niños que se indican:

Años	Auxilio maternal	Auxilio Lactancia	Alimentación infantil
1951	6.757,951	18.701,516	53.716,878
1950	6.281,552	16.989,840	39.856,185
1949	5.290,513	13.490,660	33.786,682
1948	4.454,655	11.712,791	30.978,473
1947	3.605,244	9.370,020	21.791,822

Los ingresos legales para atender los gastos del Servicio fueron los siguientes, en los años que se indican:

1951	—.—
1950	S/. 51.227,807.93
1949	61.368,905.10
1948	51.833,989.99
1947	42.681,649.47

Durante el período 1947-1951, las prestaciones en especies que consisten en atención médica de la madre, aparece en el siguiente cuadro:

Años	Madres atendidas			Consultas de embarazadas			Total Consultas
	Casadas	Solteras	Total	Antes 5º mes embarazo	Después 5º mes embarazo	Consultas repetidas	
1951	65,500	11,000	76,500	25,500	32,500	212,000	270,000
1950	64,810	10,932	75,742	24,798	32,623	207,565	264,986
1949	63,033	11,069	74,102	23,362	33,451	195,846	253,059
1948	62,471	11,663	74,134	23,389	34,026	192,619	250,034
1947	60,036	11,597	71,633	21,533	33,774	189,730	245,037

INFORMACIONES SOCIALES

Para el mismo período el número de niños nacidos vivos bajo el control del Servicio, fué el siguiente:

Años	Niños de término	Niños Prematuros	Total
1951	43,050	950	44,000
1950	42,893	946	43,839
1949	42,571	966	43,548
1948	42,475	1,155	43,620
1947	37,921	1,138	39,059

La mortinatalidad tiende a reducirse en forma apreciable, como se observa en el siguiente cuadro para los años que se indican:

Años	Nº de Casos
1951	550
1950	556
1949	531
1948	618
1947	635

Si se compara la cifra de este cuadro con el número de nacidos vivos del cuadro anterior, se observa que se ha reducido prácticamente a la mitad la tasa de mortinatalidad, en el período comprendido entre 1947 y 1951. Esto demuestra que los beneficios proporcionados a la colectividad por el Servicio, son muy útiles.

El número de niños atendidos anualmente por el Servicio y durante los años del período que consideramos, aparecen en el siguiente cuadro:

Años	Legítimos	Ilegítimos	Total
1951	115,000	20,000	135,000
1950	112,371	19,320	131,691

INFORMACIONES SOCIALES

1949	110,392	19,890	130,282
1948	107,003	19,457	126,460
1947	100,607	19,655	120,262

Aquellos niños atendidos dieron origen al número de consultas que figuran en el cuadro que sigue, en donde además, se han separado las consultas efectuadas por niños sanos y por niños enfermos:

Años	De niños sanos	De niños enfermos	Total de consultas
1951	484,000	530,000	1.014,000
1950	471,416	537,333	1.008,749
1949	479,058	545,351	1.024,409
1948	500,970	522,763	1.023,733
1947	537,238	504,039	1.041,277

La mortalidad infantil de la población atendida por el Servicio, tiende a ser cada vez más pequeña y en el período que consideramos la reducción de la tasa respectiva de los niños menores de un año, declina en forma ostensible. Asimismo, la mortalidad de los niños de edades comprendidas entre uno a dos años tiende a disminuir. El siguiente cuadro confirma nuestras afirmaciones.

Años	Menores de un año Mortalidad infantil Nº de casos	% nacidos vivos	De uno a dos años Nº de Casos	TOTAL DE CASOS
1951	2,990	68,—%	710	3,700
1950	2,982	68,—%	707	3,689
1949	3,339	76,7%	847	4,186
1948	3,221	73,8%	859	4,080
1947	3,286	84,1%	865	4,151

La disminución de la mortalidad infantil que es manifiesta, según los antecedentes estadísticos del cuadro anterior, ha tenido repercusiones en

INFORMACIONES SOCIALES

la mortalidad infantil que corresponde en todo país. Esto no debe causar extrañeza si se piensa que los Servicios de Madre y Niño tienen bajo su control a un 25%, aproximadamente de los niños nacidos en el país. En estas condiciones toda repercusión benéfica de los Servicios, tendrá necesariamente que repercutir en la población infantil menor de un año en todo el país.

Lo que precede se reafirma aún más al comparar la mortalidad infantil de niños menores de un año, que corresponde al país considerado como un todo y a la Caja de Seguro.

En el siguiente cuadro se anota dicha mortalidad en forma de porcentaje:

Año	% País	% Caja
1944	18,1	8,5
1945	18,4	9,3
1946	16,—	8,2
1947	16,1	8,4
1948	16,—	7,4
1949	16,9	7,7
1950	15,3	6,8

Se verifica fácilmente que la disminución de la tasa de mortalidad de la Caja, origina una disminución en la tasa de mortalidad general del país.

La experiencia realizada en Chile para un sector de la población ha dado resultados fructíferos. En forma objetiva se puede comprobar la influencia trascendental, que ejercen los seguros sociales en el desarrollo demográfico del país, influencia esta que se observa con toda claridad al establecer la mediana de las edades de los fallecidos cada año. El cuadro siguiente muestra aquella mediana, para los fallecidos de las edades correspondientes entre 0 y 100 años.

Año	Fallecidos 0—100 años
1928	2,9
1929	3,6
1930	2,2
1931	4,5

INFORMACIONES SOCIALES

1932	6,5
1933	14,2
1934	6,9
1935	9,5
1936	7,6
1937	13,3
1938	15,7
1939	11,7
1940	11,2
1941	14,9
1942	14,8
1943	13,9
1944	18,4

Una simple ojeada a estas cifras, pone de manifiesto que hasta el año 1936 la influencia de la mortalidad infantil era muy grande, por lo que la edad mediana de todos los fallecidos era baja, inferior a 10 años de edad. Sin embargo, a partir de 1937 se observa un salto brusco en la mediana, hecho éste que pone de relieve una disminución de la mortalidad infantil originada evidentemente por la acción del Servicio Madre y Niño.

ASIGNACION FAMILIAR

La asignación por cargas familiares es una prestación que se concede por Ley a los empleados particulares, a los de la Administración del Estado Civil y Militar, a los de las Municipalidades y a los obreros agrícolas. Además, el beneficio de asignación familiar está incorporado en los contratos de trabajo del resto de la población obrera, industrial, minera, comercial, etc.

a) Asignaciones familiares empleados particulares.—Esta prestación fué establecida por la Ley N° 6020 de Febrero de 1937, para los empleados particulares. Se concede una suma de dinero por cada carga familiar y cualquiera que sea el número. Se entiende por carga a la esposa, a los hijos y a la madre viuda. Dicha suma se determina anualmente dividiendo el total de ingresos para este objeto por el número de cargas declaradas.

Este mecanismo para determinar el monto de la asignación, indica que el régimen financiero que cubre esta prestación es el de reparto simple.

Para financiar la prestación, la ley establece cotizaciones tanto para el empleado como para el empleador, que primitivamente fué de 2% para cada uno de ellos. Posteriormente la Ley N° 6020 fué modificada y en la actualidad se encuentra vigente la N° 7295 que establece un mecanismo especial que determina la cotización del empleador. En los últimos años, esta cotización ha sido de 19,33% del sueldo de cargo del empleador y 2% de cargo del empleado.

INFORMACIONES SOCIALES

Los ingresos totales para financiar las asignaciones de los empleados particulares figuran en el siguiente cuadro:

Años	Ingresos totales
1947	\$ 822,366.561.86
1948	1.051,528.650.18
1949	1.274,157.114.94
1950	1.595,516.341.70
1951	1.962,542.998.30

Del monto de la asignación, se destina el 18,33% para bonificar los fondos de retiro e indemnización. El saldo después de deducido lo anterior es lo que se denomina la asignación neta o líquida.

La asignación líquida mensual por carga, ha seguido el siguiente ritmo de crecimiento en los años que se indican:

Años	Asignación líquida
1947	\$ 338.—
1948	355.—
1949	440.—
1950	475.—
1951	566.—
1952	800.—

El crecimiento que se observa tiene su origen en el aumento de los sueldos sujetos a cotización, por consiguiente puede ser considerado como un buen índice del proceso inflacionista del país. El aumento de la asignación se ha mantenido a pesar de que el número de cargas ha aumentado, lo que quiere decir que el ritmo seguido por los ingresos ha sido superior al ritmo de crecimientos de las cargas.

Las cargas familiares con derecho a percibir asignación aparecen en el siguiente cuadro para los años que se señalan:

INFORMACIONES SOCIALES

Años	Nº de cargas
1947	160.127
1948	196.100
1949	204.270
1950	224.377
1951	228.740
1952	243.209

El aumento del número de cargas debe atribuirse, principalmente, a los nuevos nacidos vivos antes que a otras causas. Dicho aumento es, evidentemente, favorable al crecimiento de la población del país.

Sin embargo, no siempre se consume la totalidad de los ingresos anuales sino que se ha adoptado la medida prudencial de formar un fondo de reserva, para ser utilizado en los casos de producirse diferencias con respecto a los cálculos previstos.

En el cuadro que sigue aparece el total de las asignaciones brutas y líquidas pagadas en los años que se indican:

Años	Asignaciones pagadas	
	Bruta	Líquida
1947	S/. 768.609,966.80	S/. 650.587,256.18
1948	986.948,145.12	835.391,469.87
1949	1,276.233,849.06	1,017.795,207.74
1950	1,505.243,551.34	1,278.947,988.54
1951	1,827.599,062.85	1,553.606,036.55

Al 31 de Diciembre de 1951 el Fondo de Reserva ascendió a la suma de S/. 260'000,000.

b) **Asignación Familiar de Empleados Públicos.**—El personal dependiente de la Administración del Estado, tanto civil como las Fuerzas Armadas, perciben asignaciones familiares.

El costo de ellas es de cargo Fiscal en su totalidad.

INFORMACIONES SOCIALES

Las sumas destinadas en el Presupuesto de la Nación, para estos fines han sido, para los años que se indican, las siguientes:

Años	Sumas contempladas
1947	S/. 154.418,760.—
1948	377.494,880.—
1949	393.813,908.—
1950	684.259,795.—
1951	1,217.224,297.—

La variación que se observa se debe al monto de la asignación por carga, el que ha variado en la siguiente forma:

Años	Monto
1947	S/. 60.—
1948	240.—
1949	240.—
1950	415.—
1951	415.—

Los montos mensuales de S/. 240.— se aplicaban hasta la tercera carga familiar. Esta cantidad se aumentaba en el 50% por el cuarto y siguientes hijos. El aumento de S/. 415.— sólo se aplicó en 1950 a contar del mes de Octubre de ese año. Esto explica el aumento brusco que se observa entre 1950 y 1951.

c) **Asignaciones Familiares para Obreros Agrícolas.**—La Ley 8811, de Julio de 1947, estableció este beneficio a favor de los obreros agrícolas. El costo de la prestación es de cargo del empleador, quien debe destinar el 7% de los jornales que pague en su explotación; la cantidad respectiva en favor de la esposa e hijos menores de 14 años. En 1950 los salarios agrícolas totales en efectivo fueron S/. 1,200.000.000. en consecuencia el pago total del beneficio ascendió a S/. 84.000.000.

Las prestaciones familiares como ya hemos dicho en otras oportunidades, presentan evidentes ventajas y la experiencia chilena que hemos sintetizado a grandes rasgos, así lo demuestra.

INFORMACIONES SOCIALES

PROYECTO DE REFORMA

Los Seguros Sociales Chilenos estuvieron a la vanguardia durante muchos años, pero sus disposiciones orgánicas permanecieron estructuralmente sin grandes alteraciones, por lo que no se ajustaban a las nuevas orientaciones en materia de Seguridad Social. Este hecho ha dado lugar a la convicción de que es necesaria, una reforma substancial de toda la legislación de Seguros Sociales, para ponerla a tono con las modernas concepciones de la Seguridad Social.

En la actualidad, aquella convicción se ha concretado en las reformas de las leyes 4054 y 4055, y del Decreto con Fuerza de Ley N° 851, reformas que ya han sido aprobadas por el H. Congreso Nacional y que, ahora son leyes de la República.

Las reformas mencionadas relativas a los asegurados obreros y empleados particulares, contemplan varios aspectos que conviene poner de relieve:

1°—El régimen financiero contemplado en la reforma es el de parto. La adopción de este régimen ha sido más conveniente para facilitar la tarea de mantener el poder comprador de las pensiones, mediante el reajuste periódico de éstas, en concordancia con las variaciones de los sueldos determinados por el proceso de inflación y la consiguiente desvalorización de la moneda.

2°—En el caso de la reforma de la Ley 4054, el Seguro se amplía a los familiares. En consecuencia, el campo de aplicación se extiende de 1.000.000 de asegurados a 3.000.000, aproximadamente.

Además, la atención médica del niño, que las leyes vigentes la limitaban hasta la edad de dos años, se amplía hasta la edad adulta.

3°—La esfera de acción de los Seguros Sociales será mucho mayor y su organización técnica más perfecta por cuanto se crea un sólo servicio nacional de salud, en el que el seguro de enfermedad absorbe los servicios de Beneficencia y los de Higiene Pública.

4°—La reforma de la Ley de Seguro Obrero (Ley 4054), establece un subsidio de maternidad equivalente al promedio del salario diario, sobre el cual la beneficiaria ha hecho cotizaciones en los últimos cuatro meses. El pago de este subsidio se hará durante el período de reposo de seis semanas antes y seis semanas después del parto. A partir de la séptima semana y mientras amamanten a su hijo, las aseguradas recibirán alimentos suplementarios o un subsidio en dinero, equivalente al 25% del promedio del salario diario ya definido.

Las pensiones de huérfanos son iguales al 20% del salario medio general mensual y se otorgan hasta la edad de 15 años, prorrogable hasta los 18 si el pensionado es estudiante. Las pensiones de viudas con el 40% del salario base mensual.

Los proyectos de reforma, en consecuencia, se ajustan al nuevo espíritu que animan las concepciones modernas de la Seguridad Social.