



Universidad Nacional Autónoma de México.

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
" ARAGON "

AREA DE DERECHO

REGIMEN JURIDICO - FINANCIERO DEL SEGURO SOCIAL

T E S I S

Que para obtener el Título de
Licenciado en Derecho

P r e s e n t a

Jesús Cadena Jiménez



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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

I N D I C E

	Pág.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
BREVE RESENA DE LOS ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	
1) En diferentes paises	3
2) En nuestro pais	8
CAPITULO II	
FUNDAMENTACION JURIDICA	
1) Constitucional	13
2) Leyes relativas:	
a) Ley Federal del Trabajo	14
b) Ley del Seguro Social	15
c) Código Fiscal de la Federación	16
d) Acuerdos Normativos entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el Seguro Social respecto a cobree- de créditos que conforme a la Ley del Seguro Social - tienen carácter fiscal	17
CAPITULO III	
NATURALEZA JURIDICA DEL SEGURO SOCIAL	
1) Concepto de Seguro Social	20
2) Servicio Público de carácter nacional	21
3) Organismo descentralizado con personalidad propia	22
4) Organización del Seguro Social	23
5) Conservación y el Reconocimiento de Derechos de que go- zan los asegurados	26
6) Responsabilidad y Sanciones	82
CAPITULO IV	
SITUACION GENERAL FINANCIERA DEL SEGURO SOCIAL	
1) Financiamiento del Seguro Social:	54
a) Financiamiento de Riesgos de Trabajo	54
b) Financiamiento del Seguro de Enfermedades y Materni- dad	70

	Pág.
c) Financiamiento de los Seguros de Invalidez, Vejez, -- Casarifa en edad avanzada y Suerte	73
2) Cotización y Cuotas:	76
a) Facultad del patrón de descontar las cuotas	77
b) Apertura del Estado en caso de prestaciones contra- tuales	78
c) Base de cotización y cuotas	80
3) Incremento periódico de pensiones	84
4) Inversión de reservas	85
CONCLUSIONES	90
BIBLIOGRAFIA	96

INTRODUCCION

La Previsión Social es un problema muy antiguo y por lo tanto antigua ha sido la lucha para lograrla. Ya que siempre ha --- existido la necesidad de protegerse contra las adversidades - de la vida, desde que aparece la horda los individuos sienten la necesidad de protegerse contra épocas malas, para poder -- subsistir a esas épocas guardaban alimentos y pieles, protegiéndose de esta manera contra las eventualidades de la misma - naturaleza. Así a medida que la sociedad ha ido progresando, - ha ido evolucionando la Previsión Social. Es así como la seguridad social surge en los pueblos como un deseo por obtener - la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a la dignidad humana, al libre desen- - volvimiento de su personalidad; pero en la medida en que ese - deseo se va convirtiendo en realidad, se impone la necesidad - de un orden institucional que propicie su presencia permanente y en el que las legislaciones vayan más allá de una reglame- - ntación pragmática de la conducta, para tornarse en promo- - tores de una atmósfera de paz y de concordia que permita el - libre juego de la voluntad de los hombres en la integración - del progreso colectivo.

Por lo que respecta al Instituto Mexicano del Seguro --- Social, vemos también que es un proceso evolutivo de profunda trascendencia no sólo en la medicina por lo que toca, sino co - mo coadyuvante al desarrollo integral del país, t: anfo-ando condiciones sociales adversas y promoviendo la conservación - de la salud.

Por lo anterior debemos agregar la base legal de la nueva Ley del Seguro Social, que permite ejercer en toda su plenitud la medicina integral y que precisa el concepto de Seguridad social, dando la verdadera dimensión a sus alcances, -- con una base firme de solidaridad social. Ya que la Seguridad

integral, tiene la finalidad de que la justicia social como instrumento dinámico para la integración de la sociedad debe dirigirse a la mayor obtención del bienestar social.

CAPITULO I

BREVE RESENA DE LOS ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

- 1) En diferentes países.
- 2) En nuestro país.

A través de varios años de lucha, se ha progresado en la protección de la clase trabajadora y ha evolucionado esta --- protección que inicialmente partió de la caridad privada, a -- una obligación de carácter público, claro es que atravesando - por una serie de países e instituciones a lo largo de la Histó- ria como por ejemplos: Sociedades Mutualistas, Cajas Populares- de Crédito, Cajas Postales de Ahorro, Sociedades de Capitaliza- ción y Sindicatos Profesionales; hasta llegar a lo más avanza- do en materia de Previsión Social o sean los Seguros Sociales. Es verdad que hace mucho tiempo han existido algunas sociede- des que también impartían otra clase de seguros, pero estos son de carácter privado o mercantil, puesto que no tienden a pro- teger a los grupos más necesitados de la población, sino que dirig camente a aquellos que pueden pagar las primas que se requie- ren, tienen un espíritu de lucro, por lo tanto nunca han satig- fecho las necesidades de los económicamente débiles.

En la Roma Imperial surgen los colegios o corporaciones y diaconías que eran sociedades de socorros mutuos que se impul- saban hacia la solidaridad durante los albores cristianos; su- cédase la caridad procedimiento impropio que lesiona la digni- dad humana, acompañada del propicioamiento de asilos y hospita- les de beneficencia, además del reparto de limosnas. La dédiva - se ejercita también en los hospicios para viajeros y enfermos- donde se aplica en cierto modo el mutualismo a partir de insti- tuciones privadas. Las gildas, scholas, cofradías, gremios y - montepíos reglamentaban y organizaban los oficios, creaban her- mandades de afecto, otorgaban pensiones de supervivencia.

El seguro primitivo aparece cuando el riesgo, (posibilidad de que surja un daño a la realización de un peñigo), se cuantifica.

Otra institución nacida en Roma es la de los Collegia, -- cuerpos de cooperación mutualista y de asistencia social; que alguna parte de la doctrina la considera como los antecedentes del Sindicato; puede afirmarse, sin embargo, que nada tiene -- que ver con esta institución.

En España se multiplicaron los albergues de pobres, donde las doctrinas de Juan Luis Vives y Juan de Mariana, abren nuevos horizontes al desvalido, al ignorante y al militar inválido. -- La fe quimérica de Tomás Moro desembarca en América en las plantas de Vasco de Quiroga, y se aplica mucho más allá de lo esperado, gracias al régimen de bienes comunales y a la implantación de los hospitales pueblos. Como supremo valor espiritual, el hombre concibe la soberanía nacional, la otorga al pueblo cuando hacen acto de presencia, (mucho tiempo después), -- las filosofías de Juan Jacobo Rousseau y Montesquieu, antes de la Revolución francesa se enaltece con la Declaración de los Derechos del Hombre.

En las Colonias Españolas, ansiosas de emancipación y de horizontes claros, José María Morelos habla de la ley superior a "todo hombre "... que obligue a la constancia y patriotismo, -- modere la opulencia y la indigencia, y de tal suerte se aumente el jornal del pobre, que mejore sus costumbres, aleje la -- ignorancia, la rapiña y el hurto ..." en tanto Bolívar asienta que " el sistema de gobierno más perfecto es aquél que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social, y mayor suma de estabilidad política ".

En Inglaterra, la Revolución Industrial del siglo XIX, en combinación con la adopción irrestricta de los principios del liberalismo económico, incorpora a grandes sectores de la población a los procesos de la modernidad, convirtiéndolos a la vez en meros instrumentos del proceso, sin concederles siquiera

ra un mínimo de bienestar y seguridad que les permita ser agentes eficaces de la producción; la vida del obrero transcurre - como un lento proceso en el que se desgastan la capacidad personal y la fuerza física.

Alemania, cuando la inconformidad creciente conduce a teorías reformistas a fines del siglo pasado, Bismarck, el llamado Canciller de Hierro, contrarresta al terrorismo repetido - para detener la marcha del socialismo en el territorio alemán, utilizando como medida política la frase: "un hombre que tiene asegurados su porvenir, su vejez tranquila, el bienestar de sus familiares, no es un anarquista ni atenta contra la vida del emperador; démosle ahora a los pobres aquello a lo que tienen derecho antes de que nos lo arrebatan por la fuerza". Es así como el 13 de junio de 1883, en Alemania se decreta la Ley del Seguro Obligatorio de Enfermedades y Maternidad; el 6 de julio de 1884 la del Seguro sobre Accidentes de Trabajo, y el 22 de junio de 1889 la del Seguro Obligatorio de Invalidez y Vejez. Posteriormente en todo el territorio Europeo, se ve la necesidad de dictar disposiciones legales relativas a la Seguridad Social; vemos que en Austria el Seguro Obligatorio contra la Enfermedad se estableció en el año de 1888, en 1891 en Hungría, en 1901 en Luxemburgo, en 1906 en Australia, en 1909 en Noruega, en 1910 en Servia, en 1911 en Rusia e Inglaterra, en 1927 en Rumanía y en 1913 en Suecia.

En Italia, Holanda, Bélgica y Bulgaria, con la gran experiencia que adquirieron durante la Primera Guerra Mundial, al contemplar el gran número de seres que quedaron desamparados, establecen también los Seguros Sociales. En Grecia se establecieron hasta el año de 1922.

Pero con todo esto no se logró contagiar al Nuevo Mundo, es hasta el año de 1924 cuando en la república de Chile se estableció el Seguro Obligatorio de Enfermedades, Invalidez, Vejez y Huerte; en 1935 en Ecuador, en 1936 en Perú, en 1937 en Estados Unidos de Norte América, en 1940 en Venezuela y en --

1941 en Panamá; así los países de América van siguiendo la pauta trazada por el Viejo Mundo.

Hay que hacer notar que en los países citados algunos han establecido los distintos seguros separadamente o por grupos.

El ejemplo fue seguido por 22 de los países Americanos, - siendo el nuestro, el más joven en este régimen, pero no por eso el más atrasado, ya que nuestro código de Seguridad Social en la actualidad es uno de los mejores y más completos del Mundo.

Los seguros sociales pueden presentarse en dos formas; -- siendo las siguientes: Potestativos u Obligatorios. El seguro potestativo es aquel que se establece sin que los -- sujetos a dicho régimen tengan la obligación de afiliarse a él. Los seguros obligatorios, son los que se establecen de tal manera que ninguno de los individuos sujetos al mismo, pueden renunciar a él.

Los países Europeos al establecer los seguros sociales, - los establecieron con la característica de ser potestativos; - no obligatorios, es por esto que hasta cierto punto algunos -- fracasaron al establecer dicho sistema de seguros, porque como dice García Oviedo, "la imprevisión del obrero hay que atajarla con el Seguro Obligatorio".

Solamente Alemania, estableció algunos seguros con el carácter de obligatorios, pero los demás países iniciaron el régimen de que antes hablamos, en forma potestativa, pero una -- vez que se dieron cuenta de la efectividad relativa, lo han -- ido transformando en obligatorio.

Por la importancia que tiene la Seguridad Social, se han celebrado reuniones internacionales como las siguientes: en 1889 en París, 1891 en Berna, 1894 en Milan, 1897 en Bruselas, 1900 en París, 1902 Dusseldorf, 1905 Viena, 1908 París.

Para el año de 1940 en casi toda Europa se había implantado el régimen obligatorio del seguro.

En nuestro país al establecerse en el año de 1944 la Le--

gislación sobre Seguridad Social, se estableció ya con la característica de ser obligatorio y de estar unidos todos los seguros.

Notas

1.- Al parecer es en Francia en donde, aparece la primera Ley de Seguro Social, en el año de 1850; refiriéndose ésta únicamente al Seguro de Enfermedad, y por lo tanto se atribuye a esta país en donde haya nacido la primera Ley en materia de Seguridad Social y no a Alemania.

Tesis: El Régimen de Seguridad Social en México.

Aurora Jiménez Quevedo.

Universidad de Guadalajara, 1946.

Pero al carecer de la debida fundamentación nos apeamos al -- grueso de los doctrinarios en materia de Seguridad Social, tomando como punto de partida a Alemania, para el estudio de la época Moderna del Seguro Social.

2.- La palabra "aseguramentum" se emplea por primera vez en -- 1309, en un decreto dictado por el Duca de Génova.

2) En nuestro país

En la época Colonial se hace un intento por proteger a los indígenas por medio de disposiciones compiladas en las Leyes de Indias, ya que los reyes Católicos pugnan por una protección, que desgraciadamente no se cumplió.

Tiempo después en la época de los Insurgentes, José María Morelos y Pavón, reclamaba la protección de los derechos de los mexicanos, del ciudadano y del jornalero, estableciendo el 14 de septiembre de 1813, en el párrafo 12o. del documento denominado "Sentimientos de la Nación", que se moderase la opulencia y la indigencia, que se mejorase el salario de los trabajadores y sus condiciones de vida.

En el siglo XIX, se empieza a vislumbrar la seguridad social, habiéndose por primera vez en nuestro país del Derecho Social, en función de pragmática protectora de los débiles: jornaleros, mujeres, niños, huérfanos, con Ignacio Ramírez, - el "Migromante", en el Congreso Constituyente de 1856-1857. Pero las ideas sociales que tenían en nuestro país, las Leyes de Indias, proclamas y estatutos de Hidalgo y Morelos, inclusive las más precisas del Migromante, no llegaron a cristalizar en las leyes, al declinar el siglo XIX, pese a las inquietudes y manifestaciones socialistas.

Posteriormente con la creación de la teoría del riesgo profesional en Europa, imponiéndole a los empresarios la obligación de resarcir a sus trabajadores de los accidentes o enfermedades que contrajeran en el trabajo, y la creación de los seguros en Alemania, en México fue prolijada aquella teoría en las leyes de 30 de abril de 1904 de José Vicente Villada, en el Estado de México, y en la de 9 de noviembre de 1906 de Bernardo Reyes, en el estado de Nuevo León; ambas leyes adoptaron la teoría del riesgo profesional, salvo los casos de fuerza mayor extraña a la industria, negligencia o culpa grave de la víctima e intención del operario de causarse daño; que consis-

tie en el pago de responsabilidad civil del empresario a los -- trabajadores; pero no fue sino hasta que se promulgó la Constitución de 1917, cuando se creó con carácter social la obligación de los patrones de responder por los accidentes y enfermedades de profesionales de los trabajadores.

Don Venustiano Carranza, en 1917 se dirigió al Congreso -- abogando por el establecimiento legal del Seguro Social, en -- nuestro país; sugerencia que fue acogida con beneplácito por los Constituyentes de 1917, y cuando lo hicieron tangible en -- la fracción XIX del artículo 123 de nuestra Carta Magna, que -- establecía: "Se considera de utilidad social el establecimiento de Cajas de Seguros Populares de Invalidez, de Vida, de Cesación Involuntaria del trabajo y de otros 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 social".

En el año de 1921 es cuando nace el primer proyecto de -- Ley del Seguro Social.

En 1929 la disposición legal, primeramente citada, se reformó en los siguientes términos: "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá: Seguros de Invalidez, de Vida, de Cesación Involuntaria del -- trabajo, de Enfermedades, de Accidentes y otros análogos".

Para el año de 1921 siendo el presidente de la república el General Alvaro Obregón, presentó al Congreso de la Unión la "Creación del Seguro Social", abarcando la indemnización por -- accidentes de trabajo, jubilación por vejez y seguros de vida; pero este proyecto no surtió los efectos deseados.

En 1928, siendo el titular de la Secretaría de Gobernación el licenciado Emilio Portes Gil, introdujo un capítulo de Seguro Social en el Proyecto de Código Federal del Trabajo, -- presentado a una convención de Patrones y Sindicatos de Trabajadores; en el mencionado capítulo ya se piensa en la legislación tripartita de los sectores interesados en el establecimiento

ento del Seguro Social; siendo estos el Patrón, los Trabajadores y el Estado; estableciendo los Seguros de Enfermedad, Riesgos Profesionales, Invalidez, Vejez y Muerte.

Cuando el licenciado Emilio Portes Gil, ocupó la presidencia de la república, presentó al Congreso de la Unión su proyecto de Código Federal del Trabajo en el que se facultaba al Ejecutivo para expedir la Ley de Seguros Sociales en un término de un año.

En 1931 la Secretaría del trabajo y Previsión Social creó una Comisión encargada de revisar un estudio del Seguro Social.

En 1932 el Congreso de la Unión expidió un decreto donde otorga facultades para que en un plazo de 8 meses se creara -- la Ley del Seguro Social; Ley que no es posible formular.

En 1935 se publica un proyecto de Ley Sobre Seguros Sociales, que no recibe la aprobación debido a que dejaba en libertad a las partes, para que en los contratos colectivos de trabajo se pudiera estipular que los patrones descontaran del salario del trabajador las cuotas correspondientes al Seguro.

En 1938 se presentó al Congreso de la Unión un nuevo proyecto de Ley sobre la materia que nos ocupa, pero tanto este -- como los anteriores únicamente quedaban en proyecto.

Ya en el año de 1940 siendo presidente de México, el General Lázaro Cárdenas, la Secretaría de Gobernación nuevamente -- formuló otro proyecto de Ley, que cubría los riesgos que nuestra actual Ley del Seguro Social estipula, con excepción de -- los de Invalidez y Cesantía en edad avanzada, pero este nuevo proyecto tuvo el error de no determinar el monto de las cuotas de acuerdo con la técnica universalmente aceptada.

En 1941 el licenciado Ignacio García Téllez, siendo titular de la Secretaría de Trabajo, en aquel entonces y habiendorecogido la experiencia obtenida con los proyectos anteriores -- y teniendo también la colaboración valiosa de personas doctas -- en cálculos actuariales, presentó un nuevo proyecto de Ley sobre la misma materia. Este proyecto fue recibido con beneplácito

to por personas de gran prestigio y conocedoras de los regímenes de Seguridad Social. Por lo que Oswald Stein, que entonces ocupaba la Subdirección de la oficina Internacional del Trabajo, en nota fechada el 4 de agosto de 1941, emitió su opinión que textualmente dice: "La iniciativa presentada al Ejecutivo, por el señor Licenciado Ignacio García Téllez, marcará una etapa en la evolución económica y social de México".

También la Conferencia Interamericana de Seguridad Social efectuada en Santiago de Chile en septiembre de 1942, opinó en relación al citado proyecto: "La iniciativa de Seguro Social - obligatorio merece la aprobación y aliento, porque constituye un Código de Seguridad científicamente elaborado, con todas -- las perspectivas de viabilidad, a la par representa una firme-garantía técnica para establecer el Seguro Social en beneficio de las clases productoras, y la prosperidad nacional de México ..."

Después de correrse los trámites necesarios y legales, se aprobó en 1942, se expidió en el mismo año y se promulgó el 19 de enero de 1943.

Es así como el trabajador, olvidado por sus explotadores y muchas veces hasta por el Estado, se siente protegido, y -- que no siente la inseguridad del mañana, y no teme tanto a las desgracias que su familia puede tener, porque dentro de nuestra Ley del Seguro Social, también la familia del trabajador -- está protegida.

Probablemente el Estado se basó en que la familia es la -- base de la sociedad y al proteger a esta, se protege a la misma Sociedad a la que pertenecemos, el Estado conciente de la -- efectividad del régimen de Seguridad Social y considerándolo -- como una verdadera necesidad para la clase trabajadora, lo estableció en México con el carácter de obligatorio.

Notas

3.- El licenciado Alberto Trueba Urbina, establece que Ignacio Ramírez, en julio de 1856, usa por primera vez en México y fuera de nuestras fronteras la expresión Derechos Sociales.

Nuevo Derecho del Trabajo-- Tierra Integral.

Alberto Trueba Urbina.

Ed. Porrúa, S.A. 4a. Edición 1977, México.

4.- Roberto García Cantó, El Socialismo en el Siglo XIX, Ediciones Era, México, 1969.

5.- Doctor Emilio Shoebman, quien habiendo sido invitado por el Gobierno Mexicano, formuló los cálculos actuariales correspondientes para determinar la población asegurada y sus beneficiarios, las cargas del seguro, gastos administrativos, rentas y pensiones.

Tesis: El Régimen de Seguridad Social en México.

Aurora Jiménez Quevedo.

Universidad de Guadalajara 1946.

CAPITULO II

FUNDAMENTACION JURIDICA

I) Constitucional

Es hasta que se promulgó la Constitución de 1917, cuando se instituye con carácter social la obligación de los patrones de responder por los accidentes y enfermedades profesionales de los trabajadores, en la fracción XIV del artículo 123, y en en la fracción XV, la obligación de los mismos de observar en sus establecimientos los preceptos legales sobre higiene y salubridad, y adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en los siguientes términos:

XIV. Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridos 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 la incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes de-- terminen. Esta responsabilidad subsistirá aun en el caso de -- que el patrón contrate el trabajo por un intermediario.

XV. El patrón estará obligado a observar en la instala--- ción de sus establecimientos, los preceptos legales sobre hi-- giene y salubridad, y adoptar las medidas adecuadas para prev-- nir accidentes en el uso de las máquinas y materiales de treb-- jo, así como organizar de tal manera ésta, que resulte para la salud y la vida de los trabajadores la mayor garantía compati-- ble con la naturaleza de la negociación, bajo las penas que al efecto establezcan las leyes.

Pero es en la fracción XXIX del artículo 123 de la Consti-- tución Política de 5 de febrero de 1917 y que rige actualmente nuestros destinos, en donde encontramos el fundamento jurídico

constitucional del Instituto Mexicano del Seguro Social; y en -
donde también se estableció un régimen de seguros facultativos,
al señalar toda vez que: Se considera de utilidad social el --
establecimiento de cajas de seguros de invalidez, de vida, de
cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y otros con -
fines análogos, por lo cual el Gobierno Federal, como el de ca
da Estado deberá fomentar la organización de instituciones de
esta índole para difundir e inculcar la prevención popular.

Se dejó a las entidades legislar en materia de Trabajo, -
por lo que en distintos Estados se promulgaron las leyes res-
pectivas; muchas de ellas establecieron importantes disposicio-
nes sobre previsión social.

Fue hasta 1929, por iniciativa del licenciado Emilio Por-
tes Gil, cuando se referendó la Constitución para establecer un
régimen de seguros sociales obligatorios; en los términos en -
que esa fracción, está en vigor actualmente. Literalmente se --
lee: 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.

Posteriormente el 19 de enero de 1943 apareció publicada-
en el Diario Oficial de la Federación, la Ley que crea el Ins-
tituto Mexicano del Seguro Social como un servicio público na-
cional, con carácter obligatorio, en los términos de la Ley y
su Reglamento.

2) Leyes relativas

A) Ley Federal del Trabajo:

Por lo que respecta a este ordenamiento en relación a una fun-
damentación jurídica del Instituto Mexicano del Seguro Social,
vemos que la Ley Federal del Trabajo únicamente se limita a es-
tablecer en su Título Noveno los Riesgos de Trabajo, así como
también en su Título Cuarto denominado Derechos y Obligaciones
de los Trabajadores y de los Patrones, concretamente en los --

artículos 132 fracciones II, XVI, XVII, XVIII y XIX; y 134 -- fracciones II, VIII, X, XI, XII. En el Título Quinto denominado Trabajo de Mujeres, se observan algunos principios de seguridad social, como en los casos que establecen los siguientes artículos: 165, 166, 167, 170 y 171.

Por lo tanto no se establece una fundamentación jurídica bien delimitada de la Seguridad Social, ni del Instituto Mexicano - del Seguro Social. Por lo anterior el Dr. Francisco González - Díaz Lombardo, establece: que en la actualidad no puede entenderse ya el derecho del trabajo sin la seguridad social, ni la seguridad social sin el derecho del trabajo, es oportuno incluir, dentro del código laboral, un capítulo que se refiera a -- las normas que habrá de dictar el Estado para fomentar, coordinar y propiciar una amplia política de seguridad social en forma integral. Y por lo tanto propone edicionar la Ley del Trabajo con un capítulo que reglamente la declaración del artículo-123 sobre el derecho a la seguridad social, y establecer las - bases para su desarrollo integral, por los distintos organismos que actualmente operan.

B) Ley del Seguro Social:

Conforme al Título Primero, denominado Disposiciones Generales, de la citada Ley; y en algunos de sus primeros artículos más - concretamente se señala el fundamento jurídico de la Seguridad Social y del Instituto Mexicano del Seguro Social; que establecen:

Art. 1o.- La presente ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que la misma establece.

Como se puede ver, este artículo establece la aplicación de la Ley de carácter Federal.

Art. 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.

De este artículo se desprende el fundamento jurídico de la Seguridad Social, así como también su finalidad.

Art. 30.- 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 de la materia.

Este artículo consagra la realización de la Seguridad Social y que en nuestro país esta a cargo de un organismo descentralizado denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con el artículo 50. , que establece:

Art. 50.- 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.

C) Código Fiscal de la Federación:

En el código fiscal de la federación, no se encuentra una fundamentación jurídica del Instituto Mexicano del Seguro Social; pero en cambio la Ley del Seguro Social únicamente se consig--nan determinadas facultades para la aplicación del código fiscal de la federación, como por ejemplo en los casos siguientes:

Art. 267.- El pago de las cuotas, los recargos y los captales constituidos tienen carácter fiscal.

Art. 269.- En los casos de concurso u otros procedimientos, en los que se discute prelación de créditos, los del Instituto tendrán la misma preferencia que los fiscales, en los términos del Código Fiscal de la federación.

Art. 271.- El procedimiento administrativo de ejecución de las liquidaciones que no hubiesen sido cubiertas directamente al instituto, se realizará por conducto de la Oficina federal de Hacienda que corresponda, con sujeción a las normas del código Fiscal de la federación...

Art. 277.- La obligación de enterar las cuotas vencidas y

los capitales constitutivos, prescribiré a los cinco años de la fecha de su exigibilidad.

La prescripción se regirá en cuanto a su consumación e interrupción, por las disposiciones aplicables del Código Fiscal de la Federación.

Art. 282.- Las personas que desempeñen algún cargo en el Instituto aún en comisión por tiempo limitado, quedarán sujetas a lo dispuesto por los artículos 210 a 224 del Código Penal para el Distrito Federal, en sus respectivos casos, salvo las que se encuentran comprendidas en el artículo 8o. de la Ley de Responsabilidades de los Funcionarios y Empleados de la Federación.

Art. 284.- Los patronos que oculten datos o que en virtud de informaciones falsas, evaden el pago de las cuotas obrerog patronales que les corresponda pagar, o las que paguen en una cuantía inferior a la debida, incurrirán en las sanciones establecidas en las fracciones II, IV, y IX del artículo 42 del Código Fiscal de la Federación. La sanción será impuesta por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, sin perjuicio de que se exija al infractor el cumplimiento de sus obligaciones para con el Instituto.

D) Acuerdos Normativos entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el Seguro Social respecto a cobros de créditos que conforme a la Ley del Seguro Social tienen carácter fiscal:

En el considerando del sancionado acuerdo se establece; que el acuerdo presidencial de 22 de septiembre de 1958, que se emitió para normar las relaciones entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el Instituto Mexicano del Seguro Social, para el cobro de los créditos a favor del citado organismo, resulta ya inoperante por las nuevas necesidades del Instituto y por las reformas de que han venido siendo objeto las leyes relativas; por lo tanto se ha determinado que el Ejecutivo expi-

de un nuevo acuerdo a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para el cooro de créditos a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social. Entre los puntos más sobresalientes del mencionado acuerdo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 22 de junio de 1977 tenemos:

1.- El presente acuerdo normará las relaciones entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y el Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo que respecta a la cobranza de los créditos que conforme a la Ley del Seguro Social tienen carácter fiscal.

10.- Los créditos fiscales del Instituto que conforme a la Ley del Seguro Social deben ser objeto del procedimiento administrativo de ejecución, son:

a) Créditos principales.- Las cuotas obrero-patronales y los capitales constitutivos cuyos importes se encuentren debidamente determinados y liquidados en los documentos de cobro elaborados por el Instituto.

b) Créditos accesorios.- Los recargos que sean calculados y cuantificados por el Instituto y que se hagan constar en los documentos de cobro elaborados por él y los que sean calculados por los funcionarios y empleados de las Oficinas, en los términos del Código Fiscal de la Federación, en la fecha en que se efectúan los cobros respectivos.

14.- El procedimiento administrativo de ejecución se seguirá de acuerdo con las disposiciones del Código Fiscal de la Federación.

Las Oficinas no podrán celebrar convenios con los deudores, ni concederles prórrogas o autorizarles el pago de parcialidades.

23.- Las Oficinas suspenderán el procedimiento administrativo de ejecución, en los términos que dispone el Código Fiscal de la Federación durante el término de los recursos administrativos o juicios de nulidad que se promuevan, mediante garantía del interés fiscal a menos que el Instituto conceda -

dispensa de le ciema.

42.- El Instituto deberá remitir mensualmente a la Secretaría un listado o informe en el que aparezca el movimiento de créditos, a fin de que se tenga pleno conocimiento de las altas y bajas de los mismos y del estado en que se encuentran -- los pendientes de pago.

44.- La Secretaría y el Instituto podrán practicar conjuntamente, en cualquier momento, visitas de inspección o de auditoría en las Oficinas, debiendo dar a los jefes de las mismas la respectiva intervención para que apliquen las medidas que se recomienden.

CAPÍTULO III

NATURALEZA JURIDICA DEL SEGURO SOCIAL

I) Concepto de Seguro Social

Para la exposición del presente capítulo partiremos de los siguientes conceptos que son de entre muchos los más precisos y claros; aunque en forma expresiva son diferentes en fondo son los mismos.

Francisco González Díaz Lombardo, define el derecho de la seguridad social como una disciplina autónoma del derecho social, en donde se integran los esfuerzos del Estado, el de los particulares y el de los Estados entre sí, a fin de organizar su actuación para la satisfacción plena de las necesidades y el logro del mayor bienestar social integral y la felicidad de unos y de otros, en su orden de justicia social y dignidad humana. Por lo tanto establece que el seguro social debe ser entendido 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, para garantizar, primero, los riesgos y contingencias sociales y de vida a que esta expuesta y aquellos que de ella dependen, con objeto de obtener para todos el mayor bienestar social-bio-económico-cultural posible, que permita al hombre una vida cada vez más auténticamente humana.

Gustavo Arce Cano, establece que el seguro social puede ser definido como el instrumento jurídico 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 elementos económicamente débiles, una pensión o subsidio, cuando se realice alguno de los riesgos profesionales o siniestros de carácter social.

2) Servicio público de carácter nacional

Una vez apreciados los conceptos anteriores de seguro social, podemos inferir que el seguro social es una institución creada para los fines de la política social y para prestar un servicio público. No persigue fines lucrativos; ya que con el seguro social se tiende a impedir que la miseria y la angustia azoten a grandes sectores de la población nacional. Y esto favorece desde luego, el interés colectivo, el interés de toda la sociedad. Por esto es el seguro social un servicio público, consecuencia de la política social del Estado Mexicano.

La exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social, de este concepto, que textualmente se transcribe, porque refiere lo anteriormente dicho: "Debe destacarse también que como la protección impartida por el seguro social entraña una función de interés público, no puede ser encomendada a empresas privadas, sino que el Estado tiene el deber de intervenir en su establecimiento y desarrollo, porque quién sufre en última instancia los riesgos de la pérdida de capacidad de trabajo de los obreros, es la colectividad entera, que con motivo de esos acontecimientos ve trastornadas sus actividades y amplificadas muchas de sus problemas".

Es por esto que se justifica la existencia del artículo 4o. de la Ley del Seguro Social que establece: "El seguro social es 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".

Por otro lado Mario de la Cueva, sostiene que el seguro social es una parte del Derecho del Trabajo. En efecto: "El Derecho del Trabajo no se limita a garantizar a cada trabajador un standard actual de vida, pues pretende asegurar también su futuro. De ahí una serie de medidas de previsión social, -- tales como la teoría del riesgo profesional, la educación de --

los trabajadores, el seguro social..."

Por lo tanto se establece que el seguro social es también una -
institución de Derecho Administrativo del Trabajo.

3) Organismo descentralizado con personalidad propia

De conformidad con lo que establecen los artículos: 4o. ídem -
tasa anterior y 5o. de la Ley vigente del Seguro Social, (art.
5o. La organización y administración del seguro social, en los
términos consignados en esta Ley, está a cargo del organismo -
público descentralizado con personalidad y patrimonio propios
denominado Instituto Mexicano del Seguro Social), se desprende
que el Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo --
descentralizado al que se le encargó prestar el servicio públi-
co nacional, consistente en asegurar a los trabajadores asal-
ariados e independientes.

De acuerdo con la doctrina del Derecho Administrativo, to-
do servicio público debe desarrollarlo el Estado, ya sea en --
forma mediate o inmediata. De aquí que la Ley del Seguro Soci-
al hubiera creado una institución descentralizada, con persona-
lidad jurídica propia y libre disposición de su patrimonio.

siguiendo al profesor Gabino Fraga, vemos que la organiz-
ción administrativa puede revestir diversas modalidades; pero-
los tipos a que pueden reducirse fundamentalmente son dos: el
régimen de centralización y el régimen de descentralización.
Por lo tanto la administración pública no está únicamente cong-
tituida por órganos centralizados del Estado, como comúnmente-
se piensa; sino que también se integra por órganos descentrali-
zados del Estado. El citado autor establece que en algunos ca-
sos el Estado, para poder dar satisfacción a las ideas democrá-
ticas y demás para hacer más eficaz la realización de sus atrib-
uciones, permite que se constituyan autoridades administrati-
vas designadas por los mismos individuos cuyos intereses van a
verse comprometidos con el funcionamiento de dichas autoride-
des. En otros casos, la naturaleza técnica de los actos que --

tiene que realizar la administración, le obliga a sustraer dichos actos del conocimiento de los funcionarios y empleados -- centralizados, para encomendarlos a elementos que tengan la -- preparación suficiente a fin de que puedan atenderlos.

La descentralización ha adoptado tres modalidades diferentes que son: por región, por servicio y por colaboración. Por lo que el Instituto Mexicano del Seguro Social, es un órgano -- descentralizado por servicio, pues el seguro social constituye un servicio público nacional.

4) Organización del Seguro Social

El Instituto Mexicano del Seguro Social está constituido por: La Asamblea General que es la autoridad suprema, integrada por treinta miembros, de los cuales el Ejecutivo Federal designa -- diez, las organizaciones patronales igual número, y otro tanto las organizaciones de los trabajadores. Duran en el ejercicio de su cargo seis años y pueden ser reelectos.

El Consejo Técnico, tiene la representación legal y la ad ministración del Instituto Mexicano del Seguro Social; está -- constituido por doce miembros designados proporcionalmente por los sectores obrero, patronal y estatal. Duran en el desempeño de su cargo seis años y se permite la reelección. Los miembros del Consejo serán designados por la Asamblea, para cuyo efecto cada uno de los grupos que la constituyen propondrán dos can didatos propietarios y dos suplentes que podrán no ser miembros de la propia Asamblea.

La Comisión de Vigilancia se integra por seis miembros, -- designados dos por cada sector. Tiene a su cargo la tarea de -- cuidar las inversiones que deberán hacerse de acuerdo a la ley, practicar auditorías y sugerir medidas para el mejor desarrollo de la institución.

El Director General, debe ser mexicano por nacimiento, de reconocida honorabilidad y capacidad técnica. Su función cons ste en ejecutar las resoluciones del Consejo, representar al --

Instituto ante las autoridades administrativas y judiciales, informar al propio Consejo del estado financiero y contable, nombrar y remover empleados subalternos. Tiene además derecho de veto para resoluciones del Consejo.

La Secretaría General es un organismo auxiliar en las labores de la Dirección General; su titular es Secretario del Consejo y de la Asamblea General.

Atribuciones de los anteriores organismos:

La Asamblea General: discutirá anualmente el balance contable, el plan de trabajo, y los presupuestos de egresos que presente en cada ejercicio el Consejo Técnico, pudiendo aprobarlos o modificarlos, según convenga. Igualmente decidirá respecto a la manera de aplicar el superávit o de cubrir el déficit que pudiera resultar del balance actuarial que se presenta cada tres años.

El Consejo Técnico: deberá decidir sobre toda clase de inversiones de los fondos del Instituto, sujetándose a la Ley -- del Seguro Social y sus Reglamentos; realiza todas las operaciones del Instituto exceptuando aquéllas que por determinación del Reglamento respectivo ameriten acuerdo expreso de la Asamblea General; establecer y clausurar Cajas Locales y Regionales; convocar a la Asamblea General en forma ordinaria y extraordinaria, según se requiera; designar al Actuario responsable, y demás establecidas por las leyes y reglamentos.

A la Comisión de Vigilancia: corresponde vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo con las disposiciones legales; practicar las auditorías de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes materia de operación del Instituto; sugerir a la Asamblea y al Consejo en su caso las medidas que juzgue convenientes; citar a la Asamblea General extraordinaria bajo su responsabilidad en los casos de trascendencia; y presentar un dictamen sobre la memoria y el balance contable del Consejo Técnico.

Son facultades del Director General: presidir las sesiones

del Consejo Técnico; ejecutar los acuerdos del propio Consejo; representar al Instituto Mexicano del Seguro Social ante las autoridades administrativas, judiciales y del trabajo con todas las facultades generales y las que requieran cláusula especial conforme a la ley; presentar anualmente al Consejo el balance contable, la memoria de cada ejercicio y el plan de trabajo para el siguiente; proponer al Consejo la designación y destitución del Secretario General, de los Jefes de Departamento del Instituto y los Administradores de Cajas Locales y Regionales; nombrar empleados subalternos y en su caso recindirlos contratos relativos, con apego a las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo; administrar bienes y ejercer actos de dominio cuando el Consejo Técnico le otorge el poder respectivo; ejercer en nombre del Consejo Técnico el control administrativo del Instituto y la dirección de los servicios del seguro social; formular los presupuestos del Instituto; cubrir los sueldos y honorarios presupuestarios; disponer de los pagos y gastos generales de la institución; inspeccionar personalmente los departamentos y servicios, dando cuenta al Consejo Técnico; aplicar las sanciones disciplinarias fijadas en el Reglamento Interior de Trabajo; dar cuenta al Consejo Técnico, en la primera sesión de cada mes de las erogaciones sobre gastos generales y pagos, así como de la situación de la Caja; autorizar -- las certificaciones, documentos y copias que expida el Instituto; levantar y autorizar las actas de las sesiones celebradas por el Consejo Técnico; conceder licencias al personal del Instituto; y en general velar por el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentos.

El Director podrá con aprobación del Consejo, conferir al Secretario General del Instituto algunas de las atribuciones que sean delegables.

También se habla de una organización interna en donde el Instituto está constituido por tres subdirecciones, departamentos autónomos y oficinas.

Las subdirecciones son: I. la subdirección General Médica; II. la subdirección General Administrativa; y III. la subdirección Jurídica.

5) Conservación y al Reconocimiento de Derechos de que gozan los asegurados

Los trabajadores que tienen derecho a ser protegidos, obligatoriamente por la Ley del Seguro Social, son los siguientes:

I. Los que se encuentren vinculados por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen y la calidad - del patrón; II.- Los miembros de las sociedades cooperativas - de producción, de administraciones obreras o mixtas que actúen conforme a derecho o sólo de hecho; III. Los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios agrícolas y ganaderos; y IV. Los trabajadores independientes, urbanos y rurales, como artesanos, pequeños comerciantes, profesionistas libres y similares.

El artículo 13 último párrafo, de la propia Ley autoriza al Poder Ejecutivo Federal, para organizar el Seguro Social de los trabajadores de empresas de tipo familiar, a domicilio y - domésticos, temporales y eventuales. Pero más precisamente en el artículo 6o. de la Ley original del Seguro Social, se estableció que el Poder Ejecutivo determinaría las modalidades y - las fechas en que se organizaría el Seguro Social de los Trabajadores al Servicio del Estado (como ya se ha cumplido a través de la ley que creó el Instituto de Seguridad y Servicios - Sociales de los Trabajadores del Estado), de empresas de tipo-familiar, a domicilio, domésticos, del campo (temporales y -- eventuales, para lo cual se expidió un reglamento especial).

Es de gran importancia determinar que las prestaciones a - que tienen derecho los asegurados se clasifican en dos clases, que conforme al artículo 7o. de la Ley son: prestaciones en especie y prestaciones en dinero.

Hay que tener también presente que los asegurados o beneficiarios tienen derecho a las prestaciones en especie, en dinero,-

subsídios; es decir pueden reclamar y exigir las pensiones que no son otorgadas gratuitamente. Ya que el Seguro Social es una institución creada para los fines de la política social y para prestar un servicio público. No persigue fines lucrativos.

Los seguros que cubre la Ley del Seguro Social, conforme al artículo 11 son: Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; Enfermedades no profesionales y vejez; Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; y Guarderías para hijos de asegurados.

La Ley del Seguro Social adopta los conceptos de accidente y enfermedad que define la Ley Federal del Trabajo, así como los riesgos que ocurran al trabajador al trasladarse directamente a su domicilio al lugar en que desempeña su trabajo o viceversa.

Por lo que respecta al Seguro de Enfermedad no profesional y vejez, deberá tomarse en cuenta que la lucha del hombre en contra de las enfermedades es antigua, tanto como el hombre mismo, porque es natural en éste defender la existencia y combatir todo aquello que le pone en peligro.

Pero el trabajador, por lo general, que vive exclusivamente del salario, no tiene siempre los medios para curarse. Las enfermedades en la mayoría de las veces imposibilitan al trabajador para continuar su vida normal. Las alteraciones de su salud pueden impedirle trabajar total o parcialmente y ganar el sustento para sí y sus familiares. Y por tales motivos el trabajador sufre doblemente ya que se siente angustiado no sólo por su enfermedad si no que también por su situación económica; o sea que sufre física y moralmente. Por lo tanto necesitan de médico y medicinas durante el tiempo en que persista la enfermedad.

Pero en un Estado con una Legislación de Seguridad Social como el nuestro que ampara y protege al trabajador le interesa que sus miembros que forman el conglomerado social sean unos -

individuos sanos, ya que según una frase consagrada, la riqueza de una nación son sus hombres; porque si éstos los medios de producción como los talleres y las fábricas y aun más la tierra misma carecería de valor si el país no tiene hombres -- trabajadores sanos, capaces de incrementar la riqueza pública. Por lo tanto la salud de los trabajadores no sólo interesa a ellos sino también a la colectividad también porque de su salud depende la felicidad y el progreso de una nación.

De aquí que vemos la importancia de proteger al trabajador que sufre un riesgo profesional, se ampara al enfermo que no puede devengar su salario y tiene que pagar médicos y comprar medicinas. Si no se le ayuda corre el riesgo de fallecer o de quedar incapacitado para siempre, en perjuicio suyo y de la sociedad -- que pierde un elemento de la producción.

Derechos de que gozan los asegurados en este tipo de seguro: asistencia médica general y especializada, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica. Esto durante un plazo máximo de 52 -- semanas para la misma enfermedad. Pudiéndose prorrogar dicho -- plazo con 26 semanas más, siempre que el dictamen médico que -- se rinda al efecto, aparezca que el enfermo puede recuperar la salud y la capacidad para el trabajo en un plazo previsible, o el abandono del tratamiento pudiera agravar la enfermedad y -- ocasionar un estado de invalidez. También tendrán derecho a -- estos servicios, la esposa, concubina, hijos menores de 16 años -- y ascendientes.

También tienen derecho a las prestaciones de asistencia -- médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, los pensionados por incapacidad permanente o temporal, con cincuenta por -- ciento de incapacidad a lo menos y las pensiones por invalidez, vejez y muerte, y sus familiares derecho-habientes que reúnan los mismos requisitos de los familiares derecho-habientes de -- los asegurados. Mas para que estas personas tengan derecho a -- las prestaciones, es preciso que dependan económicamente del --

asegurado, que el asegurado tenga derecho a esas prestaciones y que tales personas no tengan por sí mismas, derechos propios provenientes del Seguro Social.

En caso de que la enfermedad incapacite al asegurado para el trabajo, se otorgará un subsidio en dinero, que dura lo mismo que la asistencia médica, pero para recibirlos es preciso haber cotizado, cuando menos seis semanas en los últimos nueve meses. Dicho subsidio es el equivalente al sesenta por ciento del salario promedio correspondiente.

De acuerdo con la Ley Federal del Trabajo vigente en su artículo 478 y con la Ley vigente del Seguro Social en su artículo 50 la enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la ley Federal del Trabajo.

Por lo tanto la enfermedad debe entenderse en este seguro, como toda alteración de la salud que puede deberse a menoscabo o perturbación del organismo físico o psíquico. La enfermedad, que es el riesgo de seguro aquí estudiado, no es únicamente la que se elabora en el cuerpo humano con lentitud, sino que es también la que se produce bruscamente, de súbito. Es muy conveniente dejar señalado que estos padecimientos no deben originarse como consecuencia o con motivo del trabajo, porque cuando se producen por esta causa son objeto de Seguro de Enfermedades Profesionales.

La enfermedad debe ser temporal o curable. Porque si es permanente, el asegurado tendrá derecho a la pensión de invalidez que se otorga de acuerdo con el respectivo seguro. La invalidez es una incapacidad definitiva para el trabajo, o por lo menos, es una inhabilitación que pasa de veintidós semanas. La enfermedad propiamente dicha es una incapacidad de duración menor: seis semanas, quince días, etc. También es conveniente hacer notar que la asistencia médica no comprende, como el Se-

guero de Riesgos de trabajo o enfermedades profesionales, los aparatos de prótesis y ortopedia.

La Maternidad; en la Ley Federal del Trabajo, expedida en 1931, estableció una medida protectora para las trabajadoras - encinta. En su artículo 79 establecía que las mujeres disfrutarán de ocho días de descanso antes de la fecha que aproximadamente se fija para el parto, y de un mes de descanso después - del mismo, percibiendo el salario correspondiente... Pero como vemos esta protección es muy deficiente: los plazos concedidos para el descanso son muy cortos, no se otorgan servicios médicos, ni se proporciona ayuda para la lactancia.

La Ley del Seguro Social viene a llenar las lagunas de la legislación anterior, pues consagra en el seguro de enfermedades no profesionales y maternidad, los derechos a que tienen - las trabajadoras aseguradas en estado de embarazo, que conforme al artículo 102 de la citada ley se establece: En caso de - maternidad, el Instituto otorgará a la asegurada, durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las siguientes prestaciones:

I. Asistencia obstétrica

II. Ayuda en especie por seis meses para lactancia; y

III. Una canastilla al nacer al hijo, cuyo importe será señalado por el Consejo Técnico.

Es importante establecer que la mujer asegurada tendrá derecho a asistencia obstétrica, a un subsidio en dinero y al - auxilio para la lactancia. Pero la mujer asegurada, es decir, - trabajadora, porque sólo ésta es asegurada; tendrá derecho a - los beneficios que señala la Ley, cualquiera que sea su estado civil y edad. Es justo que no se elimine a las soterías o viudas, porque además de que es posible que se embaracen y tengan hijos, se evita que los patrones rechacen que las mujeres se - trimoniadas les presten sus servicios.

La esposa del asegurado o concubina, a falta de aquélla, - podrá ser beneficiaria únicamente de la asistencia obstétrica,

(artículos 103 y 92 fracciones III y IV de la Ley del Seguro Social). Es lógico que si aparte de ser esposa o concubina, es trabajadora podrá reclamar las otras prestaciones, pues ha pagado las cuotas del seguro que le da ese derecho. Para que la concubina reciba beneficios en la maternidad, deberá llenar los mismos requisitos fijados para que tenga derecho a la pensión por enfermedad no profesional.

Las funciones de la maternidad deben ser atendidas durante el embarazo y no exclusivamente en el momento del alumbramiento, pues es muy importante tratar médicamente a la mujer -encinta e ir estudiando las incidencias patológicas para facilitar el parto. La asistencia en el parto deberá comprender la atención médica, medicinas, análisis clínicos y el material necesario en el alumbramiento.

El aborto, no obstante que puede estimarse como un parto prematuro, no da derecho a asistencia médica ni a subsidio, -- cuando la mujer lo procure o consienta en que otra persona lo provoque, pues no puede considerarse como incidencia patológica derivada de la gestación y del puerperio, y además constituye un delito tipificado en el Código Penal, (art. 329 y 332). Por otra parte si el aborto es involuntario de parte de la mujer, ésta podrá reclamar las prestaciones de la Ley del Seguro social.

El Seguro de Invalidez; por regla general todo seguro social protege al trabajador asegurado por la falta completa o parcial de trabajo, que le impide devengar parte de su sueldo, o bien la totalidad de éste. Y en el seguro de invalidez, en consecuencia, encontramos ese rasgo, como resultado de la incapacidad del trabajador. Pero así mismo, lo que caracterize al seguro de invalidez, es que proporciona servicios médicos para procurar la recuperación de la capacidad de trabajo del invalídico.

Las causas de invalidez son: las enfermedades y accidentes no profesionales; porque el artículo 128 de la Ley del Seguro Social establece: Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando se reúnan las siguientes condiciones:

I.- Que el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional y ocupación anterior, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que en la misma región reciba un trabajador sano, de semejante capacidad, categoría y formación profesional;

II.- Que sea derivada de una enfermedad o accidente no profesionales, o por defectos o agotamiento físico o mental, o bien cuando padezca una afección o se encuentre en un estado de naturaleza permanente que le impida trabajar.

Para García Dviedo, la invalidez del obrero puede sobrevenir ya por la vejez que agota sus fuerzas y lo imposibilita para el trabajo, ya por un accidente o enfermedad profesional, - ya por enfermedad o accidente extraño al oficio. Pero el citado tratadista, establece que al seguro de invalidez se encuentra propiamente en la última hipótesis; ya que las incapacidades ocasionadas por los accidentes y enfermedades de trabajo y por vejez, son cubiertas por los seguros de riesgo de trabajo y de vejez respectivamente.

El seguro de invalidez tiene como finalidad tratar de satisfacer económicamente las consecuencias de toda pérdida o disminución de la capacidad habitual para el trabajo, según algunos tratadistas y por lo tanto establecen que la pensión que se debe otorgar al inválido será en atención a la incapacidad que padece. Existen otros autores que establecen que la pérdida o disminución de las facultades del trabajador no debe ser el índice para determinar la procedencia de la pensión de invalidez, puesto que debe tomarse en consideración se el estado o aptitud para la ganancia en que queda el trabajador inválido. Es decir, que deberá estimarse inválido, sea cual fuese su estado, a quién no puede ganar un mínimo de remuneración por su trabajo. Nuestra Legislación adopta este sistema.

El asegurado de conformidad con el artículo 129 de la Ley del Seguro Social tiene los siguientes derechos:

Art. 129.- El estado de invalidez de derecho al asegurado, en los términos de esta ley y sus reglamentos, al otorgamiento de las siguientes prestaciones:

I. Pensión, temporal o definitiva;

II. Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este título.

III. Asignaciones familiares, de conformidad con lo establecido en la sección séptima de este capítulo; y

IV. Ayuda asistencial, en los términos de la propia sección -- séptima de este capítulo.

En otras palabras, los trabajadores asegurados que reciban una lesión física o mental, tendrán derecho a repararse -- con el seguro de invalidez, siempre que después de acontecido el riesgo dejen de obtener su sueldo o disminuya éste en la -- forma indicada. El trabajador debe estar incapacitado física o funcionalmente, pero esto por sí sólo no dará lugar a la pensión, si el trabajador no ha sido perjudicado en su salario. La pensión entonces, no tiene efecto para reparar el perjuicio -- físico o moral, sino que persigue ayudar pecuniariamente al incapaz, para evitar que por falta o reducción de sus ingresos, -- como asalariado, tenga que solicitar el auxilio de la asistencia pública o de la caridad privada. Así se trata de garantizar un salario más sustancial para el trabajador y su familia.

Los artículos 131 y 134, respectivamente de la Ley, nos -- señalan los requisitos para tener derecho a la pensión de invalidez; y la iniciación del disfrute de la pensión.

Art. 131.- Para gozar de las prestaciones del seguro de invalidez se requiere que al declararse ésta, el asegurado tenga --- acreditado el pago de ciento cincuenta cotizaciones semanales.

Art. 134.- El derecho a la pensión de invalidez comenzará desde el día en que se produzca el siniestro y si no puede fijarse el día, desde la fecha de la presentación de la solicitud -- para obtenerla.

Nuestra Legislación dentro del concepto de incapacidad, - comprende: tanto la incapacidad permanente parcial, como a la incapacidad permanente total. De conformidad con la Ley Federal del Trabajo en su artículo 478, se entiende por incapacidad temporal la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

Se entiende por incapacidad permanente parcial, la reducción - de facultades de una persona por haber sufrido la pérdida o paralización de algún miembro, o la carencia de disposiciones -- que antes tenía el trabajador, y cuya disminución le impide o dificulta desempeñar su trabajo con la retribución sustancial, (art. 479 de la Ley Federal del Trabajo). Por incapacidad permanente total se entiende que es el menoscabo absoluto de aptitudes, que imposibilitan a un trabajador para poder desempeñar cualquier trabajo por todo el resto de su vida, privándolo de su salario, (art. 480 de la Ley Federal del Trabajo).

Es importante tomar en consideración que para que el trabajador asegurado tenga derecho al pago de pensión por cualquiera de los dos tipos de incapacidad deberá haber cubierto - mínimo ciento cincuenta cotizaciones semanales, (art. 131 de la Ley del Seguro Social). Y que de acuerdo con el artículo 132 - de la Ley del Seguro Social, la incapacidad no debe ser producida o provocada intencionalmente por el asegurado; ni ha de ser el resultado de un delito realizado por él mismo. Ya que - de presentarse positivamente alguna de estas circunstancias, - el asegurado no tendrá derecho al subsidio; estas circunstancias también se hayan establecidas en la Ley Federal del Trabajo en el artículo 488 fracciones III y IV.

La disposición parece haber sido inspirada en el proyecto de - convenio relativo al seguro de invalidez propuesto por la Conferencia Internacional de Ginebra, celebrada en 1933, en la -- cual se estableció que cualquier crimen, delito o falta intencional del interesado suspendería o anularía la pensión. Por -

lo tanto la Ley del Seguro Social, establece que la incapacidad motivada por una acción dolosa por parte de la propia víctima, evade la obligación del Instituto Mexicano del Seguro Social de pensionar. Toda invalidez querida por el trabajador, - toda invalidez buscada por el asegurado, no engendra el derecho a la pensión. El derecho a la pensión de invalidez comenzará desde el día en que se produzca el siniestro y si no puede fijarse el día desde la fecha de la presentación de la solicitud para obtenerla, (art. 134 de la Ley del Seguro Social). Por lo tanto al realizarse el siniestro (riesgo), el derecho a la pensión pasa a ser un derecho adquirido del asegurado. Es lógico que para poder determinar el monto de la pensión es indispensable determinar el grado de invalidez; pero una vez hecha la determinación, el pago de la pensión debe retrotraerse al día en que tuvo lugar el siniestro, porque desde entonces nació la obligación del Instituto Mexicano del Seguro Social para con el asegurado. Todo lo anterior no trae aparejada dificultad alguna. Pero cuando se trata de un accidente o de una enfermedad que no ocasiona inmediatamente una invalidez, el problema se complica. Mientras no aparece la incapacidad tiene derecho el asegurado a los beneficios del seguro de enfermedad no profesional. Por otra parte, tan pronto la incapacidad se manifieste, tiene derecho a la pensión de invalidez. Las enfermedades o accidentes van produciendo, en algunos casos, hechos o consecuencias sucesivas y diferentes en orden al padecimiento, y es difícil fijar con claridad cuándo se constituye la invalidez. La Ley por esto dispone, que si no se puede señalar con exactitud la fecha del siniestro, el derecho a la pensión nace desde aquella en que se presenta la solicitud para gozar de él, (art. 134 de la Ley del Seguro Social). Al establecerse posteriormente la incapacidad por los peritos médicos, el pago de la pensión se hará desde el día de la presentación de la solicitud. Como consecuencia de lo anterior, tienen los asegura-

dos la obligación de sujetarse a los reconocimientos y exámenes médicos que el I.M.S.S. estime necesarios para poder otorgar el subsidio, (art. 135 de la Ley del Seguro Social).

Seguro de Vejez; otro de los derechos de que gozan los - es con respecto al seguro de vejez ya que através de este seguro, se pretende que las personas trabajadoras que hayan llegado a la edad de sesenta y cinco años y tenga reconocidas -- por el Instituto Mexicano del Seguro Social un mínimo de quinientas cotizaciones semanales, (art. 138 de la Ley), tendrán derecho a las siguientes prestaciones, (art. 137 de la Ley -- del Seguro Social) :

I. Pensión;

II. Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este título;

III. Asignaciones familiares, de conformidad con lo establecido en la sección séptima de este capítulo; y

IV. Ayuda asistencial, en los términos de la propia sección -- séptima de este capítulo.

El seguro de vejez tiene como finalidad evitar que las -- personas de edad abandonen su hogar para recluirse en asilos. Sin destruir la riquísima economía de la familia pobre, sin -- constituir una calamidad pecuniaria para ella; para que así -- el anciano pueda continuar viviendo con su familia, gracias a la pensión de vejez. Algunos autores tratan de ver cierta relación de este seguro con el seguro de invalidez estableciendo que casi todos los tipos del seguro de vejez incluyen dentro -- de él al seguro de invalidez. La razón que se da para ello, es que la vejez como la invalidez ocasionan una cesación o interrupción en la capacidad para el trabajo; ya que un hombre de treinta y cinco años totalmente inválido tiene que afrontar el mismo problema que un trabajador anciano que no puede conseguir un empleo.

Es necesario hacer notar que por lo general, casi todas las legislaciones que versan sobre esta materia otorgan derechos de pensión por concepto de seguro de vejez a los trabajadores que

hayen cumplido sesenta y cinco años de edad; esta hipótesis se apega a nuestra legislación, pero sin embargo otros países como Canadá, Irlanda, Noruega, Dinamarca y Portugal, señalen en sus respectivas legislaciones como edad mínima para gozar del seguro de vejez setenta años. Otras legislaciones señalen sesenta años para los mismos efectos tal es el caso de Bulgaria, Francia, España, y Uruguay. Chile concede las prestaciones de este ramo a los cincuenta años, si se trata de trabajadores -- obreros, y a los cincuenta y cinco, si se trata de empleados. Esta diversidad de edades se debe a que la vejez no puede ser definida por la edad; esta es un índice únicamente. La ancianidad, es la última parte de un ciclo de vida individual, en la cual se manifiestan síntomas de deterioro físico y mental. Siempre la decadencia física es anterior a la intelectual. Y no puede ser determinada con precisión por los años. Algunos tratadistas señalan que la senectud no se presenta antes de los setenta años; pero existen otros tratadistas que señalan que -- como se pueden presentar padecimientos en la quinta o sexta década de la vida del hombre debido a enfermedades crónicas, exceso de trabajo, deficiente alimentación, vida anti-higiénica, categoría de trabajo, causas del medio ambiente que varían de nación en nación e inclusive dentro de una sola, (de una provincia a otra); es por estas causas que la senectud llega a la clase trabajadora en distintas edades. Lo que debe quedar bien asentado es que las categorías diversas de trabajo influyen en el problema de la vejez, ya que las labores fuertes producen un mayor desgaste en el organismo del trabajador, tanto en forma física como intelectual; de aquí que los obreros manuales -- envejecen más pronto que los trabajadores intelectuales y empleados. Es quizá por esta razón que la legislación de la República de Chile, en materia de seguridad social, establezca que los obreros tienen derecho a la pensión de vejez a los cincuenta años y los empleados a los cincuenta y cinco. Se considera que en nuestra legislación la edad necesaria para la obtención

de los beneficios de este seguro es de sesenta y cinco años, - porque las experiencias obtenidas demuestran que ésta edad es la más aconsejable, ya que fijando una menor edad se aumenta - de manera considerable las cargas financieras del sistema. Pero, en el artículo 10 transitorio de la Ley del Seguro Social se establece que el Poder Ejecutivo de la Federación deberá expedir un ordenamiento especial para los operarios que por la naturaleza del esfuerzo que desarrollan viven menos años, en - el cual se reducirá la edad para exigir la pensión de vejez; y es la Comisión de Previsión Social de la Cámara de Diputados, - la que estudio el Proyecto de Ley del Seguro Social, enviado - por el presidente de la República, está de que los obreros que trabajan en medios insalubres se ven sometidos a grandes alteraciones fisiológicas que limitan su vida. Ante estas circunstancias la Comisión considera de necesidad imperiosa agregar a este proyecto un artículo transitorio por el cual el Congreso de la Unión faculta al Ejecutivo Federal para expedir un capitulo especial del seguro de vejez, previo estudio de las condiciones de trabajo en que operan los mineros, metalúrgicos y -- otros trabajadores a quienes la índole misma del esfuerzo reduzca considerablemente al período de su vida económicamente - activa. El pago de la pensión de vejez se suspenderá:

- a) Cuando el asegurado esté preso por más de treinta días con motivo de un delito intencional. Al salir en libertad volverá a disfrutar del subsidio. La suspensión no afectará a los familiares o dependientes económicos del asegurado.
- b) En el caso de que el pensionado traslade su residencia al - extranjero, sin la autorización del Seguro Social, la suspensión durará el tiempo de la ausencia; y
- c) Por último cuando el asegurado desempeñe un trabajo comprendido en el régimen del Seguro Social.

Derecho al Seguro de Cesantía en edad avanzada: la Ley -- del Seguro Social, establece: (art. 143), el asegurado que habi

endo cumplido sesenta años de edad, que quede privado involuntariamente de trabajo remunerado, tiene derecho sin necesidad de probar que sufra invalidez; a recibir la pensión. Para gozar de este derecho, el asegurado deberá acreditar el pago de quinientas cotizaciones semanales, (art. 145).

El origen de este seguro contra la desocupación se encuentra en las mutualidades formadas por los sindicatos obreros. A principios del siglo XIX algunas asociaciones profesionales empezaron a establecer sistemas de ayuda económica y de colocación a los desocupados. Pero la mayoría de los trabajadores, que estaban desorganizados, tenían que recurrir a la caridad pública o privada para poder sobrevivir, cuando se presentaba una crisis de trabajo. Por otra parte los subsidios eran bajos y por muy corto plazo de tiempo; todo esto fracasó en breve tiempo. En la última década del siglo pasado, existió un gran aumento de trabajadores sin ocupación en la mayoría de países industrializados de Europa, lo cual obligó a las organizaciones laborales a exigir de los gobiernos trabajo para sus miembros sin él, o bien ayuda económica por todo el tiempo que estuvieren parados. Suiza es el primer país que establece en 1893, un fondo que provee ayuda de carácter económico a los trabajadores que no tuvieran empleo sin culpa alguna. En Inglaterra antes de 1911 se fundó un servicio público encargado de hacer la distribución de los obreros sin trabajo, en los centros donde hacía falta. Esta bolsa de trabajo fue el paso preliminar para el establecimiento del seguro contra el paro; para 1911 se establece una Ley que impuso la obligación de pagar primas a los obreros, a los patronos y al gobierno para así instituir un tipo de seguro, para aquellos trabajadores que quedarán sin ocupación por causas ajenas a ellos. En Alemania, en 1922 se estableció la bolsa de trabajo; en 1927 se abandonó el sistema de asistencia pública, como medio para ayudar a los parados y se expidió la Ley del Seguro Obligatorio contra el -

Paro, en este seguro sólo los trabajadores y los patronos tenían la obligación de contribuir para formar el caudal de prestaciones objeto de este seguro; en este seguro los trabajadores cesantes por algún movimiento de huelga carecían de derecho para recibir los beneficios del seguro, lo mismo que no hubieran aceptado algún empleo que estuviera de acuerdo con su clase. En los Estados Unidos de Norte América, este seguro se conoce con el nombre de Indemnización por falta de trabajo, y se basa en la idea de que la carencia de empleo es un riesgo de trabajo, igual que el riesgo profesional. El fondo del seguro por lo tanto que cubra estas indemnizaciones, debiese ser obtenido de las aportaciones de los patronos exclusivamente. Pero posteriormente en el Comité de Ohio se estudio la anterior cuestión y se propuso un sistema radicalmente diferente al establecer que la falta de trabajo es un riesgo social, con el que deben cargar no sólo los productores, sino que también los obreros y la sociedad; por lo que las tres partes deben contribuir al sostenimiento del seguro. El Gobierno como representante de la colectividad, aportaría el dinero suficiente para sostener las oficinas de la Institución. En España la Ley vigente del seguro obligatorio de fecha 28 de mayo de 1931, crea la Caja Nacional contra el Paro Forzoso, cuyas funciones principales son: difundir la previsión contra el paro, colocar a los desocupados y proporcionar a éstos los medios indispensables para atender sus necesidades, mientras encuentran trabajo. Quedan exceptuados de este seguro los funcionarios públicos y el servicio doméstico, y son causas para pedir dicho seguro: haber dejado el empleo sin causa justa, trasladar la residencia al extranjero, no aceptar la colocación que ofrezca la Oficina de Colocación y la Caja Nacional, siempre que sea adecuada a la profesión del trabajador. En el primer caso, renace el derecho al mes; en el segundo en cuanto que regresa al país el trabajador; y en el último, a los treinta días.

En nuestra legislación del Seguro Social, se establece que al asegurado que habiendo cumplido sesenta años de edad, queda -- orivado involuntariamente de trabajo remunerado, tiene derecho sin necesidad de probar que sufre invalidez, a recibir, le pen sión de vejez con la tarifa reducida que señale el Reglamento-- respectivo. Para gozar este derecho, el asegurado deberá acreditar el pago de quinientas cotizaciones semanales.

Del párrafo anterior, se desprenden los requisitos esenciales para que proceda la pensión por cesantía y son:

- a) Que el asegurado haya cumplido sesenta años.
- b) Que el asegurado éste sin trabajo por causas ajenas a su voluntad.
- c) Que haya tenido trabajo remunerado antes de quedar desocupado.
- d) Que hubiere pagado quinientas cotizaciones semanales.

Con respecto a cada uno de los requisitos tenemos:

a) La Ley del Seguro Social concede el derecho a la pensión de cesantía a los trabajadores que tengan sesenta años y no hayan cumplido sesenta y cinco, porque al llegar a esta edad tienen derecho a recibir la pensión de vejez a la cual ya nos referimos con antelación. La edad máxima para recibir esta pensión es la mínima para reclamar la correspondiente al seguro de vejez. Inglaterra y Alemania, exceptúan del beneficio a los obreros menores de 14 años. Otros países fijan como edad mínima para tener derecho al subsidio 15 años en Italia, o 18 años en Dinamarca.

b) Es difícil determinar el segundo requisito, que es el relativo a que el asegurado es éste sin trabajo involuntariamente. Porque por lo general un desocupado, es una persona capaz y -- con voluntad para prestar sus servicios, pero no puede encontrar empleo. Para el tratadista García Oviedo, no son desocupados involuntarios los trabajadores que están sin empleo en virtud de una huelga. La opinión de éste autor es en el sentido --

de que el parado, para dejar de ser involuntario, ha de haber intervenido en el movimiento de huelga, porque puede ocurrir - que esté sin trabajo como consecuencia de él, pero sin haber - tomado parte en el mismo, en donde los patrones contribuyen - con cuotas al sostenimiento del seguro de cesantía, no puede - sostenerse que aunque los obreros estén sin laborar por una -- huelga, deba dárselas la pensión, pues equivaldría a que los - patrones contribuyeran a los gastos del sostenimiento de huelga, - lo cual sería absurdo.

Los trabajadores que sean despedidos de su empleo sin eg- tivo justificado, indiscutiblemente son desocupados involunta- rios y tienen derecho a la pensión. Pero tomando en cuenta -- que también tienen derecho a la indemnización correspondiente a tres meses de salarios, que debe pagar el patrón (artículos 173, frac. XXII de nuestra Constitución Política y 48 de la -- Ley Federal del Trabajo), la que equivale por sus efectos a un subsidio de cesantía, el Seguro no debería otorgar al trabaja- dor pensión alguna, sino hasta después de vencido dicho térmi- no. El Proyecto de Ley del Seguro Social de 1938 sostuvo ese criterio. El cobro de la indemnización constitucional por des- pido injustificado, subsistirá todo derecho a las ventajas que otorge el Instituto por desocupación involuntaria, durante el- tiempo que la indemnización cubra. Si la pensión por cesantía tiene por objeto proporcionar al trabajador un sustitutivo del salario, cuando no puede ganarlo por causas ajenas a su volun- tad, y la indemnización constitucional satisface dicha finali- dad por algún tiempo, es claro que la pensión debe empezar a - otorgarse después de haber corrido el plazo. La tesis jurídica- mente es acertada, pero como en la práctica dicha indemniza- ción casi nunca es cubierta en su oportunidad y los operarios- se ven obligados a recurrir a las Juntas de Conciliación y Ar- bitraje para obtener su pago y durante todo ese tiempo que du- ra el juicio el interesado queda privado de medios de vida, el

Instituto deberá cubrir la pensión de cesantía desde que se presenta ésta, sin perjuicio de subrogarse en los derechos -- del trabajador por el monto de las prestaciones que la Ley otorga. Igual solución podrá dársele al caso en donde el trabajador-despedido injustificadamente ejercite la acción de cumplimiento del contrato y como consecuencia de ella pida la reinstalación y el pago de los salarios caídos, (art. 123 frac. XXII de la Constitución Política). También pensamos que debe ser tratado de igual manera el caso de los trabajadores que queden privados de trabajo por las siguientes causas: empresas que dejen de funcionar por agotamiento de materias primas, por quiebra o liquidación judicial, por incapacidad física o mental del patrón, etc. (artículos 427 y 434 de la Ley Federal del Trabajo).

c) El artículo 145 de la Ley del Seguro Social, requiere que el trabajador que pretenda la pensión, haya tenido trabajo remunerado antes de perder su empleo; ya que el peligro que cubre esta especie de seguro, es la falta de trabajo que priva al trabajador de su salario, es lógico que la persona que deje de trabajar en una actividad que no le era retribuida no tiene razón alguna para reclamar el subsidio del seguro.

d) El requisito que se refiere a que el asegurado haya pagado mínimo quinientas cotizaciones semanales se exige con la finalidad de integrar el fondo del seguro.

El pago de la pensión al asegurado se suspenderá en los siguientes casos: cuando este penado corporalmente por más de treinta días por delito intencional, la suspensión durará mientras este recluso; pero las personas que dependan del asegurado -- continuarán gozando del seguro. En el caso de que el pensionista cambie de residencia al extranjero, sin la autorización del Instituto; la suspensión del pago de la pensión durará el tiempo de su ausencia. Durante el tiempo que el asegurado desempeñe un trabajo comprendido en el régimen del Seguro Social.

Las pensiones no son susceptibles de embargo; sólo en casos de-

obligaciones alimenticias a cargo de los asegurados puede embargarse hasta el cincuenta por ciento del monto total del subsidio. El derecho a reclamar el otorgamiento de la pensión de vejez prescribe, como en los otros seguros, en cinco años, pero el derecho a cobrar los subsidios y las pensiones otorgadas prescribe en un año.

El Seguro de Muerte, la viudez y la hofandad, ha sido un grave problema social y por ello todas las sociedades, en una u otra forma, han tratado de protegerlos. Verbigracia como antiguamente en China, la viuda y sus hijos eran considerados -- parte de la familia del marido que es la responsable del sustento de ellos. Los judíos antiguos imponían al hermano menor del esposo fallecido, la obligación de coexistir con la viuda, -- para impedir que ella y sus hijos sufran. Las familias eran -- una forma de mutualidades, se distribuyen las cargas de los parientes necesitados. Pero actualmente el problema es más serio ya que las familias de esta época no tan fácil pueden soportar los gastos extraordinarios; época que no permite la acumulación de reservas económicas. Cuando el encargado de llevar el sustento suare, su esposa y sus hijos tienen que trabajar para poder vivir; ante esta situación los niños en ocasiones no llegan a desarrollarse normalmente ni físicamente ni intelectualmente; las madres por atender a sus empleos, descuidan a sus hijos. En la actualidad se han creado seguros de vida por parte de la iniciativa privada, para tratar de satisfacer esa imperiosa necesidad. Pero para la mayoría de los trabajadores y en especial para los obreros resultan ser caros, por lo que la experiencia ha demostrado que estos seguros de vida sólo llegan a ser adquiridos generalmente por las clases acomodadas; y por lo tanto la mayoría del pueblo no puede recurrir a esa medida de previsión, quedando desamparados. El seguro de muerte para proteger a la viuda y a los huérfanos tiene que ser obligatorio, es por ello que nuestra Ley lo consagra en su Título-

Segundo bajo el rubro del Régimen Obligatorio del Seguro Social y específicamente en su artículo II, que establece: El régimen obligatorio comprende los seguros de I. Riesgo de trabajo; II. Enfermedades y Maternidad; III. Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte; y IV. Guarderías para hijas de las aseguradas.

En nuestra Ley del Seguro Social se nota claramente que este seguro debe ser forzoso; ya que el seguro voluntario tropieza con las mismas dificultades con que ha tropezado el seguro de vida privado, ya que son pocos los trabajadores que se aseguran y gran parte de los que se llegan a asegurar dejan de estarle al poco tiempo por no poder pagar las cuotas.

Siempre se ha considerado que la muerte es el riesgo más dramático de la vida; y aunque parezca increíble es el que fué asegurado al último, porque antes de 1911 ningún país había garantizado la economía de la familia que quedaba desamparada con la muerte de su jefe. Alemania en 1911 incluyó en su seguro de invalidez, las pensiones para las viudas y huérfanos. Las viudas de los trabajadores tenían el derecho al subsidio al cumplir 65 años, y sus hijos menores de 15 años recibían también un beneficio, si sus padres habían obtenido ayuda por haber estado inválidos. Las viudas incapacitadas, aun sin cumplir la edad señalada, podían reclamar la pensión. Después de la Primera Guerra Mundial, la mayoría de los países industriales tomaron las medidas protectoras para los dependientes económicos de los trabajadores fallecidos. Rusia, Grecia y Yugoslavia, lo establecieron en 1922. En 1924 Checoslovaquia, Bélgica y Bulgaria. En 1926 Inglaterra; y para 1928 lo hacen Francia y Austria.

Por lo regular esta protección se establece en el seguro de vejez. El seguro de muerte como su nombre lo indica debe cubrir el riesgo de muerte. La muerte puede ser producto de cualquier causa, a excepción de aquella muerte que sea motivada por acci

dentes y enfermedades profesionales, ya que esta es protegida por el seguro de riesgos de trabajo, (artículos 477, 500, 501, 502, 503 de la Ley Federal del Trabajo vigente y 150 fracs. II de la Ley del Seguro Social). El seguro de muerte que estudiamos se encuentra determinado en el artículo 149 de la Ley del Seguro Social, que establece el derecho a percibir el subsidio a los beneficiarios del asegurado fallecido, pero siempre que éste hubiere pertenecido o disfrutado los seguros de invalidez, de vejez o de cesantía en edad avanzada o que al fallecer hubiere cubierto por lo menos un mínimo de de ciento cincuenta cotizaciones semanales, (art. 150 de la Ley del Seguro Social); pero también el artículo 151 de la Ley del Seguro Social, establece que tendrán derecho a pensión los beneficiarios de un fallecido por causa distinta a un riesgo de trabajo que se encontrare disfrutando de una pensión por incapacidad permanente derivada de un riesgo igual, si aquél tuviere acreditado el pago al Instituto de un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales y hubiese causado baja en el seguro social obligatorio, cualquiera que fuere el tiempo transcurrido desde la fecha de su baja. Si el asegurado disfrutaba de una pensión de incapacidad permanente total y fallece por causa distinta a un riesgo de trabajo, sin cumplir el requisito del párrafo anterior, sus beneficiarios tendrán derecho a pensión, si la que gozó el fallecido no tuvo una duración mayor de cinco años. En resumen, de acuerdo con la Ley vigente, nace el derecho a la pensión de muerte cuando el asegurado fallezca con motivo de una enfermedad no profesional. La Ley del Seguro Social en su artículo 149 señala las prestaciones y los beneficios a que da lugar el seguro de muerte del asegurado o pensionado, estableciendo: Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, el Instituto otorgará a sus beneficiarios, conforme a lo dispuesto en el presente capítulo, las siguientes prestaciones: I. Pensión de-

viudez; II. Pensión de orfandad; III. Pensión de ascendientes; IV. Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule; y V. Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este Título.

Antiguamente la Ley del Seguro Social sólo otorgaba pensión a la viuda o concubina y a los hijos del asegurado fallecido; -- los ascendientes no tenían derecho a recibir los beneficios de este seguro, por razones de carácter financiero. Pero actualmente este beneficio ya se extiende a los ascendientes del asegurado fallecido, ya que también los estipula el artículo 149 en su fracción III, de nuestro ordenamiento de seguridad social; pero para que se les otorguen los beneficios en este ramo de seguro deberán observar los requisitos que establece el artículo 159 que dice: Si no existieran viuda, huérfanos ni concubina con derecho a pensión, ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado fallecido, por una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallar, o de la que hubiere correspondido suponiendo realizado el estado de invalidez. Las pensiones de viudez no se otorgarán -- por la realización de alguno de los casos siguientes, (art. -- 154): I. Cuando la suerte del asegurado ocurriera antes de cumplir seis meses de matrimonio; II. Cuando hubiese contraído matrimonio con el asegurado después de haber cumplido éste los cincuenta y cinco años de edad, a menos que a la fecha de la suerte haya transcurrido un año desde la celebración del enlace; III. Cuando al contraer matrimonio el asegurado recibía -- una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, a menos de que a la fecha de la suerte haya transcurrido un año desde la celebración del matrimonio.

Las limitaciones que establece este artículo no regirán cuando al morir el asegurado o pensionado, la viuda compruebe haber tenido hijos con él.

Estas causales pretenden evitar la verificación de casamientos que tienen por objeto aprovecharse de la viudedad, desvirtuando la finalidad para el cual fué creado este seguro; y por otro lado por medio de estas causales se pretende resguardar el patrimonio colectivo del I.M.S.S. frente a abusos, fraudes y simulaciones. Cabe hacer notar que no tiene carácter de viudez, la persona divorciada, porque como es obvio la disolución del matrimonio le quita tal carácter. A falta de esposa, tendrá derecho a recibir la pensión, la mujer con quien el asegurado o pensionado vivió como si fuera su marido, durante los cinco años que precedieron inmediatamente a la muerte de aquél, o con la que hubiere tenido hijos, siempre que ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. Si al morir el asegurado o pensionado tenía varias concubinas ninguna de ellas tendrá derecho a recibir la pensión ... (art. 152 de la Ley del Seguro Social). La Ley del Seguro Social en este sentido ha tratado de no ignorar el problema social que constituye el amancebamiento en nuestro país, ya que en muchas ocasiones se le manera común de unión sexual y entre los concubinos llega a establecerse cierta unidad patrimonial; razón por la cual el I.M.S.S. reconoce esta forma de integrar la familia que en muchas ocasiones se da más comúnmente en la clase proletaria de nuestro país y por lo tanto constituye el núcleo más numeroso de la población. Con esto no se pretende minar la familia legítima, pues sólo se trata de proteger a la amante, -- cuando los concubinos no son casados legalmente con otras personas.

La legislación de nuestro país consagra el derecho a la pensión de orfandad en su artículo 156, de la siguiente manera: Tendrán derecho a recibir la pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de diecisiete años, cuando mueran el padre o la madre, si éstos disfrutaban de pensión de invalidez, de vejez o de vejez en edad avanzada, o al fallecer como asegurados.

dos tuvieran acreditado el pago al Instituto de un mínimo de cincuenta cotizaciones semanales. El Instituto prorrogará la pensión de orfandad, después de alcanzar el huérfano la edad de dieciséis años y hasta la edad de veinticinco, si se encuentra estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario, siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio del Seguro Social. Si el hijo mayor de dieciséis años no puede mantenerse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico tendrá derecho a seguir recibiendo la pensión de orfandad, si cumplen con las condiciones mencionadas. Por lo tanto el precepto anterior se desprende que los hijos protegidos por el seguro social pueden ser legítimos, legitimados, naturales y adoptivos y que el citado precepto no hace distinción alguna; interpretando la Ley se descarta una posible barrera injusta que pudiera existir entre los hijos nacidos dentro del matrimonio y los hijos nacidos fuera de él, para así establecer que tanto unos como otros tienen los mismos derechos. La Ley del Seguro Social concede pensión no sólo a la esposa e hijos legítimos y naturales reconocidos, que pueden acreditar su carácter como tales con las actas del registro civil correspondientes, sino que también a la concubina e hijos ilegítimos, aun no reconocidos por sus padres, quienes no están en posibilidad de demostrar su condición con instrumentos públicos como los mencionados, habrá que establecer un procedimiento de investigación para preconstituir las pruebas a cargo de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, similar al fijado por la Ley del Trabajo para averiguar quiénes son los deudos de los trabajadores que mueren a consecuencia de un riesgo de trabajo, que garantizaría al público una indagación imparcial. La edad máxima para conceder la pensión de orfandad será de dieciséis años; pero aquí cabe una interrogante que es ¿ por

que habrá señalado la Ley esta edad ? la Exposición de motivos dice que se extingue la obligación de aportar la pensión a los dieciséis años de edad, "pues entonces se puede sostener por - sí mismo" al menor. Por lo tanto se debe entender que la protección de los menores de edad debe entenderse hasta que cumplan dieciséis años, ya que se trata de impedir que trabajen - antes de dicha edad para así garantizar el buen desarrollo físico e intelectual del niño por un lado y por otro se trata de evitar que los menores entren a trabajar prematuramente ya que si no trae como consecuencia que la mano de obra se abarate, porque como se sabe la utilización de los menores en lugar de los adultos trabajadores, ha motivado la baja de los salarios; ya que los menores como no tienen grandes necesidades, se han conformado ante la presión de la miseria a ganar sueldos reducidos, formando así una competencia desleal.

La pensión de viudez, para la viuda o concubina del asegurado - será igual al cincuenta por ciento de la pensión de vejez, de invalidez o de cesantía en edad avanzada, que el pensionado fallecido disfrutaba; o de la que hubiere correspondido al asegurado en el caso de invalidez, (art. 153).

Al menor de dieciséis años que quede sin padre y madre, se le otorgará una pensión del treinta por ciento de invalidez, de vejez o de cesantía en edad avanzada que el asegurado estuvo gozando al fallecer, o de la que le hubiere correspondido - suponiendo realizado el estado de invalidez.

La pensión del huérfano de padre o madre será igual al veinte por ciento, calculada en la misma forma que en el caso anterior; pero la Ley también prevé que si al iniciarse la pensión de orfandad él lo fuere de padre o madre y posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento, a partir de la fecha de la muerte del ascendiente, (art. 157).

Algunos países en sus Legislaciones de Seguridad Social, ade-

más de establecer las pensiones de viudez y orfandad, proporcionan ayuda para gastos de sepelio del trabajador asegurado - fallecido. Nuestra Ley del Seguro Social no trata esta ayuda - dentro del Seguro de Muerte, aun cuando la otorga por separado sin importar que la muerte haya sobrevenido como consecuencia de un riesgo de trabajo o en virtud de una enfermedad no profesional, (artículos 71 y 122).

La Ley asigna, por considerarlo de justicia y a efecto de estimular el matrimonio, siempre útil al conglomerado social, a la viuda o concubina que celebre nupcias, una suma global equivalente a tres anualidades de la pensión a que tiene derecho, -- (art. 173 último párrafo y 155).

El artículo 260 de la Ley del Seguro Social, establece que es inextinguible el derecho al otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar. Pero el artículo 279 en sus fracciones I y III establece la prescripción respectivamente-- para cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial; y para ayuda de gastos de funeral.

El derecho al goce de las pensiones de viudez y orfandad comenzará desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado y cesará cuando la viuda o concubina contraiga matrimonio o entre en concubinato, en virtud de que entonces tiene la protección de su cónyuge o amante, (art. 155) y cuando el huérfano - cumple dieciséis años, en cuya edad se presume que puede sostenerse por sí mismo. Pero por lógica se desprende que la forma natural en que cesa el mencionado derecho es cuando el beneficiario muere (art. 156).

Se protege a las pensiones, prohibiéndose en la Ley (art. 10), el embargo de ellas, porque se considera que son indispensables para la subsistencia de los beneficiarios, y sólo podrán ser embargadas por la autoridad judicial cuando se trate de hacer efectivas obligaciones de carácter alimenticio a cargo de los pensionados y únicamente podrá hacerse el embargo hasta --

por el cincuenta por ciento de su monto.

6) Responsabilidad y Sanciones: el Estado tiene el deber-jurídico de satisfacer las necesidades nacionales, y para lo cual necesita de funcionarios y empleados con una preparación técnica. Los empleados y funcionarios de la administración del centralizada, están sujetos a los poderes que implica una relación jerárquica y que las autoridades superiores del Estado ejercen sobre ellos facultades de revisión y mando (art. 10. - de la Ley para el Control, por parte del Gobierno Federal, de los Organismos Descentralizados y Empresas de Participación Estatal; que establece: Quedan sujetos al control y vigilancia - del Ejecutivo Federal en los términos de este capítulo, los organismos descentralizados y las empresas de participación estatal con excepción de...). Para mayor abundamiento respecto de este punto se establece un acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de abril de 1975, que establece en su artículo primero: los organismos descentralizados y las empresas de participación estatal, sin perjuicio de las disposiciones que rigen su funcionamiento, deberán rendir por lo menos bimestralmente un informe de actividades a su respectivo - órgano de gobierno. En atención a estas ideas, el Director General del I.M.S.S. es nombrado por el presidente de la República y el Departamento de Seguridad Social de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social ejerce funciones de vigilancia sobre esta institución. Estos derechos del Estado permiten un -- control sobre el I.M.S.S. sin colocarlo en una posición inferior con respecto a algún otro órgano del Estado, ya que el -- I.M.S.S. por ser parte integrante y activa del Estado tiene dependencia para obrar dentro de las Leyes y Reglamentos. Y para el mejor desempeño de sus funciones establece en el artículo - 261 de su Ley lo siguiente: el director General del Instituto, los Consejeros, los funcionarios, y Empleados, así como las -- personas que a título de Técnicos o de otro cualquiera sean --

llamados a colaborar, estan sujetos a las responsabilidades civiles y penales en que pueden incurrir como encargados de un servicio público, (art. 10. de la Ley de Responsabilidades de los Funcionarios y Empleados de la Federación, del Distrito Federal y de los Altos Funcionarios de los Estados). El artículo 282 de la Ley del Seguro Social, establece las sanciones que se aplicaran a los funcionarios y empleados del Instituto que cometan delitos; y a la letra dice: las personas que desempeñen algún cargo en el Instituto aún por comisión por tiempo limitado, quedarán sujetas a lo dispuesto por los artículos 210 a 224 del Código Penal para el Distrito Federal, en sus respectivos casos, salvo las que se encuentren comprendidas en el artículo 111 de la Ley de Responsabilidades de los Funcionarios y Empleados de la Federación. Es de hacer notar que no sólo la parte activa (funcionarios y empleados), del I.E.S.S. pueden incurrir en responsabilidades; sino que también una de las partes pasivas (patrones) tienen en la Ley del Seguro Social, disposiciones que reglamentan las sanciones por actos u omisiones en perjuicio de los trabajadores y consisten: Art. 283.- los actos u omisiones que en perjuicio de sus trabajadores o del Instituto cometan los patrones y demás personas obligadas en los términos de esta Ley se castigarán con multa de \$200.00 a \$5000.00. Estas sanciones serán impuestas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en los términos del reglamento correspondiente. Art. 284.- los patrones que oculten datos o que en virtud de informaciones falsas, evadan el pago de las cuotas obrero-patronales que les corresponda pagar, o que las paguen en una cuantía inferior a la debida, incurrirán en las sanciones establecidas en las fracciones II, IV y IX del art. 42 del Código Fiscal de la Federación. La sanción será impuesta por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, sin perjuicio de que se exija al infractor el cumplimiento de sus obligaciones para con el Instituto.

CAPITULO IV

SITUACION GENERAL FINANCIERA DEL SEGURO SOCIAL

I) Financiamiento del Seguro Social

Existe una responsabilidad básica de mantener el equilibrio -- financiera del I.M.S.S. en armonía con el otorgamiento de las prestaciones y servicios, para con sus asegurados y sus derechohabientes; ya que el financiamiento le permite cumplir al Instituto con sus obligaciones. La base económica del Régimen del Seguro Social, se constituye por medio de una contribución tripartita: esta triple aportación de cuotas serán liquidadas -- conforme lo establece la Ley: el 25% por parte de los trabajadores, 50% por parte de los patrones y el 25% por parte del Estado. En relación a los créditos y cuotas a favor del I.M.S.S. se les ha dado el carácter de fiscales y para su cobro se ha -- conferido al Instituto la facultad económico-coactiva, así como invertir las reservas en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez o mayor utilidad social. Además de las cuotas que pagan los trabajadores y patrones, y las contribuciones del Estado, el I.M.S.S. percibe ingresos de los intereses, alquileres, rendimientos, utilidades y frutos que produzcan los bienes de su propiedad, así como las donaciones, herencias legales, subsidios y adjudicaciones que se le hagan, y cualesquiera otros ingresos que en favor del Instituto señalen las Leyes y Reglamentos.

a) financiamiento de Riesgos de Trabajo; como ya en otra parte expusimos para que opere el seguro de riesgos de trabajo es necesario que el accidente o enfermedad sobrevenga a los -- trabajadores con motivo o en el desarrollo de las actividades de su oficio. La Ley del Seguro Social considera accidentes de trabajo a los que se realizan en las circunstancias y con las -- características que determina la Ley Federal del Trabajo, y --

los define (art. 49) . Se considera accidente de trabajo, toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o a la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o -- con motivo del trabajo, cualesquiera que sea el lugar y tiempo en que se preste. También se considerará accidente de trabajo-- el que se produce al trasladarse el trabajador directamente -- de su domicilio al lugar de trabajo, o de este a aquél.

Para comprender mejor lo que es el accidente del trabajo, es -- necesario analizar el concepto: primeramente por lesión debe -- entenderse el menoscabo o perturbación del organismo humano. No significa sólo el daño físico o traumatismo, sino que tambí -- én debe considerarse lesión la perturbación psíquica. Como se -- gunda característica debe considerarse la acción repentina de -- una causa exterior, o sea, la acción brusca, súbita y violenta -- de una fuerza que está en el medio ambiente, fuera del accident -- tado. Empero la lesión puede ser, asimismo, producida por un -- violento esfuerzo sin que exista fuerza externa que la motive. La causa exterior no es tampoco forzosa que consista en la pr -- sión por contacto en el cuerpo humano, dice García Oviedo: pug -- de actuar sobre el organismo psicológicamente, por mera cont -- plación del accidentado. El tercer elemento consiste en que el -- accidente sobrevenga durante el trabajo, o en ejercicio de él, -- o como consecuencia del mismo. Para que exista legalmente acci -- dente de trabajo es necesario que la lesión sea atribuible a -- un acto de trabajo. No es indispensable que se presenten las -- tres circunstancias, pues siendo la frase alternativa, es sufi -- ciente una de ellas.

Enfermedad profesional es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se ve obligado a prestar sus servicios. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo (art. 50). Por lo tanto las enfermedades de trabajo deberán --

contener las siguientes circunstancias: Primeramente un estado patológico que deberá provocar en el organismo una lesión o -- perturbación funcional. Es decir, es todo daño en el cuerpo humano, es toda alteración en la continuidad, situación, relaciones, forma, estructura o funciones de los órganos. Como segunda consecuencia de dicho estado patológico tenemos a la acción continuada de una causa; o sea que la causa de dicho estado patológico debe repetirse por largo tiempo. La causa no debe ser súbita o repentina, como la que produce el accidente de trabajo. El licenciado Jesús Castorena dice al respecto: la lesión--consecuentemente a la acción de la causa exterior sobre el sujeto, es inmediata en el accidente, aun cuando no se adviertan sus efectos; en la enfermedad profesional es mediatas y requiere todo un proceso patológico. Esta enfermedad puede ser ocasionada por agentes físicos, químicos o biológicos. Como tercera hipótesis se establece que la enfermedad debe ser consecuencia de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ve obligado a desempeñar sus servicios. Las enfermedades de trabajo pueden tener diversos orígenes. Existen unas que siempre son producto de la clase de trabajo; otras pueden ser motivadas tanto por circunstancias ajenas, como por circunstancias propias del trabajo desempeñado por el -- trabajador. Las primeras son enfermedades de trabajo específicas; las segundas son enfermedades profesionales comunes. De -- aquí que las Leyes de Trabajo de casi todas las naciones consignan en tablas especiales las enfermedades específicas del -- trabajo, como lo hace nuestra Ley Federal del Trabajo, (art. -- del 513 a 515).

Para que exista responsabilidad por un siniestro de trabajo, -- éste debe ser el resultado de los riesgos y peligros de la empresa. La responsabilidad ha de derivar de la propia negociación. El que crea una empresa (comercial o industrial) debe -- cargar con las consecuencias de la misma, por el riesgo que --

ella engendra; es por ello que la Ley del Seguro Social en su artículo 79, establece que para los efectos de la fijación de las cuotas del seguro de riesgos de trabajo, las empresas serán clasificadas y agrupadas de acuerdo con su actividad, en clases, cuyos grados de riesgos mínimo, medio y máximo y las primas que correspondan se expresarán en el reglamento correspondiente.

Al inscribirse por primera vez en el Instituto o al cambiar de clase por modificación en sus actividades, las empresas invariablemente serán colocadas en el grado medio de la clase que le corresponda y con apego a dicho grado pagarán la prima del seguro de riesgos de trabajo.

Por lo que respecta al Reglamento de Clasificación de Empresas y Grados de Riesgos para el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, se desprende de sus artículos 10 y 10, que para efectos del mencionado reglamento y para la determinación de las primas que deben pagar los patrones por concepto del seguro que estamos estudiando, se considerarán distribuidas las empresas en cinco clases, según la peligrosidad que -- corresponde a su actividad fundamental. Y por lo que respecta a la cuestión financiera, el importe de las primas que por el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales deben cubrir las empresas, se determinará en relación con el importe total de la cuota legal obrero-paternal que la propia empresa entere por el mismo período para el seguro de invalidez, vejez, cesantía y muerte, de acuerdo con el artículo 94 de la Ley. Las clases en que deben quedar las negociaciones -- para fines del citado reglamento, abarcarán una escala de cien grados cuyos puntos serán comprendidos en las clases de riesgos y se expresarán en la forma siguiente:

Grados de Riesgo

<u>Clase</u>	<u>Régimen</u>	<u>Edad</u>	<u>Máximo</u>
I	1	3	5
II	4	9	14
III	11	24	37
IV	30	45	60
V	50	75	100

Estos grados se expresan en porcentajes que se aplican sobre el total de la suma de las cuotas obrero-patronales por concepto del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; para que su resultado sea el total a pagar por el concepto del seguro de riesgos de trabajo. Esta operación se efectúa a través de la cedula de liquidación para el pago de cuotas obrero-patronales de trabajadores asalariados permanentes-urbanos y del campo régimen de contribución tripartita.

La Ley del Seguro Social (art. 62), clasifica las incapacidades en: temporales, permanente parcial y permanente total. Se entenderá por incapacidad temporal, (art. 478 de la Ley Federal del Trabajo) la lesión o perturbación psíquica, o estado patológico que imposibilita a un individuo para desempeñar su trabajo por algún tiempo. Siempre será temporal la incapacidad, sea cualfuere el tiempo de la curación, si llega a sanar. La Ley fija como máximo, para que el asegurado reciba el subsidio por esta clase de inhabilitación, tres meses. La Ley crea, así la presunción de que el enfermo quedará impedido para el trabajo de un modo permanente, al transcurrir el término de tres meses. El objeto de esta norma es evitar situaciones inciertas y dudosas sobre la clasificación de incapacidades por largo período de tiempo. Para los fines de la pensión relativa e estativa de incapacidad, la Ley define a ésta como la herida que - dentro del plazo de tres meses, quedando el trabajador - incapaz para el trabajo que estaba desempeñando al sufrir el accidente, bastará con cerciorarse de la imposibilidad para trabajar, para que el trabajador tenga derecho al subsidio. Es lo

gico que dentro de este máximo de tiempo, se puede llegar a og terminar la incapacidad permanente. Tanto el trabajador como - el patrón, en consecuencia podrán pedir a la autoridad competente en el terreno de referencia, que resuelva si el trabajador debe seguir sometido al mismo tratamiento médico y gozando de igual pensión, o si procede declarar su incapacidad permanente, rindiendo todas las pruebas conducentes, como certificaciones de médicos y dictámenes periciales, (artículos 491 de la Ley Federal del Trabajo; 51 y 57 de la Ley del Seguro Social. Y -- que en adelante al referirnos a cualquiera de estas Leyes se -- utilizarán las siguientes siglas respectivamente: L.F.T. y --- L.S.S.).

Incapacidad parcial permanente, (artículos 479 y 493 de la L.F.T.) consiste en la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión; en otras palabras es la disminución de las aptitudes del trabajador por haber sufrido la pérdida o paralización de algún miembro, órgano o función del cuerpo. No toda pérdida o paralización de algún miembro, órgano o función del cuerpo es indemnizable; es necesario que se produzca una disminución de las facultades de la víctima. Los dos elementos son importantes para determinar este tipo de seguro ya que ambos son concurrentes; pero quizás -- es más importante, para los fines de la compensación, la inutilidad en que queda el trabajador. Todas las lesiones que después de curadas dejan un decrecimiento en la habilidad del trabajador, serán consideradas permanentes parciales. Este decrecimiento de facultades puede afectar únicamente al trabajo a -- que se dedicaba el trabajador al ocurrir el accidente, impidiéndole ejercer su profesión, aunque quede habilitado para desempeñar otra, o bien puede afectar al trabajador disminuyéndole -- sus aptitudes para el desempeño de su profesión habitual. Por lo tanto es justo que la pensión de la víctima sea mayor, cuando se produce la inhabilidad del trabajador para dedicarse a --

su profesión.

Si la incapacidad declarada es parcial permanente, el asegurado recibirá una pensión calculada con fines a la tabla de Valuaciones de Incapacidades Permanentes, contenida en la Ley Federal del Trabajo, (artículos 514 de la L.F.T. y 65 frac. III de la L.S.S.). La Ley Federal del Trabajo en la tabla de referencia, señala acertadamente dos criterios para la determinación del grado de incapacidad que son: uno de apreciación discrecional, al arbitrio de la autoridad queda la determinación de la incapacidad, dentro del máximo y el mínimo que la Ley fija, pero deberá tener en cuenta si la incapacidad sólo disminuyó al trabajador su aptitud profesional, o si lo imposibilitó para continuar dedicándose a su profesión. El otro criterio es preciso, fijo, en atención a la mayor importancia de los órganos o funciones que se han perdido.

Para que se pueda pagar la pensión por incapacidad parcial permanente, es necesario que se declare la incapacidad. En tanto no se haga la declaración, el trabajador disfrutará del subsidio relativo a la inhabilitación temporal. La Ley del Seguro Social no establece el tiempo que deberá durar el otorgamiento de este subsidio, pero en atención a que por la incapacidad total permanente se debe conceder en tanto subsista la incapacitación, por analogía debe aplicarse la misma norma. La pensión por incapacidad parcial permanente se entregará al asegurado - por todo el tiempo que esté inhabilitado.

Incapacidad total permanente (art. 480 de la L.F.T.), se entiende como la que inhabilita al trabajador por completo para desarrollar su profesión u oficio para siempre; o bien es aquella pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida. Al ser declarada la incapacidad total permanente, el asegurado recibirá una pensión de acuerdo con la tabla consignada en el artículo 65 de la Ley del Seguro Social, que compren-

de los grupos de salarios de la letra B a la E, en donde los trabajadores que pertenezcan a este último grupo tendrán derecho a recibir una pensión mensual equivalente al setenta por ciento del salario en que estuvieren cotizando.

La pensión tiene el carácter de vitalicia mientras dure la incapacidad. Si la incapacidad origina la pensión, es lógico concluir que mientras hay inhabilitación se deberá otorgar el subsidio; pero al cesar la incapacidad, cesará la pensión, por -- que ésta ya no tendría razón. La muerte es también una consecuencia lógica para que cese la pensión; y que esta es considerada como la forma natural en que se termina el derecho al subsidio.

Las enfermedades y accidentes de trabajo no generan desde luego incapacidades definitivas. Algunas se agravan, otras mejoran con el transcurso del tiempo. Es por ello que es difícil -- fijar técnicamente y definitivamente, el estado patológico del trabajador al producirse un riesgo, ya que en ocasiones las enfermedades y accidentes motivan, en algunos casos, hechos o -- consecuencias sucesivas y diferentes en orden al padecimiento -- y no es fácil determinar con claridad y para siempre el grado de inhabilitación. Es por esto que la Ley Federal del Trabajo, estableció en su artículo 497, que dentro de los dos años siguientes al en que se hubiese fijado el grado de incapacidad, podrá el trabajador o el patrón solicitar la revisión del grado, si se comprueba una agravación o una atenuación posterior.

El riesgo profesional puede motivar la muerte del trabajador -- asegurado (artículos 477 frac. IV, 500 de la L.F.T. y 54 frac. II y 71 de la L.S.S.). En este caso las responsabilidades del I.B.S.S. son de dos clases: gastos de entierro y pensiones a -- viuda, huérfanos, concubina y ascendientes.

Al fallecer el trabajador por causa de un riesgo de trabajo, -- el I.B.S.S. debe pagar una cantidad equivalente a dos meses -- de salario, como indemnización funeraria. Casi todas las legislaciones en materia de Seguridad Social, imponen esta obligaci

ón a las instituciones aseguradoras; se considera que esta obligación es justa y humanitaria, en razón a que la familia de -- clase trabajadora vive al día y por lo tanto el trabajador no puede reservar parte del salario indispensable para vivir. Adg más se ha considerado que cuando el jefe de una familia de la -- clase trabajadora fallece, es imposible pagar los gastos del -- sepelio. De ahí el carácter humanitario de la pensión funera-- ria, que es también una reparación del daño sufrido por el ac-- cidente o la enfermedad profesional. Los dos meses de salario-- por este concepto es la cantidad máxima que puede pagar el -- I.M.S.S. pero además la Ley establece que en ningún caso esta-- prestación será inferior a \$ 1500.00, ni excederá de la canti-- dad de \$ 12800.00 (art. 71 frac. I de la L.S.S.), en el supue-- to de que los gastos del sepelio no llegen a dicho monto, el -- I.M.S.S. no tiene la obligación de abonar el resto a los bene-- ficiarios, porque es una ayuda para un fin determinado, del -- cual no debe distraerse. El pago de la indemnización sólo pue-- de reclamarlo la persona que presente la cuenta de los gastos-- de funeral y el acta de defunción del asegurado, (generalmente familiares). En relación con la dependencia económica de los -- deudos del asegurado, el Lic. Jesús Castorena, en su tratado -- de Derecho Ubrero, establece: "antes de ser reglamentado el ar-- tículo 123 Constitucional, se estableció por las autoridades,-- que las reglas para nombrar beneficiarios de la indemnización,-- deberfan ser las mismas que las establecidas en el Código Ci-- vil para determinar herederos de una sucesión en el caso de no -- existir disposición testamentaria; siguiendo las normas del De-- recho Común, se exigía que las personas que se creían con dere-- cho a aquélla, denunciaban el juicio sucesorio y obtuvieran -- de las autoridades civiles, declaración de herederos en su fe-- vor. El procedimiento resultaba engorroso e injusto; lo prime-- ro: que la indemnización no satisfacía el objeto previsto-- por la Ley, o sea, el que las personas tuvieran derecho a ella

y que por la suerte del trabajador quedaban privadas de todo-- ingreso, pudieran disponer desde luego de la indemnización, -- para subvenir a las necesidades más inmediatas y mientras se-- buscaba la forma de atenderlas para el porvenir; también por-- que se hacía necesario abrir dos juicios: sucesorio el uno, y de trabajo el otro, para exigir la responsabilidad del patrón. Era injusto el procedimiento, toda vez que los únicos llamados a percibir la indemnización, eran los parientes del trabajador que podían comprobar la relación de parentesco; las concubinas, los hijos naturales, los pupilos del trabajador eran por lo general privados de ese beneficio, dándose el caso de que siendo estas personas las que recibían de la víctima los elementos necesarios para subsistir, quedarán privadas del beneficio legal y que, en cambio lo percibirán quienes no habían obtenido del trabajador ninguna porción del salario, que éste devengaba. Pronto las autoridades del trabajo, siguiendo la orientación de las legislaciones de otros países, adoptarán el criterio de aplicar la indemnización a las personas que dependían económicamente del trabajador". Por esta razón la Ley Federal del Trabajo, establece en su artículo 501 que tienen derecho a la indemnización la esposa, e hijos, los ascendientes siempre que hubieren dependido económicamente del trabajador fallecido; o bien a falta de éstos, cualquier persona que hubiera dependido económicamente del trabajador. También la exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social estableció que para los casos en que el accidente trae como consecuencia la suerte del trabajador, se llama a percibir la indemnización, no a los parientes que tendrían derecho a la herencia en caso de intestado, sino a quienes dependían económicamente de la víctima. La Suprema Corte de Justicia de la Nación, sostuvo en diversas ejecutorias: que los beneficiarios de la indemnización por suerte del trabajador, son aquellos a quienes suministraba éste los elementos por obligación legal, o sea a la viuda, los descendientes, y sólo a falta de ellos, podrán reclamar la compensación.

ón las personas que dependan económicamente del operario. (Semanaario de la Federación, tomo XXX pag. 1516).

Las pensiones tienen el carácter de ser el sustitutivo del salario, para cubrir las necesidades básicas; por lo tanto las pensiones tienen la misma finalidad del salario. Las pensiones que concede la Ley del Seguro Social, no son, a título hereditario la Ley en esta cuestión, se preocupa no tanto de transmitir los bienes del trabajador que falleció a sus beneficiarios, como de proporcionar una renta con el carácter de compensación por la muerte del trabajador, a aquellas personas que van a quedar sin recursos. Estas disposiciones son protectoras de la familia proletaria, pues con ello se pretende darle estabilidad económica y es por esto que las pensiones son de interés social, de utilidad pública, irrenunciables e inviolables.

De conformidad con el artículo 71 frac. II, de la Ley del Seguro Social, se establece que la viuda del asegurado tendrá derecho a que se le otorgue una pensión equivalente al cuarenta por ciento de la que hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad total permanente. Es conveniente aclarar que por viuda (o) propiamente hablando debe entenderse que es la esposa (o) cuyo conorte ha muerto; de ahí que la persona divorciada no tendrá derecho para exigir la pensión, dados los términos de nuestra Ley; esto da lugar a que la mujer separada en virtud de una sentencia de divorcio en la que se le hubiere declarado inocente y se le hubiese reconocido alimentos, sufrirá un perjuicio. Se considera que mejor hubiera sido que al otorgamiento que se estudie estableciera, como la Ley Italiana, que la divorciada inocente y con derecho a alimentos puede cobrar la pensión.

Actualmente en nuestra vigente Ley del Seguro Social ya se hace extensiva esta prestación al establecer que al viudo se le otorgará una pensión equivalente al cuarenta por ciento, siempre y cuando se encuentre totalmente incapacitado y hubiere perdido económicamente de la asegurada, (art. 71, frac. II de la L.S.S.). Esto tiene su fundamento en el Código Civil, en --

dondé se reconoce el derecho del esposo a los alimentos, de -- parte de su esposa, cuando estuviere incapacitado para traba-- jar y careciere de bienes propios.

La protección a la concubina ha sido concedida debido a la reg lidad social de nuestro país, en dondó una gran cantidad de -- trabajadores asalariados vive en unión libre. Es por esto que-- la Ley del Seguro Social no puede dejar al margen esta situa-- ción de hecho que dá nacimiento a relaciones y obligaciones ju rídicas de acuerdo con el Código Civil; ya que sería injusto -- que olvidara dicho ordenamiento legal a una mujer que ha sacrí ficado los mejores años de su vida al lado de un hombre, vivi-- endo como esposa; por lo tanto el concubinato es hoy una insti tución regulada por el derecho, esto es lícito porque está to lerado y permitido por la legislación, pero se requieren de de terminados requisitos para que la concubina tenga derecho a la pensión; estos se encuentran establecidos en el artículo 72 de la Ley del Seguro Social que dice. Sólo a falta de esposa ten-- drá derecho a recibir la pensión señalada en la frac. II del -- artículo anterior, la mujer con quién el asegurado vivió como -- si fuera su esposa durante los cinco años que precedieron im-- mediatamente a su muerte o con la que tuvo hijos, siempre que -- ellos hubieran permanecido libres de matrimonio durante el con-- cubinato. Si al morir el asegurado tenía varias concubinas, -- ninguna de ellas gozará de pensión. En atención a estos requi-- sitos el Licenciado Gustavo Arce Cano, en su obra Los Seguros-- Sociales en México, hace una interrogante que a la vez contesta -- "¿ En virtud de todos estos requisitos, no se trata más -- bién del llamado matrimonio de hecho ? Se entiende por matrimo-- nio de hecho la vida habitual en común de dos personas de dis-- tinto sexo, de modo tan especial que no deje duda sobre la -- existencia de lazos íntimos de unión. No se trata de un liber-- tinaje sexual. Porque en verdad la unión en esta forma casi es -- un matrimonio al que le falta un requisito formal ".

La situación financiera con respecto a los huérfanos; se encuentra regulada en el artículo 71 fracciones III, IV, V, y VI del multicitado ordenamiento, que al efecto señala que los huérfanos también tienen derecho a la pensión en la forma siguiente:

a) A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o de madre, que se encuentren totalmente incapacitados, se les otorgará -- una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo.

b) A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, menores de diecisiete años, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano cumpla diecisiete años. Ueberá otorgarse o extenderse el goce de esta pensión, en los términos del reglamento respectivo, a los huérfanos mayores de diecisiete años, hasta una edad máxima de veinticinco años, -- cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen del seguro obligatorio.

En los dos casos anteriores, si posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento, a partir de la fecha del fallecimiento del segundo progenitor y se extinguirá según los términos de cada uno de los casos.

c) A cada uno de los huérfanos cuando lo sean de padre y madre, menores de diecisiete años o hasta los veinticinco años si se encuentran estudiando en los planteles del sistema educativo nacional, o en tanto se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, se les otorgará una pensión equivalente al treinta por ciento de

la que hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. El derecho al goce de esta pensión se extingue de la misma manera que en los dos casos anteriores. Para efecto del término de cualquiera de las pensiones de orfandad que antes se mencionaron, se le otorgará al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaba.

De todo lo anterior con respecto a las pensiones de orfandad se deduce que los huérfanos tienen derecho a la pensión; pero la Ley otorga justamente mayor pensión a los huérfanos de padre y madre, que a los que carecen de uno de éstos. El derecho a esta pensión nace al fallecer el trabajador asegurado, por lo que para juzgar de la capacidad o incapacidad para gozar el subsidio, se toma en consideración el momento de su muerte; de aquí que los hijos póstumos, legítimos o naturales, del trabajador asegurado difunto, que hubieren sido concebidos antes de su muerte, tendrán derecho a la pensión relativa, siempre que nazcan y vivan; ya que se estima de acuerdo con el Código Civil que el hijo concebido en la fecha de la muerte del asegurado, tendrá derecho a la pensión cuando nace vivo, porque la capacidad jurídica de las personas se adquiere por el nacimiento, pero desde el momento en que el individuo es concebido, entorpece la concepción de la Ley.

Por lo que respecta a la desaparición de los trabajadores asegurados de cuya existencia se duda, la Ley del Seguro Social no hace ninguna referencia; y en virtud de tal omisión los interesados en cobrar el subsidio por concepto de muerte, tendrán que promover, antes de reclamar la pensión, el juicio civil por el que se haga la declaración de presunción de muerte.

Es importante hacer notar que las personas que disfruten de este tipo de pensión por concepto de muerte del asegurado como consecuencia de un riesgo de trabajo, se les otorgará un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión

que perciban. También es de importancia recordar por último -- que tratándose de la cónyuge o concubina, la pensión se pagará mientras no contraiga nupcias o entre en concubinato. Y la viuda o concubina que contraiga matrimonio recabirá una suma global equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada.

Por lo que respecta a la situación general financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo vemos que queda regulada conforme a la Ley del Seguro Social del artículo 77 al 87. De donde se desprende que el financiamiento del seguro de riesgos de trabajo en relación a las prestaciones, incluyendo los capitales -- constitutivos de las rentas líquidas al fin del año y los gastos administrativos, serán cubiertos íntegramente por las cuotas que para este efecto aporten los patrones y demás sujetos-obligados. Las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban pagar los patrones, se determinarán en relación con la cuantía de la cuota obrero-patronal que la propia empresa entere por el mismo período, en el ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los términos que establezca el reglamento respectivo. Para los efectos de la fijación de las cuotas del seguro de riesgos de trabajo, las empresas serán clasificadas y agrupadas de acuerdo con su actividad, en clases y a su vez en grados de riesgos que serán: mínimo, medio y máximo; y de acuerdo a esta clasificación se pagarán las primas.

Sistema de las pensiones: dos son los más importantes para pagar las compensaciones; que son el sistema de pensión y el de capital. En el primer sistema se otorga al trabajador o familiares una cantidad de dinero cada determinado tiempo y por un término indefinido o fijo, en forma proporcional al grado de inhabilitación y al salario. El segundo sistema de hacer el pago, se realiza con la entrega, por una sola vez, de una cantidad de dinero a los accidentados o a sus parientes. Varios países desarrollados, han establecido en sus legislaciones el sig

tema de pensión, y es este el que también escoge nuestra legislación, ya que el Seguro Social al otorgar las pensiones al trabajador y a sus dependientes económicos trata de establecer una base más sólida de seguridad económica; en la práctica se ha demostrado que el pago de las indemnizaciones por medio del sistema de capital, se convierte en una prestación de carácter transitoria, pues en la mayor parte de los casos el trabajador dilapida en breve tiempo las cantidades de dinero que por ese concepto recibe, convirtiéndose así en un lastre social, por lo tanto el régimen de renta permite al trabajador consumir egódicamente la indemnización.

La Ley del Seguro Social no establece cada cuanto tiempo se ha de pagar el subsidio, pero se considera que deberá entregarse semanalmente a las personas que desempeñan un trabajo material, y quincenalmente a los demás trabajadores, de conformidad con el artículo 88 de la Ley Federal del Trabajo, que señala dichos plazos para cubrir los salarios, ya que el subsidio es un substitutivo de la remuneración que deja de devengar el trabajador como consecuencia del riesgo. Si la pensión, el salario están destinados a cubrir las necesidades de la familia y la Ley Federal del Trabajo estima como indispensable que se pague la remuneración cada semana o cada quince días, es porque así satisface los objetivos que persigue y no se malgasta, la renta --- (pensión) debe darse igualmente en dichos plazos, ya que su finalidad es idéntica.

Las pensiones podrán ser cobradas por los asegurados, cuando sean capaces. La capacidad en el Derecho del Trabajo se adquiere a los dieciséis años. Pero los menores de esa edad recibirán el subsidio por medio de sus padres o representantes legales.

Hay que recordar que el financiamiento de este seguro se integra únicamente mediante la aportación de las cuotas patronales, (art. 77 de la L.S.S.), y esta obligación se consigna en el --

artículo 123 fracción XIV de nuestra Carta Magna, que establece: Los empresarios serán responsables de los accidentes de -- trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajado-- res, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o tra-- bajo que ejecuten; por lo tanto, los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como con-- secuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o per-- manente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determi-- nen... Esto parte de la base de que el patrón es el responsa-- ble de los riesgos de trabajo, de acuerdo con la teoría de la re-- sponsabilidad objetiva, porque el establecimiento de la orga-- nización productora a base del funcionamiento de las máquinas, implica la creación de un peligro. Es por estas razones que -- las cuotas patronales se fijan en proporción al monto de los -- salarios y a los riesgos inherentes a la actividad de la empre-- sa de que se trate. Este riesgo objetivo es determinado por el método y el procedimiento de trabajo de la empresa, por la má-- quinaría empleada y especialmente por los medios técnicos de - protección y prevención de los accidentes.

b) Seguro de Enfermedades y Maternidad; el financiamiento de - este seguro se establece en el artículo 113 de la Ley del Segu-- ro Social, que dice: Los recursos necesarios para cubrir las - prestaciones y los gastos administrativos del seguro de enfer-- medades y maternidad, se obtendrán de las cuotas que están -- obligados a cubrir los patronos y los trabajadores o demás su-- jetos y de la contribución que corresponde al Estado. Nuestra-- Legislación ha adoptado el sistema de contribución tripartita, por considerarlo el más justo; ya que las cargas económicas se distribuyen entre toda la comunidad que integra el Seguro Socí-- al, es por esto que varios países altamente industrializados - han consagrado este sistema, por ejemplo: Francia, Inglaterra, Bulgaria, Polonia, Hungría, Noruega, Yugoslavia y Japón.

A los patronos y a los trabajadores les corresponde cubrir pa--

ra el seguro de enfermedades y maternidad las cuotas que se -- señalan para tal efecto en la Ley del Seguro Social, (art. 114) y que cuantitativamente corresponde a los patronos cubrir las -- dos terceras partes y a los trabajadores una tercera parte; -- cuota que es calculada sobre el monto total del salario que -- percibe diariamente cada trabajador.

De conformidad con el artículo 115 de la Ley del Seguro Social, se establece que: En todos los casos en que no este expresamen -- te prevista por la Ley o decreto la cuantía de la contribución del Estado para el seguro de enfermedades y maternidad, será -- igual al veinte por ciento del total de las cuotas patronales. La aportación del Estado será cubierta en pagos bimestrales -- iguales, equivalentes a la sexta parte de la estimación que -- presente el Instituto para el año siguiente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el mes de julio de cada ejerci -- cio, formulándose el ajuste definitivo en el mes de enero del -- año siguiente.

Gracias a esta aportación de carácter tripartita, se logra --- otorgar a los asegurados y beneficiarios las prestaciones en -- especie y en dinero, como son: En caso de maternidad, el Insti -- tuto otorgará a la asegurada, durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las siguientes prestaciones: I. Asisten -- cía obstétrica; II. Ayuda en especie por seis meses para lac -- tancia; y III. Una canastilla al nacer el hijo, cuyo importe -- será señalado por el Consejo Técnico; (art. 102 de la L.S.S.). De conformidad con el artículo 103, tendrán derecho a disfru -- tar de las prestaciones señaladas en las fracciones I y II del artículo anterior la esposa del asegurado o a falta de ésta, -- la mujer con quien ha hecho vida marital durante los cinco años anteriores a la enfermedad, o con la que haya procreado hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio, (art. 92 -- frac. III de la L.S.S.).

Es necesario también mencionar en vía de ejemplo algunas de --

las prestaciones en dinero que se otorgan a través del financiamiento de este seguro y que son: En caso de enfermedad no profesional, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero que se otorgará cuando la enfermedad lo incapacite para el trabajo. EL subsidio se pagará a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad, mientras dure ésta y hasta por el término de cincuenta y dos semanas. Si al concluir dicho período el -- asegurado continuare incapacitado, previo dictamen del Instituto, se podrá prorrogar el pago del subsidio hasta por veintidós semanas más, (art. 104 L.S.S.).

El asegurado sólo percibirá el subsidio que se establece en el artículo anterior, cuando tenga cubiertas por lo menos cuatro cotizaciones semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad. Los trabajadores eventuales percibirán el subsidio cuando tengan cubiertas seis cotizaciones semanales en los últimos -- cuatro meses anteriores a la enfermedad, (art. 105 L.S.S.).

La asegurada tendrá derecho durante el embarazo y el cuerpario a un subsidio en dinero igual al cien por ciento del salario -- promedio de su grupo de cotización, el que recibirá durante -- cuarenta y dos días anteriores y posteriores al parto. Para el caso de salarios comprendidos en el grupo #, el subsidio será -- igual al cien por ciento del salario de cotización. En los casos en que la fecha fijada por los médicos del Instituto no -- concuerde exactamente con la del parto, deberán cubrirse a la asegurada los subsidios correspondientes por cuarenta y dos -- días posteriores al mismo, sin importar que el período anterior al parto se haya excedido. Los días en que se haya prolongado el período anterior al parto, se pagarán como continuación de incapacidades originadas por enfermedad. El subsidio se pagará por períodos vencidos que no excederán de una semana, -- (art. 109 L.S.S.). Es requisito sine-cuonon según el artículo 110 de la Ley del Seguro Social, para que la asegurada tenga -- derecho al subsidio que se señala en el artículo anterior; que:

haya cubierto por lo menos treinta cotizaciones semanales en el período de doce meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el pago del subsidio.

En la Ley también se establece que el Instituto pagará a la -- persona, preferentemente familiar del asegurado, que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral, un mes del salario promedio del grupo de cotización correspondiente, cuando el asegurado fallezca después de haber cubierto cuando menos doce cotizaciones semanales en los nueve meses anteriores al fallecimiento. En los casos de fallecimiento de los pensionados, el Instituto pagará por este concepto -- un mes de pensión.

c) Financiamiento de los seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte; los tres primeros de conformidad -- con lo que establece la Ley del Seguro Social, vigente en sus artículos 125, 137 y 144; y con las modalidades propias de cada uno de los seguros, (ya estudiadas específicamente en el capítulo III del presente trabajo), los asegurados tendrán derecho a las siguientes prestaciones: I. Pensión; II. Asistencia Médica; III. Asignaciones Familiares; y IV. Ayuda Asistencial. Para constituir los fondos necesarios, para cubrir las prestaciones y los gastos administrativos, que establecen estos seguros, se obtendrán de las cuotas a que están obligados a cubrir los patronos, los trabajadores y demás sujetos obligados, así como de la contribución que le corresponde al Estado, (art. -- 176). Es de hacer notar que para las aportaciones del Estado , en todos los casos en que no este expresamente prevista por la Ley o decreto la cuantía de la contribución del Estado para -- los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y -- muerte, será igual al veinte por ciento del total de las cuotas patronales, (art. 178 y 115 de la L.S.S.).

Por lo que respecta al seguro de muerte, la Ley del Seguro Social establece, (art. 149), cuando ocurre la muerte del asegu-

rado o del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada el Instituto otorgará a sus beneficiarios, las siguientes prestaciones: I. Pensión de viudez; II. Pensión de orfandad; III. Pensión de ascendientes; IV. Ayuda existencial a la pensionada por viudez, en los casos en que los requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule; y V.- Asistencia médica.

Los requisitos que se señalan para que se otorgan a los beneficiarios las prestaciones anteriores son: I. Que el asegurado - al fallecer hubiese tenido reconocido el pago al Instituto de un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales, o bien - que se encontrare disfrutando de una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada; y II. Que la muerte del asegurado o pensionado no se deba a un riesgo de trabajo; (art.150). Personas que tienen derecho a la pensión: la Ley del Seguro Social sólo otorga pensión a la viuda o concubina, a los hijos y ascendientes del trabajador, (con las modalidades que señala la Ley para cada caso en concreto, y ya comentadas en el capítulo III de este trabajo). En relación a este tema sólo es necesario mencionar la proporción de las cuantías de las pensiones que se otorgan por concepto de este seguro y que son:

1) La pensión de viudez será igual al cincuenta por ciento de la pensión de vejez, de invalidez o de cesantía en edad avanzada, que el pensionado fallecido disfrutaba; e la que hubiere correspondido al asegurado en el caso de invalidez; (art. 153-L.S.S.).

2) La pensión del huérfano de padre o de madre será igual al veinte por ciento de la pensión de invalidez, de vejez o de cesantía en edad avanzada que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o de la que le hubiere correspondido suponiendo realizado el estado de invalidez. Si el huérfano lo fuere de padre y madre, se le otorgará en las mismas condiciones una pensión igual al treinta por ciento.

3) Si no existiera viuda, huérfanos ni concubina con derecho a

pensión, ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado fallecido por una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o de la que le hubiere correspondido suponiendo realizado el estado de invalidez, (art. 159 L.S.S.).

En los tres casos anteriores la pensión comienza desde el día en que fallece el asegurado, y cesará cuando la viuda o concubina contraiga matrimonio o entrare en concubinato, en virtud de que entonces tiene la protección de su cónyuge o amante, y --- cuando el huérfano cumple dieciséis años, en cuya edad ya se puede sostener por sí mismo; y por supuesto, que la forma natural en que termina dicho derecho es por la muerte del beneficiario, (artículos 155 y 158 de la L.S.S.).

Por concepto del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; a los patrones y a los trabajadores les --- corresponde cubrir las cuotas en proporción a la tabla de cuotas que consigna la Ley del Seguro Social en su artículo 177. Para los casos de la contribución del Estado en que no este expresamente prevista por la Ley o decreto la cuantía de la contribución del Estado para los seguros antes mencionados, será igual al veinte por ciento del total de las cuotas patronales y se cubrirá en los términos del artículo 115, de la multicidad de ley.

No hay que olvidar que también por medio de este seguro se establece otra prestación en dinero que es la llamada ayuda para gastos de matrimonio a que tiene derecho todos los asegurados, siempre que cumplan los requisitos que señala la Ley del Seguro Social (artículos del 160 al 163); en virtud de que nuestra legislación en materia de seguridad social, considera de justicia y afecto de estimular el matrimonio, siempre que sea útil al conglomerado social.

d) financiamiento del seguro de Guarderías para hijos de mujeres trabajadoras que no puede proporcionar las ciudades ester

nales durante su jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia, por lo tanto incluirá los servicios de vacaciones, alimentación, cuidado de la salud, la educación y la recreación de los hijos de las trabajadoras aseguradas. Por lo que toca al financiamiento de este seguro, se establece que los patrones cubrirán íntegramente la prima del uno por ciento, calculada sobre la cantidad que por salario paguen a todos sus trabajadoras en efectivo por cuota diaria. Este pago se efectuará por bimestres, independientemente de que tengan o no trabajadoras a su servicio; (artículos del 148 al 193 L.S.S.).

2) Cotización y Cuotas

Para el mejor entendimiento de este tema, es necesario volver a mencionar que los gastos del Instituto Mexicano del Seguro Social, deben repartirse entre todos los elementos de la sociedad, porque así es más económico y accesible a las grandes masas de personas económicamente débiles. Es por eso que se exige que tanto los trabajadores, como los patronos y el Gobierno, contribuyan al mantenimiento de dicha Institución. Por lo tanto los trabajadores tienen el deber, aparte del jurídico, de aportar sus cuotas directamente, porque en esa forma se sienten con más derecho a reclamar las prestaciones y así se borra toda huella de caridad pública; ya que cuando los trabajadores contribuyen a los gastos del seguro social, intervienen con mayor entusiasmo en su administración, en beneficio suyo y del conglomerado social.

Pero esta regla sufre dos excepciones muy importantes que son:

- 1) Tratándose de los trabajadores que perciben el salario mínimo y de los aprendices, el patrón deberá pagar la cuota íntegra, que señala la Ley para el trabajador o aprendiz, además de la suya propia. Esto se hace en atención a que como el salario mínimo es el ingreso principal o único, (la mayor de las veces) de la familia de los trabajadores económicamente débiles, necesario para satisfacer las necesidades más imperiosas;

es por esto que queda prohibido, de acuerdo con el artículo 123 Constitucional, cualquier disminución o merma de él, (artículos 42 de la L.S.S. y 15 de el Reglamento para el pago de cuotas y contribuciones del régimen del Seguro Social).

II) Las prestaciones del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, se cubren íntegramente con las cuotas que para este ramo, corresponde pagar a los patrones; esto se funda con el artículo 123 Constitucional, de donde se desprende que los patrones son responsables de los riesgos de trabajo a que están expuestos los trabajadores con motivo de sus labores o en ejercicio de ellas, (Exposición de motivos de la Ley del Seguro Social). Por lo tanto los patrones están obligados a pagar las indemnizaciones por los accidentes y enfermedades profesionales, y por ende a ellos corresponde pagar las cuotas del seguro social dentro de este ramo; ya que de exigir a los trabajadores su contribución, equivaldría a pedirles que contribuyan al pago de las indemnizaciones, es decir que coadyuvan al cumplimiento de las obligaciones patronales, (artículos 77,78 de la L.S.S. y 7 del Reglamento para el pago de cuotas y contribuciones del régimen del Seguro Social, y 10 del Reglamento de clasificación de empresas y grados de riesgos para el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales).

a) Facultad del patrón de descontar las cuotas .

Partiendo de la base del artículo 123 Constitucional y de su Ley reglamentaria, se establece que quedan prohibidos los descuentos en los salarios de los trabajadores, salvo en los casos y con los requisitos que exige la Ley, (art. 110 de la L.F. del T.); pero existe otra excepción, además de los casos que señala dicho ordenamiento y que consiste en la facultad que tienen los patrones de descontar las cuotas a sus trabajadores que están obligados a pagar por concepto de la aportación que les corresponde dentro del régimen del Seguro Social; ya que -

como se mencionó, la contribución es de carácter tripartita. La Ley del Seguro Social establece en su artículo 44: El patrón al efectuar el pago de salarios a sus trabajadores, podrá descontar las cuotas que a estos corresponda cubrir. Cuando no lo haga en tiempo oportuno, sólo podrá descontar al trabajador cuatro cotizaciones semanales acumuladas, quedando las restantes a su cargo. El patrón será depositario de las cuotas que -descuento a sus trabajadores y deberá enterarlas al Instituto en los términos señalados por esta ley y sus reglamentos. Para mayor abundamiento, esta facultad también queda establecida en el Reglamento para el pago de cuotas y contribuciones -- del régimen del Seguro Social, en su artículo 13.

Es de hacerse notar que esta facultad sólo opera sobre los trabajadores que tienen un salario superior al salario mínimo, -- porque ya con antelación (al inicio de este capítulo), se estableció que los trabajadores que perciben el salario mínimo están exentos del pago de cuotas para el Seguro Social. Es importante también que el patrón ante esta facultad, reviste el carácter de depositario de las cuotas, y que de no hacer los -descuentos a los salarios dentro de los términos correspondientes y/o incurrir en mora en la entrega de las cuotas o capitales constitutivos al I.S.S.S. se hará acreedor a las siguientes sanciones: en el primer caso, cuando no haga los descuentos en tiempo oportuno, sólo podrá descontar al trabajador cuatro cotizaciones semanales acumuladas, quedando las restantes a su cargo. Y en el segundo caso el patrón cubrirá a partir de la fecha en que los créditos se hicieron exigibles, el dos por ciento mensual de recargo sobre las cantidades insolutas; y para el caso en que el Instituto conceda prórroga para el pago - de los créditos derivados de cuotas o de capitales constitutivos, únicamente se causarán recargos del uno por ciento mensual sobre saldos insolutos, (artículos 44 y 46 de la L.S.S.).

b) Aportación del Estado en caso de prestaciones contractuales.

Por lo que a este punto se refiere, sólo cabe reiterar que el Estado contribuye, en todos los casos en que no este expresamente previsto por la Ley del Seguro Social o decreto, la cuota de la contribución del Estado para el seguro de enfermedades y maternidad, será igual al veinte por ciento del total de las cuotas patronales; esta disposición también será aplicable cuando no se haya previsto o determinado la cuantía de la contribución del Estado para los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, (artículos 115 y 178 de la L.S.S.).

La aportación del Estado se cubrirá en los siguientes términos: En pagos bimestrales iguales, equivalentes a la sexta parte de la estimación que presente el Instituto Mexicano del Seguro para el año siguiente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el mes de julio de cada ejercicio, formulándose el ajuste definitivo en el mes de enero del año siguiente, (art. 115 L.S.S.). Sólo en los siguientes casos el Estado aportará la contribución antes señalada: 1.- Cuando los contratos colectivos concedan prestaciones inferiores a las otorgadas por la Ley del Seguro Social, el patrón pagará al I.M.S.S. todos los aportes proporcionales a las prestaciones contractuales. Para satisfacer las cuotas correspondientes. 2.- Si los contratos colectivos pactan prestaciones iguales a las establecidas por la Ley del Seguro Social, el patrón pagará al Instituto íntegramente las cuotas obrero-patronales. 3.- En los casos en que los contratos colectivos consignan prestaciones superiores a las que concede la Ley del Seguro Social, se estará a lo dispuesto en el punto anterior hasta la igualdad de prestaciones, y respecto de las excedentes el patrón quedará obligado a cumplir las.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante un estudio técnico-jurídico de los contratos colectivos de trabajo y oyeso previamente a los interesados, hará la valuación actuarial de las prestaciones contractuales, comparándolas individualmen

te con las de la Ley del Seguro Social, para elaborar las tablas de distribución de cuotas que correspondan.

Todo lo anterior es independientemente de la contribución que resulte a cargo del patrón por la valuación actuarial de su -- contrato, pagando éste tanto su propia cuota como la parte de la cuota obrera que le corresponda conforme a dicha valuación.

c) Base de cotización y cuotas:

para efectos de nuestra Legislación en materia de Seguridad -- Social, el salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria y así lo hay por las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios: no tomándose en cuenta, dada su naturaleza, los siguientes conceptos: a) Los instrumentos de trabajo, tales como: las herramientas, ropa y otros similares; b) El ahorro cuando se integre -- por un depósito de cantidad semanal o mensual igual del trabajador y de la empresa; y las cantidades otorgadas por el patrón para fines sociales o sindicales; c) Las aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores y las participaciones en las utilidades de las empresas; - d) La alimentación y la habitación cuando no se proporcionen -- gratuitamente al trabajador, así como las despesas; y e) Los premios por asistencia; f) Los servicios por tiempo extraordinario, salvo cuando este tipo de servicios este pactado en forma de tiempo fijo.

De acuerdo con el salario base de cotización que perciben los trabajadores asegurados, quedarán comprendidos en alguno de -- los grupos que aparecen en las tablas de la Ley del Seguro Social. En el caso de sujetos no asalariados, pero comprendidos en el régimen de aseguramiento obligatorio, la base de su cotización se determinará en atención al ingreso promedio anual -- que perciben. Para el caso de salarios que pertenezcan al Grupo B (\$ 280.00 diarios), se establece un límite superior equi-

valente a diez veces el salario mínimo general que rija en el - Distrito Federal. ($\$ 210 \times 10 = \$ 2,100.00$).

Para determinar el grupo a que pertenece el asegurado y la forma de como cotizará, se aplicarán las siguientes reglas:

I. El bimestre será el período de pago de cuotas. El I.M.S.S., determinará anualmente el número de semanas que comprende cada uno de los bimestres; II. Para fijar el salario diario en caso de que se pague por semana, quincena o mes, se dividirá la remuneración correspondiente entre siete, quince o treinta, respectivamente. Análogo procedimiento será empleado cuando el salario se fije por períodos distintos a los señalados; y III. Si por la naturaleza o peculiaridades de las labores el salario no se estipule por semana o por mes sino por día trabajado y comprende menos días de los de una semana o el asegurado labora jornadas reducidas y su salario se determina por unidad de tiempo, el reglamento establecerá las bases y forma de cotización y las modalidades conforme a las cuales se otorgarán -- las prestaciones económicas.

Para determinar el salario base de cotización, se estará a lo siguiente: a) Cuando además de los elementos fijos del salario el trabajador perciba regularmente otras retribuciones periódicas de cuantía previamente conocida, éstas se sumaran a dichos elementos fijos; b) Si por la naturaleza del trabajo, el salario se integra con elementos variables que no puedan ser previamente conocidos, se sumarán los ingresos totales percibidos durante el año calendario anterior y se dividirán entre el número de días de salario devengado. Si se trata de un trabajador de nuevo ingreso, se tomará el salario probable que le corresponda; y c) En los casos en que el salario de un trabajador se integre con elementos fijos y elementos variables, se considerará de carácter mixto, por lo que para los efectos de cotización, se sumará a los elementos fijos el promedio obtenido de los variables.

Cuando por ausencias del trabajador a sus labores no se paguen

salarios, pero subsista la relación laboral, la cotización bimestral se ajustará a las siguientes reglas: I. Si las ausencias del trabajador son por períodos menores de quince días -- consecutivos o interrumpidos, se cotizará por dichos períodos únicamente en el seguro de enfermedades y maternidad. En estos casos los patrones deberán presentar la declaración correspondiente indicando que se trata de cuotas omitidas por ausentismo y comprobarán la falta de pago del salario respectivo, mediante la exhibición de las listas de raya o de las nóminas correspondientes. Para este efecto, el número de semanas de cada bimestre se obtendrá dividiendo entre siete el número de días de salario percibido incluidos en el período de pago de cuotas. Mucha la división, si existiera un sobrante de días mayor a tres, éste se considerará como otra semana completa, no tomándose en cuenta el exceso, si el número de días fuera de tres o menos. Respecto a las demás semanas para completar el bimestre de cotización, en las que hubo ausentismo, sólo se pagará la cuota correspondiente al seguro de enfermedades y maternidad. Si las ausencias del trabajador son por períodos de quince -- días consecutivos o mayores, el patrón quedará liberado del pago de las cuotas obrero-patronales, siempre y cuando presente al Instituto Mexicano del Seguro Social, el aviso de baja del trabajador, ya que de no hacerlo así subsistirá la obligación del patrón de cubrir las cuotas obrero-patronales respectivas; sin embargo, si se comprueba que dicho trabajador fue inscrito por otro patrón, el Instituto devolverá al patrón omiso, a su solicitud, el importe de las cuotas obrero-patronales pagadas en exceso; y II. Tratándose de ausencias amparadas por incapacidades médicas expedidas por el I.M.S.S. no se cubrirán en ningún caso las cuotas obrero-patronales y dichos períodos se considerarán como cotizados para todos los efectos legales en favor del trabajador.

Si además del salario en dinero el trabajador recibe del patrón, sin costo para aquél, habitación o alimentación, se cotizará --

umentado su salario en un veinticinco por ciento y si recibe ambas prestaciones se aumentará en un cincuenta por ciento. Cuando la alimentación no cubra los tres alimentos, si uno o dos de éstos, por cada uno de ellos se adicionará el salario en un 8.33%.

En el caso de que el asegurado preste servicios a varios patronos se le clasificará, para el disfrute de prestaciones en dinero, en el grupo correspondiente a la suma de los salarios percibidos en los distintos empleos. Los patronos cubrirán separadamente los aportes a que estén obligados con base en el salario que cada uno de ellos pague al asegurado. Cuando la suma de los salarios que percibe un trabajador llegue o sobrepase el límite superior establecido en el grupo, a petición de los patronos, éstos cubrirán los aportes del salario máximo de cotización, pagando entre ellos la parte proporcional que resulte entre el salario que cubre individualmente y la suma total de los salarios que percibe el trabajador.

Por lo que respecta a la modificación de salario podemos agregar que al llevarse a cabo, automáticamente se cambia de grupo de cotización; esta situación es de capital importancia, ya que surtirá efectos, tanto para la cotización como para las prestaciones en dinero, y entrarán en vigor a partir del siguiente bimestre a la fecha en que ocurrió el cambio, con excepción de las modificaciones que por ley deben efectuarse al salario mínimo, las cuales surtirán sus efectos a partir de la fecha en que entren en vigor.

Por lo que toca a los que perciben el salario mínimo; como ya se estableció con anterioridad, corresponde al patrón pagar íntegramente la cuota señalada para los trabajadores que perciben como cuota diaria el salario mínimo.

En tanto el patrón no presente al Instituto el aviso de baja del trabajador, subsistirá su obligación de cubrir las cuotas obrero-patronales respectivas; sin embargo, si se comprueba que dicho trabajador fue inscrito por otro patrón, I.S.S.S. devolverá al patrón onoso, a su solicitud, el importe de las

cuotas obrero-patronales pagadas en exceso, (artículos 32 a 43 L.S.S.).

3) Incremento periódico de pensiones:

El procedimiento para incrementar las pensiones por incapacidad total o parcial, se establece en el artículo 75 de la Ley de la materia, que establece: Las pensiones por incapacidad permanente total o parcial con un mínimo de cincuenta por ciento de incapacidad, serán revisadas cada cinco años, a partir de su otorgamiento; para incrementarlas en la forma siguiente: I. Si en la fecha de su revisión la cuantía diaria de las pensiones es igual o inferior al salario mínimo general que rija en el Distrito Federal, se incrementará en un diez por ciento; II.-- Si en la fecha de su revisión la cuantía diaria de las pensiones es superior al salario mínimo general que rija en el Distrito Federal, se incrementará en un cinco por ciento.

En ningún caso el incremento absoluto de las pensiones comprendidas en el punto anterior, será inferior al incremento máximo de las pensiones del primer punto.

Para aplicar el porcentaje en los casos de incapacidad permanente parcial, se tomará en cuenta la cuantía que le hubiere correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.

Para calcular la cuantía diaria de las pensiones a que se refiere este artículo, se dividirá la pensión mensual entre treinta.

El incremento de las pensiones a los beneficiarios, se sujetará a lo que establece el artículo 76 de la Ley del Seguro Social, que dice: Las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes, otorgadas con motivo de la muerte del asegurado por riesgo de trabajo, también serán revisables cada cinco años, incrementándose en la proporción que les corresponda, con base en lo dispuesto en el artículo anterior y considerando, para aplicar el porcentaje del incremento, la cuantía de la pensión que le hubiere correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.

Por lo que respecta al incremento periódico de las pensiones de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada; e incremento de las pensiones a beneficiarios, vejos que están reguladas en los artículos 172 y 173 de la Ley del Seguro Social, que establece:

Art. 172.- Las pensiones por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada que otorgue el Instituto a los asegurados, serán revisables cada cinco años, a partir de su otorgamiento, para incrementarlas en la forma siguiente: I. Si en la fecha de su revisión la cuantía diaria de las pensiones es igual o inferior al salario mínimo general que rija en el Distrito Federal, incrementará en un diez por ciento; y II. Si en la fecha de su revisión la cuantía diaria de las pensiones es superior al salario mínimo general que rija en el Distrito Federal se incrementarán en un cinco por ciento. En ningún caso el incremento absoluto de las pensiones comprendidas en esta fracción, será inferior al incremento máximo de las pensiones de la fracción anterior.

Para calcular la cuantía diaria de las pensiones a que se refiere este artículo, se dividirá la pensión mensual entre treinta.

Art. 173.- Las pensiones otorgadas a la muerte del asegurado o pensionado por invalidez, vejez o cesantía, a sus beneficiarios, también serán revisables cada cinco años, incrementándose en la proporción que les corresponda con base en lo dispuesto en el artículo anterior y considerando, para determinar el porcentaje de incremento, la cuantía de la pensión que disfrutaba el asegurado al fallecer, o bien de la que le hubiera correspondido por invalidez.

4) Inversión de reservas:

Antes de abordar este tema hacemos notar que más que jurídicos económicos; ya que se pretende dar una visión más completa del Seguro Social Mexicano, y por lo tanto únicamente sólo tocamos los aspectos más relevantes ya que su estudio más bien

corresponde a la Economía Política.

Debido a su organización como seguro es natural que tenga que responderse de las prestaciones, no sólo a corto sino a largo-plazo. Por ello es preciso que las inversiones se realicen en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez, debiéndose dar preferencia a las que garanticen una mayor utilidad social. Esto ha permitido no solamente garantizar las -- prestaciones, como ocurre en todo seguro, sino además llevar a cabo en buena parte el ambicioso programa de construcciones, -- no sólo directamente destinados a los asegurados sino que también las instalaciones que requiera la propia Institución.

Por lo anteriormente expuesto se desprende que la reserva del Instituto Mexicano del Seguro Social tiene que ser empleada para poder satisfacer las prestaciones del régimen de seguridad-económica; y al llegar a haber períodos que el Instituto no necesita para satisfacer necesidades inmediatas, estos serán invertidos, con lo cual se aumenta su volumen, y por lo tanto con el rendimiento o intereses que produce el capital invertido se incrementa la capacidad económica de la Institución. Es por ello que el objetivo fundamental de la inversión del fondo de reserva consiste en permitir al Instituto Mexicano del Seguro-Social compensar -- años favorables con los adversos, (para tratar de mantener aún en casos de pérdidas la integridad del capital social).

Las inversiones de las reservas pueden ser clasificadas en dos formas a saber: I.- Inversiones Financieras, que son aquellas que buscan únicamente utilidad, seguridad y liquidez, (art. -- 259 L.S.S.); y II.- Inversiones Sociales, que son aquellas en donde se emplean los fondos con fines de beneficio colectivo, -- sin olvidar las condiciones de garantía, para que así se satisfagan las necesidades de la población, favoreciéndose así a la Nación, (art. 260 L.S.S.).

Además estas inversiones tienen mayor preferencia en razón a -- que el caudal de las inversiones sociales se integra con las --

cotizaciones de la colectividad, por eso es justo que se emplee en provecho de ésta, sin perjuicio de la seguridad y rendimiento de la inversión.

Se considerarán inversiones financieras de acuerdo con la Ley del Seguro Social, (art. 263 frac. II segundo párrafo) : a) -- Los préstamos hipotecarios; y b) La compra de bonos o títulos emitidos por instituciones nacionales de crédito o por empresas mexicanas industriales.

Las inversiones sociales que permite la Ley, (art. 263 fracciones I y II) son: a) El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá adquirir, construir y financiar: hospitales, sanatorios, -clínicas, guarderías infantiles, almacenes, farmacias, laboratorios, centros de convalecencia, centros de seguridad social y demás muebles e inmuebles propios para los fines de la Institución; y b) Los fondos se emplearán hasta un diez por ciento en bonos y títulos emitidos por el Gobierno Federal, Estados, -Distrito Federal, Municipios, instituciones nacionales de crédito o entidades encargadas del manejo de servicios públicos.

Al inicio de este tema se mencionaron las palabras de: seguridad, rendimiento y liquidez; que no son otra cosa más que los principios fundamentales a que deben ajustarse las inversiones de las reservas tanto sociales como financieras, y que consisten: a) Principio de seguridad: las inversiones siempre deberán quedar garantizadas para evitar que el I.M.S.S. quede insolvente y no pueda pagar las prestaciones a que tienen derecho los asegurados y derechohabientes; ya que si las inversiones no son seguras, se corre el riesgo de que el valor del capital disminuya; por lo tanto la Ley establece algunas medidas de seguridad especial, como son por ejemplo los bonos o títulos emitidos por el Gobierno Federal, por los Estados, Distrito Federal, Municipios, etc. deberán estar garantizados con la afectación en fideicomiso de algún impuesto, derecho o contribución federal suficiente para el servicio de intereses y amortizaciones, (art. 264 de la Ley del Seguro Social). Por lo que res

pecta a valores hipotecarios, se exige que el monto de los -- préstamos no exceda del sesenta y cinco por ciento del valor - real de los inmuebles que queden afectados en garantía, a --- excepción de los casos en que los sujetos de crédito otorgan - garantías colaterales de fideicomiso o de fianza, en los que - el importe del crédito podrá ser hasta del setenta y cinco por ciento del valor del inmueble dado en garantía principal; que el préstamo se garantice en primera hipoteca, o mediante la en trega, en fideicomiso, de bienes libres de gravámenes reales o de cualquier índole, y que los bienes dados en garantía estén- asegurados contra incendios y otros desastres por la cantidad- que baste a cubrir su valor destructible, (art. 265 L.S.S.).

b) Principio de rendimiento: las reservas deberán invertirse - en forma tal que su rendimiento medio no sea inferior a la ta- sa de interés que sirva de base para los cálculos actuariales, (art. 261 de la Ley). En relación a este principio el Actuario Emilio Schoenbaum, sostuvo que "la acumulación considerable de capitales o primas promedioales no es un fin en sí mismo. Es, - sobre todo, la renta de capitales invertidos de acuerdo con -- las necesidades sociales y económicas, la que debe permitir a- las instituciones de seguro cumplir con sus obligaciones creci- entes. Sin el rendimiento de las reservas matemáticas el spor- te debería crecer con el tiempo hasta un máximo que debe ser - mucho mayor que la prima promedioal fijada por la Ley. Por eso- la elección de la tasa de interés ejerce una influencia decisí- va sobre la tasa de las contribuciones; a una elevada tasa de- interés podrá corresponder una disminución importante de la ta- sa de las contribuciones; pero si se muestra imposible mantener esta tasa de interés, la baja de ésta, amenaza las bases finan- cieras del sistema de seguro".

c) Principio de liquidez: es muy importante en razón a que las inversiones deben ser fácilmente convertibles en fondos dispo- nibles para cubrir las obligaciones del seguro social, para -- cuando se la presenten situaciones críticas al Institute Mexi-

cuno del Seguro Social; ya que de nada serviría el capital de -
previsión, si en un momento dado no se puede disponer de él --
con la mayor prontitud.

La administración del Fondo de reserva se encuentra regulada -
por la Ley de la Bateria, que previene: El Instituto Mexicano-
del Seguro Social manejará directamente sus fondos (art. 240),
o por acuerdo de la Asamblea General, podrá confiar la inver-
sión de sus reservas técnicas a un departamento especial de --
una institución nacional de crédito, que desarrolle el progra-
ma de inversiones previamente aprobado por el Consejo Técnico-
del propio Instituto, (artículos 250, 251 y 253 fracciones I y
II). La Comisión de Vigilancia del I.M.S.S. revisará ampliamen-
te el manejo de las reservas, debiendo informar a la Asamblea,
toda operación que no garantice el pago de un año de inter-
ses anuales, de actividades que se aparten del programa del --
Consejo, o de la inestabilidad de la inversión de las reservas
por incumplimiento de los fines de servicio social.

Por último, es importante hacer resaltar, que la situación finan-
ciera no está al cuidado de una institución fiduciaria, porque
como se vio en el desarrollo de este tema son los sectores los
directamente interesados en el régimen del seguro social los -
que tienen derecho a dirigir la realización de las inversiones.
Pero se ha previsto la posibilidad de que las actividades de -
inversión pueden contrar problemas en el sistema administra-
tivo del Instituto, es por esto que la Ley del Seguro Social -
dispone que se puede confiar la inversión de las reservas téc-
nicas a una institución nacional bancaria, (aunque no sea ofi-
cial), en los términos y bajo las condiciones que la Asamblea-
General y el Consejo Técnico determinen.

CONCLUSIONES

Primera.- Es indudable que todos los trabajadores que integran las clases bajas, (obreros y campesinos principalmente) de nuestro conglomerado social, están expuestos a sufrir las consecuencias fatales de la imprevisión; y no por falta de espíritu hacia este objetivo, sino por sus miserables salarios, -- siendo esta la causa principal del porque los trabajadores económicamente débiles apenas disponen de los recursos más exigüos para subsistir, de manera que cuando ocurren sucesos patológicos y accidentes de trabajo en la vida de ellos y sus familias, no cuentan con los elementos indispensables para combatirlos; es por ello que este problema social a nivel nacional, (e incluso mundial), se pretende resolver mediante el Derecho de Seguridad Social, o como también se le conoce con el nombre de Régimen Jurídico de los Seguros Sociales, y que en nuestro país el organismo máximo que se encarga de proporcionar seguridad social a los trabajadores asalariados es el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Segunda.- Se considera que para que el Seguro Social funcione como es debido, se pretende que debe ser integral, es decir, debe constituir un sistema que cubra todos los riesgos -- que puede sufrir el hombre, "desde que nace hasta su tumba". Idea que se ve cristalizada no sólo en el Plan Beveridge, sino que también en nuestro país, al establecerse que el derecho de la seguridad social integral se forja por el conjunto de normas e instituciones destinadas a proteger a los trabajadores -- asalariados y no asalariados a través del Instituto Mexicano del Seguro Social, que constituye un servicio público nacional de carácter obligatorio; en la inteligencia de que la seguridad social, por ahora, no es un servicio público, sino un servicio social en razón de la integración de la persona obrera en el todo social, aunque su finalidad es extender su beneficio a toda clase de trabajadores (asalariados y no asalariados), porque

de conformidad con la Teoría Integral todos los prestadores de servicios en la industria, en el comercio o en cualquier actividad, deben gozar de la seguridad social, en cuya protección quedan comprendidos los trabajadores no asalariados.

Tercera.- Es en la fracción XXIX del artículo 123 de nuestra Constitución Política, en donde se encuentra el fundamento jurídico-constitucional del Instituto Mexicano del Seguro Social y por donde son el Derecho del Trabajo y la Ley del Seguro Social los que regulan las relaciones obrero-patronales y buscan el mayor bienestar de los trabajadores, sin menoscabo del mayor desarrollo económico de las empresas. Es un derecho eminentemente proteccionista de un grupo considerado económicamente débil o desvalido integrado por los trabajadores.

Cuarta.- El Derecho de la Seguridad Social, se forma por el conjunto de normas e instituciones destinadas a proteger a los trabajadores asalariados y no asalariados a través del Instituto Mexicano del Seguro Social, que constituye un servicio público nacional de carácter obligatorio en los términos de su Ley y de sus Reglamentos, con personalidad jurídica propia y con características de organismo descentralizado, comprendiendo los seguros de: accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; enfermedades no profesionales y maternidad; invalidez, vejez y muerte; cesantía en edad avanzada; y guarderías para hijos de aseguradas. Quedando protegidas las personas vinculadas a otras por una relación jurídica de trabajo existiendo o no contrato de trabajo, siendo cualquiera que sea la naturaleza económica y personalidad jurídica del patrón, aun cuando este en virtud de una ley especial exento del pago de impuestos. Así mismo los miembros de sociedades cooperativas de producción, de administraciones obrero mixtas, ya sea que estos organismos funcionen como tales conforme a derecho o ad hoc de hecho.

Quinta.- Por medio del financiamiento el Instituto Mexicano del Seguro Social cumple con sus obligaciones. El financiamiento

siento proviene de la triple aportación: 25 % de parte de los trabajadores, 50 % de los patrones y 25 % de parte del Estado.

Y para este efecto se establecen cuadros en donde se señalen grupos de salarios que van del grupo "B", que tiene un promedio de salario indeterminable, sin exceder de \$ 50.00 diarios; hasta llegar al grupo "F" de \$ 280.00 diarios, en adelante.

Las cuotas deberán pagarse bimestralmente, pero el patrón queda facultado en función de retenedor de las cuotas a hacer los descuentos a sus trabajadores semanal o quincenalmente según sea el caso sobre sus sueldos de las cantidades que cada uno de los trabajadores deberá pagar por concepto de cuota al Instituto Mexicano del Seguro Social (a excepción de los trabajadores que perciban el salario mínimo, por estar exentos de pago). Y para el efecto de los pagos de cuotas al Seguro Social, se consideran que tienen los créditos carácter fiscal. Por ello es necesario establecer que la Ley señala la preferencia del crédito del Instituto sobre cualquier otro, a excepción hecha del crédito de los trabajadores y del fiscal.

Por el hecho de contribuir al financiamiento del Instituto, haciéndose responsable de todos los riesgos ocurridos bajo el amparo del del Instituto Mexicano del Seguro Social, el patrón no deje por ello de ser el que por ley responde únicamente de los riesgos profesionales; más ahora lo hace a través del Instituto.

Dentro de esta finalidad también no hay que olvidar al fondo de reserva, que si bien es cierto más que jurídico este tema, es de orden económico y no por ello le resta importancia al presente estudio sino todo lo contrario ya que se pretende dar una visión lo más completa del Seguro Social Mexicano, como -- Institución descentralizada, con personalidad jurídica y patrimonio propio; de aquí el hecho y derecho que tiene el Instituto Mexicano del Seguro Social para realizar las inversiones -- que crea convenientes para cubrir las necesidades de orden económico, social, médico, etc. siempre y cuando cumplan con las

condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez.

Sexta.- Con respecto a las prestaciones en dinero, debemos estar conscientes que el otorgamiento oportuno de las prestaciones económicas representa, las más de las veces, un estímulo vital para el sostenimiento de los beneficiarios. Las cuantías determinadas en la Ley corresponden al monto de las cuotas que se reciben de los trabajadores, de los empresarios y del Gobierno Federal. Sin embargo, cuando se altera el costo de la vida, la seguridad social, por esencial sentido, debe dar respuesta a las nuevas necesidades, pues sería una posición osada, pero injusta, acudir a un texto legal para no afrontar problemas sociales. Es por esto que debiera de tenerse una revisión más frecuente en el incremento de pensiones y demás prestaciones en dinero; tratándose de que el aumento sea - en lo posible sin reducir los aportes sin descrito de la estabilidad financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Séptima.- Existe una dinámica propia de la Institución, - originada en las crecientes necesidades de la población derechohabiente, y la tarea de extender el régimen obligatorio, - han determinado que los esfuerzos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se alejen de tendencias del pasado para actualmente orientarse a prever los compromisos de los días porvenir.

Por lo tanto pensamos que motivados por esa definida política y con apoyo en la Reforma Administrativa que actualmente está llevando a cabo el Gobierno Federal, desde 1979 se ha notado - una transformación en el Instituto, que consiste en dejar atrás las características de la centralización que había vivido en - demasía, para dar paso a la desconcentración, que es ya una - realidad, que rige no solamente los procesos sino la operación y las áreas de decisión. Es por esto a manera de ejemplo: que el Honorable Consejo Técnico autorizó que las dependencias centrales sólo dispongan de facultades normativas y de control; - corresponden por lo tanto, a las delegaciones institucionales - todas las tareas operativas. Los Consejos Consultivos Delegaci

onales deciden ya al recurso de inconformidad en todas las acterías y cuantías; autorizan la celebración de convenios y supervisan las labores. También se ha desconcentrado los procesos de nómina, liquidación de cuotas y auditorías. En su integridad, la representación legal y la defensa jurídica del Instituto, así como los sistemas de mantenimiento, conservación y abastecimiento.

Octava.- Por lo que toca a los recursos financieros, se determina que es una responsabilidad básica de mantener el equilibrio financiero del Instituto, en armonía con el otorgamiento de las prestaciones y servicios para los derechohabientes, ya que actualmente se está cumpliendo cabalmente y durante el presente ejercicio la situación económica institucional se ha consolidado. Esto es de vital importancia ya que con un mayor remanente de operación se asegura y se fortalece las reservas técnicas, el pago de las prestaciones diferidas, la expansión del Seguro Social, y la perspectiva de mejoras en las prestaciones económicas para los pensionados, asegurados y derechohabientes. Es por ello que actualmente se ha logrado reducir la carga al 10% de la emisión total. El índice alcanzado, aunque constituye el menor de los últimos nueve años de operación, expresa la necesidad de impedir el diferimiento del pago de los aportes legales, no sólo a través de un convencimiento extendido, sino de fórmulas cada vez más ágiles que otorguen al Instituto Mexicano del Seguro Social los recursos que le corresponden.

El Instituto no ha desdeñado analizar los elementos que impiden el cumplimiento de la Ley del Seguro Social y el Honorable Consejo Técnico ha permitido convenios de facilidades de pago; pero de acuerdo a criterios definidos que no disminuyen la capacidad económica del Instituto, y prefiriendo mecanismos de regularización con las cámaras empresariales correspondientes. Es por ello que el patrimonio y los recursos de las Instituciones Públicas, constituidos por el esfuerzo nacional, no sólo deben ser administrados en el nivel más alto de la eficiencia-

y la actividad, sino convertir también el más escrupuloso control.

Además, por dicho concepto se infiere que la Seguridad Social surge en las justas creas un deseo por obtener la satisfacción de derechos económicos, sociales y culturales indispensables a la dignidad humana; pero en la medida en que ese deseo se ve convirtiéndose en realidad, se impone la necesidad de un orden institucional que propicie su presencia permanente y en el que las legislaciones vayan más allá de una reglamentación puramente, (que es precisamente lo que se propone llevar a cabo nuestra materia, con fundamento en nuestra Constitución Política, Ley Federal del Trabajo y Ley del Seguro Social, a través del Instituto Mexicano del Seguro Social), para lograr una atmósfera de paz y de concordia que permita el libre juego de la voluntad de los hombres en la integración del progreso colectivo; es por esto que la Seguridad Social busca de obtener mejores niveles de vida, para así lograr la ubicación de los hombres en un ámbito de seguridad y de tranquilidad, que con las características primordiales para el mejor aprovechamiento de su capacidad intelectual y física; ya ello determina que las normas, cuyo fin es garantizar la vigencia del régimen en tal ambiente, deben tener un contenido eminentemente social y por ende para que la Seguridad Social se convierta en un factor decisivo en la conquista de un progreso institucional del Estado moderno.

BIBLIOGRAFIA

Textos:

- EL DERECHO SOCIAL.- Lucio Sandoval y Rufat,
Ed. Porrúa, S.A. México 1967.
- EL DERECHO SOCIAL y LA SEGURIDAD SOCIAL INTERNA.- Francisco
González Díaz,
El. Textos Universitarios, México 1978.
- ESTUDIOS FUNDAMENTALES DE PREVISIÓN SOCIAL.- Sorrajo Dacruz,
El. Ayllón-Madrid, 1962.
- EL DERECHO SOCIAL DEL PRESENTE.- Rubén Delgado Boya,
Ed. Porrúa, S.A. México 1977.
- LOS SEGUROS SOCIALES EN MÉXICO.- Gustavo Arco Cano,
Ed. Botas, México 1944.
- SERVICIOS MEDICOS DEL 1959.- (doctrina e historia), Cardenas
de la Peña Enrique,
Ed. Ediciones Culturales Mexicanas, S.A.
México, 1978.
- TRATADO ELEMENTAL DE DERECHO SOCIAL.- Carlos García Ovisdo,
Madrid, 1936.
- DERECHO DE LOS RIESGOS DEL TRABAJO.- Guillermo Cabanellas,
Ed. Bibliografica Ombra, Buenos Aires 1968.
- LOS PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.- Francisco de Ferrari,
Ed. Depalma, Buenos Aires, 1972.
- TRATADO PRACTICO DE SEGURIDAD SOCIAL.- (tomo I y II) Luis --
Ireneo Ego-Isabel Juana Berté,
Ed. Bosch, Barcelona, 1971.
- PREVISIÓN SOCIAL y DERECHO CIVIL.- Biderf Campos,
Ed. La Ley, Buenos Aires, 1955.
- TRATADO DE POLÍTICA LABORAL y SOCIAL.- (tomo III) REGIMENES --
ESPECIALES - SEGURIDAD SOCIAL Y REND INTER-
NACIONAL.- Luis Alcalá - Zamora y Castillo
y Guillermo Cabanellas de Torres,
Ed. Helietta S.R.L. Buenos Aires.

- DERECHO MEXICANO DEL TRABAJO .- Sario de la Cueva,
Ed. Porrúa, S.A. México. 1979.
- NUEVO DERECHO DEL TRABAJO - Alberto Trueba-Urbina,
Ed. Porrúa, S.A. México 1977.
- EL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO, (tesis Universidad -
Autónoma de Guadalajara), Aurora Jiménez -
Quevedo, 1956.
- MEMORIA INSTITUCIONAL 1979 del IMSS.- Ed. Ediciones Culturales
Mexicanas, S.A. Méx. 1979.
- REVISTA INFORMATIVA DEL CENTRO DE ESTUDIOS MONETARIOS LATINO -
AMERICANOS (CEMLA), Méx. 1963.

Ordenamientos Legales:

- CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.- Ed. -
Porrúa, S.A. Méx. 1979.
- NUEVA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.- Trueba Urbina,
Ed. Porrúa S.A. Méx. 1980.
- LEY DEL SEGURO SOCIAL.- Ed. Porrúa, S.A. Méx. 1979.
- LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL.- Ed. Porrúa,
S.A. Méx. 1979.
- CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.- Ed. Porrúa, S.A.
Méx. 1977.
- PRONTUARIO FISCAL 1980.- Ed. Prenty Libree, S.A.