



28  
156

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE DERECHO**

**LA CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN  
OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL COMO FORMA  
DE PROTECCION SOCIAL.**

**T E S I S**

Que para obtener el título de:  
**LICENCIADO EN DERECHO**

**P r e s e n t a :**

**JULIO CESAR GONZALEZ GONZALEZ**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# I N D I C E

## C A P I T U L O I

### DEFINICION Y DISTINCION DE LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

	Páginas
a) El Derecho Social	2
b) La Seguridad Social	10
c) La Asistencia Social	14
d) El Seguro Social	21
e) Principales Diferencias entre Seguro Social y Seguridad Social	24

## C A P I T U L O II

### EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:

a) Antecedentes del IMSS	34
b) Premisas Constitucionales	48
c) Principales Modificaciones Le- gislativas a la Ley que lo rige	57
d) La Organización actual	63

## C A P I T U L O III

### ALGUNAS FORMAS DE PROTECCION SOCIAL:

a) Definición Legal del Contrato de Seguro Privado y del Seguro Social; Semejanzas y diferen- cias entre estas formas de pro- tección	79
---	----

b) La Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio del -- Seguro Social	89
1) Ingreso	90
2) Reingreso	97
3) La conservación y reconocimiento de derechos en la continuación voluntaria	102

#### C A P I T U L O    I V

#### NUEVAS FORMAS DE PROTEGER A OTROS NUCLEOS SOCIALES

a) Seguros Facultativos	113
b) Seguros Adicionales	118
c) Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio	123

C O N C L U S I O N E S	137
-------------------------	-----

B I B L I O G R A F I A	141
-------------------------	-----

## INTRODUCCION

¿Cómo nació la idea de realizar esta pequeña investigación sobre la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio?

Primeramente se presentó al estar trabajando en la Jefatura Técnica de Actas y Estudios del I.M.S.S., y una de las primeras actividades fue la de estudiar y resolver las solicitudes de reintegro en dicho Régimen, y era indispensable tratar en ocasiones con los propios solicitantes, personas por lo general de escasos recursos, mismas que explicaban los motivos y causas -- por los que incurrían en mora en el pago de su seguro y por -- lo cual se les daba de baja, manifestando sus causas desde las más simples hasta las más inverosímiles.

Al contactar a diario sus males y sus problemas, nació en mí -- esta idea, para ver si con este estudio e investigación podría -- subsanar en poco los grandes males que están pasando los sectores marginados, en estos tiempos de crisis nacional e internacional, y que, no obstante no tener un trabajo remunerado, estas personas pudieran seguir recibiendo atención médica para ellos y sus familiares, pagando un mínimo, ya que por ser económica-

mente débiles y ganar solamente para el sostenimiento propio y de su familia, tuvieran por lo menos un beneficio social, el derecho a la salud y por ende el derecho a la vida, elevándose aquél, en el presente año, a rango constitucional, al reformarse el artículo 40. de Nuestra Carta Magna, de histórica trascendencia y un paso más a la seguridad social integral, sueño perenne del mexicano, siempre buscado y nunca alcanzado en su plenitud, como lo menciono en la última conclusión de este modesto trabajo.

Al mismo tiempo, hago la aclaración que los propios derechos habientes, a pesar de tener un plazo de tres bimestres para seguir recibiendo atención médica, aun sin cotizar al I. M. S. S., los dejaban pasar y al momento de que operaba su baja y tenían la necesidad, acudían con ruegos y con llantos para que se les regularizara su seguro, cosa que era imposible arreglarla al momento, porque se precisa un trámite administrativo, dejando al desamparo a sus familiares nada más por su negligencia y que al existir el momento de la necesidad esta gente indolente alegaba siempre que todo se debía principalmente por falta de información, causa que no se podría considerar justificada, y aun teniendo siempre presente el espíritu de la Ley del Seguro Social, se les negaba su rein

greso, toda vez que como se señaló anteriormente, gozaban del privilegio de recibir atención médica durante tres bimes-- tres sin cubrir cuotas, en el transcurso de los cuales podían obtener la información necesaria y de esta manera regularizar su seguro.

Asimismo, y en espera de que las personas y organismos inte resados en las instituciones de la seguridad social y en espe-- cial los derechohabientes, encuentren en esta publicación ele-- mentos que sirvan de base para un mejor bienestar social pro pio y de la humanidad, hago un llamamiento de lo más recón-- dito de mi corazón, para que todos aportemos algo para llegar, si no al principio del final, sí al final del principio de la segu-- ridad social integral de todos los mexicanos.

# CAPITULO I



**DEFINICION Y DISTINCION DE LOS  
SIGUIENTES CONCEPTOS:**

- a) **El Derecho Social.**
- b) **La Seguridad Social.**
- c) **La Asistencia Social.**
- d) **El Seguro Social.**
- e) **Principales Diferencias entre Seguro Social  
y Seguridad Social.**

## DEFINICION Y DISTINCION DE LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

### a). El Derecho Social.

El hombre por naturaleza es un ser social que observa relaciones sociales organizadas que están reguladas por normas colectivas con esquemas rígidos, como son las relaciones sociales que se rigen por normas jurídicas, garantizadas por el Estado, por estatutos, constituciones o reglamentos de una asociación, o una empresa colectiva, además de éstos existen relaciones menos rígidas que son susceptibles de sufrir modificaciones e innovaciones graduales por medio del comportamiento directo de sus sujetos como es la costumbre y los usos.

También hay formas de relación con el prójimo en las cuales se efectúa una fusión parcial o de interpenetración entre los sujetos que participan en ellas, es decir, de una solidaridad homogénea, como una unión en algo común, o sea la participación con otros en algo que les es común, intereses, ideas, sentimientos, formas de vida, propósitos, etc., que ocasiona interpenetración con sus fines.

Sin embargo, cada persona tiene una multitud de deseos que anhela satisfacer, los cuales caen en competencia o incluso en conflicto con los deseos de sus prójimos, pero como la satisfacción de todos los intereses de todos los seres humanos es imposible en principio, no hay más que dos procedimientos para zanjar los conflictos y son la fuerza o la regulación objetiva la cual sea obedecida por los antagonistas; las normas jurídicas representan esta segunda alternativa, que es precisamente el Derecho; pero el Derecho es enfocado primordialmente de dos maneras que son: el Derecho Económico que partió del Estado y permitió su intervención en el proceso de la producción, pero contempla este proceso desde el ángulo empresarial, a fin de impartirle la debida protección; y el Derecho Obrero que por el contrario, parte de la clase trabajadora y se impone al Estado como protección del débil frente al poderoso; dicho en otras palabras el Estado se impone a la relación privada de producción, sujetándola a las necesidades sociales, y por su parte, la relación de trabajo se impone al Estado, obligándole a que la tome en cuenta y a que a su vez, imponga a todos los empresarios, autoritariamente, un tipo de relación. Es verdad que am

Los estatutos son inspirados por propósitos distintos y que en ocasiones parecen contradictorios y entran en lucha pero cada vez más se van entrelazando y dan origen a una nueva relación, a un derecho que viene a ser el derecho social.

En las postrimerías del siglo XIX se principió a dudar de la división tradicional del derecho entre Derecho Público y Derecho Privado y se insistió en que existía una tercera rama jurídica, un derecho social que no encajaba en ninguna de las dos grandes divisiones y que sin embargo tendía como todo derecho, la regulación de relaciones humanas a diferencia de los derechos público y privado contemplaba al hombre como integrante de lo social.

El constituyente de Weimar, Gustavo Radbruch, escribió que el derecho del trabajo es la fuente del derecho del porvenir, es y deviene un derecho social: "La idea de la seguridad social que es la nueva aspiración de los hombres, es la idea del derecho del trabajo, que se universaliza, lo que el derecho laboral ha querido para los hombres que ponen su energía de trabajo a

disposición de la empresa privada, lo propone la seguridad social para todos los hombres. El derecho del trabajo y el derecho a la seguridad social tienen un mismo origen y una naturaleza idénticos: Son el derecho que busca la justicia social; es el derecho que la sociedad impone autoritariamente para asegurar a cada hombre, cualesquiera que sean sus circunstancias, una existencia digna; el derecho del trabajo y el derecho de la seguridad social son el reconocimiento del deber social de asegurar la vida humana en condiciones dignas". (1)

De lo anteriormente expuesto podemos concluir que el derecho social es un derecho igualador de las naturalezas desiguales y nivelador de las desigualdades; este derecho entiende al salario no como una retribución convenida por un trabajo prestado, sino que considera al trabajador en sus necesidades como jefe de una familia que debe sustentar con decoro.

Siguiendo las ideas de Radbruch, en su obra "Introducción a la Filosofía del Derecho" destacan los siguientes conceptos: "La idea del Derecho social no

(1) Derecho Mexicano del Trabajo. - Tomo I. - Mario de la Cueva. Página 224.

es simplemente la idea de un derecho especial destinado a las clases bajas de la sociedad; sus alcances van mucho más allá. Se trata en realidad de una nueva forma estilística del derecho en general"... "La idea central en que se inspira el Derecho Social no es la idea de igualdad de las personas, sino la de la nivelación de las desigualdades (económicas básicamente), que entre ellas existen. La igualdad deja de ser punto de partida del derecho, para convertirse en meta o aspiración del orden jurídico"...

Es indudable que en la actualidad las ideas de Radbruch, han sido criticadas aún cuando considero que más bien han sido ampliadas y perfeccionadas para que sean acordes a la época.

Al respecto en el Boletín Informativo de Seguridad Social No. 13, se publica: "Rubén Delgado, que se apoya en la definición sobre Derecho Social de Alberto Trueba Urbina en el sentido de que "el Derecho Social es el conjunto de principios, instituciones y normas que en función de integración protegen, tutelan y reivindican a los que viven de su trabajo y a los económi

camente débiles", expresa que Radbruch sólo observó - en su Teoría del Derecho Social un derecho nivelador y proteccionista de los trabajadores o de los económicamente débiles... y no consideró que el referido Derecho Social es ante todo, por antonomasia, el derecho reivindicador de la clase proletaria en general y por ello lo define como el conjunto de normas que protegen y reivindican a todos los económicamente débiles... (Página 50).

El Boletín citado contiene además varias definiciones del Derecho Social y el comentario a las mismas, al cual me adhiero decisivamente.

Las definiciones mencionadas son:

Alberto Trueba Urbina: "El Derecho Social, en el orden jurídico es la mejor conjugación de la justicia social... Es justicia social, porque uno y otro tienen la misma finalidad: proteger, tutelar y reivindicar a los que viven de su trabajo y a los económicamente débiles".

Para Héctor Fix Zamudio, el Derecho Social "es el conjunto de normas jurídicas, nacidas con indepen-

dencia de las ya existentes y en situación equidistante - respecto de la división tradicional del Derecho Público y Derecho Privado como un tercer sector; una tercera dimensión que debe considerarse como un derecho de grupo, proteccionista de los núcleos más débiles de la sociedad; un derecho de integración, equilibrador y comunitario".

Para Lucio Mendieta y Núñez el Derecho Social "es el conjunto de leyes y disposiciones autónomas que establecen y desarrollan diferentes principios y procedimientos protectores en favor de los individuos, los grupos y los sectores de la sociedad económicamente débiles, para lograr su convivencia con las otras clases sociales dentro de un orden justo".

Por su parte, Francisco González Díaz Lombardo, ve al Derecho Social como "una ordenación de la sociedad en función de una integración dinámica, teleológicamente dirigida a la obtención del mayor bienestar social de las personas y de los pueblos mediante la justicia social".

Si se observan las definiciones de los distinguidos ju-



ristas Radbruch, Trueba, Delgado, Fix, Mendieta y González, se apreciará la interdependencia entre los conceptos examinados: desigualdad, bienestar social y justicia social; mismos que al elaborar una nueva definición sobre el derecho social, fungirán como sus partes. De tales definiciones no se destaca conexión alguna con el resto de los temas tratados como la inseguridad, la solidaridad, el bienestar individual, la justicia social en la redistribución de la riqueza o el relativo al Estado Benefactor; por lo que dichos elementos socioeconómicos podrían emplearse como integradores de una diferencia específica al afirmar la definición, que no sólo se proyectó al iniciar este ensayo, sino que se deriva del contenido del mismo.

Para concluir el tema expuesto en párrafos anteriores, estimo que el derecho social fija toda su atención en el hombre, en su convivencia, aún cuando no conoce individuos, personas particularmente consideradas, sino grupos: patrones y trabajadores, obreros y empleados, campesinos, jóvenes o adultos necesitados, ancianos y enfermos, inválidos, o sea, que asoma en el derecho social un interesado: la colectividad.

b). La Seguridad Social.

Incuestionablemente que la causa fundamental del surgimiento de lo que ahora conocemos como seguros sociales y seguridad social fue la formación de importantes grupos sociales de recursos económicos e ingresos insuficientes que demandaban ayuda inmediata, especialmente de parte del Estado, de quien el pueblo siempre ha esperado algo en su favor, no obstante de que tradicionalmente el capitalismo ha insistido que el Estado debe concretarse a ser un simple observador imparcial en las relaciones de la producción cuando no puede ser un Estado policía que ejerza presión en favor de los patronos.

Citando a Atmeyer y Epstein, Francisco González Díaz Lombardo, señala: "Se ha definido a la Seguridad Social diciendo que es el deseo universal de todos los seres humanos por una vida mejor, atendiendo a la libertad de la miseria, la salud, la educación, las condiciones decorosas de vida y principalmente el trabajo adecuado y seguro". (2)

(2) El Derecho Social y la Seguridad Social Integral. -  
Página 61.

Asimismo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se plasma que: "Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad, en su artículo 22 y el artículo 25 hace referencia a que: - Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar, en especial la alimentación y el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

Como corolario de lo expresado, consideramos que la evolución institucional de la seguridad social sigue en su mayor parte las líneas tradicionales que están de acuerdo con cada país. Debido a la parte creciente que llena el Estado en el financiamiento de los planes de aseguramiento social, hay una tendencia general a aumentar el control y a unificar la administración en los países en que esto se realiza a través de varias -

organizaciones autónomas o semiautónomas.

Por eso, la nueva filosofía social le asigna al Estado un papel dinámico en la promoción y el mantenimiento de un sistema económico, sano y equilibrado. Al Estado se le atribuye ahora en todos los países, la función de mantener el volumen de empleo y dictar las medidas para fomentar el bienestar social y económico de la colectividad, en un sinnúmero de beneficios para la población tales como la educación, la capacitación, la vivienda, etc.

Pero además, se requiere que esta nueva filosofía de la seguridad social se oriente sobre principios que representen un nuevo enfoque en su evolución trocando básicamente el papel de la seguridad social de "pasivo" en "activo" y comprender que su ulterior finalidad no se circunscriba en el "otorgamiento pasivo de rentas o cuantías monetarias a las personas de la población que hayan cubierto ciertos requisitos, sino que el verdadero papel de la seguridad social, es de tomar una posición que permita reducir o disminuir no solamente la duración media de la supervivencia humana, sino también la capacidad de los hombres para contribuir coti-

dianamente por su trabajo al bienestar colectivo y personal"; será entonces necesario que sus prestaciones - en lugar de ser de carácter eminentemente indemnizatorio se orienten en forma activa a lograr como finalidad preponderante la prolongación de la vida económicamente activa y productiva de los individuos por medio de acciones más directas sobre los fenómenos de la mortalidad, la morbilidad, la invalidez, la desocupación y el retiro de la vida activa.

Planteando de esta forma, la nueva filosofía aparte del papel económico de la seguridad social, en lo que se refiere a la distribución del ingreso en beneficio de las clases pasivas se convertirá esencialmente en una herramienta de los gobiernos para cambiar y mejorar la estructura demográfica de sus poblaciones.

En el caso de México, si los seguros sociales y en nuestro país la seguridad social tiene por objeto lograr una vida menos difícil para el cada vez mayor número de trabajadores y personas que como lastre de miseria, abandona el capitalismo en su carrera de explotar al máximo al proletariado antes de llegar a su fin, debe

organizarse un seguro social integral que abarque a toda clase de trabajadores, como son los de la industria, del campo, etc., e inclusive que abarque al pueblo en general.

Para agotar este tema, transcribo dos artículos de la Ley del Seguro Social en vigor que precisan desde el punto de vista legal cual es la finalidad de seguridad social y a cargo de quien está su realización:

Artículo 2o. La seguridad social tiene por finalidad - garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Artículo 3o. La realización de la seguridad social - está a cargo de entidades o dependencias públicas, - federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia.

c). La Asistencia Social.

La asistencia social traducida en forma de distribu-

ción de dinero público o de alimentos, por parte de quienes ejercen el poder político, a los indigentes pudo ser observado desde los albores de la sociedad feudal.

El señor feudal constantemente se manifestaba generoso con sus súbditos indigentes por razones políticas o religiosas, de esta manera, ayudando a los pobres controlaba a los pobladores de su feudo y evitaba desórdenes o rebeliones que pudieran amenazar la conservación de su poder político, o bien, sentía el deseo de ser generoso para dar debido cumplimiento a sus imperativos religiosos.

Después de esta época, el desarrollo institucional de la asistencia social no comienza desde arriba, sino a la inversa, o sea desde abajo; ya que se empezó por delegar a los responsables de los poblados a tomar medidas en contra de la vagancia y la mendicidad y a proporcionarles los recursos necesarios para financiar su acción y así la asistencia social podía desarrollarse perfectamente en forma independiente de la voluntad real.

Pero la miseria se hizo tan general que en muchas ciudades se tuvo que actuar de otra manera, ya que resultaba evidente que la caridad y autoayuda resultaban insuficientes, lo que se necesitaba en la reorganización de los esfuerzos encaminados a impedir que grandes cantidades de personas cayeran en la miseria.

Se revisaron las medidas existentes para ayudar a los pobres, complementándolas con recomendaciones para mejorarlas, surgiendo la idea de que la asistencia social es una acción basada sobre la solidaridad social en un sentido de mutua interdependencia de todos los seres humanos que constituyen la sociedad.

El doctor Vladimir Rys B., en su obra "Sociología de la Seguridad Social", nos proporciona estos antecedentes de la asistencia social en Europa:

"...Francia conservó una estructura particularmente compleja de asistencia social, aplicada principalmente a través de una red especial de oficinas de caridad establecidas con este propósito y a través de diversas instituciones, que tenían en parte un carácter de instituciones penales de trabajos forzados



y en parte de hospitales y asilos de todas clases. - En Inglaterra, la Ley de Pobres de 1601 institucionalizó "la ayuda a los necesitados dentro del marco de referencia de la represión". De acuerdo con esta ley, los funcionarios locales eran designados para coleccionar los impuestos especiales y utilizaban su posición para proporcionar trabajo a los pobres y dar ayuda a los inválidos. Hacia fines del siglo XVII se establecieron los primeros talleres que servían más de amenaza a los pobres que de centros de ayuda.

Con respecto a las ideas sobre las que se fundó el funcionamiento de las instituciones de asistencia social en la Europa occidental, se registraron notables cambios hacia fines del siglo XVIII y durante todo el siglo XIX. La Revolución Francesa dió nacimiento a una nueva doctrina de asistencia social en el Informe del Comité sobre la Extinción de la Mendicidad, que fue publicado en 1789.

En Inglaterra, fue hasta fines del siglo XIX cuando la opinión pública comenzó a admitir, frente a la -

evidencia de hechos sacados a la luz por medio de una investigación sistemática de las causas sociales de la miseria, que un hombre puede ser muy pobre sin tener la culpa. Fue particularmente en relación con las consecuencias económicas de la enfermedad, como se logró que la convicción existente de que la miseria era un crimen contra la sociedad, fuera rechazada.

En Alemania, el reconocimiento de que era deber del Estado cuidar a los pobres inmerecidos, se manifestó en 1894 cuando se adoptó la Ley General de Prusia. El deber de asistir a los necesitados se impuso a las autoridades locales de las corporaciones existentes, particularmente profesionales.

En 1845 se reconocieron los fondos existentes para esta ayuda y se concedió autorización legal a los obreros de las fábricas para reunir sus fondos. Desde 1849 las autoridades locales podían imponer la creación de fondos de reserva ocupacionales para los artesanos, lo mismo que para los obreros.

Mientras que las comunidades locales no progresaron mucho, en ausencia de instrucciones precisas, como la implementación de la legislación antes mencionada, los fondos de las fábricas, administrados íntegramente por los patrones, tuvieron más éxito. Sin embargo, aunque se podía imponer la creación del fondo de una fábrica, no era obligatorio que los obreros se unieran a él.

Sólo hasta 1854 se aprobó una ley que hacía obligatoria la participación de los trabajadores en la asociación de fondos, recientemente reorganizada de las minas y fundiciones, que establecían la ayuda mínima en caso de enfermedad, invalidez y ayuda para los supervivientes, lo mismo que los gastos de los funerales.

Por lo que se refiere a la ayuda en caso de enfermedad, pronto se sintió la necesidad de introducir mayor uniformidad en el tratamiento de este problema que quedó en manos de una multitud de fundaciones en beneficio mutuo y, en 1876 se aprobó una ley que las obligaba a registrarse.

En cuanto a la protección contra accidentes, esto se basó originalmente sobre el principio de que los patrones tenían que pagar por los daños que el trabajador sufriera en el curso de su trabajo y que no fueran imputables a una falta personal. Desde 1838 se estableció una legislación referente a la responsabilidad de los ferrocarriles hacia las personas y objetos transportados que se extendía también a los empleados. Esta medida se reforzó con una enmienda en 1869. El principio de la responsabilidad de las empresas por los accidentes y muertes quedó comprendido en una ley de 1871 y cubría los ferrocarriles; las minas y las fábricas; en 1878 se amplió más - para cubrir las fábricas textiles, la industria de la construcción y la agricultura. Esta legislación fue seguida naturalmente por la creación de compañías de seguros ad hoc.

Cuando en 1881, en el mensaje del emperador al Reichstag, Bismark anunció su intención de crear programas generales de seguridad social obligatoria, ya se tenía una considerable experiencia administra

tiva en el terreno del seguro por enfermedad y accidentes. Entre los riesgos que quedaban y que también tenía que cubrir, sólo el seguro de vejez y de invalidez tuvieron que ser elaborados desde el principio. La legislación sobre seguro de enfermedad se adoptó en 1883, sobre accidentes en 1884 y sobre vejez e invalidez, en 1889...<sup>(3)</sup>

d). El Seguro Social.

Por lo general, al mencionar los antecedentes del Seguro Social se confunden con ellos las disposiciones de asistencia y previsión o las que regulan el establecimiento de sistemas privados de aseguramiento, no obstante estar diseñados para la protección de riesgos laborales.

El derecho asistencial también pertenece al derecho social, cuyas normas ordenan la actividad del Estado y de los particulares, destinada a procurar una condición digna, decorosa y humana, para personas y aún sociedades o Estados que sin posibilidad de satisfacer por sí mismo sus más urgentes necesidades y procurarse

---

(3) Opus Cit. pág. 24 a 28.

su propio bienestar social, requieren de la atención de los demás en función de un deber de justicia o, en todo caso, de un altruista deber de caridad.

Hecha esta salvedad, doctrinalmente se entiende al "Seguro Social como la institución o instrumento de la seguridad social, mediante la cual se busca garantizar, - solidariamente organizados, los esfuerzos del Estado y la población económicamente activa, los riesgos y congtingencias sociales y de vida a que está expuesta y - aquellos que de ella dependen, con objeto de obtener - para todos el mayor bienestar socio-bio-económico-cultural posible, permitiendo al hombre una vida cada vez más auténticamente humana".<sup>(4)</sup>

GUSTAVO ARCE CANO, define este concepto de la siguiente manera:

"El Seguro Social es el instrumento del derecho obrero, por el cual una institución pública queda obligada, mediante una cuota o prima que pagan los patrones, los - trabajadores y el Estado, o sólo alguno de éstos, a entregar al asegurado o beneficiarios, que deben ser ele-

---

(4) Francisco González Díaz Lombardo -opocit. Pág. 61.

mentos económicamente débiles, una pensión o subsidio, cuando se realice algunos riesgos profesionales o siniestros de carácter social". (5)

Desde el punto de vista legal, la Ley del Seguro Social lo define en su artículo 4o. como: "el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta Ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos"; y en su artículo 5o. señala que: "... la organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en esta Ley, está a cargo del organismo público descentralizado con personalidad y patrimonios propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social."; además, precisa en su artículo 6o. -- que: "el Seguro Social comprende: I. - El Régimen Obligatorio y II. - El Régimen Voluntario".; finalmente, establece que el Seguro Social cubre las contingencias y proporciona los servicios que se especifican a propósito de cada régimen particular, mediante prestaciones en especie y en dinero, en las formas y condiciones previstas por esta Ley y sus Reglamentos, en su artículo 70.

---

(5) "De los Seguros Sociales a la Seguridad Social" Pág.13.

Posteriormente, se profundizará en los aspectos sociales, económicos, sociológicos y políticos que influyeron decisivamente en la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social.

e). Principales diferencias entre Seguro Social y Seguridad Social.

1. La seguridad social es un fin universal y el seguro social es, uno de los medios para llevarlo a cabo; por eso en el artículo 4o. de la Ley del Seguro Social se dice que: "El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social..."
2. En el Seguro Social el sujeto directamente beneficiado lo es el trabajador, o sea, quien presta servicios subordinados y remunerados, a un tercero y en forma indirecta, pero por la misma causa, los beneficiarios. La seguridad social, por el contrario, prescinde de esa condición para extender sus beneficios no sólo a los trabajadores sino, en muchas ocasiones, a quienes por no serlo, no tienen una suficiente capacidad contributiva que les permita encajar en el régimen ordinario del seguro.



3. Como se ha señalado, en el seguro social, el derecho a obtener las prestaciones por parte de los asegurados obedece a que se cumplan las cuotas que marca la ley, o que éstas sean pagadas o simplemente debidas, por un patrón. La medida de las prestaciones económicas es distinta y proporcional al valor de los aportes de los asegurados y básicamente se establece una escala de beneficios económicos supeditada, tanto por lo que hace a la asistencia como por lo que se refiere a su cuantía, al volumen de cotizaciones. En la seguridad social, por el contrario, el elemento básico determinante del beneficio lo es la necesidad, único factor que eventualmente se debe tener en cuenta, v. gr., en el caso de los servicios de solidaridad social, para tener derecho a las prestaciones.
4. En el seguro social la contraprestación a cargo del patrón y del beneficiario, es fija, y se determina por el salario del sujeto protegido. En la seguridad social la contraprestación puede ser variable, y dependerá de la capacidad contributiva del sujeto beneficiado, o de su fuerza de trabajo puesta al servicio de la comunidad.

5. En el régimen del seguro social los recursos tienen tres principales fuentes: la aportación de los patrones, que es decisiva y al establecer las coberturas de los riesgos profesionales; la aportación de los trabajadores, y la del propio Estado. En la seguridad social, cuando ésta se destina a los fines específicos de la seguridad, sólo el Estado y el Instituto Mexicano del Seguro Social contribuyen, si no se afectan los fines del Instituto.
  
6. En el seguro social se establece la cobertura de riesgos específicos, de los cuales la mayoría atienden a la condición de la persona que ya no puede, por sí misma, obtener los medios económicos para cubrir sus necesidades y las de su familia. En esa virtud el seguro social contempla los riesgos de trabajo, las enfermedades y la maternidad; la invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y la muerte y el establecimiento de guarderías para hijos de aseguradas que es un servicio que tiende, en lo esencial, a permitir a las trabajadoras, que durante la jornada de trabajo, sean adecuadamente atendidos sus hijos.

7. La seguridad social, no se limita a los problemas laborales y cubre otras necesidades, básicamente - de naturaleza médica, farmacéutica y hospitalaria - que eventualmente podrían desarrollarse con mucha mayor amplitud, el día de mañana, y
8. El Seguro Social, es, esencialmente, instrumento - de prevención.

La seguridad social, es, además, un medio de asistencia, como ya se indicó, en realidad conjuga mediante un solo organismo las tareas que antes, en forma diversificada, realizaban el Instituto Mexicano del Seguro Social y otras entidades análogas de un lado y del otro, la Secretaría de Salubridad y - Asistencia. Claro está que subsisten los demás es fuerzos asistenciales.

Consecuentemente en la Tercera Reunión de Seguridad - Social, se dió un paso trascendental puesto que se pasó del concepto de Seguro Social al de Seguridad Social con siderándose ambos términos de la siguiente manera:

**SEGURO SOCIAL:** "Aseguramiento de las condiciones

humanas de trabajo para proteger de los riesgos al trabajador en el ejercicio del mismo".

**SEGURIDAD SOCIAL:** "Derecho Público de observancia - obligatoria y aplicación universal, para el logro solidario de una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos, que aseguren a toda la población una vida mejor".

Estas definiciones corroboran lo dicho anteriormente, pero debe entenderse desde luego, que los programas de seguridad social no se destinan generalmente a proveer protección contra el riesgo económico total pertinente. En cambio, parece preferible que en cuanto fuere posible las personas provean para sí cierto grado de seguridad económica tanto individualmente como con la cooperación de sus empleadores, apoyándose sobre la protección básica del programa de seguridad social del Gobierno. Debe reconocerse, también, que las condiciones económicas, sociales y políticas varían significativamente de un país

a otro y que tales condiciones ejercerán una importantísima influencia en la determinación de la magnitud de seguridad económica que ha de proveerse por medio - del programa de seguridad social.

Ahora bien, respecto al logro solidario entendemos que la solidaridad como un ideal surge de la convivencia - humana, frente al infortunio que se cierne sobre la debilidad individual, por parte de grupos sociales que se sienten vinculados, por sentimientos de afinidad para - impartir la ayuda propicia que atenúe o supla los efectos de riesgos y contingencias.

En el devenir de las sociedades son diversas las formas que reviste la ayuda de esa índole a medida que - presentan fases de escalonamiento progresivo en su organización, desde los grupos en que se advierte la -- aglutinación del esfuerzo común al más evolucionado - proceso de la sociedad industrial contemporánea. A su vez, el principio de solidaridad guarda paralelismo con el avance de la organización social.

Desde hace lustros se ha aceptado en términos generales que la seguridad social las sustentan tres principios a saber:

## I. - UNIVERSALIDAD

## II. - UNIDAD E

## III. - INTEGRACION

La Universalidad debe ser entendida con relación a los seres humanos y a las contingencias que las pueden - afectar no solo en su salud sino en los ingresos económicos personales y familiares por la pérdida transitoria o total de su capacidad laboral.

La Unidad debe relacionarse con el sistema operativo u organizacional y con la concepción de la protección. El primero es aconsejable por sus ventajas de racionalización, simplicidad y economía, lo cual no obsta para que se tomen las medidas necesarias de descentralización y desconcentración que las distintas circunstancias impongan; la segunda representa la persecución de un fin - igualitario en las prestaciones, sin considerar las diferencias de recursos o las categorías de las personas protegidas, hecho que no goza de completa aceptación.

La integración ubica a la seguridad social dentro de - la realidad económica y social que le corresponde en cada colectividad nacional y exige la coordinación de -

las instituciones responsables frente a las eventualidades que puedan afectar la seguridad de los trabajadores y de sus familiares. De otra parte, resalta el grado de integración sociológica que representa y contribuye a lograr la seguridad social.

Los principios de seguridad social sucintamente expuestos son aplicables a los trabajadores en todas sus categorías y los del campo no constituyen una excepción en México gracias a los programas IMSS-COPLAMAR, IMSS-CONASUPO, etc.

Finalmente, a la seguridad social, corresponderá el día de mañana, en buena parte, devolver al hombre su dimensión humana y recuperarlo para sí mismo su familia y la sociedad ayudando a que deje de ser un número de afiliación o de asegurado.

Además de lo anterior en el futuro la seguridad social puede ser estudiada y, consecuentemente ser objeto de enseñanza, bajo dos aspectos preponderantes:

Como institución social o socioeconómica, y como rama de la ciencia jurídica.

Es indudable que ambos aspectos se encuentran interrelacionados y tendrán que ser enfocados con mayor intensidad de acuerdo con las personas a que se destine la enseñanza. Si se trata, por ejemplo de sociólogos o economistas, el aspecto referente a la institución social o socioeconómica será el más importante, aunque no se puede, evidentemente, dejar de considerar los demás aspectos. Si se trata de un abogado o un administrador, el aspecto jurídico será evidentemente el predominante. Sobre cualquiera de estos aspectos es necesario, no obstante, contar con conceptos precisos en el campo jurídico para ser más exactos en el examen del asunto a tratar; por esto, en este trabajo reuniremos constantemente a la ley del Seguro Social como se ha intentado desde párrafos anteriores, y también posteriormente veremos algunas de las principales modificaciones legislativas al mencionado ordenamiento; puesto que este análisis nos permitiera previsar con mayor exactitud, el porque, consideramos a la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio como una forma de protección social en México.



## **CAPITULO II**

### **EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:**

- a). Antecedentes del IMSS.**
- b). Premisas Constitucionalistas.**
- c). Principales Modificaciones Legislativas a la Ley que lo rige.**
- d). La Organización actual.**

## EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

### a). Antecedentes del IMSS.

En el capítulo anterior se señaló que posteriormente se profundizará en los aspectos sociales, económicos, sociológicos y políticos que influyeron decisivamente en la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Pues bien, la salud como una manifestación del bienestar social es el patrimonio máspreciado de los pueblos, insustituible en el desarrollo económico social de un país. En la salud el interés personal se convierte en bien colectivo, por ser derecho que se adquiere con la vida misma, implica el compromiso de lograr que otros la incrementen y la conserven.

En la salud el individuo y el grupo se fortalecen mutuamente, de esta interacción se genera el sentido de solidaridad social, que proyecta salud y bienestar como medio y fin de justicia social, conforme al ideario de nuestra Constitución Política.

La salud es un producto intersectorial y consecuencia

del desarrollo global. Un pueblo enfermo no alcanza la plenitud de sus facultades productivas, la salud es esencial para el bienestar del hombre. Por este camino, y gracias a la división del trabajo, el hombre hace progresos e inventa cosas que le permitan crear muchos bienes que satisfacen más necesidades.

El hombre en el transcurso del proceso evolutivo, llega a los grandes descubrimientos como la máquina de vapor, que cambia substancialmente la forma de producción artesanal a industrial o fabril.

Al cambiar las formas de producción, se hacen más intensos ciertos problemas que el hombre confrontaba con anterioridad, pero que no había relacionado con el trabajo.

El trabajador piensa que es necesario unirse con los de su clase para buscar mejores condiciones de vida o mejores sistemas de producción; para hacerle frente a necesidades a las cuales él solo no podría enfrentarse.

Por otra parte, el dueño o patrón en la fábrica observa que es necesario buscar la forma de proteger a sus

trabajadores para no perder tanto cuando se enferman, invalidan o mueren.

Y el Estado, representante de la colectividad, piensa que es conveniente buscar una forma o sistema de protección a los de escasos recursos para que no haya - fricciones ni malestar social.

El Estado pensó que toda la población económicamente activa, podría contribuir a resolver las necesidades - colectivas a través de un sistema impositivo, formando un fondo común llamado Hacienda Pública, y con - esos fondos se iban a elaborar programas de beneficio social, que disfrutaría toda la población.

La idea no prosperó mucho, porque los sistemas impositivos son pobres en países pobres y el Estado cambia sus objetivos de acuerdo con los vaivenes de la - política, y con esto no se logra satisfacer ni proteger adecuadamente a la población.

En este orden de ideas, tenemos que, a fines del siglo XIX empezaron a manifestarse los primeros síntomas de descontento entre los trabajadores de la nascente Industria Mexicana.

Grupos intelectuales comenzaron a difundir las doctrinas Socialistas y Anarquistas que habfa alcanzado popularidad en Europa, ante la impotencia del derecho, los trabajadores se ven en la necesidad de emplear un principio - que, aunque extralegal, es la única apta para remediar sus males: "la unión hace la fuerza". A partir de este momento en que comienza su lucha para lograr sus rei vindicaciones, los trabajadores no han de conocer la tre gua. Primero pierden batallas y después las ganan, pa ra, finalmente, ganar la guerra.

Por ello, los funcionarios más visionarios del Régimen Porfirista comprendieron la necesidad insoslayable de - reformar el sistema político y social imperante, para - contrarrestar la inminente explosión violenta de los tra bajadores de la industria que podría propagarse a los - peones de las haciendas que ya estaban siendo reduci- dos a condiciones semejantes a las de los esclavos.

El derecho del trabajo moderno es producto de las an- gustias de los trabajadores, angustias que como dijimos podemos ubicar en el siglo pasado.

Es indudable que al quedar abolida la esclavitud y sur

gir una prestación de servicios convenida libremente, - las condiciones de esa prestación de servicios deben haber sido reguladas, de alguna manera por el derecho.

En la magnífica obra editada por el IMSS intitulada - "El Seguro Social en México" (1971) se exponen en forma profusa todos los antecedentes que dieron nacimiento a la idea de Seguro Social en México, y de la cual me propongo hasta donde es posible extractar someramente lo más relevante para no desviarme del tema - que me he propuesto estudiar, razón por la cual seguiremos de cerca los datos que creo nos darán una idea de la evolución jurídica que en México han propiciado el nacimiento de lo que hoy conocemos como Instituto Mexicano del Seguro Social.

Como primeros intentos legales para contrarrestar esta situación tan peligrosa por la que atravesara el país debe hacerse referencia obligada al Decreto No. 46 de José Vicente Villada de fecha 30 de abril de 1904 promulgado en el Estado de México, y a la Ley de Accidentes de Trabajo de Bernardo Reyes, promulgada el 9 de noviembre de 1906 en el Estado de Nuevo León, am

Los trataron de iniciar reformas en beneficio de los trabajadores, intentando mediante una rudimentaria y tibia Legislación Laboral, regular los problemas de los obros derivados de los riesgos profesionales, señalando - el derecho del trabajador en caso de accidente de trabajo, a recibir atención médica y servicio farmacéutico - en hospital de la empresa, si ésta contaba con establecimiento específico, estipulando además el de los gastos de la inhumación y las indemnizaciones por las incapacidades que surgieran.

En 1907, Rodolfo Reyes presentó al Ministerio de Fomento un proyecto de Ley Minera, la que en su capítulo IX establecía medidas protectoras de los trabajadores y de sus familiares quienes eran indemnizados en caso de ocurrir algún siniestro.

Las leyes sobre Riesgos Profesionales y el Proyecto de Rodolfo Reyes fueron bien acogidos por los sectores empresariales, pues venían avalados por la doctrina jurídica Francesa, considerada como inobjetable. Los Legisladores Mexicanos, sin embargo tuvieron el buen tino de saber transformar la Legislación Europea en -

un conjunto de Instituciones que pudieran ser eficaces en México. En la exposición de motivos de la Ley de Villada, se leen diversas reflexiones sobre las condiciones ambientales que rodeaban la existencia de los obreros mexicanos, las cuales afectaban la salud de las familias proletarias. Se observa una sugerencia a los Empresarios para mejorar la habitación y el Régimen alimenticio de sus trabajadores con el fin de abatir los egresos provenientes de riesgos profesionales.

Rodolfo Reyes al incluir el capitulado de Riesgos Profesionales en el proyecto de Ley Minera, plantea la posibilidad de convertir la Legislación del Trabajo en materia Federal, ya que se había considerado como una facultad de los Estados y se regulaba por disposiciones contenidas en los códigos civiles. Reyes, también aceptó la necesidad de reformar la Constitución de 1857, para incluir una serie de normas que protegieran efectivamente a los trabajadores.

En ésta última idea estaban de acuerdo los miembros del Partido Liberal para garantizar efectivamente al obrero un salario mínimo, una jornada máxima, el descanso dominical, la igualdad de salarios entre ex--



tranjeras y nacionales, la seguridad e higiene en las fábricas y talleres, así como una protección especial para el trabajo de las mujeres y menores, además de la prohibición absoluta para emplear niños menores de 12 años.

En el Régimen de Francisco I. Madero, los obreros - vieron la oportunidad para fundar organizaciones laborales para la protección de sus intereses, así se constituyen la Confederación de Obreros Católicos, la Mutualista obrera y la Sociedad de Obreros. En 1912 se funda la Casa del Obrero Mundial cuyos miembros pensaban llevar al cabo una revolución proletaria para modificar la propiedad de los bienes de producción.

En 1913 se presentan 2 proyectos de reformas laborales ante la Cámara de Diputados, proponiendo al Congreso la adopción de medidas protectoras del obrero, - mediante leyes de carácter Federal. En el primer caso la Diputación por Aguascalientes sostuvo la necesidad de Reglamentar los riesgos profesionales en toda la República. El grupo de renovadores usó la misma técnica que empleara Rodolfo Reyes y propuso una se-

rie de reformas al Código de Comercio de 1894, las -  
cuales implicaban la actividad del Legislador Federal -  
en materia de trabajo; se establece una caja a cargo -  
de los patrones para contratar con Compañías de Segur -  
ros una serie de pólizas que garantizarían el pago de -  
las indemnizaciones a los obreros en caso de riesgo -  
profesional.

La caja sería manejada por autoridades administrativas  
y engendraría una obligación subsidiaria por parte del -  
Gobierno en relación con los derechos de los trabajado -  
res. El proyecto consideraba la intervención directa -  
del Estado en su calidad de Administrador y no sólo -  
de legislador, como una necesidad para el cumplimien -  
to de las leyes laborales.

El 2 de julio de 1913, Salvador Mercado en el Estado  
de Chihuahua promulga la Ley sobre Accidentes de Tra -  
bajo, cuyo ordenamiento fue copia de la Ley Neolonesa  
de 1906.

Cándido Aguilar, Gobernador de Veracruz establece la  
obligación del patrón para otorgar servicios médicos a  
los trabajadores enfermos, además de recibir alimen -

tos y una indemnización de la Empresa consistente en el total del jornal mientras durara el impedimento. - Los servicios médicos comprendían: Establecimiento de hospitales o enfermerías dotadas convenientemente de arsenal quirúrgico, de drogas, medicinas, médicos y enfermeras.

Rafael Zubarán Capmany en su proyecto de Contrato de Trabajo toca aspectos que pueden considerarse antecedentes de la Seguridad Social Mexicana. En el Reglamento de Talleres consigna medidas de higiene y seguridad adecuadas para preservar la salud de los trabajadores; establece la obligación patronal de contar con los instrumentos y el personal necesario para impartir los primeros auxilios, señala deber de la empresa el proporcionar habitación cómoda e higiénica al obrero - que reside fuera de la población, así como ministrarle alimentación y habitación cuando el obrero deba vivir con el patrón.

Ley del 25-XII-1915 sobre Accidentes de Trabajo por - Nicolás Flores, Gobernador de Hidalgo, es un antecedente directo de la Ley del Seguro Social y sigue de -

cerca la Ley de Bernardo Reyes; en su artículo 6o., in dica la posibilidad para los Empresarios de substraerse de la responsabilidad en que incurran por accidentes de trabajo, asegurando a los individuos de su dependencia en alguna de las Compañías que se dedicaran a ésta clase de negocios de reconocida honradez y solvencia a julicio del Departamento de Trabajo y previa aprobación - del Ejecutivo del Estado. En su artículo 7o., agregaba: En todo caso los responsables de accidentes deberán - asegurar a sus trabajadores contra siniestros a razón - de \$ 300.00 cada uno sin perjuicio de erogar los gastos del sepelio.

En el Estado de Jalisco, en septiembre y octubre de - 1914 aparecen 2 decretos, el primero de Manuel M. Dieguez y el segundo de Manuel Aguirre Berlanga en los - que se legislaba sobre descanso obligatorio y salarios. En 1915, Berlanga establece una serie de medidas entre las cuales cabe señalar la creación de una sociedad mutualista reglamentada por una serie de organismos des-centralizados mencionados en la propia Ley, denomina-dos Juntas Municipales integradas por representantes de los trabajadores, de los patrones y del Estado.

En 1916, en el Estado de Zacatecas, se promulgó una - Ley de accidentes del trabajo (reproduce la Ley de Bernardo Reyes).

Gustavo Espinoza Morales en 1916 promulga la Ley del Estado de Coahuila y en ella, por primera vez se estableció el Reparto de Utilidades, se estableció la protección de la mujer durante el período posterior al parto y se le concede descansos de media hora para la crianza de su hijo durante la lactancia.

En 1915, Salvador Alvarado, Gobernador de Yucatán, - promulgó la Ley del Trabajo, la que por las circunstancias especiales que imperaban en esa Entidad provocó mayor curiosidad científica entre las personas que pretendían resolver el problema de los trabajadores y que estaban mejor informados en materia de trabajo que en otras regiones de la República.

La Ley de Alvarado tiene una exposición dogmática más extensa y mejor sistematizada que en el resto de los - documentos que se habían elaborado con anterioridad y por ello correspondió a la representación Yucateca en

Querétaro en 1917 haber propuesto inicialmente la inclusión de los derechos laborales como parte de los artículos de la nueva Constitución.

Señala como fin último de la Ley "el mejoramiento de la raza" y la liquidación del Régimen de explotación del hombre por el hombre. Establece que no deba impedirse la procreación de los niños; admite de mala gana el trabajo de los menores, pues establece restricciones a fin de permitir el crecimiento normal de los obreros adolescentes; funda una Sociedad Mutualista del Estado que otorgará pensiones en caso de vejez o muerte del asegurado. En materia de riesgos profesionales propone la creación de una Junta Técnica encargada de estudiar los inventos o mecanismos que eviten los siniestros. Mientras tanto se dictan medidas generales para reglamentar la higiene y seguridad en los talleres, se fijan indemnizaciones en caso de riesgo profesional y se autoriza a los patrones a contratar con Compañías de Seguros, para que los sustituyeran en sus obligaciones respectivas.

Don Venustiano Carranza consideró necesario elaborar

una nueva Constitución ya que las Reformas solicitadas por los obreros y campesinos requerían de la reunión del Congreso Constituyente en el que se expusieron las aspiraciones del Pueblo Mexicano para convertirlas en parte fundamental de nuestros textos constitucionales.

El Congreso empezó a Sesionar en 1916 y abordó los problemas laborales el 6 de diciembre al leerse para su aprobación los artículos 5o. y 73 de la Constitución de 1857 ligeramente adicionados que concedían al Congreso de la Unión, facultades para legislar en materia de trabajo; posteriormente en la sesión del 26 de diciembre, Heriberto Jara propuso la inclusión, dentro de los textos Constitucionales de ciertos artículos protectores de los derechos del proletariado, a lo que Héctor Victoria se unió señalando la necesidad de fijar claramente en la misma constitución, las bases fundamentales de la legislación del trabajo.

Ante la crítica que por escrúpulos de carácter formal se rehusaban a dar cabida a los principios laborales en los artículos de la Constitución, se elaboraron 2 proyectos, bastante parecidos entre sí, fueron la base del documento que presentó la comisión, el cual fue aprobado

el 23-I-1917, para convertirse en el artículo 123 de la Constitución.

"...Las Instituciones de Seguridad Social en México, como en todo el mundo, surgieron confundidas con las normas laborales, dentro de un esquema económico de tipo capitalista, con el exclusivo objeto de proteger a los trabajadores de los abusos e injusticias de los patrones y de ciertos riesgos que producían pérdidas..."<sup>(6)</sup>

b). Premisas Constitucionalistas.

El variado y complejo contenido de la seguridad social, no sólo en México, sino en todos los países del mundo, hace extraordinariamente difícil prever todas las situaciones que pueden presentarse al abordar este tema, sin embargo la ideología y la acción de lo que sería el seguro social mexicano amalgama una serie de reivindicaciones, como son: en materia de legislación laboral, de reforma agraria, de educación popular y de previsión social, que tuvieron su garantía en la constitución del país.

Por lo anterior, se ha afirmado que el artículo 123 Cons

---

(6) Op. cit. pág. 10.



titucional es una recopilación sistemática de leyes y - proyectos surgidos en diferentes lugares de la República, como lo hemos visto.

El orden establecido, surgió de la misma realidad, de los problemas planteados en las diversas regiones del país para constituir un orden normativo, que sería el fundamento constitucional de la futura legislación sobre trabajo y Seguridad Social que regiría en la República.

El artículo 123 Constitucional en su apartado A, frac--ción XXIX, establece; que es de utilidad pública la Ley del Seguro Social y que esta comprenderá los seguros de invalidez, vejez; de vida de cesación involuntaria - del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicio de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores; campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familias.

Esta disposición constitucional es la base de la seguridad social en nuestro país, la que se encuentra debidamente regulada por la Ley del Seguro Social.

Pero como se llegó a este avance; el camino fue áspe

ro y difícil, extremadamente lleno de factores contrarios, que lógicamente pretendieron oponerse a su desarrollo sano.

El Ingeniero Miguel García Cruz, en su obra "El Seguro Social en México Desarrollo, Situación y Modificaciones en sus Primeros 25 Años de Acción", señala que - Don Venustiano Carranza, en su mensaje del 10. de diciembre de 1916 al Congreso Constituyente de Querétaro sin eufemismos proclama:

"...Con la responsabilidad de los empresarios para los casos de accidentes; con los seguros para los casos de enfermedad y de vejez, con todas estas reformas espera el gobierno a mi cargo, que las instituciones políticas del país responderán satisfactoriamente a las necesidades sociales. Que los agentes del poder público sean los que deben ser: instrumentos de seguridad social...".

"...Carranza, usa por primera vez en la terminología de la Revolución, la expresión de SEGURIDAD SOCIAL, dándole un significado de libertad y de justicia...". -

Este hecho feliz sucedió 19 años antes que los Estados Unidos de América promulgaran en 1935 su majestuosa Ley de Seguridad Social. Que para muchos estudiosos, es el finiquito del pensamiento filosófico de los Seguros Sociales. Y al mismo tiempo, el punto de partida o arranque de la época de la Seguridad Social... Ahora, estirando el pensamiento, asiduo a nuevas premisas, - es posible volver a reiterar la tesis: La Seguridad Social tiene un origen esencialmente Americano. ...Deseo advertir también que no se trata de un pensamiento poético encaminado a enmendar páginas de nuestros filósofos de la Seguridad Social, que admiro con devoción y reverente respeto; sino de hechos históricos comprobados, expuestos al examen, reflexión y análisis, de esa legión dilecta de entusiasmados estudiosos que bien podemos denominar con profundo humanismo: La Familia de la Seguridad Social.. (7)

Siguiendo con la exposición de García Cruz, informa en la obra citada, página 33, que: "...El 28 de diciembre de 1916 se designa una comisión para presentar un estudio de la Legislación Obrera. El dictámen es entre-

---

(7) Op. cit. págs. 31 y 32.

gado el 13 de enero del siguiente año y el día 23 el Congreso Constituyente aprueba en materia de Seguro Social los puntos XIV, XXV y XXIX del artículo 123 Constitucional, que textualmente expresan:

- XIV. Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los Trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el trabajador por un intermediario;
- XXV. El servicio para la colocación de los trabajadores será gratuito para éstos, ya que se efectúe por oficinas municipales, bolsas de trabajo, o por cualquiera otra institución oficial o particular, y
- XXIX. Se considera de utilidad social: el establecimiento

to de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, - de accidente y de otros de 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".

Posteriormente, el General Alvaro Obregón, el 9 de diciembre de 1921, propuso el Primer Proyecto de Ley - del Seguro Social en México, en el cual resaltaba que - debía efectuarse un descuento del 10% sobre los sala--rios para integrar un fondo destinado a cubrir las prestaciones de los trabajadores.

Sin embargo, como la Constitución Federal otorgaba - atribuciones a los Estados para legislar en materia de trabajo, existían divergencias y condiciones de trabajo y salarios dispares, por lo que para remediar esta si--tuación caótica se pensó en la Federalización del dere--cho obrero y del Seguro Social.

En virtud de que concluyó su mandato constitucional no se puede obtener la aprobación del proyecto de Ley ci

tado. En su campaña reeleccionista de 1927-1928 se volvió a insistir en la necesidad urgente de la aprobación de la Ley del Seguro Social.

En el año de 1929 el 10. de marzo, el General Plutarco Elfas Calles, al darle vida al Partido Nacional Revolucionario, en su declaración de principios establece:

El Partido Nacional Revolucionario hace suyo y luchará porque se lleve a la categoría de Ley el Proyecto del Seguro Obrero, en la forma concebida y presentada a la Cámara de la Unión por el señor General de División, Alvaro Obregón.

Desafortunadamente la forma tan imprecisa como quedaron redactadas las fracciones XIV, XXV y XXIX del artículo 123 Constitucional, y las facultades otorgadas a los gobiernos estatales para legislar en materia de Seguro Social, impidieron promulgar una Ley Federal de Seguro Social.

Por su parte, Emilio Portes Gil siguiendo las ideas de Obregón y Elfas Calles, se propuso reformar la Constitución Política, al efecto convocó en el mes de julio de 1929 al Congreso de la Unión, a un período extraordina

rio y como resultado se reformó la fracción XXIX del artículo 123 Constitucional, publicándose dicha reforma en el Diario Oficial el 6 de septiembre de 1929.

La Reforma de mérito textualmente expresaba:

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 otras con fines análogos.

En consecuencia, esta reforma produjo la Federalización del derecho del Seguro Social y la Supresión de las facultades que tenían los gobiernos de los Estados para legislar sobre esta materia.

Pascual Ortíz Rubio, fue facultado extraordinariamente por el Congreso de la Unión para expedir la Ley del Seguro Social, pero por la situación convulsiva del país no hizo uso de esas facultades.

En ejercicio de su mandato presidencial el General Abelardo L. Rodríguez, designó al través de su Departamento

to del Trabajo una comisión encargada de elaborar un anteproyecto de Ley del Seguro Social, pero este esfuerzo no se cristalizó, a pesar de que se precisaron conceptos importantes, como son: determinación de los riesgos; el principio de que el Seguro Social deberá organizarse como obligatorio, sin fines de lucro y con organización tripartita.

El Gral. Lázaro Cárdenas, siendo presidente fue un decidido impulsor de la promulgación de la Ley del Seguro Social y, en tres ocasiones consecutivas, se dirigió a la nación haciendo referencia a la promulgación de una Ley del Seguro Social, y en su administración se elaboraron anteproyectos de Ley del Seguro Social por: los Departamentos del Trabajo y de Salubridad Pública, por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público; de Gobernación y también por la Oficina de Estudios de la Presidencia de la República, no obstante estos esfuerzos, el único anteproyecto enviado al Congreso de la Unión, fue el elaborado por la Secretaría de Hacienda, que no llegó a discutirse por considerarlo incompleto y carente de bases actuariales.



Finalmente y después de más de cinco lustros de promulgada la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el General Manuel Avila Camacho, a la sazón Presidente de la República, promulgó el 19 de enero de 1943 la Ley del Seguro Social.

c). Principales Modificaciones Legislativas a la Ley -  
que lo rige.

La Ley del Seguro Social, como todo ordenamiento legal es perfectible, en consecuencia ha sufrido múltiples reformas, modificaciones y adiciones, que han tendido siempre a alcanzar ese ideal. Sin embargo únicamente hacemos mención a las que se consideran relevantes; para el adecuado y óptimo funcionamiento del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Toda vez que el IMSS, persigue como meta fundamental el otorgar servicios en forma más rápida, más eficaz y humanitaria; lograr su equilibrio financiero y garantizar su permanencia y desarrollo, sus políticas siempre se han orientado en ese sentido.

Su economía se sostiene recaudando con la celeridad in-

dispensable las cantidades que tiene derecho a cobrar, manteniendo constantes los costos de operación, impidiendo desviaciones de recursos y gastos superfluos, - en consecuencia, y para cumplir sus políticas de servicios y mantener saludable su situación financiera, la - ley que lo creó ha sufrido una serie de modificaciones, todas ellas de gran trascendencia.

En relación a las modificaciones más relevantes que ha sufrido la Ley del Seguro Social hasta el año de 1970, el Prof. Miguel Huerta Maldonado las sintetiza, en su obra "La Ley del Seguro Social y sus Reformas" de la siguiente manera:

"...La de 1944 porque confirió al Instituto el carácter de autoridad.

Las de 1945 porque consolidaron la estructura tripartita del H. Consejo Técnico.

La de 1947 porque inició el ajuste de los grupos de cotización a las condiciones del desarrollo económico del País.

La de 1949 porque satisfizo tres finalidades: incluir la prima del seguro familiar en el ramo de enfermedades no profesionales y maternidad; mejorar las prestaciones en especie y en dinero y facilitar la reorganización técnico-administrativa del Instituto.

La de 1956 al ajustar los grupos de cotización a las condiciones económicas imperantes; al mejorar y ampliar las prestaciones en especie y en dinero; al fundamentar y consolidar las prestaciones sociales; y al fortalecer la marcha técnica y administrativa del seguro social.

La de 1959 porque estableció condiciones legales convenientes para continuar las promociones para la extensión del régimen del seguro social incluyendo a los trabajadores del campo; porque se mejoraron las prestaciones en especie y en dinero; porque se ampliaron los grupos de cotización adaptándolos a las condiciones imperantes; y porque se alivió el desequilibrio financiero del ramo de enfermedades no profesionales y maternidad con una mínima elevación de la prima correspondiente.

En 1963, la expedición de la Ley que incorporó al seguro social a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores por la importancia intrínseca de esa incorporación y por haber iniciado nuevos cauces posibles, - sugerentes y eficaces, para la extensión del régimen a la población campesina.

La de 1965 porque, con vistas a acelerar la implantación del seguro social a la población campesina, transfirió al sector patronal la mitad de la contribución del Estado, en condiciones de permitir a éste una mayor aportación en el caso de los campesinos carentes de patrón.

La de 1970, porque ajustó los grupos de cotización a las condiciones imperantes, mejoró la cuantía mínima de las pensiones, concordó las disposiciones con las de la nueva legislación laboral y precisó el carácter del seguro social como garantía del derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo...".<sup>(8)</sup>

---

(8) Op. cit. págs. 15 y 16.

El 26 de febrero de 1973 se promulga la nueva Ley - del Seguro Social, ya que más que introducir ajustes y reformar al sistema de seguridad social vigente misma que entra en vigor en toda la República el día 1o. de - abril de 1973 y Abroga la Ley del Seguro Social promul- gada el 31 de diciembre de 1942 y publicada en el Dia- rio Oficial el 19 de enero de 1943.

El 31 de diciembre de 1974 en el Diario Oficial, se pu- blicó el Decreto que Reforma y Adiciona a la Ley del Seguro Social, estas reformas y adiciones se pueden - sintetizar, diciendo que afectaron a 19 de los 213 artí- culos de que consta el Título Segundo de la Ley relati- vo al Régimen Obligatorio.

En el Diario Oficial del 31 de diciembre de 1981 se pu- blica la reforma al artículo 271 de la Ley del Seguro - Social que por su importancia transcribiré:

"ARTICULO 271. El procedimiento administrativo de - ejecución para el cobro de las liquidaciones que no hu- biesen sido cubiertas oportunamente al Instituto Mexica- no del Seguro Social se aplicará por la Secretaría de -

Hacienda y Crédito Público, o por el propio Instituto a través de Oficinas para Cobros del citado Instituto Mexicano del Seguro Social.

Las Oficinas para Cobros del Instituto Mexicano del Seguro Social aplicarán el procedimiento administrativo de ejecución, con sujeción a las normas del Código Fiscal de la Federación y demás disposiciones aplicables. Las propias oficinas conocerán y resolverán los recursos previstos en el Código Fiscal de la Federación relativos al procedimiento administrativo de ejecución que lleven a cabo".

Esta reforma se complementa con la publicada el 22 de abril de 1982 en el Diario Oficial, que inserta el Acuerdo 684/82 del H. Consejo Técnico del IMSS de fecha 14 de abril de 1982 mediante el cual se establecen 25 Oficinas para Cobros del IMSS, y se precisa su competencia territorial, y su dependencia operativa y normativa y finalmente la fecha de su funcionamiento.

El 11 de enero de 1982 se publica en el Diario Oficial, el Decreto que reforma los siguientes artículos de la -

Ley del Seguro Social: 75, 76, 172 y 173, que son importantes puesto que autoriza la revisión anual de todas las pensiones.

Por último, en Diario Oficial del 30 de diciembre de 1982 se publica la reforma al párrafo 2o. del Artículo 252 de la Ley del Seguro Social en los siguientes términos:

"El Secretario de Salubridad y Asistencia y el Director General serán siempre Consejeros del Estado, presidiendo éste último el Consejo Técnico".

d). La Organización Actual.

La amplitud y complejidad de las operaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social y el curso dinámico de sus servicios y prestaciones, de acuerdo con la extensión del régimen y con el crecimiento económico nacional, exigen la introducción de nuevos conceptos e ideas sobre la forma de organizar y administrar sus programas. En virtud de que forma parte del sector descentralizado de la administración pública y participa de sus características de complejidad, magnitud y dinamismo. Ello demanda la utilización de técnicas y me

canismos para asegurar su eficaz y correcto funcionamiento, en concordancia con la política de reforma administrativa delineada por el gobierno federal.

En este orden de ideas se puede destacar su organización Interna y sus relaciones de organización en el aspecto Externo, o sea en el contexto nacional.

En lo interno debemos hacer referencia obligada a las disposiciones de la Ley del Seguro Social vigente, y a las más significativas innovaciones introducidas en ella; para finalmente hacer mención de las estructuras administrativas que para satisfacer sus objetivos ha adoptado últimamente.

El Título Quinto de su Ley en su Capítulo I precisa las atribuciones, recursos y órganos del Instituto Mexicano del Seguro Social, así, el artículo 240 señala sus atribuciones; el artículo 242 enumera como se constituyen los recursos del Instituto, y el artículo 246 establece que los órganos del IMSS son: La Asamblea General; - el Consejo Técnico; la Comisión de Vigilancia, y la Direción General.



El Capítulo II, artículos 247 al 251 establecen todo lo relacionado con la Asamblea General, que es la autoridad suprema del Instituto, su integración, quien la presidirá, y cuando debe reunirse y los importantes asuntos que deben ser sometidos a su consideración y aprobación.

El Capítulo III artículos 252 y 253 se refieren al Consejo Técnico quien será el representante legal y administrador del Instituto, el 252 señala: su integración, la forma de nombrar integrantes al mismo y su duración en su cargo; y en el artículo 253 las atribuciones que tiene conferidas. (Como se recordará el artículo 252 - en 1982, fue reformado).

El Capítulo IV artículos 254 y 255, establecen lo relacionado con la Comisión de Vigilancia, en el primer artículo anotado, se señala la forma como se integra y en el artículo 255 se enumeran las atribuciones de este órgano.

El Capítulo V en su artículo 256 se refiere al nombramiento del Director General por el Presidente de la Re

pública, y el artículo 257 en IX fracciones enumera las facultades de este funcionario.

A grandes rasgos las principales innovaciones de la Nueva Ley del Seguro Social podríamos resumirlas en: llevar los beneficios de la seguridad social a los sujetos marginados, se incluyen instrumentos antiguos, adecuadamente renovados y nuevos instrumentos que tienden a romper la dependencia entre el régimen del seguro social y su supuesto normativo fundamental que ha sido la relación de trabajo, así, la ley crea mecanismos para esos fines, como son la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, la incorporación voluntaria al régimen obligatorio de trabajadores no asalariados, a los trabajadores domésticos, a los trabajadores de industrias familiares y a los llamados trabajadores independientes (profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos, y otros trabajadores no asalariados, junto a los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios y a los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio.

Se establecen también los "servicios sociales", fórmula por demás revolucionaria, en la cual los destinatarios

asumen una responsabilidad social no necesariamente frente a quien otorga el servicio sino frente a su propia comunidad.

Nos resta hacer referencia a las nuevas estructuras administrativas que ha adoptado; respecto a las cuales podemos decir que ha instrumentado una desconcentración administrativa, en base a la creación de Delegaciones Foráneas y del Valle de México, a las cuales se les ha delegado facultades del H. Consejo Técnico para resolver asuntos de condonaciones de intereses, celebración de convenios, resolución de recursos de inconformidad, etc., al través de Acuerdos de los Consejos Consultivos formados en cada una de las Delegaciones, claro está que se les limitan estas facultades principalmente respecto a los montos, y los casos que los excedan son de la exclusiva competencia del H. Consejo Técnico; órgano este, que ejerce un control estricto sobre el desempeño y adecuado funcionamiento de los Consejos Consultivos.

Con objeto de vigorizar los trámites institucionales, y para agilizarlos, las oficinas Centrales se han reorga

nizado y su organización y operación actual descansa - en varias Subdirecciones Generales: Jurídica, Médica, Administrativa, de Planeación, de Obras y Patrimonio Inmobiliario, de Control, de Abastecimientos y de Servicios Institucionales.

En lo Externo, actualmente el IMSS siguiendo la política trazada por el Presidente de la República, licenciado Miguel de la Madrid forma parte del Sistema Nacional de Salud, sistema que tiende a coordinar las acciones desarticuladas de los organismos respectivos, -IMSS, SSA, ISSSTE, DIF, etc. - para permitir que a corto plazo operen más efectivamente esos activos sectoriales y ampliar de esta manera un programa de recursos humanos para superar, como es el excesivo y en ocasiones insuficiente número de profesionales, al igual que el perfil de calidad de los mismos.

Al respecto el Presidente Constitucional de México afirmó "si trabajamos coordinadamente, dentro de un sector coherente, podremos aprovechar mejor las inversiones que ha hecho el país para proporcionar al pueblo de México servicios de salud" (El Universal, 6 de enero de 1983, primera plana).

**CAPITULO III**

## **ALGUNAS FORMAS DE PROTECCION SOCIAL:**

- a). Definición Legal del Contrato de Seguro Privado y del Seguro Social; Semejanzas y diferencias - entre estas formas de protección.
  
- b). La Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio del Seguro - Social.
  - 1). Ingreso.
  
  - 2). Reingreso.
  
  - 3). La conservación y reconoci-- miento de derechos en la continuación voluntaria.

## LA CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL REGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL

Necesidades del ser humano a su seguridad individual, fa  
miliar y social.

La necesidad es la falta de algo, un cierto vacío, por lo  
que, el individuo motivado por ello, busca el o los incen  
tivos que produzcan la satisfacción.

Tanto el individuo como los animales, se encaminan a sa  
tisfacer en principio, necesidades individuales o fisiológi-  
cas muy poderosas, las que lo dominan durante toda su -  
existencia.

Los seres humanos, desde que hace, se enfrenta a una -  
infinidad de necesidades que ha de saciar, algunas vita-  
les para su supervivencia; sin embargo, la desigualdad  
en el reparto de los bienes económicos, ocasiona impo-  
sibilidad a los mismos para satisfacerlas en forma com  
pleta y adecuada; otras veces, la incapacidad para reme-  
diarlas surge de la propia naturaleza humana: enferme-  
dades, accidentes, vejez, muerte..., cualquiera que sea  
la causa, cuando el hombre se ve acosado por una serie

de penurias cuya satisfacción eventualmente le es imposible resolver, nace en ese ser abrumado un deseo inmenso de seguridad, y por ende, una nueva y superior necesidad.

Aún cuando en nuestra sociedad existe una mayoría de individuos pobres, sus integrantes cuentan en forma precaria con alimento y vestido, por lo que, estos elementos no constituyen ya su única preocupación, lo que ocasiona que progrese por la escala de las motivaciones, concentrándose en las necesidades de seguridad y protección.

El Dr. Luis Recasens Siches, respecto a este deseo nos ilustra en los siguientes términos: "Debido al hecho que el hombre se representa el futuro y se preocupa por él, las satisfacciones presentes no son suficientes, mientras que se perciba el porvenir como incierto. Este deseo invita a la creación y desarrollo de técnicas para evitar el daño que los peligros de la naturaleza puedan ocasionar, para dominar las fuerzas de la naturaleza con el fin de ponerlas al servicio regular de las necesidades humanas, de asegurar unas buenas condiciones de vida,



de prevenir enfermedades y de curarlas. Este deseo lle  
va a buscar el amparo del grupo social, lleva a incorpo-  
 rarse a instituciones. El deseo de seguridad es el motiv  
 vo radical que lleva al hombre a producir Derecho Positiv  
 o, gracias al cual pueda hasta cierto punto, estar garant  
 tizado, respecto de la conducta de los otros y sepa a que  
 atenerse respecto de lo que uno pueda hacer en relación  
 con ellos...“(9)

Debido a la cantidad de riesgos a que está expuesto el -  
 ser humano, la seguridad social es el medio más eficaz  
 para conseguir el equilibrio económico y el bienestar in-  
 dividual y colectivo, puesto que, por lo general, la princ  
 cipal preocupación del hombre al sentir algún embate de  
 la naturaleza, manifestado por un accidente o enferme--  
 dad que lo incapacite, es la suerte que correrá su famil  
 lia, principalmente las personas que de él dependen, la  
 seguridad de que llegará la muerte, lo incierto de la -  
 subsistencia debido al desempleo, el estado latente y -  
 acechante de la adversidad en el orden físico, biológico,  
 económico, la insuficiencia de los medios económicos -  
 hacen de la inseguridad la condición fundamental de la -

---

(9) Tratado General de Sociología.-Dr. Luis Recasens  
 Siches. Edit. Porrúa. México 1960.- Pág. 316.

vida del hombre. Por eso nace y obsesiona la apetencia de la estabilidad en el empleo, la de estar protegido por la seguridad social, que son el ideal permanente, siempre buscado, y hasta la fecha nunca integral y totalmente alcanzado; a pesar de los esfuerzos realizados por los regímenes revolucionarios, gran número de mexicanos - aún no han logrado incorporarse a la protección del Instituto Mexicano del Seguro Social y por ende, a la seguridad social.

Por lo anteriormente expuesto, es conveniente hacer alusión a lo que señala la Exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social en vigor:

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

El Seguro Social es un medio idóneo para proteger la vida y la dignidad del trabajador y, simultáneamente, -

una manera de elevar su salario. Es indispensable por lo tanto, realizar un esfuerzo cada vez más grande de solidaridad nacional, a fin de que sus beneficios puedan irse extendiendo a los sectores más débiles.

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

Múltiples actos de gobierno e iniciativas de ley, testimonian la voluntad del Ejecutivo en el sentido de fortalecer el desenvolvimiento de las empresas nacionales.

Pero ello no será posible dentro de un esquema de crecimiento que todo lo supedita a las necesidades de la capitalización.

La sociedad industrial que México construye no podrá afianzarse ni prosperar si no mejora el nivel de vida de los trabajadores. El programa de vivienda popular y el conjunto de medidas económicas propuestas por el Poder Ejecutivo a la Representación Nacional, son base de una

política armónica cuyas partes estimamos inseparables, particularmente las que van dando forma a un verdadero programa nacional de bienestar colectivo.

La seguridad social, como parte de esa política, precisa ampliarse y consolidarse, no sólo por el imperativo de propiciar el bienestar de la comunidad, sino como exigencia económica, pues la redistribución de la riqueza que promueve, no frena el crecimiento, sino por el contrario, lo impulsa de manera real y sostenida.

Mientras el hombre no disponga de elementos para superar sus limitaciones materiales y culturales no podrá alcanzar su plena productividad...“(10)

A pesar de los intentos reconocidos por los gobiernos - por proporcionar una seguridad social integral, para toda la población, no se ha logrado ese beneficio, razón por la cual, la iniciativa privada coadyuva y colabora - para que ambas fuerzas unidas logren acercarse más - fácilmente a la meta trazada.

En resumen, el seguro social, y el contrato de seguro privado forman un programa completo; apoyando lo ante

---

(10) Páginas 14 y 15 de la Ley del Seguro Social.-Edición Institucional.

rior J. H. Magee en el Tomo I de su obra "Seguros Ge  
nerales", citando a varios autores señala:

"...El seguro social es obligatorio, siendo su finalidad la de proporcionar un mínimo de seguridad económica a quienes en orden de ingresos figuran en los grupos infe  
riores de la sociedad; se ocupa, principalmente, de aquellas contingencias desfavorables a que pueden dar lugar los accidentes, enfermedades, invalidez, desempleo y -  
muerte prematura del sostén de la familia. El término "seguro social" no corresponde, lógicamente, a la clasi  
ficación, puesto que todo seguro, como ya se habrá nota  
do, posee, en su esencia, una considerable amplitud de implicaciones sociales. El término, sin embargo, se -  
entiende actualmente como aplicable a aquellas institucio  
nes de seguros o cuasi-seguros, organizados por el Esta  
do y cuya finalidad consiste en dar una seguridad económica a los trabajadores. El seguro social no intenta -  
proporcionar beneficios suficientes para mantener el tipo de vida usual del trabajador, sino que tiene por objeto garantizar un mínimo de seguridad cuando, a consecuencia de causas  
psicológicas o económicas, los ingresos del trabajado

dor resultan insuficientes para subvenir a sus necesidades. En contraste con el seguro voluntario, el seguro social - se caracteriza por su obligatoriedad legal y por ser administrado por el Estado. Abarca grandes grupos de ciudadanos y su costo se distribuye, a veces, entre aquellos que participan en él y, otras veces, entre todas las diversas clases sociales. En el seguro social, el elemento obligatorio se predica por virtud de la experiencia de que el - trabajador más pobre no puede, o no quiere, voluntaria-mente, comprar el seguro; la obligación del Gobierno para contribuir sobre y además de lo que se puede recaudar de otras fuentes, como son las contribuciones del trabajador y de su patrón, deriva del deber de proteger el bienestar general de los ciudadanos. El seguro voluntario, como su nombre lo indica, representa aquellas formas de - seguro divorciadas de cualquier elemento de obligatoriedad y que son buscadas por el asegurado para hacer -- frente a la reconocida necesidad de protección..."<sup>(11)</sup>

Lo planteado nos lleva a tratar someramente la forma y términos como la iniciativa privada proporciona seguridad y protección a los sectores de la población que no -

---

(11) Páginas 20 y 22. -Editorial **UTINA**.

pertenecen al régimen del seguro social.

Definición Legal del Contrato de Seguro; diferencias en  
tre el Contrato de Seguro Privado y el Seguro Social.

a). Definición:

El Lic. J. Jesús Rodríguez Sala, en su obra "El Contra  
to de Seguro en el Derecho Mexicano", Tomo I, respec  
to a la definición señala textualmente lo siguiente:

"...Del contrato de seguro como concepto jurídico, sóla  
mente puede darse una idea a connotación del mismo, en  
virtud de que por su naturaleza entran en juego diversos  
elementos que hacen difícil su definición de acuerdo con  
los principios de la lógica, supuesto que la definición tie  
ne por finalidad, delimitar lo definido y por ello debe -  
contener el género próximo y la diferencia específica, -  
ya que lo que la definición enuncia ha de corresponder a  
todo el objeto y sólo a él. No obstante, las antiguas le  
gislaciones se preocuparon por dar una definición legal  
de lo que es el contrato de seguro, en cambio, hoy las  
nuevas legislaciones se han conformado en consignar --  
las obligaciones de las partes contratantes renunciando

como dice el doctor Wolfgang Baurreiss Graz a definiciones conceptuales molestas. Por ello todas las legislaciones han evitado dar una definición lógica del contrato de seguro..."(12)

Teóricamente existe un sinnúmero de definiciones de seguro, una de las más aceptables es la que lo define en los siguientes términos: "...El seguro es un contrato - por el cual una de las partes, en consideración a un precio, que a ella se le paga, adecúa el riesgo, da la seguridad a la otra parte de que ésta no sufrirá pérdidas, - daño o perjuicio por el acaecimiento de los peligros especificados sobre ciertas cosas que puedan estar expuestas a tales peligros..."(13)

En el Derecho Positivo Mexicano, la Ley Sobre el Contrato de Seguro, publicada en el Diario Oficial del 31 de agosto de 1935, señala: Artículo 1o.- Por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el con-

---

(12) Páginas 97 y 98.

(13) J. H. Magee. - Op.cit. Pág. 3.



trato. El Artículo 2o. expresa que: "Las empresas de seguros sólo podrán organizarse y funcionar de conformidad con la Ley General de Instituciones de Seguros"; y el Artículo 4o. del ordenamiento legal citado, señala que: "Los seguros sociales quedarán sujetos a las leyes y reglamentos sobre la materia"., o sea, aplicando la Ley del Seguro Social, la Ley del ISSSTE, etc.

En México la autorización de operación y funcionamiento de las compañías privadas que celebran contrato de seguro, son vigiladas y controladas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, ajustando su funcionamiento, como ya se explicó a la Ley General de Instituciones de Seguros y a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, ya citadas.

Es conveniente observar que el término "seguro social" no debe ser limitativo, puesto que todo seguro posee en su esencia, una considerable amplitud de implicaciones sociales.

El término "seguro social", sin embargo, se entiende actualmente aplicable a aquellas instituciones de seguros -

organizados por el Estado, y cuya finalidad consiste en garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el bienestar individual y colectivo. (véase el Artículo 2o. de la Ley del Seguro Social vigente).

Como quedó dicho, el término "seguro social" no debe ser limitativo por lo que, en la exposición de motivos de la Ley del Seguro Social vigente, señala textualmente "...A fin de brindar un mínimo de protección a aquellos grupos que hasta hoy han permanecido al margen del desarrollo nacional y que debido a su propia condición no tienen capacidad contributiva suficiente para incorporarse a los sistemas de aseguramiento ya existentes, la iniciativa instituye los servicios de solidaridad social que trascienden las formas tradicionales de seguros, mediante los cuales sólo reciben beneficios las personas capacitadas para concurrir a su sostenimiento..."

Por lo anterior, es importante mencionar que por Acuerdo

do Presidencial de fecha 17 de enero de 1977, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 21 del mismo mes y año, se creó la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados, de Presidencia de la República --COPLAMAR--, para estudiar y proponer la atención eficaz de las necesidades de las zonas deprimidas y los grupos marginados, sugerir y determinar la coordinación de las acciones de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los programas dirigidos a este tipo de zonas geográficas y grupos humanos en el país.

Por otra parte, de acuerdo con los Artículos 232, 237, - 238 y 239, entre otros de la Ley del Seguro Social en el IMSS, tiene facultades para organizar, establecer y operar unidades médicas destinadas a los servicios de solidaridad social, los que serán proporcionados exclusivamente en favor de los núcleos de población que por el propio estudio de desarrollo del país constituyan polos de profunda marginación, rural, suburbana y urbana y - que el Poder Ejecutivo Federal determine como sujetos de solidaridad social. Los beneficiados por estos servicios

contribuirán con aportaciones en efectivo o con la realización de trabajos personales de beneficio para las comunidades en que habitan. Es conveniente resaltar que de conformidad con el programa aprobado por la Asamblea General celebrada el 18 de diciembre de 1978, y la aprobación por parte del H. Consejo Técnico en Acuerdo 4 095/79 del 9 de mayo de 1979, del Convenio COPLA--MAR-IMSS, no ha sido posible la plena organización y -realización de los programas aprobados debido a que la obligación consistente en aportar trabajo de beneficio para sus comunidades no ha sido estrictamente cumplida pese a los esfuerzos realizados por el Instituto por parte de los sujetos de solidaridad social.

No obstante lo anterior, es conveniente resaltar que en la XII Asamblea General y la XXIV Reunión del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, celebrada en Santo Domingo, Rep. Dominicana, el Director General del IMSS, señaló que México ha logrado la incorporación a la Seguridad Social de 10 millones de campesinos marginados social y económicamente, afirmando -categoricamente que: "Si vivimos en el cambio, la segu

ridad social, valioso instrumento para preservar la paz de nuestros pueblos debe constituir la vanguardia del - pleno bienestar social y extenderla en todos sentidos y para todos los grupos, represente el requisito previo pa ra la vida digna que merecen los hombres de América".<sup>(14)</sup>

b). Diferencias:

1a. Por su origen el Contrato de Seguro es individualis ta, y es buscado y contratado por los individuos para - hacer frente a la necesidad de protección para sus bie- nes o propiedades, y es pactado y proporcionado por - compañías aseguradoras privadas; en cambio, el seguro social descansa en la idea de que si el riesgo es un pro ducto de la vida en sociedad, y sus consecuencias afec- tan no solo a la paz, sino también al bienestar social, - entonces, las acciones tendientes a evitarlas o disminuir las en sus resultados corresponden a la sociedad, lo que le da un carácter solidarista.

2a. Desde un punto de vista jurídico, el Contrato de - seguro, se rige por las disposiciones que pactan las par tes, y se trata de un Contrato Bilateral, Oneroso, Alea-

---

(14) Periódico El Universal, martes 18 de marzo de 1980.

torio, de Adhesión y de buena fé, aún cuando su regulación deriva de la Ley sobre el Contrato de Seguro. En el Seguro Social las obligaciones y los derechos, tienen su origen mediato e inmediato, exclusivamente en la Ley del Seguro Social, o sea, se caracteriza por ser un servicio público de carácter nacional, administrado por el Estado.

3a. Otra diferencia surge de la fuente de financiamiento, el Contrato de Seguro se obtiene mediante el pago de una suma o "prima", que constituye el equivalente a la prestación subordinada al verificarse el riesgo previsto en el contrato, y la cual es cubierta íntegramente por el asegurado, en tanto que, en el Seguro Social el asegurado cubre un porcentaje de la "cuota" o "aporte", sin omitir - omitir que las cuotas se integran en forma tripartita o - sea, con aportaciones de los trabajadores, los patrones y el estado: si no hay pactada remuneración, entonces no - existe seguro sino asistencia.

4a. La última diferencia se refiere al fin que persiguen ambos seguros. Aunque tanto en el Contrato de Seguro - como en el Seguro Social, el fin es el mismo, "la protec

ción", el Contrato de Seguro tiene por finalidad proteger un interés personal o comercial, al individuo, a su familia o a sus bienes; en tanto que el seguro social tiene de a proporcionar a los seres productivos o sea a la población económicamente activa o sean los trabajadores y a sus beneficiarios, prestaciones en especie y en dinero una seguridad al ocurrir el riesgo cubierto y con ello, en forma inmediata rescatar a esos seres de la indigencia, garantizando su seguridad bio-económica, mediante sistemas de cobertura de las contingencias que puedan presentarse en un momento dado, y en forma inmediata lograr la paz, el desarrollo, el progreso y como consecuencia de éste el bienestar social, creando así un régimen de justicia social; indudablemente que estas ideas se encuentran plasmadas en el artículo 20. de la Ley del Seguro Social en vigor, citado en párrafos anteriores.

Con relación a lo anterior, el Dr. Alfonso Herrera Gutiérrez señala: "...De la amenaza de estos riesgos (se refiere a los profesionales, enfermedades generales, invalidez, vejez y muerte), no se puede librar el obrero por medio del ahorro, ya que la irregularidad con que

se verifica, determina frecuentemente que los presupuestos normales de una familia obrera sean insuficientes - para cubrirlos, y además, porque el ahorro no siempre se practica, dada la imprevisión inherente a nuestras - clases laborantes, y en estas condiciones, resulta indis- pensable la existencia de un sistema completo y eficaz de seguridad colectiva, que impida que los trabajadores que no se hallen en aptitud de ganarse un jornal consti- tuyan una carga social, y determine con la protección - otorgada, un sentimiento de seguridad en lo futuro que - haga más fecundo el trabajo. Tal sistema no es otro - que el Seguro Social...“(15)

Era indispensable verter las anteriores explicaciones pa- ra desarrollar, con una mejor ilustración, la forma co- mo opera la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio del Seguro Social, la cual, desde un punto de - vista jurídico tiene el carácter de un verdadero contrato con las siguientes particularidades: de adhesión, bilate- ral, oneroso, conmutativo, aleatorio y de buena fé, ca- racterísticas que también presenta el contrato de seguro como ya se mencionó.

---

(15) "Problemas Técnicos y Jurídicos del Seguro Social".  
Pág. 11.



## Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio del - Seguro Social.

En un principio básico, adoptado por todas las instituciones de seguros, que las primas o cuotas se cubran desde la contratación del seguro hasta que se realice el si niestro; pero sería injusto, y además carente de todo - contenido social, negar las prestaciones a aquellos traba jadores que después de cotizar algún tiempo, dejan de - pertenecer al régimen obligatorio, en ocasiones contra - su voluntad, por liquidación o cierre de la fuente de tra bajo.

¿Qué procede en este caso? Los Legisladores Mexicanos establecieron en beneficio de los trabajadores la posibil dad de conservar vigente su aseguramiento, cotizando en la continuación voluntaria del régimen obligatorio, si no pueden reingresar al propio régimen obligatorio por no tener ya el carácter de asalariados o bien, dedicarse a otras actividades que los excluyan de dicho régimen, siem pre y cuando tengan los derechos que para dicha continua ción se exigen.

Ingreso. ¿Quiénes tienen derecho para obtener la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio?.

Los derechos para solicitar la continuación voluntaria - en el régimen obligatorio, los establece la Ley del Seguro Social en su Capítulo VII, artículos 194 y 195, y se pueden sintetizar en los siguientes:

- Que el asegurado que causó baja en el régimen obligatorio tenga cotizadas a la fecha de solicitar la - continuación, un mínimo de 52 semanas.
- Puede solicitarla conjuntamente en los seguros de - enfermedades generales y maternidad o en los de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.
- Tiene la posibilidad de optar para inscribirse en el grupo de salario en que cotizaba en el Seguro Obligatorio al momento de la baja o bien en uno inmediato superior o inferior.
- Debe cubrir íntegramente las cuotas obrero patronales por bimestre o anualmente pero por adelantado.
- Si dentro de los 12 meses siguientes a su baja no -

solicita su inscripción, pierde el derecho a continuar voluntariamente en el Régimen Obligatorio. -  
(Véase artículo 195 de la Ley del Seguro Social).

Para realizar el trámite de las personas que solicitan la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio, el IMSS en forma interna lo regula, por medio de un instructivo que se aplica desde abril de 1973 y que posteriormente se analizará.

Una vez explicado el derecho a lograr la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio, se deben señalar las causas por las cuales termina la misma y que establece el artículo 196 de la Ley del Seguro Social y éstas son:

- I. Declaración expresa firmada por el asegurado;
- II. Dejar de pagar las cuotas durante tres bimestres consecutivos; y
- III. Ser dado de alta nuevamente en el régimen obligatorio, en los términos del artículo 12.

Aún cuando considero que la Ley omite, por obvia, la muerte del solicitante como causa de terminación.

Como corolario de lo anterior, debe quedar claramente señalado que la finalidad que se persigue con la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio, es impedir que el asegurado pierda al separarse del régimen obligatorio, los derechos que ha adquirido por pago de cotizaciones acumuladas, y permitirle mediante esa continuación voluntaria, tener derecho cuando llegare a producirse un siniestro a las prestaciones que requieren períodos de espera, como el otorgamiento de algunas pensiones.

Es oportuno señalar que el Dr. Alfonso Herrera Gutiérrez, en su obra citada, afirma: "...Autorizar la continuación voluntaria en el seguro obligatorio, tratándose del ramo de enfermedades generales y maternidad, sería en extremo peligroso para el Instituto, pues a no dudarlo sólo acudirían a ese beneficio quienes requieran atención médica inmediata de cierta consideración..."<sup>(16)</sup>

Claro está que cuando el tratadista mencionado publicó su libro, el concepto de seguridad social era menos flexible que en la actualidad, ya que el espíritu de la Ley

---

(16) Op. cit. Pág. 273.

del Seguro Social en vigor, pretende ser menos rigorista, más humana, y en consecuencia, su finalidad y tendencia son totalmente sociales y aspira a lograr que el derecho a la seguridad social se extienda al mayor número de mexicanos, amén de que su meta última es la de todos los compatriotas tengan acceso a los beneficios del IMSS, y cuando ésto se logre, se vivirá una verdadera justicia social que es la idea moderna de la seguridad y que pocos países han alcanzado a la fecha.

Por los anteriores razonamientos actualmente la Ley del Seguro Social autoriza al solicitar la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio optar por cotizar en la rama de Enfermedades y Maternidad, o bien, exclusivamente en la de I.V.C.M., como ya ha quedado asentado.

Instructivo. La Jefatura de Servicios Técnicos, dependiente de la Subdirección General de Asuntos Institucionales, formuló el "Instructivo para el Control de la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio", en vigor a partir del 2 de abril de 1973.

Del Instructivo en cuestión, se sintetizará lo más importante, puesto que señala los procedimientos y trámites internos a nivel institucional que deben realizarse - para dar de alta a los solicitantes de la continuación - voluntaria en el Régimen Obligatorio.

El "Instructivo para el Control de la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio" consta de los siguientes capítulos:

- I. De la afiliación. Que establece: cuales personas tendrán derecho a continuar voluntariamente en el régimen obligatorio y las condiciones y requisitos que - deben cumplir para ser dadas de alta.

También se señalan la forma y términos en que se puede modificar la amplitud o disminución de este tipo de aseguramiento.

Por último, se asientan las causas por las cuales - terminará la continuación voluntaria en el régimen obligatorio.

- II. Del Derecho a las Prestaciones. En este capítulo, -

se subraya que los asegurados y sus beneficiarios, tendrán derecho a todas las prestaciones de las ramas de seguro en que estén inscritas, en las mismas condiciones del seguro obligatorio.

Además se establecen los procedimientos para que las personas inscritas inicien el disfrute de las mismas, principalmente en las de la rama de enfermedades y maternidad.

### III. Del Control de Emisiones y Adeudos y Cobranza. -

Establece la forma de Emisión, Tarjetas y su distribución, por parte, se describe la manera que debe llevarse a cabo el pago de las cuotas, si es bimestral o por anualidad, y la forma del control de dichos pagos, además contempla los procedimientos para dar de baja a los asegurados por falta de pago; y concluye con el registro de semanas de cotización a los asegurados.

No sería adecuado seguir describiendo el procedimiento interno establecido por el IMSS para llevar el control de altas y bajas de los asegurados en la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio, dado que, los procedi-

mientos cambian según las prácticas administrativas y - los volúmenes de trabajo de cada unidad que tiene ingerencia en los trámites.

Se considera más propio hacer mención a "Las Normas para la Aplicación del Número de Registro en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio" y cuyo - procedimiento es el siguiente: El asegurado conservará siempre su número de afiliación; el número de registro en la continuación voluntaria sustituye al número de registro patronal y se integrará con una literal y dos dígitos para indicar el municipio donde tiene su domicilio el asegurado, un número compuesto de cinco dígitos que se rá invariablemente 99999; el modular que indique la modalidad de aseguramiento será:

- 16: Continuación voluntaria en las dos ramas. - -  
(Ejemplo 9999916).
- 20: Continuación voluntaria en enfermedades y maternidad. (Ejemplo 9999920).
- 21: Continuación voluntaria en invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. (Ejemplo -  
9999921).



Cuando un asegurado es aceptado en la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, por haber satisfecho los requisitos señalados en los preceptos legales antes citados, así como en el instructivo mencionado, y por alguna causa personal deja de cubrir las cuotas correspondientes a tres bimestres consecutivos, es dado de baja como asegurado, con base en la fracción II del Artículo 196 de la Ley del Seguro Social que señala como causal de terminación de la continuación voluntaria del régimen obligatorio. En este supuesto, se hace nuevamente patente el espíritu de la citada ley, al permitir su reingreso a dicho régimen.

#### Reingreso.

La falta oportuna del pago de 3 bimestres consecutivos, - como se señaló es una forma de terminación de la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio, de acuerdo con la fracción II del artículo 196 de la Ley del Seguro Social vigente por eso el asegurado en la misma que no cumpla con el pago oportuno de sus cuotas, es dado de baja; se tiene que proceder de esta manera porque la falta de pago revela que no existe, por parte del asegurado men

cionado, el propósito firme de seguir recibiendo los beneficios de la Institución.

La forma y condiciones para reingresar a la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, por falta de pago de cuotas, está regulada por el Acuerdo del H. Consejo Técnico número 9 161/77 de fecha 16 de noviembre de 1977, que a la letra dice:

"Este Consejo Técnico acuerda facultar al Secretario General del Instituto, para que autorice el reingreso - a la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio, de aquellos asegurados que, de conformidad con el artículo 196 fracción II de la Ley del Seguro Social, hubiesen causado baja en dicho régimen por falta de pago de tres bimestres consecutivos, siempre que los interesados presenten por escrito la solicitud correspondiente dentro de los 12 meses siguientes a la fecha - de su baja en la continuación voluntaria y comprueben que la falta de pago obedeció a causas ajenas a su voluntad, anexando los elementos de prueba que estimen procedentes. Por la especial naturaleza de las solicitudes de reingreso, éstas deberán ser estudiadas y re

sueltas a la mayor brevedad, por conducto de la Secretaría General y, en su caso, con el auxilio de la Asesoría Médica y Social de este Consejo Técnico. - En caso de que se apruebe el reingreso, el interesado deberá cubrir, en los términos del artículo 46 de la Ley del Seguro Social, el importe de las cuotas, - más los recargos correspondientes, desde que dejó - de pagarlas hasta que fue dado de baja y aquella en la que se acepte el reingreso en la continuación voluntaria, no se cobrarán cuotas ni recargos. Se deja - sin efecto el Acuerdo número 389 081 de fecha 10 de octubre de 1973..."

Como se desprende de la lectura del acuerdo transcrito, el C. Secretario General del Instituto Mexicano del Seguro Social, es el responsable de resolver, previo estudio de las solicitudes de reingreso, si es procedente el mismo.

El estudio de las correspondientes solicitudes se lleva a cabo en la Unidad actualmente Jefatura Técnica de Actas y Estudios, dependiente del funcionario antes mencionado.

Sin embargo, cabe el comentario de que siendo el reingre

so a la continuación voluntaria en el régimen obligatorio un recurso que pueden utilizar todos los asegurados que han dejado de pagar sus cuotas durante tres bimestres consecutivos, y por lo elevado del número de asegurados que se acogen al mismo, considero que debería estar contemplado en la nueva Ley del Seguro Social, y no estar regulado simplemente por medio de un acuerdo del H. Consejo Técnico, como opera en la actualidad.

La Secretaría General del IMSS, antes de resolver si acepta o rechaza el reingreso, debe allanar varios obstáculos porque desafortunadamente, por la idiosincracia propia del mexicano, la mayor parte de las solicitudes de reingreso son originadas gracias a la abulia y poco interés de cubrir con oportunidad sus cuotas, y en la mayoría de los casos los asegurados se preocupan de regularizar su situación cuando a corto plazo requerirán de los servicios del IMSS, principalmente de atención médica. Independientemente de lo anterior, la mayoría de los solicitantes a reingresar, aducen como motivos de su omisión en el pago de los tres bimestres, causas hasta cierto punto inverosímiles como son mala situación económica; haber sali-

do de la ciudad; que la persona encargada de hacer sus pagos no los realizó; que el Instituto no envió el recordatorio correspondiente, etc., etc., situaciones que son escrupulosamente analizadas y se exige que sean probadas ampliamente, pero teniendo siempre presente el espíritu de la Ley del Seguro Social, de protección al mayor número de mexicanos; y de privar de esa protección a una familia, por la omisión o irresponsabilidad del jefe de la misma, sería estar en contra del espíritu de dicha Ley; pero no obstante lo anterior, si las causas o motivos son injustificados, se niega el reingreso.

De aceptarse el reingreso, por haberse justificado las causas que impidieron el pago oportuno, se formula resolución de la cual se marca copia al interesado, señalándosele que con fundamento en el Acuerdo del H. Consejo Técnico 9 161 de fecha 16 de noviembre de 1977, se autoriza por esa única vez el reingreso solicitado y que deberá pagar el adeudo que resulte a su cargo desde la fecha en que dejó de pagar las cuotas hasta que es dado de baja más el 2% mensual de recargos (Artículo 46 de la Ley), en un plazo de 30 días hábiles, contados a -

partir del día siguiente al de la notificación de la resolución, terminando de esta manera el trámite de reingreso a la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio.

Si en alguna ocasión se concedió el reingreso a un asegurado en la continuación voluntaria por falta de pago de tres bimestres consecutivos, y omite cubrirlas nuevamente sin causa justa, se le niega el reingreso automáticamente a la citada continuación.

Conservación de Derechos en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio.

No se pretende hacer un estudio profundo sobre la forma como opera la conservación y reconocimiento de derechos en la Ley del Seguro Social en vigor, puesto que ello excedería los fines del tema, más bien, la idea es tocar someramente este aspecto, principalmente en lo relacionado con la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio.

Como ya se dijo, sería injusto, y además, sin ningún contenido social negar las prestaciones a aquellos trabajadores que después de tener cierta antigüedad en alguno de los regímenes de afiliación y que sufrieran un accidente

o siniestro, después de haber dejado de cotizar en éstos, y sobre todo si se toma en cuenta que en ocasiones su separación del empleo es ajena a su voluntad, como ocurre, por quiebra o cierre de la fuente de trabajo. (Rescisión de la relación de trabajo, reajuste de personal, etc.).

Sin embargo, los legisladores mexicanos, previendo esas eventualidades plasmaron en la Ley del Seguro Social, la conservación y reconocimiento de derechos, lo que permite que el trabajador no quede en el desamparo, cuando ha enterado cuotas durante años, mismas que por su pro pia naturaleza no son susceptibles de devolución; ya que precisamente por ello se instituyó la continua ción voluntaria en el Régimen Obligatorio.

Aunque debe tenerse presente que la conservación de dere chos es por un período determinado, con la cual, solo puede beneficiarse quienes tengan acreditado el número necesario de semanas de cotización que establece la propia Ley del Seguro Social y de esta manera tener derecho a las prestaciones consignadas; el derecho a continuar voluntariamente en el régimen obligatorio, se pierde si no -

se solicita dentro de un lapso de doce meses contados - desde la fecha de baja en que el trabajador dejó de pertenecer al régimen obligatorio, y de no solicitarla en - ese período, denota falta de interés por parte del asegurado.

El asegurado en la continuación voluntaria del régimen - obligatorio, por medio de su ingreso o reingreso al mismo, puede restablecer sus derechos para obtener llegado el caso, las prestaciones que requieren períodos de espera como son las pensiones de invalidez, cesantía en - edad avanzada, vejez y muerte, y de esta manera su familia no quedará en el desamparo en caso de su muerte, como se señala en los artículos 182 y 183 de la Ley del Seguro Social, y en el ramo de Enfermedades y Maternidad, conserva derechos de acuerdo con el artículo 118 de la Ley, únicamente durante 8 semanas después de su baja en el Seguro Obligatorio.

Con relación a la conservación de derechos en los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y - muerte, el artículo 182 de la Ley del Seguro Social señala: "Los asegurados que dejen de pertenecer al régi-



men del Seguro Obligatorio, conservarán los derechos - que tuvieran adquiridos a pensiones en los seguros de - invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, - por un período igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contado a partir de la fecha de su baja"; y el artículo 183 en sus diferentes fracciones, establece la forma como se reconocerá el tiempo cubierto por cotizaciones enteradas por los asegurados que reingresen al Régimen Obligatorio del Seguro Social, ya sea por ser dados de alta por un patrón o bien, por medio de la continuación voluntaria en dicho régimen.

Es importante mencionar que el artículo 197 de la Ley del Seguro Social señala que la conservación de derechos para los asegurados en la continuación voluntaria del régimen obligatorio se registrará de acuerdo a lo establecido en los capítulos relativos al régimen obligatorio.

Y, por su parte, el artículo 118 de la Ley, establece - que el asegurado y sus beneficiarios en el régimen obligatorio, conservará derechos a recibir las prestaciones en el ramo de Enfermedades y Maternidad, durante ocho

semanas posteriores a su desocupación, o sea después - de la fecha de la baja.

En cambio, el asegurado en la continuación voluntaria del régimen obligatorio, puede dejar de pagar tres bimestres consecutivos para ser dado de baja, o sea que de hecho puede recibir prestaciones de las ramas en que esté inscrito durante cinco meses y 29 días aproximadamente sin cubrir sus cuotas, situación que lo coloca en un status - de privilegio en relación con el asegurado en el régimen obligatorio. Por lo anterior, en estricta justicia el asegurado en la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, debería causar baja cuando no cubre el pago de un bimestre, y no esperar a que deje de liquidar los tres - que señala la ley vigente, y además, deben concedérsele únicamente ocho semanas de conservación de derechos - después de no efectuar el pago, en el ramo de Enfermedades y Maternidad, igual que al asegurado en el Régimen Obligatorio.

Aunque en la práctica la situación antes mencionada ha sido resuelta por el Departamento de Afiliación, que considera como fecha de inicio para el cómputo de la conservación

ción de derechos la fecha en que deja de pagar el asegurado en la continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio y no cuando se opera la baja.

Como es de capital importancia para los asegurados y sus beneficiarios todo lo relacionado con la "conservación y reconocimiento de derechos" puesto que, en ocasiones una semana de cotización puede ser determinante para conceder o negar una pensión que puede significar la miseria de una familia, por eso debe aclararse debidamente la forma de aplicación e interpretación de los artículos que en la Ley vigente contemplan esa figura jurídica. De esta manera, se evitaría que en lo económico, las Dependencias del Instituto actúen según su criterio, como ya se ha explicado.

Por otra parte, y aún cuando el Departamento de Afiliación, en forma económica ha suplido la deficiencia que surge de la aplicación estricta del artículo 197 de la Ley, debe ser convalidada esta práctica administrativa..

Independientemente de lo anterior, y en virtud de que el H. Consejo Técnico del Instituto ha conferido a la Secre-

taría General del propio IMSS, las facultades para resolver las solicitudes de reingreso a la continuación voluntaria del régimen obligatorio, sería un acierto que el propio funcionario, planteara en su oportunidad ante la "Subcomisión para el estudio de las modificaciones a la Ley del Seguro Social" (creada por Acuerdo del H. Consejo Técnico No. 8 137/78 de fecha 9 de agosto de 1978), la necesidad urgente de que sea modificado el artículo 197 de la Ley del Seguro Social, para corregir la situación anómala descrita.

De lograrse ese propósito, se evitaría que existan asegurados que debiendo tener los mismos derechos, no reciban el mismo tratamiento, lo que acarrearía se diera un paso adelante en la búsqueda de la justicia social, - meta del Instituto Mexicano del Seguro Social; y de esta manera, reafirmar las declaraciones del anterior Director del IMSS, Lic. Arsenio Farrell Cubillas, vertidas en Santo Domingo en XII Conferencia de Seguridad Social - en marzo de este año: "...Ante la acumulación de rezagos sociales, en una época de agudas complejidades y - desequilibrios, y ante la permanencia de condiciones de

vida inadecuadas que afectan a numerosos grupos humanos, la extensión de la seguridad social a todos los habitantes de nuestros países constituye una decisión indeclinable. Decisión que debemos asumir sin temores ni dudas; sin soslayar nuestras obligaciones en posturas - ideológicas ya anacrónicas ante las urgencias sociales; ni escudados en la prolongación de condiciones injustas..."

**CAPITULO IV**

**NUEVAS FORMAS DE PROTEGER A OTROS NUCLEOS  
SOCIALES**

- a) Seguros Facultativos
- b) Seguros Adicionales
- c) Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio

## SEGUROS FACULTATIVOS Y ADICIONALES

Como hemos expuesto en el capítulo anterior, la previsión hace al hombre dueño de su porvenir, porque al estar consciente de los males que le amenazan constantemente puede buscar los medios de contrarrestarlos; o sea, que la previsión atenúa los males ya que estando el hombre prevenido se defiende más fácilmente contra ellos, al disminuir la intensidad de los mismos.

Casi siempre en forma individual el hombre no puede contrarrestar los embates que le asedian, por eso se une a otros individuos para que de esta manera la suma de esfuerzos le allane el camino y por consiguiente logra una fuerza mínima susceptible de ser aprovechada por cada uno en particular.

Así, los beneficios de una verdadera organización de seguridad económica deben alcanzar a toda la colectividad, dado que el ideal es asegurar a todos los miembros de la sociedad contra todos los riesgos de esta manera más benéfico será el sistema cuando mayor sea el número de asegurados.



a). El Seguro Facultativo. En la Nueva Ley del Seguro Social, los artículos 224 y 225 prevén la forma de contratación del seguro facultativo.

Este tipo de seguro, se presta siempre y cuando los contratantes se sometan y adopten las "NORMAS BASICAS" - que señalan el procedimiento de contratación y que a gran des rasgos establecen:

Respecto a la naturaleza y sujetos del Seguro Facultativo, diremos que por medio de este seguro se garantiza a los sujetos protegidos por el mismo, el otorgamiento de la asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que resulten necesarias, durante el período cubierto por la cuota correspondiente, en los términos y con las li-mitaciones pactadas.

Pueden ser sujetos del Seguro Facultativo: a) Los familiares de los asegurados en el Régimen Obligatorio que no estén protegidos por la Ley del Seguro Social y b) En - general, las personas no señaladas como sujeto del Régimen Obligatorio por los artículos 12 y 13 de la propia - Ley que además estén excluidas o no comprendidas en -

otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social.

Quedará a cargo de los solicitantes del Seguro la comprobación ante el IMSS de la relación familiar cuando - ésto sea necesario; esta contratación podrá efectuarla - cualquier persona con capacidad para contratar en los - términos de la legislación común y el contrato se perfec- cionará mediante la firma de los formularios que el Ins- tituto tenga establecidos y el pago de las cuotas respec- tivas. El que se celebre para la protección de un gru- po se perfeccionará con la sola firma del documento, - pero el derecho a recibir las prestaciones y la obliga- ción de pagar las cuotas, nacerán a partir de la inscrip- ción de los sujetos, también se podrán celebrar con em- presas o agrupaciones con personalidad jurídica y patri- monios propios, diferentes a la de sus miembros, para proteger a éstos o a sus familiares o a ambos.

El contrato deberá contener: Los sujetos del contrato; - la entidad obligada al pago; las prestaciones y reglas re- lativas a su otorgamiento; el importe de la cuota de ase- guramiento y bases para su modificación; el procedimien-

to de inscripción y pago de cuotas; las causas de baja - de asegurados facultativos y las de terminación del contrato y suspensión de sus efectos, las acciones y, en general, todas aquellas estipulaciones que se estimen necesarias.

Además, la inscripción de nuevos miembros de la entidad contratante se hará mediante la presentación de los avisos correspondientes y pago de la cuota respectiva y surtirán sus efectos a partir del primer día del mes calendario siguiente a la de recepción en el Instituto, asimismo, el IMSS se reserva el derecho de negar el reingreso al Seguro Facultativo a un grupo de personas dadas de baja anteriormente del propio Seguro Facultativo, si comprobare que dicho grupo adeudó alguna cantidad derivada de su aseguramiento anterior y no cubre de inmediato el adeudo.

Las prestaciones que reciben los sujetos de Seguro Facultativo son: en caso de enfermedad o maternidad, derecho a la asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaría, que sean necesarias durante el plazo cubierto con

la anualidad correspondiente; en el caso de prestaciones por maternidad, la asegurada además de la asistencia - obstétrica recibirá ayuda en especie por 6 meses para lactancia; la asistencia hospitalaria para un mismo padecimiento no excederá del período cubierto por la cuota pagada, pero podrá prorrogarse por una sola vez y hasta por 52 semanas si el asegurado cubre la siguiente - anualidad; también, en caso de traslado de un enfermo - los viáticos se le cubrirán al paciente siempre y cuando no esté hospitalizado.

El pago de las cuotas será por anualidades anticipadas, - en el momento de inscribirse el asegurado facultativo, y en los términos del artículo 225 de la Ley del Seguro Social, la cuota anual se reducirá en un 50%, cuando los asegurados facultativos sean hijos mayores de 16 años y menores de 21 años de un asegurado en el Régimen Obligatorio, que dependan económicamente del propio asegurado y no se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional. Se establece además, que en - los casos de terminación del aseguramiento de una o varias personas, antes de vencerse el período cubierto por las cuotas, el Instituto hará devolución total o parcial de

las cantidades pagadas.

En los casos de contratación individual el término del -  
aseguramiento y del contrato terminará; 1. porque la -  
persona protegida llegue a ser efecto del Régimen Obli-  
gatorio o de otro sistema de seguridad social, situación  
que deberá comprobar el propio interesado; 2. al termi-  
narse el período cubierto; si no se paga la siguiente anua-  
lidad; 3. por falta de pago de las diferencias provenien-  
tes de la modificación de la cuota, 4. por fallecimien-  
to del asegurado facultativo o bien, por usar indebida-  
mente el documento que comprueba la calidad de asegu-  
rado.

Tratándose de seguros facultativos Colectivos el asegura-  
miento terminará: además de las causas antes menciona-  
das, para el seguro facultativo individual relativos a su  
terminación también concluye: por haberse cumplido el  
término del contrato de grupo; por falta de pago de los  
miembros del grupo de las cuotas anticipadas dentro de  
los treinta días anteriores a la fecha en que termine el  
período cobrado; por falta de pago de todo el grupo de -  
las diferencias provenientes de la modificación de la cuo-

ta anual dentro de los treinta días siguientes a la fecha de la modificación.

Si el Instituto Mexicano del Seguro Social comprueba que alguna de las personas aseguradas ya sea en contratación individual o colectivo no cumple con el contrato celebrado, tiene acción para cobrar el costo de las atenciones otorgadas a la persona que resulte responsable de un aseguramiento indebido.

b). Seguros Adicionales. La nueva Ley del Seguro Social en su artículo 226 señala: "El Instituto podrá contratar seguros adicionales para satisfacer las prestaciones económicas pactadas en los contratos ley o en los contratos colectivos de trabajo que fueren superiores a las de la misma naturaleza que establece el régimen obligatorio del Seguro Social".

De esta definición se desprende que el Seguro Adicional se instituyó con objeto de que:

1. Los trabajadores que conforme a sus contratos colectivos de trabajo obtienen de sus patrones prestaciones superiores a las que proporciona la ley, puedan

gozar de ellas por medio del Seguro Adicional pagado por el patrón.

2. Para que los trabajadores sujetos al Seguro Obligatorio puedan si así lo desean asegurarse individual o colectivamente, bajo condiciones más favorables - de las fijadas en el Régimen Obligatorio, y,
3. Para que aquellas personas que una vez terminada - su obligación de pertenecer al seguro quieran continuar voluntariamente dentro del sistema.

Por lo anterior, el artículo 227 de la propia Ley señala: "Las condiciones superiores de las prestaciones pactadas sobre las cuales pueden versar los convenios, son: - - aumento de las cuantías; disminución de la edad mínima para su disfrute; modificación del salario promedio base del cálculo y en general todas aquellas que se traduzcan en coberturas y prestaciones superiores a las legales o en mejores condiciones de disfrute de las mismas.

Las prestaciones económicas corresponderán a los ramos de los seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte".

Este contrato de seguro es aquel por el cual el asegurador que en este caso es el Instituto Mexicano del Seguro Social, se obliga mediante una remuneración prima o cuotas, a indemnizar al asegurado o a sus familiares de los daños que sufra al realizarse el riesgo previsto en el convenio.

La persona o personas aseguradas constituyen el objeto del contrato, razón por la cual este pertenece a la categoría de los seguros de personas, que es distinto a la de los seguros de cosas.

El asegurador "IMSS", se compromete con la persona o personas aseguradas a pagar las prestaciones después de sobrevenir el acontecimiento denominado riesgo, como la muerte, el accidente, la enfermedad, la invalidez y la vejez.

El asegurante, que puede ser una persona o varias realiza al celebrar dicho contrato un acto de previsión en beneficio propio, en la de sus dependencias económicas, o en la de sus trabajadores mediante el pago de la prima correspondiente.



Al respecto, la Ley del Seguro Social en su artículo 228 señala: "La prima, cuota, períodos de pago y demás modalidades en la contratación de los seguros adicionales - serán convenidos por el Instituto con base en las características de los riesgos y de las prestaciones protegidas, así como las valuaciones actuariales de los contratos correspondientes".

El artículo 229 de la citada Ley señala: "Las bases de la contratación de los seguros adicionales se revisarán - cada vez que las prestaciones sean modificadas por los contratos de trabajo, si pueden afectar las referidas bases, a fin de que el Instituto con apoyo en la valuación - actuarial de las modificaciones, fije el monto de las nuevas primas y demás modalidades pertinentes".

El contrato del seguro adicional, tiene las siguientes características: concensual; bilateral sujeto a condición; oneroso y de adhesión.

Es concensual porque el consentimiento expreso y permanente es necesario para perfeccionarlo; la aplicación que da establecida en el momento en que se expresa la voluntad de las partes.

Es bilateral sujeto a condición, ya que el asegurante tiene el deber de pagar las cuotas al suscribir el convenio, mientras que el asegurador solo cumplirá con su obligación en cuanto se verifique la condición a que quedó sujeta, es decir, al ocurrir el riesgo.

Es oneroso en virtud de que las partes adquieren derechos y contraen obligaciones recíprocas y es de opción porque el asegurador determinó con anterioridad las obligaciones generales de contrato dejando a la otra parte el derecho a aceptarlas o rechazarlas, pero sin que las pueda modificar.

Se distingue del contrato privado de seguro en que el asegurador Instituto Mexicano del Seguro Social no es una empresa que tiene por finalidad obtener utilidades sino que el Instituto otorga como órgano descentralizado del estado, un servicio público a la inversa en los contratos comerciales, el asegurador, que es una empresa, verifica el acto jurídico para lucrar.

Este contrato como lo hemos explicado puede ser cancelado en forma individual o colectiva, como el del segu-

ro facultativo, por ésto el artículo 230 de la Ley del Seguro Social señala que: "Los seguros facultativos y adicionales se organizarán en sección especial, con contabilidad y administración de fondos separada de la correspondiente a los seguros obligatorios".

Lo anterior se debe a que tanto los seguros facultativos como los seguros adicionales constituyen "un régimen independiente, dotado de peculiaridades y fines diversos a los del Seguro Obligatorio".

c). Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio. Para abordar el tema es referencia obligada establecer quenes son sujetos de aseguramiento en el Régimen Obligatorio, para que precisado esto se proceda a su desarrollo.

El artículo 12 de la Ley del Seguro Social establece: "Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

1. Las personas que se encuentran vinculadas a otras - por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aún cuando éste, en virtud de alguna ley especial, -

esté exento del pago de impuestos o derechos;

- II. Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas; y
- III. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, sociedad local o unión de crédito, comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola".

En cambio, el artículo 13 dice: "Igualmente son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

- I. Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;
- II. Los ejidatarios y comuneros organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales o en razón de fideicomisos;
- III. Los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios que, para la explotación de cualquier tipo de recursos, estén sujetos a contratos de asociación, produc

ción, financiamiento y otro género similar a los an  
teriores;

- IV. Los pequeños propietarios con más de veinte hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de tie  
rra, aún cuando no estén organizados crediticiamen  
te;
- V. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños pro  
prietarios no comprendidos en las fracciones anterio  
res; y
- VI. Los patrones personas físicas con trabajadores ase  
gurados a su servicio, cuando no estén ya asegura  
dos en los términos de esta Ley.

El Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto, determi  
nará por Decreto, las modalidades y fecha de incorpora  
ción obligatoria al Régimen del Seguro Social, de los su  
jetos de aseguramiento comprendidos en este artículo, -  
así como de los trabajadores domésticos".

Pues bien, el artículo 12 limita a los sujetos de seguro,  
en tanto que el artículo 13 señala los sujetos asegurables,

es decir, aquellas personas que no obstante encontrarse en los supuestos establecidos en la ley y tener el carácter de Sujetos del Régimen Obligatorio, no tienen aún - la protección por parte del Instituto, por encontrarse - sujeta a los decretos respectivos, o sea, que los sujetos a que hace referencia el artículo 13 no se incluyeron en el artículo 12, porque la incorporación de los - sujetos a que se refieren los artículos transcritos, es voluntaria y no obligatoria.

En conclusión, los sujetos que pueden solicitar la Incorporación Voluntaria en el Régimen Obligatorio están comprendidos en el artículo 13, Capítulo I de "Generalidades" y artículos 219 y 223, Capítulo VIII, Sección Sexta, "De otras Incorporaciones Voluntarias".

Los Artículos 18, 219 y 223 establecen:

Artículo 18. "En tanto no se expidan los decretos a que se refiere el artículo 13, los sujetos de aseguramiento - en él comprendidos podrán ser incorporados al régimen en los términos previstos en el capítulo VIII del presente título".

Artículo 219. "Las personas que empleen las entidades federales, estatales o municipales, o los organismos o instituciones descentralizados, que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social, ni en los artículos 12 y 13 de esta Ley, podrán ser incorporados voluntariamente al régimen Obligatorio", y

Artículo 223. "Igualmente podrán incorporarse voluntariamente al régimen obligatorio, en los términos establecidos por este capítulo, las personas, que residan en municipios a los cuales no se hubiese extendido aún dicho régimen".

Del Capítulo VIII, relativo a la "Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio" sólo nos limitaremos a comentar los Artículos 202 de la Sección Primera, y 219 y 223 de la Sección Sexta, denominada "De otras Incorporaciones Voluntarias".

El Artículo 202, expresa:

"No procederá el aseguramiento voluntario, cuando de manera previsible éste pueda comprometer la eficacia de -

los servicios que el Instituto proporciona a los asegurados en el régimen obligatorio".

Siguiendo el orden establecido por la Ley de la Materia, en su Capítulo VIII señalaremos los requisitos, sujetos y protección a que tienen derecho los sujetos Incorporados Voluntariamente al Régimen Obligatorio:

A). Trabajadores Domésticos. Su incorporación es a so licitud del patrón al que presten sus servicios, quien en terará las cuotas obrero patronales por bimestres antici pados y sólo procederá su baja cuando termine la relación de trabajo con el patrón que lo inscribió y éste lo comunique al Instituto.

Protección. No se encuentra ninguna disposición relativa a los Ramos de Seguro a que tendrán derecho al incorpo rarse voluntariamente al Régimen, por lo que considera mos que el Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto, reglamentará mediante Decreto el esquema de asegura miento conforme al cual quedarán protegidos, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 199 de la Ley del Seguro Social.



B). Trabajadores en Industrias Familiares y de los Trabajadores Independientes, como Profesionales Comerciantes en Pequeño, Artesanos y demás Trabajadores no Asalarados. La incorporación de estos trabajadores podrá efectuarse en forma individual, a solicitud por escrito - del interesado o interesados, según el caso, pero el Instituto podrá convenir con las empresas, instituciones de crédito o autoridades, con las que los propios trabajadores tengan relaciones comerciales o jurídicas derivadas de su actividad, que dichas entidades sean las que retengan y enteren las cuotas correspondientes, caso en el cual éstas serán solidariamente responsables y, sólo procederá su baja cuando dejen de tener las características que originaron el aseguramiento. La falta de pago de las cuotas obrero patronales, sólo tiene el efecto de suspender el otorgamiento de las prestaciones relativas, independientemente de instaurar el procedimiento administrativo de ejecución, a efecto de satisfacer el interés público de que continúen dentro del Régimen del Seguro Social.

Protección de los Trabajadores de Industrias Familiares. -

El aseguramiento de estos trabajadores comprende: a) pres

taciones en especie del Ramo del Seguro de Enfermedades y Maternidad, disminuyéndose las cuotas obrero patronales en la proporción correspondiente a los subsidios, y b) Prestaciones del Ramo de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.

Como puede verse, estas personas no se encuentran protegidas por los Seguros de Riesgos de Trabajo, ni de Guarderías.

Ahora bien, por lo que se refiere a los trabajadores independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados, el Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto, podrá determinar el establecimiento de modalidades en los términos fijados por las fracciones II y VI del artículo 17 de esta Ley, para su incorporación voluntaria.

Dichas modalidades tendrán por objeto determinar las prestaciones que se les otorgarán; las cuotas a cargo de los asegurados y demás sujetos obligados; la contribución a cargo del Gobierno Federal; los procedimientos de inscripción y los de cobro de cuotas, y las demás que se -

requiera conforme a esta Ley y sus Reglamentos.

C). Ejidatarios, Comuneros, y Pequeños Propietarios - comprendidos en las fracciones II, III, IV y V del artículo 13 de esta Ley. La incorporación voluntaria de estas personas, solo procederá en las circunscripciones en el que el Régimen Obligatorio se haya extendido al Campo y su incorporación se hará mediante solicitud - por escrito de los interesados, pero también podrá llevarse a cabo con su conformidad, por las empresas, - instituciones de crédito o autoridades con quienes tengan establecidas relaciones comerciales o jurídicas de otra índole, derivadas de su actividad. En este caso las referidas entidades quedarán obligadas a la retención y entero de las cuotas correspondientes, en los términos de los convenios relativos. El pago de las cuotas serán - por bimestres o ciclos agrícolas adelantados y estos sujetos sólo podrán darse de baja, cuando dejen de estar en el supuesto que originó su aseguramiento.

Protección. El aseguramiento de estos sujetos comprende de los Ramos de Enfermedades y Maternidad, pero sólo por lo que se refiere a las prestaciones en especie, -

disminuyéndose la parte proporcional a subsidios de las cuotas correspondientes, así como atención médica en el caso de riesgos de trabajo; además, tendrán derecho a las pensiones de vejez, viudez y orfandad y de ascendientes en caso de muerte del asegurado y gastos de funeral, en los términos establecidos en el capítulo correspondiente de esta Ley.

Los pequeños propietarios con más de 20 hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de tierra, mencionados en la fracción V del artículo 13, al incorporarse voluntariamente quedarán en un grupo de salario superior al que corresponda a su trabajador de más alto salario y cubrirán íntegramente la cuota obrero patronal correspondiente.

La incorporación voluntaria de las personas a que nos referimos refiriendo, en los lugares en los que no opere el Régimen Obligatorio de los trabajadores del campo, se sujetará a las modalidades que establezcan los Decretos de implantación respectivos.

D). De los Patronos Personas Físicas comprendidas en la Fracción VII del artículo 13 de la Ley. La incorporación

de estas personas se hará a solicitud del interesado, la cual una vez aceptada, se sujetará a las obligaciones impuestas por el Régimen Obligatorio, quedando en un grupo de salario superior al que corresponda a su trabajador de más alto salario y cubrirá íntegramente la cuota obrero patronal, efectuando los pagos correspondientes en la misma forma y términos que los relativos a sus trabajadores y, en caso de que el patrón asegurado deje de cubrir las cuotas correspondientes a dos bimestres consecutivos, se suspenderá el otorgamiento de las prestaciones relativas, independientemente de instaurar el procedimiento administrativo de ejecución, a efecto de satisfacer el interés público de que continúe dentro del Régimen del Seguro Social.

Protección. El aseguramiento de estos trabajadores comprende las prestaciones de los Ramos de Riesgos de Trabajo; Enfermedades y Maternidad e Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, con excepción del de Guarderías.

E). Trabajadores al Servicio de las Entidades Federativas, Estatales, Municipales, Organismos o Instituciones Des-

centralizadas y Personas que residan en Municipios a los cuales no se hubiese extendido el Régimen. Procede la incorporación voluntaria de las personas que empleen las entidades federales, estatales o municipales u organismos o instituciones descentralizados, cuando se encuentren excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social, ni en los artículos 12 y 13 de la Ley del Seguro Social en vigor, y de las personas que residan en municipios, cuando a éstos no se hubiese extendido el régimen; pero por lo que se refiere a la incorporación de personas que presten servicios a dependencias federales será necesaria la conformidad de la **Secretaría de Hacienda y Crédito Público**, la que quedará solidariamente obligada.

Como no existe en la Sección Sexta correspondiente a estos sujetos, ninguna disposición relativa a las causas que pueden ocasionar su baja, estimamos que sólo perderán la calidad de asegurados si dejan de tener las características que originaron su aseguramiento.

Los trabajadores al servicio de entidades o instituciones - estatales o municipios, el pago de las cuotas se hará siem

pre con cargo a los subsidios o a las participaciones - que en ingresos federales correspondan a dichas entidades o instituciones.

Protección. Para estos sujetos, el aseguramiento podrá comprender uno o más de los ramos del Régimen Obligatorio, con las modalidades que expresamente se pacten.

Finalmente, las disposiciones contenidas en el Capítulo VIII, relativo a la "Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio" que estamos examinando, con excepción de las correspondientes a la Sección Sexta, denominada "De Otras Incorporaciones Voluntarias", dejarán de tener aplicación una vez que se hayan expedido los Decretos respectivos por el Poder Ejecutivo, que establezcan las modalidades y fechas de implantación del Régimen, conforme a lo dispuesto por el artículo 18 de esta Ley.

## CONCLUSIONES



## C O N C L U S I O N E S

1. Una de las aportaciones más relevantes de la nueva Ley del Seguro Social es su tendencia perfectamente definida hacia una seguridad social, más aún, hacia una idea de solidaridad social, puesto que procura integrar y proteger a un número cada vez mayor de personas, de esta manera rebasa a la figura de los seguros sociales clásicos que protegen a los trabajadores y sus familiares cuando existe la idea tradicional de un contrato de trabajo o una relación de subordinación. Así la seguridad social es una alternativa de la sociedad para lograr el bienestar social, y para alcanzarlo tendrán que instrumentarse - - constantemente técnicas adecuadas, dado que la seguridad social es perfectible.

2. Los legisladores en primer término se preocuparon por la protección del obrero contra los riesgos del trabajo; inicialmente se contempló solo el accidente y posteriormente la enfermedad, en segundo lugar, se tomó en consideración a la madre trabajadora y después al trabajador enfermo, a continuación y después de varios lustros a los familiares enfermos del trabajador y así has-

ta llegar a los programas de solidaridad para marginados, y "los servicios sociales". Si bien la Revolución Mexicana fue iniciada por los campesinos, la protección legal fue otorgada inicialmente al obrero y solo más tarde y en mucha menor cuantía, llegó a los hombres del campo.

3. La continuación voluntaria en el Régimen Obligatorio es una forma de protección social, al alcance de los asegurados en el régimen obligatorio que causen baja, pero debe ser reformado el artículo 197 de la Nueva Ley del Seguro Social para que se supriman el trato desigual que se proporciona a los asegurados que causan baja tanto en el régimen obligatorio, como los ya inscritos en la continuación voluntaria, puesto que como se explicó, los del seguro obligatorio conservan derechos para atenciones médica 8 semanas, y los que causan baja en la continuación voluntaria, pueden recibirla hasta 3 bimestres, sin que cubran sus cuotas. Además, el reingreso a la continuación voluntaria debe estar contemplado dentro del articulado de la Ley del Seguro Social, y no regulado únicamente por un Acuerdo del H. Consejo Técnico del IMSS.

4. Es paradójico, que la historia registre que en los albores del nacimiento de cualquier idea de protección para el trabajador, eran los patronos, entes privados quienes afrontaban los riesgos, y que a la fecha con las formas de contratación explicadas aunque son su generis, proporcionan protección social y vuelven a cubrirse los riesgos a base de contrataciones privadas, sean individuales o colectivas pero encuadradas dentro de los términos de los convenios observándose en ellas gran número de características del derecho común. Sin embargo, hay que destacar que los Seguros Privados tienen por objeto proteger un interés personal; en cambio en los seguros sociales, predomina la protección de un interés social, inspirado en la idea de solidaridad.

5. No obstante lo anterior, considero que actualmente el Instituto Mexicano del Seguro Social, no solo protege al trabajador, al campesino, al marginado y sus familias, sino también al patrón le brinda protección social, puesto que, por una cantidad de dinero que entera obligatoriamente el IMSS, este Organismo absorbe los gas-

tos por cualquier eventualidad que amenace a sus trabajadores dentro de su empresa, lo que se traduce en el hecho de que tanto la estabilidad como la seguridad económica y social del patrón y su familia sean más firmes.

6. Con las incorporaciones voluntarias al Régimen Obligatorio, con los Servicios Sociales de beneficio Colectivo, con los programas de Solidaridad Social; IMSS-COPLAMAR; IMSS-CONASUPO; se da un paso importante para alcanzar la Seguridad Social Integral en México, - sueño perenne del mexicano, siempre buscado y nunca totalmente alcanzado.

## BIBLIOGRAFIA

- 1). **Derecho Mexicano del Trabajo.**- Dr. Mario de la Cueva.- Tomo 1 7a. Edición.- Edit. Porrúa, S.A. 1963.
- 2). **El Derecho Social y la Seg. Soc. Integral.**- Dr. Francisco González Díaz Lombardo.- Edit. Textos Universitarios.- U.N.A.M. 1978.
- 3). **Sociología de la Seguridad Social.**- Vladimir Rys - B.- Colección Seguridad Social/1. Edit. IMSS.- Enero 1971.
- 4). **Boletín Informativo de Seguridad Social.**- No. 13. Enero-Febrero-1980. Edit. I.M.S.S.
- 5). **"El Seguro Social en México".**- I.M.S.S. Antecedentes y Legislación. Tomo I.- 1971.
- 6). **De los Seguros Sociales a la Seguridad Social.**- - Gustavo Arce Cano.- Edit. Porrúa, S. A. México, 1972.
- 7). **El Seguro Social en México.**- Ing. Miguel García Cruz.- Desarrollo, Situación y Modificaciones en sus primeros 25 años de Acción.- S.N.T.S.S. México, 1968.
- 8). **La Ley del Seguro Social y sus Reformas.**- Miguel Huerta Maldonado.- 6a. Edición. México, D. F. 1971.

- 9). Tratado General de Sociología.- Dr. Luis Recasens Siches.- Edit. Porrúa.  
México, 1960.
- 10). Ley del Seguro Social.- Edición Institucional.  
México, 1978.
- 11). El Contrato de Seguro en el Derecho Mexicano.- Lic. J. Jesús Rodríguez Sala.- Tomo I.  
México.
- 12). "Seguros Generales".- J. H. Magee.- Tomo I.- -  
Edit. Uteha.- México, 1969.
- 13). Periódico "El Universal".- 18 de marzo de 1980.
- 14). Problemas Técnicos y Jurídicos del Seguro Social.-  
Dr. Alfonso Herrera Gutiérrez.  
México, 1952.