

166
29



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO

**LA OBLIGATORIEDAD DEL SEGURO SOCIAL
PARA TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA
DE LA CONSTRUCCION**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO**

P R E S E N T A :

GERMAN CONTRERAS CHAVARRIA

MEXICO, D. F.

1987.



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 está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

I N D I C E

	Página
INTRODUCCION.	1
<u>I.- LA SEGURIDAD SOCIAL.</u>	
A.- Concepto.	3
B.- Naturaleza Jurídica	9
C.- Principios que Rigen la Seguridad Social.	16.
D.- Antecedentes Históricos.	21
<u>II.- EL SEGURO SOCIAL EN MEXICO.</u>	
A.- Antecedentes Históricos en México.	29
B.- Creación del IMSS.	43
C.- Los Organos Superiores del IMSS.	47
D.- Evolución de la Seguridad Social.	51
<u>III.- PRESTACIONES QUE OTORGA EL SEGURO.</u>	
A.- Prestaciones en Especie.	55
1.- Riesgos de Trabajo.	55
2.- Enfermedades y Maternidad.	63
3.- Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y - Muerte.	65
4.- Guarderías para hijos de aseguradas.	68
B.- Prestaciones en Dinero	72
1.- Riesgos de Trabajo	73
2.- Enfermedades y Maternidad.	79
3.- Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte.	80
a).- Asignación Familiar	83
b).- Ayuda Asistencial.	83
<u>IV.- ANALISIS AL REGLAMENTO DEL SEGURO SOCIAL O-- BLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONS- TRUCCION POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO.</u>	

	Página
A.- Concepto de Trabajador.	85
B.- Concepto de Patrón.	86
C.- Duración de las Relaciones de Trabajo.	88
1.- Por Obra o Tiempo Determinado.	89
D.- De la Afiliación de Patrones y Trabajadores.	90
E.- Del Registro e Incidencias de la Obra	96
F.- De la Determinación y Pago de Cuotas.	99
G.- De la Vigencia de Derechos.	104
H.- De las Prestaciones en Dinero.	106
V.- <u>CONSECUENCIAS JURIDICAS DEL INCUMPLIMIENTO -</u> <u>DE LAS OBLIGACIONES.</u>	
A.- Sanciones que establece la Ley.	110
B.- Sanciones que establece el reglamento.	110
<u>CONCLUSIONES.</u>	114
<u>BIBLIOGRAFIA.</u>	116

INTRODUCCION.

La idea central, que me inspiró en la realización de la tesis titulada, "La Obligatoriedad del Seguro Social para los Trabajadores de la Industria de la Construcción, obedece a que éstos trabajadores -- por mucho tiempo han estado desprotegidos. Es decir, han carecido de un ordenamiento jurídico que los proteja y los reivindique en el lugar que les corresponde, y no sean discriminados por el hecho de ser asalariados como comunmente se les conoce, ya que juegan un papel muy importante en el desarrollo del país.

Sin la participación de este sector de trabajadores, México no contaría con todas aquellas obras de construcción que son el orgullo de mexicanos.

El presente trabajo está dividido en cinco capítulos:

El primer capítulo, se refiere a cuestiones de carácter introductorio.

El segundo capítulo, alude al seguro social en México, desde su origen y todo el proceso evolutivo que ha observado.

El tercero de los capítulos, se estudian las prestaciones que otorga el Instituto a sus derechohabientes.

El cuarto capítulo, viene a ser la parte medular de este trabajo, en el que se analiza el reglamento del seguro social obligatorio para los trabajadores-

de la construcción por obra o tiempo determinado. En este se establecen una serie de derechos en favor de dichos trabajadores.

Por último en los puntos conclusivos paso a dar una serie de soluciones muy subjetivas, esperando -- con ello se le haga una profunda meditación al respecto.

CAPITULO I

LA SEGURIDAD SOCIAL

A.- Concepto.

No es tarea facil definir con exactitud cuál es el concepto y el contenido de la seguridad social, ni siquiera existe una doctrina pacífica sobre la misma. Por lo que es necesario analizar una serie de términos que con frecuencia se utilizan con ambigüedad y a veces con aparente contradicción. Así, "previsión social", "seguro social", "seguridad social", "bienestar social", "asistencia social", que en la realidad dan lugar a instituciones que se presentan cada vez más precisas y a las que conviene determinar según sus objetivos, así como coordinarlas e integrarlas.

Se ha definido al derecho social como el orden de la sociedad en función de una integración dinámica, dirigida a la obtención del mayor bienestar social de las personas y de los pueblos, mediante la justicia social. Asimismo, se ha definido el derecho de la seguridad social como una disciplina autónoma del derecho social, en donde se integran los esfuerzos del Estado y de los particulares entre sí, nacional e internacionalmente, a fin de organizar sus actuaciones para el logro del mayor bienestar social integral, en un orden de justicia social y dignidad humana.

Por otra parte, se ha definido el seguro social-

como la institución o instrumento de la seguridad social mediante la cual se tiende a garantizar, solidariamente organizados los esfuerzos del Estado y la población económicamente activa, para atender a los riesgos y contingencias a que están expuestas y aquellas que de ella dependen, a fin de lograr el mayor bienestar social, biológico, económico y cultural posible, que permita a todos una vida cada vez más auténticamente humana.

Por derecho de la asistencia y bienestar social, en cambio, se entiende como a la rama del derecho social cuyas normas integran la actividad del Estado y la de los particulares, destinada a procurar una ayuda digna, decorosa y humana, para aquellas personas, sociedades y Estados que, imposibilitados para satisfacer por sí mismos sus más urgentes necesidades y procurar su propio bienestar social, requieren de la ayuda y atención de los demás, en función de un deber de justicia social, o aún de un altruista deber de caridad.

La seguridad social es un fin en sí misma, su objeto es la protección del hombre contra las contingencias sociales, utilizando todos los medios que es time necesarios para su realización. "Sin embargo su objeto es crear en beneficio de todas las personas, especialmente de los trabajadores, un conjunto de garantías contra un determinado número de eventualidades susceptibles de reducir o suprimir su actividad-

o de imponerle cargas económicas suplementarias".(1)

"Quizá sea el de seguridad social uno de los conceptos que más se resisten a su juridización. En el lenguaje común se sabe lo que es seguridad y se sabe lo que es social. Sin embargo, no hay acuerdo para expresar un contenido jurídico con la unión de ambos vocablos. Y es que las dificultades de conceptualización derivan de la propia equivocidad terminológica; del propio contenido jurídico, mutable por la evolutividad de las circunstancias y los sistemas de organización social; y, sobre todo, por la diferente perspectiva, política y jurídica, desde la que se observa - la seguridad social" (2).

Desde el punto de vista político, la seguridad social viene a ser como un fin que se persigue. Fin que afecta a toda una sociedad y cuya consecución corresponde al Estado como una misión fundamental, el de considerarse como protector de las necesidades sociales.

La perspectiva jurídica, se refiere a la organización normativa instrumental y a las relaciones jurídicas a que da lugar, viene a ser el medio o instrumento con el que se pretende conseguir tal finalidad.

(1) Netter, Francis. LA SEGURIDAD SOCIAL Y SUS PRINCIPIOS. p. 5.

(2) Almansa Pastor, José Manuel. DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. v.I. p. 71.

"Desde una perspectiva jurídica, puede considerarse la seguridad social, como el instrumento estatal específico protector de necesidades sociales, individuales y colectivas, a cuya protección preventiva, reparadora y recuperadora, tienen derecho los individuos, en la extensión, límites y condiciones que las normas dispongan, según permite su organización-financiera" (3).

"La descomposición de la fórmula definitoria en sus notas componentes nos dará el sentido cabal de ella.

- Se trata de un instrumento o medio estatal, no de un fin, con lo que se quiere resaltar su perspectiva jurídica frente a la visión política que ensalza el aspecto teleológico de la seguridad social.

- Constituye, además, instrumento específico, es decir, con técnicas propias dirigidas a su fin propio y no aplicable a otros fines.

- La protección que dispensa puede ser preventiva, reparadora o recuperadora y dirigida a necesidades sociales individuales y colectivas.

- Los individuos tienen derecho a la protección, con lo que es patente su diferenciación de la beneficiencia pública, en la que se carece de tal derecho.

- La inexistencia de un sistema completo de seguridad social arquetipo queda expresada en los condi-

(3) Ibidem, p. 71.

cionamientos de la protección, al establecer las normas, la extensión límites y condiciones de ésta.

- Y, por último, la raíz de tales condicionamientos, al porqué la importancia que atribuimos a la financiación, deriva de la dependencia de la protección respecto a la organización financiera" (4).

Es difícil dar un concepto preciso del seguro, a causa de la variedad de ramas de seguro que cubre -- (enfermedades y maternidad, riesgos de trabajo, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, muerte y -- guarderías para hijos de aseguradas). Innumerables -- definiciones han sido propuestas: muchas son incompletas y no comprenden todas las ramas ni todas las formas de seguro, o bien permiten a lo sumo, conocer el papel del seguro, el lugar que ocupa en el campo del derecho. Por otra parte, definiciones quizá acertadas en otros tiempos son hoy inaceptables, porque la noción del seguro ha cambiado con el curso del -- tiempo. La constante evolución de ésta institución -- no permite dar una concepción universal, por lo que depende de cada ordenamiento en concreto y de la situación económica de cada país.

Algunos autores han expuesto su propia definición de seguridad social, sin que ésta pueda adoptar se al seguro social mexicano.

"El Seguro Social, es el conjunto integrado de -

(4) Ibidem, p. 82.

medidas de ordenación estatal para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizadas y económicamente evaluables. Derecho de la Seguridad Social es el que tiene como objeto normativo tales medidas y el cuerpo de doctrinas jurídicas elaborado en torno al mismo" (5).

"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" (6). Esta definición es un poco más precisa que la anterior, en virtud de que se señalan algunas características de lo que hoy en día es el seguro.

Para dar un concepto de Seguridad Social en el sistema jurídico mexicano, es menester analizar la acepción etimológica --securus, seguridad, certeza, confianza-- no es suficiente a definir el seguro, por que esos conceptos se aplican a otras operaciones, como los contratos de garantía, es decir, asegurar --

(5) Alonso Olea, Manuel. INSTITUCIONES DE SEGURIDAD-SOCIAL. p. 29.

(6) Arce Cano, Gustavo. LOS SEGUROS SOCIALES EN MEXICO. p. 55.

es compromiso de pagar cierta suma de dinero en caso de sufrir un siniestro. Esta definición no puede ser aceptada, porque parece limitarse a los seguros de cosas.

Para concluir el análisis del concepto, es indispensable hacer alusión a la definición legal, que en su artículo 2o., establece de manera precisa, lo que significa la seguridad social, que 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.

Recogiendo el momento actual de su evolución y por lo anteriormente expuesto, se puede aventurar el siguiente concepto de Seguridad Social: Es el conjunto de normas y principios que tienen por objeto garantizar solidariamente organizados, los esfuerzos del Estado, Instituto y la población económicamente activa, para garantizar los riesgos y contingencias sociales y de vida a que está expuesta ésta población y aquellos que de ella dependen, para obtener el mayor bienestar social, biológico, económico y cultural posible en un orden de justicia social y dignidad humana.

B.- Naturaleza Jurídica.

Para ubicar al seguro social en el lugar que le corresponde dentro de la clasificación del Derecho,-

es necesario hacer referencia primeramente a la distinción que existe entre seguro social y seguro privado. Para delimitar ambos sistemas han surgido numerosas teorías apoyadas en diversos criterios.

Se ha dicho en primer término que el seguro privado, es una institución en la cual el asegurador es un particular o una sociedad privada, en tanto que el seguro social es una institución emanada de la administración pública. Este criterio no es posible adoptarlo en virtud de que considera exclusivamente la persona del asegurador, olvidando los rasgos inherentes a las instituciones mismas y además, porque es inadmisibile identificar al seguro social con toda clase de seguros.

Otro grupo de autores consideran que el seguro social y el seguro privado se diferencian atendiendo al fin que persiguen, afirmando que el primero es -- una institución creada con fines de política social, de mejoramiento colectivo, en tanto que el seguro -- privado obedece exclusivamente a intereses particulares.

Esta distinción no puede tomarse como base para diferenciar ambos sistemas, toda vez que el beneficio individual se traduce necesariamente en bienestar social, y sólo constituye, por ende una diferencia de grado.

Otra diferencia entre seguro social con respecto del seguro privado se encuentra en los beneficiarios

y en la naturaleza de los daños cuyas consecuencias trata de reparar. El seguro social tiene por objeto beneficiar a todo aquel que demande su ayuda, siempre y cuando tenga reunida las cotizaciones requeridas, como ocurre en el seguro privado que deben aportar las primas necesarias. La misión del seguro social es mayor, pues su finalidad es proteger a las clases trabajadoras, a aquella parte del conglomerado social cuyo único patrimonio es el producto de su trabajo diario, y por ello no se ocupa sino de los riesgos que origina el trabajo y de las prestaciones que otorga el seguro.

La primera afirmación de esta teoría es parcialmente cierta, ya que, efectivamente, el seguro social tiende a proteger primordialmente a la clase trabajadora cuya situación económica es sumamente precaria, por lo tanto sólo cubre una parte de los recursos que necesita el seguro.

El Seguro Social ha sido creado para aquellos que no pueden colocarse a cubierto de la inseguridad mediante sus propios recursos, y por tanto el pago de cuotas no se deja a los mismos beneficiarios, sino a aquellos quienes más interés tienen en la vida normal del obrero, los patrones y el Estado, la satisfacción de lo restante; otras muchas características del seguro social señaladas por las teorías que han sido reseñadas, tales como su aplicación circunscrita a determinadas clases sociales y su finalidad

de solidaridad colectiva, que lleva a los patrones y al Estado a cooperar en el pago de las cotizaciones; pero ellas no le son exclusivas como anteriormente se indica, y no basta, por ello para diferenciarlo del seguro privado, que tiene como característica -- fundamental la pérdida de los derechos del asegurado por la falta de pago de las primas, lo cual no acontece en el régimen del seguro social en que las cuotas se hacen efectivas obligatoriamente.

"En estas condiciones, la verdadera diferencia -- existente pensamos encontrarla en la circunstancia -- de que el seguro social constituye un derecho para -- determinados elementos a quedar comprendidos en el -- sistema; en el hecho de que el seguro pierda su carácter de empresa para tomar el de una institución -- de orden público, que como tal no puede negarse a amparar a aquellos para cuya protección fué creada; en la garantía que el Estado otorga a los miembros que pertenecen a determinada esfera social, de poder ingresar en el régimen (generalmente dicho ingreso es obligatorio), con absoluta independencia de las condiciones personales en que se encuentren" (7).

De la naturaleza del seguro social deriva una -- distinción con relación a los privados, pues siendo -- estos ante todo instituciones que persiguen finalidades de lucro, siempre operan tomando en considera---

ción un cálculo de probabilidades respecto del riesgo y de la prima, que arroje cierta utilidad en cada contrato, en tanto que el seguro social el cálculo no se estructura en esa forma, pues no ha sido creado con el objeto de obtener un lucro, sino, para coadyuvar al logro del mayor bienestar social.

"La fijación de la prima es distinta en ambos -- seguros en sus principios y en sus consecuencias, pu esto que en el seguro privado aquello se estipula a- tendiendo al riesgo particular que ofrece la persona que se asegura, la que, por otra, conserva un dere-- cho personal sobre las reservas matemáticas, mien--- tras que en el seguro social no existe tal derecho y la prima se fija atendiendo a las condiciones económicas de los asegurados y considerando absolutamente a todos sus miembros como expuestos a un mismo riesgo" (8).

"Por su jerarquía el derecho social se enlaza -- con la división tradicional de la ciencia jurídica, -- para constituir, con el derecho público y el derecho privado, la primera, importante, clasificación. Además el derecho social comprende otras disciplinas -- perfectamente delineadas: el derecho agrario y la se guridad social. De ésta última cabe decir que es ya una disciplina diferente del derecho del trabajo. -- Por lo menos la seguridad social tiene una clara ten

(8) Ibidem, p. 24.

dencia a ser mucho más que una institución sustitutiva de la responsabilidad patronal por riesgos profesionales y, hoy intenta proteger a quienes no son sujetos de una relación laboral" (9).

Para Trueba Urbina, entre otros autores, la seguridad social forma parte del derecho laboral, y en - su Nuevo Derecho del Trabajo, expresa lo siguiente:- "Las normas de previsión social de nuestro art. 123, son puntos de partida para extender la seguridad social a todos los económicamente débiles; sólo así habrá cumplido su destino el derecho del trabajo, porque hasta ahora el derecho de seguridad social forma parte de éste, con tendencia a conquistar autonomía - dentro del campo del Derecho Social" (10).

Los autores que admiten como categoría propia la del Derecho Social, para explicar la naturaleza jurídica del Derecho de la Seguridad Social, señalan que se trata de una disciplina que tiene lugar y campo - propios en el cuadro de la ciencia jurídica, equidistante del Derecho Público y del Derecho Privado, pudiéndose situarse en los dominios del Derecho Social éste Derecho parte de una idea, y ella es que la sociedad está obligada a dar a cada hombre la oportunidad de vivir, una vida conforme a la dignidad de la-

(9) De Buen Lozano, Néstor. DERECHO DEL TRABAJO. -- p. 34.

(10) Trueba Urbina, Alberto. NUEVO DERECHO DEL TRABAJO. p. 211.

persona, surgiendo un interés social, que es contenido del Derecho Social que con sus peculiares normas-realiza los fines que por serle propios le han sido encomendados; constituye uno de los más grandes progresos humanos, porque supone el predominio de un criterio práctico de ordenación en la vida individual y colectiva.

Tradicionalmente desde la época de los juristas-romanos, la sistemática jurídica había clasificado a las normas en dos grandes ramas primarias o fundamentales: Derecho Privado y Derecho Público. A fines -- del siglo pasado surge una tercera rama jurídica dentro de ésta clasificación del Derecho, se designó -- con el nombre de Derecho Social.

Para crecidísimo número de tratadistas, se manifiestan en el sentido, de que el Derecho Público y el Derecho Privado no se encuentran separados por un abismo. En la vida jurídica se penetran y se complementan mutuamente. Así una relación de Derecho Privado puede ser motivo de una relación de Derecho Público; y, en consecuencia, producir efectos en uno y -- otro sentido. De igual manera se manifiesta Radbruch al decir: "En el seno de un orden jurídico de carácter social, el Derecho Público y el Derecho Privado, tienden a confundirse y a invadirse recíprocamente"-(11).

(11) Cabanellas, Guillermo. INTRODUCCION AL DERECHO-LABORAL. p. 614.

Los más de los autores de derecho de seguridad social, se inclinan por ubicar a éste dentro del grupo de los derechos sociales. Según lo antes expuesto, tal postura implica una tesis pluralista, que admitiría, en vez de la clásica distinción bipartita: derecho público y derecho privado, una tercera categoría que estaría representada, precisamente por el derecho social.

En resumen, la seguridad social intenta abarcar a todo el económicamente débil o aún más a toda la población. Pretende reivindicar al hombre, en todos sus aspectos y sin distinción de ninguna especie, en consecuencia la mayor parte de sus instituciones responden a la idea del derecho social e intentan lograr la justicia social; por ende debemos ubicar al derecho del seguro social en ésta tercera rama la del derecho social, en virtud de que tutela intereses sociales.

C.- Principios que Rigen la Seguridad Social.

En el sistema jurídico mexicano, el seguro social constituye un sistema integral de protección de los obreros, sector económicamente débil.

La Ley ha establecido el llamado principio de unificación. "Ha constituido una administración para todos los seguros. Un sólo órgano administra todos los seguros. Por supuesto, como es natural, se respetaron las características actuariales de cada uno. -

La reglamentación, empero, es única, porque se considera que todos son partes de una sola pieza" (12).

El principio de unificación es superior a cualquier otro principio, ya que permite obtener mayores fondos para que se reduzcan los costos que realiza el seguro. Al trabajador se le presenta una mejor perspectiva: no quedará desamparado, ni a él ni a su familia, cualquiera que sea el riesgo que sufra, pues el sistema de seguro cubre todos o casi todos los riesgos a que está expuesto o bien puede acogerse a la Ley laboral, en virtud de que genera un derecho totalmente independiente.

A continuación se listan una serie de principios que rigen a la seguridad social.

a) Universalidad.

"Uno de los principios fundamentales que orienta a la Seguridad Social, es la tendencia a cubrir o amparar a todos los hombres, sin hacer distinciones"(13).

b) Integralidad.

"También la Seguridad Social se orienta hacia el amparo de todas las contingencias sociales" (14).

c) Solidaridad.

"Si, en general, cada hombre aisladamente no puede hacer frente a las consecuencias derivadas de las

(12) Arce Cano, Gustavo. Op. Cit. p. 65.

(13) Etala, Juan José. DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. p. 13.

(14) Ibidem, p. 50.

contingencias sociales, la Seguridad Social debe utilizar instrumentos o técnicas de garantías que distribuyan las cargas económicas entre el mayor número de personas, haciendo jugar el principio de solidaridad lo más extensamente posible" (15).

Este principio de solidaridad no parece limitarse a grupos (empresas, rama profesional, gremios, -- etc.), sino a una solidaridad nacional de todos los habitantes activos de un país.

Pero en mucho de los casos, aún existiendo en un país como el nuestro, un régimen obligatorio de seguridad social, en el cual le corresponde al sector patronal cumplir con la obligación de incorporar a todo trabajador al seguro social, en consecuencia no queda en manos del trabajador contribuir a la realización del principio de solidaridad.

Algunos autores consideran que éste principio no ha sido correctamente interpretado, y formulan la siguiente objeción: consideran que si todos han de pagar, todos han de recibir, al sufrir el infortunio, los beneficios previstos. Por el contrario, si no -- han de recibir prestaciones, tampoco es justo que todos contribuyan. A la primera objeción, contesta Carlos Martí Bufill: "Las prestaciones hay que darlas, -- no cuando surge el infortunio, sino cuando del mismo se deriva realmente la necesidad. Así las prestacio-

(15) Idem.

nes sanitarias hay que darlas siempre, porque cualquiera que sea la cuantía de los ingresos, los infortunios de la salud, siempre crean necesidades". Es decir, un enfermo nunca podría quedar sin asistencia médica, por cuanto es una necesidad imprescindible de su estado. No se puede decir lo mismo de las prestaciones económicas en caso de vejez, cesantía en edad avanzada etc., puesto que estos infortunios crean una situación, pero no una necesidad.

d) Unidad.

"Los tres principios o tendencias enumerados, exigen cierta unidad o armonía en la organización legislativa, administrativa y financiera del sistema, evitando contradicciones, desigualdades, injusticias y complejidades. La unidad es un derivado de la universalidad y de la integridad, así como de la solidaridad" (16).

e) Subsidiaridad.

"Un nuevo principio rige, sin perjuicio de los anteriores: la subsidiaridad. Cada cual debe tomar por sí las providencias necesarias para solucionar sus problemas, y únicamente cuando no pueda resolverlos por sí sólo, recurrirá a los beneficios que le otorga la Seguridad Social, sin dejar de cumplir obligatoriamente con los aportes. Las prestaciones no son obligatorias, sino derechos que pueden o no ejer

cerse o utilizarse. De acuerdo a un sano principio ético, se cumpliría plenamente la solidaridad si se cumpliera con las obligaciones en todo momento, y se exigieran derechos solamente en estado de necesidad" (17).

Cada autor da una serie de principios, según su punto de vista. Para Almansa Pastor la Seguridad Social reposa en los siguientes principios:

a) Universalidad subjetiva: Existe una tendencia de la Seguridad Social a proyectarse a toda la población nacional.

b) Generalidad objetiva: Tiende a proteger a toda la población en caso de que se produzca una necesidad colectiva, no sólo en los casos previstos, es decir, asegurados con antelación.

c) Igualdad protectora: Las prestaciones que otorga el seguro a sus derechohabientes, son de acuerdo a las semanas cotizadas y al salario que percibe.

d) Unidad de gestión: El Estado es el que actúa como gestor, auxiliado por el Instituto.

e) Solidaridad financiera: Los medios financieros con que cuenta el seguro se constituyen por las cotizaciones de los sectores obligados por la Ley.

"Pero la visión paradisiaca que ofrece una ordenación de seguridad social asistencial termina ahí,-

contra de los riesgos y de las adversidades sociales. Contra la miseria ha luchado siempre la sociedad, y lo ha hecho valiéndose de la beneficencia -- ejercida por corporaciones o del mutualismo, desenvuelto de modo principal por los gremios.

Con la aparición del proletariado formado en torno a la gran industria, debido a los progresos científicos y al empleo cada vez más de maquinaria que vino a transformar por completo el ritmo de producción. Esta fué más cuantiosa y más barata. El trabajo se convirtió en mercancía y quedó sujeto a las -- fluctuaciones de la oferta y la demanda. La inseguridad, con sus consecuencias de miseria, engendró un -- profundo malestar. "De ahí la conveniencia que casi todos los países han visto de imponer el seguro social. Sin este los trabajadores se ven en la miseria, abandonados a su desgracia, y al Estado, dentro de -- su función tutelar, fundada en razones de bien público, corresponde protegerlos y ayudarlos" (19).

La historia de la seguridad social, en principio se crearon una serie de medidas inespecificadas de -- protección de necesidades sociales.

Durante el Imperio Romano, existían unas asociaciones denominadas Collegia Tenuiorum, constituidas por gente del pueblo encaminadas a hacer frente común a los gastos derivados de la muerte de un socio,

(19) Arce Cano, Gustavo. Op. Cit. p. 43.

donde acaba la idealidad platónica. Porque la realidad es que la puerta, acaso inaccesible, que conduce a esa ordenación, se cierra con la llave de los medios financieros. Una protección de todas las necesidades y extensa a todos los ciudadanos, que gravite sobre el Estado, requiere unos extraordinarios medios de financiación presupuestarios, que, posiblemente, la conciencia de solidaridad de ningún país - esté hoy en condiciones de soportar" (18).

En consecuencia cada sistema jurídico, debe tener sus propios principios acorde a la realidad social en el cual se desenvuelve, así mismo, no debe menospreciarse los principios universales tendientes a lograr una unificación internacional de seguridad social.

El Seguro Social Mexicano puede agregarsele el principio de "Expansión" de la seguridad social, es decir, que día con día el Instituto sigue avanzando y consolidando la tarea de llevar la seguridad social a nuevos núcleos de mexicanos, a fin de contribuir en forma significativa a la consecución de una sociedad cada día más igualitaria.

D.- Antecedentes Históricos.

Desde tiempos remotos los trabajadores de todo el mundo, han sentido la necesidad de protegerse en-

(18) Almansa Pastor, José Manuel. Op. Cit. p. 78.

contra de los riesgos y de las adversidades sociales. Contra la miseria ha luchado siempre la sociedad, y lo ha hecho valiéndose de la beneficencia ejercida por corporaciones o del mutualismo, desenvuelto de modo principal por los gremios.

Con la aparición del proletariado formado en torno a la gran industria, debido a los progresos científicos y al empleo cada vez más de maquinaria que vino a transformar por completo el ritmo de producción. Esta fué más cuantiosa y más barata. El trabajo se convirtió en mercancía y quedó sujeto a las fluctuaciones de la oferta y la demanda. La inseguridad, con sus consecuencias de miseria, engendró un profundo malestar. "De ahí la conveniencia que casi todos los países han visto de imponer el seguro social. Sin este los trabajadores se ven en la miseria, abandonados a su desgracia, y al Estado, dentro de su función tutelar, fundada en razones de bien público, corresponde protegerlos y ayudarlos" (19).

La historia de la seguridad social, en principio se crearon una serie de medidas inespecificadas de protección de necesidades sociales.

Durante el Imperio Romano, existían unas asociaciones denominadas Collegia Tenuiorum, constituidas por gente del pueblo encaminadas a hacer frente común a los gastos derivados de la muerte de un socio,

(19) Arce Cano, Gustavo. Op. Cit. p. 43.

entregando a los deudos de la persona fallecida una cantidad de dinero para los gastos de su entierro. - Su constitución requería la unión de al menos tres - individuos, que se comprometían a contribuir, con aportaciones de entrada y periódicas para formar un fondo común.

"Bajo la influencia del Cristianismo, los Collegia ceden paso a las diaconías, en las que, además - de instrumentarse el principio mutualista como sociedad de socorros, se practicaba la asistencia privada al indigente con base en la caridad cristiana" (20).

"Durante la Edad Media proliferaron las Cofradías religioso-benéfica y las Cofradías gremiales, - como instituciones de protección social. Ambas constituyeron asociaciones cuyos nexos aglutinantes lo eran, respectivamente, el religioso y el profesional. Y ambas, con finalidades mutualistas y asistenciales" (21). Tal Institución otorgaba prestaciones en especie y en dinero por causa de enfermedad, también se daba protección a la vejez, el fallecimiento, la supervivencia de viudas y huérfanos, el paro, la dote matrimonial, la cautividad.

Los recursos procedían de un fondo común, integrado por las aportaciones de ingreso y por las aportaciones periódicas.

Durante la Edad Moderna se constituyeron, la Her

(20) Almansa Pastor, José Manuel. Op. Cit. p. 112.

(21) Idem.

mandad de socorro, después, con su sucesor el montepío; y al final del período con el del ahorro. Las necesidades protegidas, fueron las de enfermedad, muerte, maternidad. Los fondos financieros se obtenían de las aportaciones de entrada y periódicas de los socios.

Los montepíos fueron fundados por el Estado para proteger a los altos funcionarios, otorgándoles pensiones en caso de viudez, cuyo derecho se extinguía al contraer nuevo matrimonio; orfandad, la prestación se extinguía al adquirir la mayoría de edad; invalidez y vejez, se protegían con pensiones vitalicias.

La institución del ahorro tampoco fué suficiente para proteger bajo el principio mutualista, resultaba imposible exigir al trabajador, pues apenas si le alcanzaba para vivir.

La iniciativa privada, a lo largo de la historia crearon una serie de instituciones de protección social, que operaban bajo el principio mutualista, pero debido a las deficiencias técnicas de cálculo actuarial y estadístico desaparecieron. Estas instituciones aunque con rasgos diferentes han constituido los gérmenes del seguro social.

La reglamentación del seguro social en un cuerpo legislativo data del año de 1271, en Islandia, en este se encuentran disposiciones aplicables a asociaciones obligatorias semejantes, lo cual marca una e-

ra de progreso del seguro social.

La Ley prusiana de 1764 reglamentó el funcionamiento de los gremios de la industria minera, éstas asociaciones alcanzaron un gran desarrollo como consecuencia del alto riesgo de los mineros, que tuvieron un apoyo legal para reclamar su derecho en caso de sufrir un riesgo. Esta Ley viene a ser la disposición más importante, antes de las leyes dictadas por Bismarck, incorporada en el Código Minero de 1865, - que hizo obligatorio el seguro para todos los trabajadores de las minas, y obligó a los patrones a cubrir una cuota igual a la que pagaban los obreros. - "Por virtud de la cual éstos gozaban de atención médica y numerario, en los casos de enfermedad o de accidentes y una pensión vitalicia si quedaban incapacitados, concediéndose también a la viuda, en caso de muerte un subsidio en dinero durante el resto de su vida, salvo que contrajera nuevas nupcias, y fondos necesarios para el sostenimiento y educación de sus hijos menores de catorce años" (22).

La Institución del Seguro Social, no surge plenamente sino hasta épocas muy modernas, en la cual alcanza enorme desenvolvimiento, siendo en Alemania -- donde esta institución surge plétórica de vigor y de fuerza hasta colocarse en el lugar en que hoy se encuentra.

La historia de la legislación sobre seguros sociales obligatorios, ha seguido un proceso evolutivo, cuya fecha inicial se puede fijar en el año de 1883. Desde ese año, en que Alemania promulga la primera Ley nacional de seguro social obligatorio, cabe distinguir tres períodos en dicho proceso evolutivo.

Primer período: 1883 a 1919.

Alemania es el primer país que introduce en el año de 1883, el seguro de enfermedad y en seguida el de accidentes; con ésta y otras leyes aparecidas poco después, lo hace impulsada por dos fuerzas. En primer lugar por la que suponía la general aceptación de la teoría del riesgo profesional, como base para organizar la reparación de los accidentes de trabajo. En segundo lugar por la que le procuraba la falta de una vigorosa tradición liberal individualista en su política, que hizo que el Estado no se apartara de su obligación en favor de los económicamente débiles.

El nombre de Bismarck va ligado a la introducción en Alemania con carácter nacional, de la legislación de seguros sociales obligatorios. No obstante, el canciller de Hierro, ante el enorme desarrollo industrial de Alemania y la miseria del proletariado, concibió una política social con la que se proponía lograr el bienestar de los trabajadores. El Estado para Bismarck, debía de intervenir en todo aquello que pudiera suponer un beneficio para la colecti

vidad por eso era considerado, como partidario de un socialismo de Estado.

En esta etapa, muchos Estados siguen el ejemplo de Alemania e inician el establecimiento de la institución de seguros sociales obligatorios. En la que predominan las disposiciones, en su mayor parte de simple reparación y algunas de seguro contra riesgos de accidentes de trabajo, disposiciones que tutelaban a la clase trabajadora industrial.

Segundo período: 1919 a 1939.

En esta etapa, existe una clara noción del deber social que tiene el Estado, noción que ha guiado en parte la labor realizada en la expansión de los seguros sociales obligatorios por la Oficina Internacional del Trabajo de Ginebra, allí han invocado desde los representantes del liberalismo individualista -- hasta los socialistas partidarios del seguro obligatorio. Asimismo en esta etapa de evolución se reconoce a la institución del seguro social un rango constitucional, y lo vemos fijurar en los principios de derecho social, desde la alemana de Weimar a la española de 1931.

En relación a los seguros sociales, la Oficina de Ginebra elabora una serie de convenios y recomendaciones que contienen los principios fundamentales, las condiciones mínimas que debe ofrecer un régimen de seguros, aconseja a los países miembros, que sus medidas contengan un mínimo de disposiciones con el-

fin de evitar diferencias entre las legislaciones de los países.

Tercer período: desde 1939.

En este período, se sigue ampliando y extendiendo la institución de los seguros obligatorios, se le considera como un medio para resolver el problema de la miseria. "Los seguros sociales obligatorios forman, pues, parte de un sistema de medidas que el Poder público utiliza para evitar la indigencia" (23).

(23) González Posada, Carlos. LOS SEGUROS OBLIGATORIOS EN ESPAÑA. p. 57.

CAPITULO II

EL SEGURO SOCIAL EN MEXICO

A.- Antecedentes Históricos en México.

Naturalmente que resulta absurdo buscar en la -- historia mexicana prehispánica o virreinal, algún or ganismo o situación jurídica que remotamente pudiera considerarse antecedente directo del seguro social.- Es suficientemente claro que éste puede concebirse -- sólo en el sentido en que actualmente se le entien-- de: a partir de las experiencias y de las necesida-- des propias del sistema económico del capitalismo. Y nada más lejos de la problemática capitalista que la historia de México durante aquellas épocas.

Lo que sí puede encontrarse durante épocas pasa-- das, son las instituciones y los ordenamientos que -- tendían a promover una situación de aseguramiento an te los accidentes de la vida entre determinados gru pos de la sociedad, y no resulta descabellado afir-- mar que son en cierto modo precursores de la seguri-- dad social. Aquí se hará un breve repaso de lo que -- es posible encontrar al respecto.

En la época anterior a la conquista de México to do lo que han descubierto los investigadores sobre -- ésta materia es la organización del calpulli, que de alguna manera protegía a sus miembros, y la existen-- cia de ciertos "hospitales" para la atención de an-- cianos e impedidos.

A consecuencia de la conquista española y con el

objeto de explotar al nativo, surgen instituciones - como la encomienda, la mita o cuataquil, y otras que limitaban la capacidad del hombre para ser libre social, política y económicamente, también influenciaron notablemente en la demora del establecimiento de los principios de asistencia social.

En la época de la Colonia se realizaron prácticas de previsión y asistencia, desde el momento de la Conquista hasta mediados del siglo XVIII, en que toman forma y se encauzan los modernos métodos de seguridad social.

En la Nueva España destacan, entre los sistemas asistenciales, las cajas de comunidades indígenas, - de origen netamente prehispánico y las cofradías, -- que organizan socialmente los gremios de trabajadores artesanales e industriales. En consecuencia se - considera que la asistencia y previsión en las colonias se sustentó en éstas dos instituciones.

Estas instituciones, una vez más se reitera que surgen en la época de la Colonia, siendo una de origen español, y la otra netamente mexicana vienen a - sentar las bases elementales del seguro social moderno. Nos referimos a las cofradías y a las cajas de - comunidades indígenas. En ellas se destaca el sistema de la contraprestación, por medio de la cual el - beneficiario pagaba por servicios con anticipación - al riesgo a través de cuotas o contribuciones periódicas, con servicios personales o con una parte de -

su producción.

La caja de comunidad indígena, también conocida como caja de censo, en virtud de que el vocablo censo se usaba en substitución de préstamo y alternando con el mutuo, viene a ser con seguridad la institución más auténticamente mexicana.

"La finalidad de ésta institución fue formar un fondo común con los ahorros de los pueblos para atender sus propias necesidades, especialmente las de carácter municipal y las de culto religioso; en segunda instancia las de la enseñanza, el cuidado y curación de enfermos" (1). Algunos tratadistas agregan la previsión para ancianos y desvalidos, seguridad pública, caminos, regadío, crédito y fomento de la agricultura.

Las cofradías mexicanas eran las sociedades espontáneas que la fe mantenía unidas por el culto; -- los gremios, las clasificaciones de oficios que las leyes establecen para reglamentar la producción y -- los impuestos respectivos. Cada oficio tenía su cofradía; cada cofradía su Santo Patrono. Las había de panaderos, sastres, albañiles y aún de individuos -- que desempeñaban profesiones liberales y empleos del gobierno. "Los gremios eran más numerosos todavía, -- como no hubo oficio, por insignificante que fuera, -- que la ley no clasificara y diera reglamento por me-

(1) Lamas, Adolfo. SEGURIDAD SOCIAL EN LA NUEVA ESPAÑA. p. 60.

dio de ordenanzas" (2). Las cofradías constituidas - por los diferentes gremios de artesanos, desempeñaron por mucho tiempo una función de ayuda mutua entre los agremiados cuando había necesidad de ella.

Las cofradías mexicanas se inspiraron y tomaron sus bases de la cofradía española del siglo XVI y -- desde su primer paso en América, con la constitución del Hospital de Nuestra Señora por Hernán Cortés, -- llevan el sello del origen hispánico de ésta institución.

"Como resumen y conclusión de los antecedentes -- de estas instituciones mexicanas, podríamos indicar que la mentalidad de la Colonia y sus recursos no le aportaron más que nuevas formas de operación. Su --- creación y finalidades ya estaban expuestas en México y otros pueblos prehispánicos de América, con anterioridad a la Conquista" (3). Así mismo es preciso señalar un hecho relevante dentro de ésta época. Todas las instituciones sociales y laborales coloniales que los españoles habían establecido e implantado en Nueva España, no requerían ni necesitaban de -- instituciones complementarias de asistencia o previsión. Todas disponían que tales servicios corriesen -- por cuenta del patrono, dueño de esclavos en virtud de ésta situación el patrono estaba obligado a pro--

(2) Ibidem, pags. 139, 140.

(3) Ibidem, p. 87.

porcionar al servidor, fuera esclavo o peón, desde el alimento, la vestimenta y alojamiento, hasta la ayuda asistencial en caso de enfermedad o desgracia personales y profesionales.

Para concluir con la época colonial, se analizará las instituciones de previsión y asistencia en la Nueva España. El monte de piedad en el siglo XVIII, que viene a convertirse en la institución predecesora de los modernos sistemas de seguridad social, al sentar las bases técnicas de las instituciones.

Los tratadistas poco hablan de ésta institución, y sólo se concretan en señalar que los montes de piedad tienen como finalidad evitar el estado de indigencia, que comunmente quedaban reducidas en éste estado las viudas e hijos de los oficiales militares de todas clases.

El montepío dió preferencia a los servicios de seguros de vida, vejez e invalidez. El cual adopta los principios modernos del seguro social, y es sin duda alguna, una de las primeras instituciones que proporcionó en aquella época seguridad social.

Los pósitos, institución que tuvo su importancia en aquella época y que fueron traídos a Nueva España, como consecuencia directa de su éxito en la metrópoli. Su finalidad principal fue el almacenamiento de granos, de trigo y maíz en particular, para prestarlos a los agricultores indistintamente para la siembra de sus tierras y la atención de sus nece-

sidades en época de escasez, y también para ayudar al caminante, que a su paso por los pueblos, requería de alimento.

La vida independiente de México debió iniciarse bajo el signo propuesto por José María Morelos en -- los Sentimientos de la Nación, con la búsqueda de -- una nación socialmente justa en la cual fueran moderadas tanto la pobreza como la riqueza, ideario que se refrendó en la Constitución de Apatzingán de 1814 y en cuyo artículo 25 se aludía al derecho popular a una seguridad garantizada por los gobernantes. Pero lo que sucedió fue que el país no disfrutó durante -- su primer medio siglo de existencia autónoma, de un sólo período suficientemente largo de tranquilidad y debió dedicar sus esfuerzos antes que nada, a intentar la consolidación de un régimen político adecuado, en lugar de satisfacer las más elementales necesidades populares.

Más tarde, el régimen porfirista no se preocupó de proteger a las clases necesitadas, ésto propició la aparición de grupos de asalariados cada vez más -- conscientes de su situación y de sus derechos. Situación que provocó que surgieran ideas acerca del tipo de acción que debían emprender, con el fin de conseguir una mejor situación. Estas ideas eran tan diversas, que iban desde los conceptos anarquistas más furibundos hasta los derivados de la doctrina sobre -- las mutuas obligaciones y derechos obrero-patronales

expresados por la Iglesia Católica, sobre todo por boca del papa León XIII en su encíclica Rerum novarum del 15 de mayo de 1891.

En ésta época, las únicas organizaciones que prestaban atención a los trabajadores accidentados e impedidos de seguir cobrando su salario, fueron ciertas mutualidades cuyas reducidas aportaciones en proporción con lo corto de las percepciones obreras, les impidieron llegar a organizar adecuadamente sus servicios.

Puede decirse que los verdaderos antecedentes de la legislación moderna sobre aseguramiento de los obreros y sus beneficiarios con respecto a los riesgos propios de su trabajo, se encuentran durante el primer decenio del siglo XIX, hacia los últimos años del gobierno del general Díaz, en dos disposiciones aprobadas por sendas legislaturas estatales y decretadas por los gobernadores locales; La Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México, expedida en Toluca por José Vicente Villada el 30 de abril de 1904, y la Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León, expedida en Monterrey el 9 de abril de 1906 por el gobernador de la entidad, Bernardo Reyes. La importancia de los dos ordenamientos legales radica, en el hecho de que reconocían por primera vez en el país la obligación para los empresarios de atender a los empleados de sus negociaciones en caso de enfermedad, accidente o muerte derivados-

del cumplimiento de sus labores.

En el segundo decenio del siglo XIX, aparece la legislación sobre seguro social como consecuencia -- del movimiento revolucionario iniciado por don Francisco I. Madero el 20 de noviembre de 1910, que más tarde desembocó en la promulgación de una nueva Constitución política nacional.

En el año de 1915 es una fecha clave, pues nace una idea nueva. En el mes de enero se formuló y entregó al Primer Jefe de la Nación, un proyecto de -- Ley de Accidentes, en donde se tomaban en cuenta las pensiones e indemnizaciones que deberían de pagar -- los patronos en caso de incapacidades temporales, -- permanentes y totales, así como la que correspondería a los familiares del trabajador cuando ocurriera su muerte por causa de riesgo profesional.

Después del asesinato de Madero, los grupos revolucionarios proclamaban porque se estableciera una serie de leyes tendientes a hacer menos cruel la explotación del proletariado, proponían leyes sobre accidentes de trabajo, pensiones de retiro, reglamentación de la horas de trabajo e higiene y seguridad en los talleres, fábricas, minas, etcétera.

Por decreto del 14 de septiembre de 1916, Venustiano Carranza ordenó que se realizaran las elecciones de diputados para formar el Congreso Constituyente, el cual se instalaría en la ciudad de Querétaro el 10. de diciembre de ese año. El Presidente de la

República presentaría un proyecto de reformas asimismo pronunciaría un discurso explicativo de la conveniencia de tales propuestas.

Pero es el Estado de Yucatán, el primero que estableció el seguro social en nuestra patria, al promulgar su Ley del Trabajo del 11 de diciembre de --- 1915, el cual incluía en uno de sus capítulos al seguro social. El artículo 135 establecía: "El gobierno fomentará una asociación mutualista, en la cual se asegurarán los obreros contra los riesgos de vejez y muerte" (4). En virtud de que los patrones eran responsables de los accidentes y enfermedades profesionales, en consecuencia el patrón debía de reparar el riesgo sufrido por el trabajador, con motivo del desempeño de su trabajo.

Como es bien sabido, nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, fue promulgada el 5 de febrero de 1917 y entró en vigor el 10. de mayo siguiente, día en que se instaló el Congreso Constitucional para cuyas elecciones se convocó entonces. La parte social de la Carta Magna significó un avance importante al proclamar por primera vez los derechos sociales, en el artículo 123, que constaba de 31 fracciones y precisamente en la fracción XXIX, "consideró de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de

(4) Arce Cano, Gustavo. LOS SEGUROS SOCIALES EN MEXICO. p. 24.

cesación involuntaria de trabajo, de accidentes, y - de otros con fines análogos" (5). En éste sentido se recomendaba al Gobierno Federal, así como el de cada Estado, fomentar la organización de estas instituciones, con ello se trataba de infundir e inculcar la - previsión popular. Se advierte claramente que dicho - precepto pretendía que se implantara el seguro so--- cial potestativo.

En cuanto al establecimiento de un seguro social se anotaba en la exposición de motivos de la Ley Suprema al establecer. "No sólo el aseguramiento de -- las condiciones humanas de trabajo, como las de salubridad de locales y garantías para los riesgos que a menazan al obrero en el ejercicio del empleo, sino - también fomentar la organización de establecimientos de beneficencia e instituciones de previsión social para asistir a los enfermos, ayudar a los inválidos, socorrer a los ancianos, proteger a los niños abandonados, auxiliar a ese gran ejército de trabajadores-parados involuntariamente que constituyen un peligro inminente para la seguridad pública" (6).

Antes de concebirse nuestra Ley del Seguro So--- cial como actualmente se le conoce, éste se encontraba regulado dentro de leyes de trabajo. En el año de 1919, se formuló un Proyecto de Ley de Trabajo para- el Distrito y Territorios Federales, que proponía la

(5) Idem.

(6) HISTORIA DEL IMSS. 1943 - 1983. p. 17.

constitución de cajas de ahorros, cuyos fondos tendrían por objeto, entre otros impartir ayuda económica a los obreros cesados.

" El Estado de Puebla promulgó su Código de Trabajo el día 14 de noviembre de 1921, y su artículo - 221 establecía que los patrones podían substituir el pago de las indemnizaciones de los accidentes y enfermedades profesionales, por el seguro contratado a sociedades legalmente constituidas y aceptadas por la Sección del Trabajo y Previsión Social" (7). En éste sentido debe considerarse que los primeros antecedentes legales del seguro social se encuentran en sendas leyes.

Durante todo éste tiempo, se venían realizando proyectos y estudios que ponían de manifiesto el interés de las autoridades mexicanas por crear un seguro social en el país, y es así como viene a convertirse en bandera política para todo aquel que quisiera ascender a la presidencia; a esto se añade la recomendación hecha en la Primera Conferencia de los Estados de América miembros de la OIT, que se desarrolló en la ciudad de Santiago de Chile del 2 al 14 de enero de 1936. Ante tal recomendación de tipo internacional, el Presidente de la República decidió apresurar los trabajos, pero parece que el único que llegó ante el general Cárdenas fue el que elaboró la

(7) Arce Cano, Gustavo. Op. Cit. p. 25.

Secretaría de Gobernación. El principal autor de este nuevo plan que resumía la experiencia de los anteriores era el ministro del ramo, Licenciado Ignacio-García Téllez, quien había tenido una amplia participación en la Administración Pública.

El proyecto se refería a la creación de un Instituto de Seguros Sociales de aportación tripartita -- que incluía al Estado, a los trabajadores y a los patrones de éstos, y cubriría los siguientes riesgos: enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria. Además del seguro obligatorio para los obreros de bajos ingresos, los peones aparceros y los arrendatarios, se establecían seguros facultativos con diversas modalidades -- para los trabajadores independientes y los asalariados, que perciben ingresos superiores al máximo dentro del que es obligatoria la afiliación, así como -- para los ejidatarios. Las prestaciones que otorgaría el Instituto serían de dos categorías: prestaciones médicas y en dinero.

En el año de 1938, Cárdenas anunció que en fecha próxima habría de pasar el proyecto a los representantes populares para su análisis y eventual aprobación.

El plan fue puesto en poder de los diputados, pero la iniciativa no pudo llegar más adelante, pues -- los legisladores les pareció conveniente proponer la

elaboración de un proyecto más completo que se fundamentara en estudios actuariales, frente a estos problemas de crisis provocado por la expropiación petrolera, se aconsejaba detener los trámites de expedición de la ley.

Al tomar posesión de la Presidencia de la República Mexicana, el señor General Manuel Avila Camacho pronunció un discurso... "Todos debemos asumir - desde luego el propósito que yo deslugaré con todas mis fuerzas, de que un día próximo las leyes de seguridad social protejan a todos los mexicanos en las horas de adversidad, en la orfandad, en la viudez de las mujeres, en la enfermedad, en el desempleo, en la vejez, para substituir éste régimen secular que - por la pobreza de la nación hemos tenido que vivir"- (8).

"El Secretario del Trabajo y Previsión Social, - Lic. Ignacio García Téllez, deseoso de realizar el noble anhelo del señor Presidente, creó al principio del año de 1941, el Departamento de Seguros Sociales dependiente del órgano a su cargo" (9). El cual hizo un análisis de las leyes sobre seguros y proyectos - elaborados con antelación. Estudió también los regímenes de previsión y seguridad sociales que rigen en los países extranjeros, para acoplar las bases técnicas de todo ordenamiento a la realidad mexicana.

(8) Ibidem, p. 35, 36.

(9) Ibidem, p. 36.

La Comisión quedó bajo la dirección del señor -- Lic. Ignacio García Téllez, quien personalmente intervino en la elaboración del proyecto. También cooperaron entusiastamente en la elaboración de la referida iniciativa de ley, personalidades de relieve como los abogados Vicente Santos Guajardo, Agustín Lanuza Jr., Alberto Trueba Urbina, Enrique Calderón, -- el Ingeniero Miguel García Cruz y el profesor Federico Bach.

Así, el 31 de diciembre de 1942, con las firmas del Presidente Manuel Avila Camacho y del Secretario del Trabajo, Licenciado Ignacio García Téllez, el Poder Ejecutivo expidió la Ley del Seguro Social. No quedaba ya entonces sino remitirla de nuevo al ministro de Gobernación para los trámites de su publicación en el Diario Oficial, lo que sucedió el 19 de enero de 1943, aunque requiriendo de una fe de erratas que hubo de aparecer allí mismo el 30 del propio mes y año.

Durante los primeros meses de su aplicación, la Ley del Seguro Social mostró una efectiva aplicación. Pero para cumplir con su fin como toda Ley, se le han hecho un gran número de reformas, con el objeto de que esté acorde a la realidad de la época en que vive la sociedad mexicana, es decir, que ha observado las necesidades actuales que nuestra sociedad trabajadora requiere. No debe mostrarse ajeno al crecimiento demográfico de México, sino colaborar --

con todo régimen a la unificación de esfuerzos nacionales tendientes a promover la salud de todos los habitantes del país.

B.- Creación del IMSS.

La idea de crear un organismo que proporcionara seguridad social surgió en el siglo pasado como una necesidad histórica del desarrollo capitalista, con el objeto de satisfacer las demandas de los trabajadores, ya que éstos se enfrentaban a la vida sólo -- con su fuerza de trabajo, sin solventar la necesidad social de seguridad y prevención. Fue entonces cuando el Estado, en un acto de política social, expidió leyes que protegían al trabajador contra ciertos --- riesgos, con el propósito de no romper el equilibrio de la sociedad. Así mismo debe entenderse que para -- justificar su existencia, el seguro social requiere de un desarrollo industrial previo enmarcado en el -- capitalismo, pues, sólo en ese sistema las relaciones obrero-patronales que se establecen pueden crear el clima y las necesidades propicias para su implantación. Partiendo de tal premisa es factible afirmar que fue hasta 1904 cuando comenzaron a manifestarse en México las primeras inquietudes para amparar a -- los trabajadores con la justicia. Durante ese año, -- en el Estado de México, José Vicente Villada emitió un decreto en el que se reconocía la existencia de -- accidentes de trabajo y responsabilizaba a los patro

nes del pago de las debidas indemnizaciones. Dos años después, siendo Bernardo Reyes gobernador de Nuevo León, el Congreso de dicha entidad aprobó una ley muy semejante, que viene a ser sin duda alguna una - abortación más para la implantación del seguro social.

El Instituto Mexicano del Seguro Social surgió - en medio de reticencias e incomprensiones, en un contexto de campañas de desprestigio e incluso de incidentes violentos de los grupos patronales que buscaban asegurar sus intereses económicos, causados por ignorancia o por la manipulación ideológica de que - los hacían objeto los patrones.

Los patrones argumentaban que las cuotas que debían pagar al Instituto eran demasiado altas, y aunque al pagarlas quedaban libres de la responsabilidad que la Ley del Trabajo les imponía por accidentes, riesgos, enfermedades del trabajo y pensiones, - les parecía que mientras no hubiera dentro de su centro de trabajo ningún accidente o riesgo no habría - necesidad de pagar. Esto originó toda una campaña de desprestigio en contra del seguro.

En el sector obrero se presentó el mismo problema, pues el patrón les descontaba semanalmente de su salario las cuotas respectivas sin que recibieran -- ninguna prestación aparente. Tal situación produjo - un mal uso de los servicios médicos y en consecuencia encarecieron los costos de los seguros.

El análisis que nos ocupa es necesario distinguir una serie de factores, que de alguna manera influyeron en la creación del seguro social en México. Puede resumirse en los siguientes: Durante el período de 1910 a 1930 hubo diversos factores de orden político, social y económico que ocasionaron que el desarrollo del país permaneciera estático. A finales de la década de los treinta, México tenía una población que vivía permanentemente insatisfecha con la situación económica y social, además de que había una total carencia de lo que en la actualidad se denomina bienestar social, como son fuentes de empleo, alimentación y nutrición adecuadas, salud y seguridad social, vivienda, educación, cultura y deportes.

Es imprescindible mencionar otro de los factores que influyeron para el establecimiento del seguro social; "era la alta mortalidad y morbilidad de la población: el estado de higiene en las fábricas; el estudio de la distribución de la actividad en relación con la capacidad de atención médica y sanitaria existente, y el estudio de la distribución de los médicos y enfermeras en el país con el fin de conocer qué índice de población era atendido médicamente" (10).

Con la aprobación del revolucionario artículo 123 que aconteció en el año de 1917, se establecie--

ron no sólo normas tendientes a regular las relaciones obrero-patronales, sino normas que pretendieron resolver, desde entonces, el problema de lo que hoy se llama la seguridad social, al abordar el problema de la vivienda, el de la prevención de riesgos, el de un régimen de seguro social, protección a los menores y a las mujeres, y tantas otras disposiciones que han derivado de éste artículo.

Durante todo este tiempo, ya se tenía conciencia de la necesidad de expedir la Ley del Seguro Social. Tal y como lo señalaba la Secretaría de la Industria en su exposición de motivos. "Allí se sostuvo que la forma de garantizar al trabajador y ofrecerle un medio para reparar los perjuicios sufridos era el seguro social que, junto con el riesgo profesional, está expuesto a la muerte, enfermedad no profesional, invalidez a causa de la edad y la falta de trabajo, lo cual beneficiaría por su parte al empleador, ya que le libraría de desembolsar sumas elevadas por el pago de primas fijas" (11).

Algunos de los proyectos que se formularon, establecieron las bases sobre las que descansaría la Ley del Seguro Social, tendría como característica ser obligatorio, constituir un servicio federal descentralizado a cargo de un organismo cuyos principios eran: gozar de autonomía completa, estar integrado -

(11) González Días, Lombardo Francisco. EL DERECHO SOCIAL Y LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. p. 148.

por representantes del Gobierno Federal, de los patrones y de los trabajadores, no perseguir fines lucrativos y obtener sus recursos de las aportaciones que se estableciera a cargo del Estado y de los patrones y asegurados. Se otorgarían prestaciones en dinero y en especie, bajo la forma de subsidios temporales, de pensiones e indemnizaciones globales y, por otra parte, asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y de aparatos accesorios, terapéuticos y de reeducación.

Con la creación de la Ley del Seguro Social, surge una nueva etapa para la sociedad mexicana, producto de la lucha constante para lograr el mayor bienestar posible. Desde entonces el derecho de la seguridad social adquirió autonomía, separándose del derecho del trabajo, aunque íntimamente relacionado con éste; por lo que ambas disciplinas son ramas fundamentales de nuestro derecho social positivo.

La creación del Instituto Mexicano del Seguro Social, se debe al ilustre mexicano, Lic. Ignacio García Téllez, a quien algún día le haran justicia poniendo su nombre al lado del expresidente, Manuel Ávila Camacho, quien fue el fundador del Instituto.

C.- Los Organos Superiores Del IMSS.

Los órganos del Instituto son como lo establece el artículo 246, la Asamblea General, el Honorable Consejo Técnico y la Dirección General.

1.- La Asamblea General.

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. Tal y como lo establece el artículo - 247 de la Ley.

El artículo 248 del mismo precepto establece, -- que el Ejecutivo Federal debe sentar las bases para- determinar las organizaciones de trabajadores y de - patronos que deban intervenir en la designación de - los miembros de la asamblea general.

Al respecto es necesario destacar que el 8 de agosto de 1974 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Reglamento de la Asamblea General del IMSS., y las bases para la designación de los miem-- bros del Organó Supremo del Instituto.

La Asamblea debe integrarse por representantes - del Ejecutivo Federal y de organismos de trabajado-- res y patronos, correspondiendo a estos, diez miem-- bros por cada sector y que se distribuyen de la si-- guiente forma:

Los cuatro integrantes base designados por dispo- sición del Presidente de la República son: el Direc- tor General del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Titular de la Secretaría de Salubridad y Asisten- cia, el Director del Instituto del Fondo Nacional de

la Vivienda y el Subsecretario de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social. Los otros seis restantes llegan a variar, pueden recaer en los Subdirectores-Generales del IMSS.

Por lo que se refiere a los representantes del sector obrero son los siguientes: GTM, siete miembros; CROC, dos miembros; CROM, un miembro. Por el sector patronal esta representado por la Confederación de Cámaras Industriales, seis miembros y la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio, cuatro miembros.

El reglamento no incluyó bases para la designación de algún representante de los trabajadores campesinos, los cuales cada día se incorporan en mayor número al Instituto; lo cual es necesario que exista algún representante de los trabajadores campesinos.

La Asamblea General como lo establece el artículo 249, se reúne dos veces al año como mínimo, pudiendo reunirse extraordinariamente cuantas veces sea necesario.

Las reuniones son presididas por el Director General, mismas que se llevan a cabo en los meses de agosto y septiembre. De acuerdo con la administración se reúne entre el 18 y 20 de enero de cada año con el objeto de rendir un informe al Presidente de la República, sobre las actividades presentado por el Director General, así como el programa para el año siguiente sobre las actividades, presupuesto, in

gresos y egresos

2.- El Honorable Consejo Técnico.

Es el órgano que tiene la representación legal y la administración del Instituto, 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 re-- elección. Tal y como lo establece el artículo 252 de la Ley.

Los representantes del sector gubernamental reca en, en el Director General del Instituto Mexicano -- del Seguro Social, el Titular de la Secretaría de Sa lubridad y Asistencia, el Director del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda y el Subsecretario de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social.

Por el sector patronal estan representados por -- dos miembros de CONCANACO y dos de CANACINTRA. El -- sector obrero está representado por la GTM, la CROC, la GROM y por el Sindicato Nacional de Mineros.

El Consejo Técnico, se reúne todos los miércoles de cada semana a las 17:00 horas, a excepción de que sea día festivo. Con uno de los representantes de ca da sector se puede llevar a cabo el quórum.

3.- La Comisión de Vigilancia.

La ley establece en su artículo 254, que la Comi sión de Vigilancia está constituida por seis miem--- bros, designados por la Asamblea General, quienes du rarán en sus cargos seis años y podrán ser reelectos

para cubrir igual período. Tiene a su cargo la tarea de cuidar las inversiones que deberán hacerse de acuerdo con la ley, practicar auditorías y sugerir medidas para el mejor funcionamiento de la institución.

La representación está constituida, un miembro de la Contraloría General y otro de la Secretaría de Programación y Presupuesto, esto por lo que se refiere al sector gubernamental.

El sector patronal está representado por un miembro de CONCANACO y otro de CANAGINTRA. Por el sector obrero lo representa dos miembros de la GTM.

La Comisión de Vigilancia se reúne todos los miércoles a las 16:00 horas, con el sólo hecho de que esté presente uno sólo de los representantes de cada sector para que se realice el quórum.

4.- La Dirección General.

El Director General debe ser mexicano por nacimiento, de reconocida honorabilidad y capacidad técnica. Su función consiste 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 las resoluciones del Consejo Técnico.

D.- Evolución de la Seguridad Social.

En la lucha del hombre contra el infortunio, todos han aprendido a medir con exactitud la impotencia y a buscar el apoyo y la solidaridad de los seres que nos rodean, los medios para conjurar los peligros comunes. El hombre aislado, sin la ayuda de sus semejantes, ha sido siempre incapaz de sostener esa lucha y vencer.

La enfermedad y la muerte acechan constantemente; el agotamiento físico producido por la acción del tiempo o por el desgaste prematuro de nuestro organismo, son procesos a que todos están expuestos.

El hombre lucha contra la inestabilidad de las condiciones económicas, que constituyen también un riesgo del cual nadie puede considerarse libre. "De esta manera, el hombre parece moverse normalmente en el terreno de lo imprevisto, de lo inevitable y de lo fatal" (12).

Ahora bien, "la organización de la seguridad social aspira a liberar al hombre de esta sensación de inseguridad y miedo y a poner fin en parte a los movimientos de protesta de nuestro tiempo" (13).

Hablar de la evolución del seguro social en el momento en que tal expresión se acuña con un contenido propio, es decir, antes del siglo presente, lo que se han sucedido son medidas inespecíficas de protec-

(12) De Ferrari, Francisco. LOS PRINCIPIOS DE SEGURIDAD SOCIAL. p. 105.

(13) Ibidem, p. 106.

ción de necesidades sociales. Quizá sea más apropiado, pues aludir a una evolución de la protección social, como expresión más amplia, indicadora de los instrumentos utilizados para afrontar a lo largo del tiempo las necesidades sociales.

El movimiento obrero organizado, ha observado un avance firme y trascendental hacia el logro de nuevas metas que lo aproximan a su máxima aspiración: el establecimiento de la seguridad social integral. Es decir, extendida a todas las capas de la población, particularmente a los de recursos más modestos; una seguridad social dinámica en todos sus alcances que protejan a la totalidad de los mexicanos en su salud, en la adversidad, en el desempleo.

Con el establecimiento del seguro social, han evolucionado las bases filosóficas, sociales y políticas de este organismo, en virtud de que el Instituto ha estado relacionado directamente con el crecimiento económico del país y con las necesidades sociales que en él imperan.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, durante sus cuarenta y tres años de existencia, ha desarrollado proyectos importantes que han fortalecido la cooperación internacional en el sector social, lo cual ha permitido que México prevalezca como uno de los principales países del continente americano que mayor impulso ha dado a la búsqueda de soluciones pacíficas para los problemas socioeconómicos de la re-

gión.

Es evidente la evolución del Instituto Mexicano del Seguro Social, tanto en los servicios médicos -- que presta como en las prestaciones económicas que -- otorga. Asimismo es claro el avance que ha observado la reglamentación del mismo, al proteger cada día a más mexicanos carentes de un servicio social.

CAPITULO III

PRESTACIONES QUE OTORGA EL SEGURO

A.- Prestaciones en Especie.

La Ley del Seguro Social considera cuatro ramos de seguro, mismos que se encuentran establecidos en el artículo 11 de la Ley y que se analizarán cada uno de ellos en éste capítulo.

La protección que ofrece, por conducto de estos ramos de seguro, está integrada por prestaciones en especie y prestaciones en dinero.

Primeramente se analizarán las prestaciones en especie, que están orientadas a proteger la salud del individuo y de la colectividad.

1.- Riesgos de Trabajo.

"Ahora bien, ¿qué es?, ¿cuáles son los riesgos de trabajo?. Se consideran dos los riesgos de trabajo: el accidente de trabajo y la enfermedad profesional. El primero es una lesión que se produce en forma intempestiva, inopinada; en cambio la enfermedad profesional es consecuencia de una causa que actúa en una forma prolongada. Así el accidente de trabajo es la lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior, o la muerte, que ocurre repentinamente en el desarrollo del trabajo o por motivo de él cualquiera que sea el lugar, tiempo en que el mismo se esté prestando. Doy la definición del accidente de trabajo para señalar que se considera también como tal, el que ocurre al empleo al trasladarse -

éste directamente de su domicilio al centro de labores o viceversa. La enfermedad profesional, como ya dije, es una lesión que adquiere el trabajador por una causa continuada por un tiempo más o menos prolongado" (1).

Antes de señalar las prestaciones en especie a que tienen derecho los sujetos del seguro, es necesario primero conocer quienes tienen derecho a estas prestaciones.

Las personas protegidas conforme al artículo 92, mismo que establece. Quedan amparados por este ramo del Seguro Social:

I. El asegurado;

II. El pensionado por:

a) Incapacidad permanente total,

b) Incapacidad permanente parcial con un mínimo del cincuenta por ciento de incapacidad,

c) Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada,-

d) Viudez, orfandad o ascendencia;

III. 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. Si el asegurado tiene varias concubinas ninguna de ellas tendrá derecho a la protección.

(1) LECTURAS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL. RIESGOS DE TRABAJO. IMSS. p. 58.

Del mismo derecho gozará, cuando se encuentre totalmente incapacitado para trabajar, el esposo de la asegurada o, a falta de éste el concubino si reúne los requisitos del párrafo anterior;

IV. La esposa del pensionado en los términos de los incisos a), b) y c) de la fracción II. A falta de esposa, la concubina si se reúnen los requisitos de la fracción III;

Del mismo derecho gozará, cuando se encuentre totalmente incapacitado para trabajar, el esposo de la pensionada o, a falta de éste el concubino si reúne los requisitos de la fracción III;

V. Los hijos menores de dieciséis años del asegurado y de los pensionados en los términos consignados en la fracción anterior;

VI. Los hijos del asegurado hasta la edad de veinticinco años cuando realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional o, si no pueden mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, hasta en tanto no desaparezca la incapacidad que padecen;

VII. Los hijos mayores de dieciséis años de los pensionados por invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada, que se encuentren disfrutando de asignaciones familiares, así como los de los pensionados por incapacidad permanente total o parcial con un mínimo del cincuenta por ciento de incapacidad, en los mismos casos y condiciones establecidos en el artículo-

156;

VIII. El padre y la madre del asegurado que vivan en el hogar de éste; y

IX. El padre y la madre del pensionado en los términos de los incisos a), b) y c) de la fracción II, si reúnen el requisito de convivencia señalado en la fracción VIII.

Los sujetos comprendidos en las fracciones III a IX inclusive, tendrán derecho a las prestaciones respectivas si reúnen además los requisitos siguientes:

a) Que dependan económicamente del asegurado o pensionado, y

b) Que el asegurado tenga derecho a las prestaciones consignadas en el artículo 99 de esta Ley.

En el ramo de riesgo de trabajo da derecho a la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que se requiera con motivo del riesgo sufrido, además, los aparatos de prótesis y ortopedia y servicios de rehabilitación. El otorgamiento de aparatos es sólo para el trabajador o trabajadora asegurada; sin embargo puede darse algunas excepciones mediante solicitud dirigida al Honorable Consejo Técnico, este a través de acuerdo, decide otorgar o no los aparatos de prótesis, ortopedia y servicios de rehabilitación a la esposa o a cualquier beneficiario.

La asistencia médico-quirúrgica comprende, el conjunto de atenciones, investigaciones, curaciones-

o intervenciones médico-quirúrgicas que correspondan a las exigencias que presente cada caso, y sean necesarias y suficientes para el tratamiento del derecho habiente, tanto en calidad como en cantidad. Esta atención médica y el servicio hospitalario se proporcionan por tiempo indefinido, es decir, en tanto el asegurado conserve el derecho a los mismos, o bien hasta no lograr la salud, la recuperación del trabajador o hasta determinar la incapacidad del trabajador.

También queda comprendida en la asistencia médico-quirúrgica, la asistencia dental, que comprende el tratamiento de padecimientos de la encía, labios, paladar, maxilares y dientes y obturaciones de cemento, porcelana y amalgama de plata, quedando excluido otro tipo de trabajo protésico.

Dentro de este mismo renglón el Instituto continúa dando mayor significación a las actividades y programas de medicina preventiva, convencido de que la protección de la salud debe comprender no sólo las acciones de la medicina curativa sino, muy particularmente, aquellas que tiendan a preservarla. Se continúan programas de medicina preventiva para toda la población especialmente en comunidades rurales; en donde se les aplican las vacunas contra el sarampión, tosferina, tifoidea, tétanos y tuberculosis, con estas medidas se registra un significativo descenso en la aparición de estas enfermedades.

El servicio de farmacias, se presta a los asegurados, pensionados y beneficiarios, de las medicinas prescritas en los recetarios oficiales por los médicos tratantes del Instituto; para ser surtidas deben presentarse a las farmacias del Instituto, sin tacha duras, enmendaduras o mutilaciones, dentro de las se tenta y dos horas siguientes a su expedición. Des---pués de este lapso serán nulas, tal y como lo esta--blece el artículo 76 del Reglamento de las Ramas de Riesgos Profesionales.

En cuanto a la cantidad de medicamentos que prescriben los médicos del Instituto, al respecto el artículo 74 del Reglamento establece. Ninguna prescripción de medicamento puede ser formulada sin necesidad. El médico pondrá especial cuidado en la determinación de la cantidad de medicamentos que prescriba, tomando en cuenta la evolución y la duración proba---ble de la enfermedad, los remedios ya utilizados, el período de eficacia de los medicamentos y la necesidad de evitar consumos superfluos.

El servicio de hospitalización, establece el Reglamento para los casos en que la naturaleza del padecimiento o del tratamiento a que deban sujetarse - el asegurado o el pensionado o sus familiares, exija su internación en unidades hospitalarias a juicio -- del médico facultado para tal efecto por el Instituto. Para la Hospitalización se requiere el consentimiento expreso del enfermo, a menos que la naturale-

za del padecimiento imponga como indispensable ésta-
medida. El Instituto podrá ordenar la hospitaliza-
ción del asegurado en cualquiera de los siguientes -
casos.

a) Cuando la enfermedad requiera atención o asis-
tencia que no puedan ser proporcionados a domicilio.

b) Cuando así lo exija la clase de enfermedad, -
particularmente tratándose de padecimientos contagio-
sos.

c) Cuando el enfermo infrinja las prescripciones
u órdenes del médico encargado de atenderlo.

d) Cuando el estado del paciente demande la ob-
servación constante o exámenes que sólo puedan lle-
varse a efecto en un centro hospitalario.

Tratándose de menores de edad y de mujeres casa-
das, el Instituto no podrá ordenar la hospitaliza-
ción, sin el consentimiento del jefe del hogar o de-
quien legalmente lo represente.

La duración de una hospitalización debe ser limi-
tada al tiempo estrictamente necesario. Ahora bien,-
para el caso de que los enfermos internados fallez-
can serán inhumados por sus familiares o por el Ins-
tituto, si aquellos renuncian a hacerlo, o si no re-
claman el cadáver dentro del plazo que señalen las -
leyes sanitarias para la inhumación.

Para el caso de las visitas a los enfermos hos-
pitalizados en centros del Instituto se sujetarán a-
las normas que señalen los instructivos correspon--

diente, los que se fijarán en un lugar visible de cada una de las unidades hospitalarias del Instituto.

Para el caso de la prestación de los aparatos de prótesis y ortopedia en el ramo de riesgos de trabajo, establece el Reglamento, que se suministrarán mediante la aprobación de la jefatura del Departamento de Riesgos Profesionales, siguiendo para ello las disposiciones del instructivo que al efecto se expida.

"En cuanto a la rehabilitación debemos decir lo siguiente: en la actualidad el médico, ya sea general o especialista, al proporcionar el servicio a un paciente enfoca su actividad en los tres aspectos que comprende la medicina moderna, tanto el rehabilitatorio como el curativo. Cuando el médico previene, pretende evitar padecimientos o lesiones; cuando cura, restituye la salud y evita daños mayores; cuando rehabilita tiende a que el individuo lesionado o enfermo no se convierta en una carga para él mismo, para su familia o para la sociedad. Es decir, el otorgar un servicio médico, ya sea quirúrgico, farmacéutico u hospitalario que necesita el trabajador lesionado, lleva implícito también las actividades correspondientes del galeno; es un todo que busca lograr la recuperación del paciente, con el fin de que se reintegre nuevamente a la sociedad y a su trabajo habitual" (2).

2.- Enfermedades y maternidad.

La Ley establece en los artículos 99 y 100, en caso de enfermedad, el Instituto otorgará al asegurado la asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria, desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de cincuenta y dos semanas para el mismo padecimiento, prorrogables por cincuenta y dos semanas más, previo dictamen médico. Así mismo tienen derecho a estas prestaciones en especie, los beneficiarios del asegurado, en tanto éste conserve el derecho a los mismos.

En el caso de la esposa o concubina del asegurado, en este mismo ramo de seguro, se le otorga las mismas prestaciones médicas, por todo el tiempo en que el asegurado conserve los mismos derechos.

En el caso de maternidad, se le otorga asistencia obstétrica necesaria durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, así como ayuda para lactancia durante seis meses. Estas prestaciones son únicamente para la esposa o concubina protegidas por la fracción III, del artículo 92 de la Ley que establece que a falta de esposa, tiene derecho 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. Si el asegurado tiene varias concubinas ninguna de ellas tendrá derecho a la protección.

Del mismo derecho gozará, cuando se encuentre totalmente incapacitado para trabajar, el esposo de la asegurada o, a falta de éste el concubino si reúne los requisitos del párrafo anterior.

En el caso de la trabajadora asegurada, el artículo 102 de la Ley establece. En caso de maternidad, el Instituto otorgará a la asegurada asistencia obstétrica durante el embarazo, el alumbramiento y puerperio, ayuda para lactancia durante seis meses y una canastilla al nacer su hijo.

Por lo que respecta a los hijos del asegurado se les otorgará asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria a los hijos menores de dieciseis años o mayores de dieciseis y hasta veinticinco años, cuando éstos realicen estudios en planteles del Sistema Educativo Nacional.

Para entender que planteles quedan comprendidos por el Sistema Educativo Nacional, se transcriben los artículos 7o. y 9o. de la Ley Orgánica de Educación Pública.

Artículo 7o. El Sistema Educativo Nacional está constituido:

I.- Por las escuelas, institutos, laboratorios y centros de investigación científica dependientes del Estado, directa o descentralizadamente, y por las actividades culturales que éste realice; II.- Por las escuelas particulares de educación primaria, secundaria o normal, o las de cualquier tipo o grado dedica

das especialmente a obreros y campesinos, que funcionen con autorización legal; III.- Por las escuelas e institutos particulares de cualquier tipo, cuyos estudios tengan reconocimiento de validez oficial.

Artículo 90. El Sistema Educativo Nacional comprenderá los siguientes tipos: I.- La educación para niños menores de seis años o educación preescolar; - II.- La educación primaria; III.- La educación secundaria; IV.- La educación normal; V.- La educación vocacional y preparatoria; VI.- La educación superior-técnica y profesional, inclusive la universitaria; - VII.- La educación que se imparta en laboratorios o institutos de investigación científica, inclusive -- los universitarios; VIII.- La educación de extensión educativa o extra-escolar, inclusive la universita--ria y IX.- La que se imparta en escuelas de educa---ción especial no comprendida en las fracciones anteriores.

Los ascendientes del asegurado, en el ramo de enfermedades se les otorgará asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria a los padres que vivan en el hogar del asegurado y dependan económicamente de éste, es decir que vivan bajo el mismo techo. El Instituto lo comprueba a través de la visita que realice la trabajadora social.

3.- Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte.

Dentro de este ramo, las prestaciones que se o--

torgan a los derechohabientes son: asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria.

El estado de invalidez de un trabajador, es dictaminado por el médico tratante del Instituto, después de haberle hecho todo un tratamiento tendiente a reincorporarlo nuevamente al trabajo, es decir, viene a ser consecuencia de una enfermedad general.

Al respecto la Ley establece en el artículo 128, los requisitos que debe reunir un estado de invalidez:

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

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.

Además de la asistencia médica a la que tiene derecho el asegurado, la Ley establece que también tiene derecho a las siguientes prestaciones: Pensión, temporal o definitiva; asignaciones familiares y ayuda asistencial.

La pensión temporal es la que se otorga por pe--

ríodos renovables al asegurado, en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo. La pensión es definitiva cuando subsiste el estado de invalidez.

En cuanto a los derechos que tienen los pensionados y beneficiarios, son los mismos que anteriormente se mencionaron para el caso del seguro de invalidez.

Para tener derecho al goce de las prestaciones del seguro de vejez, se requiere que el asegurado haya cumplido sesenta y cinco años de edad, o bien sesenta y cuatro años y seis meses. Además, tener reconocidas por el Instituto un mínimo de quinientas cotizaciones semanales.

La Ley establece en el artículo 143. Se considera cesantía en edad avanzada cuando el asegurado que de privación de los trabajos remunerados, después de los sesenta años de edad.

Dentro de este ramo de seguro se tiene derecho a la pensión; asistencia médica; asignaciones familiares y ayuda asistencial.

Las prestaciones en especie a que tienen derecho los beneficiarios del pensionado, son los mismos que se han venido señalando y que se encuentran establecidos en los artículos 92, 99 y 101 de la Ley.

Cuando fallezca un pensionado o un asegurado y su muerte sea por causa de una enfermedad general, el Instituto pagará a la persona preferentemente familiar del asegurado o del pensionado, que presente

copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral, una ayuda por este concepto, consistente en un mes de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento.

4.- Guarderías para hijos de aseguradas.

El ramo del seguro de guarderías para hijos de trabajadoras aseguradas, tiene como objeto proporcionar cuidados maternos durante su jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia, estos servicios se prestan desde la edad de cuarenta y tres días hasta que cumplan cuatro años.

"Constituye un complemento valioso del salario real de las madres trabajadoras. Por ello, ha sido preocupación del Instituto mejorar la calidad de los servicios e incrementar su cobertura. Para elevar la calidad en la atención, se han reforzado los aspectos formativos y de desarrollo del niño, así como los referentes a la educación materno-infantil y a la integración familiar" (3).

Por otra parte las guarderías son considerados como, "un medio y a la vez una modalidad de hacer efectivo el cuidado de la salud de los niños acogidos en ellas; hemos dado a la expresión "cuidado de la salud" un sentido que abarca actividades de fomento y de prevención de la enfermedad, de recuperación --

del estado físico y mental y del alivio de la invalidez, todas relacionadas de modo estrecho con el saneamiento del medio, y con la protección social y la educación" (4).

La Ley establece en el artículo 185. Las prestaciones están orientadas a cuidar y fortalecer la salud del niño, así como a la formación de sentimientos de adhesión familiar y social, a la adquisición de conocimientos que promuevan la comprensión, el empleo de la razón y de la imaginación y a constituir hábitos higiénicos y de sana convivencia para su futuro desarrollo.

Para la prevención de casos de enfermedad, se aplican medidas específicas dirigidas al grupo beneficiario y al personal que los atiende. La utilización de productos biológicos para evitar la aparición de algunas enfermedades infecciosas y la complementación de la dieta con los nutrientes adecuados, otras de las medidas adoptadas para la prevención de enfermedades es rechazando temporalmente a los niños con enfermedades transmisibles, o bien aislándolos en la misma unidad.

Para gozar de la prestación de los servicios de guardería, el artículo 10. del Reglamento establece, la madre asegurada o el padre asegurado, deberá inscribir personalmente a sus hijos y presentar los do-

cumentos siguientes:

- a) Solicitud de inscripción.
- b) Copia de aviso de afiliación.
- c) Acta de nacimiento del menor en original y copia.
- d) Certificado médico del menor expedido en la Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentre adscrito, con diagnóstico clínico de sano física y mentalmente, emitido dentro de los siete días anteriores a la presentación de la solicitud.
- e) Cuatro fotografías del menor, tamaño infantil e iguales, con su nombre y apellidos anotados al reverso.
- f) Cuatro fotografías iguales tamaño infantil de la o de las personas autorizadas quienes no excederán del número tres, para entregar o recoger al menor, con el nombre y apellidos anotados al reverso.
- g) Constancia de trabajo de la asegurada, expedida por el patrón dentro de los treinta días anteriores a la presentación de la solicitud, con los siguientes datos:

- razón social,
- registro patronal,
- domicilio de la empresa,
- teléfonos en donde pueda ser localizada la madre trabajadora dentro de la empresa,
- horario de trabajo de la asegurada,
- días de descanso de la asegurada,

- períodos de descanso de la asegurada.

h) Cartilla Nacional de Vacunación con la anotación de las respectivas aplicaciones de vacunas.

Las trabajadoras que gozan del derecho de los -- servicios de guardería para sus hijos, deben obser-- var una serie de normas para el buen funcionamiento de las Instituciones. A continuación se mencionan al gunas que son de gran importancia como el de infor-- mar a la guardería diariamente al presentar al me--- nor, sobre el estado de salud de éste en las últimas doce horas; la madre debe utilizar el servicio de --- guardería sólo en los días que trabaje, de modo que en los días de descanso el menor no será admitido, - si por error es admitido un menor, la madre se hará acreedora a la sanción correspondiente; a la hora de su salida se entregarán los menores a las personas - autorizadas, previa identificación,

Las madres aseguradas invariablemente, deberán - comunicar a la guardería, cuáles son sus días de des canso, vacaciones, permisos y demás circunstancias - por las que no se presente a trabajar, así como el - cambio de domicilio, cambio de su centro de trabajo - y todos aquellos datos relacionados con sus menores - hijos. Estos avisos deberán proporcionarse el día en que ocurra la incidencia o, a más tardar al siguien - te.

En caso de incumplimiento por parte de la madre- asegurada o de las personas autorizadas a las obliga

ciones establecidas en el instructivo, las mismas se harán acreedoras a las siguientes sanciones:

Procede la amonestación verbal cuando el incumplimiento sea por primera vez.

La amonestación escrita, procede cuando el incumplimiento sea por segunda vez.

La suspensión temporal del derecho al servicio - tendrá lugar después de tres amonestaciones escritas.

La suspensión definitiva del derecho al servicio tendrá lugar, en caso de reincidencia en algunas de las causas que hayan originado una suspensión temporal.

B.- Prestaciones en Dinero.

Proteger los medios de subsistencia es una de -- las finalidades esenciales de la Seguridad Social. - De acuerdo con la Ley, el Instituto la cumple mediante el otorgamiento de prestaciones económicas que -- substituyen el ingreso perdido, cuando el asegurado se ve impedido para seguir obteniéndolo por sí mismo, debido a la realización de alguno de los riesgos protegidos.

Las prestaciones consisten en: subsidios, pensiones, indemnización global, asignaciones familiares, - ayudas asistenciales, aguinaldo, finiquitos a pensionados y ayudas para gastos de matrimonio y gastos de funeral.

"El otorgamiento de las prestaciones en dinero, -

a excepción del seguro de riesgos de trabajo, se sujeta al cumplimiento de determinado número de semanas cotizadas y, en algunos tipos de pensiones, a requisitos mínimos de edad" (5).

1.- Riesgos de Trabajo.

El artículo 48 de la Ley establece, los riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

Los conceptos de accidente y enfermedad ya fueron aludidos con antelación; sólo cabe distinguir -- que el accidente de tránsito es considerado como enfermedad general, es decir, es el accidente que sufre el trabajador al trasladarse de su casa al centro de trabajo o viceversa; en cambio el accidente en tránsito es considerado como riesgo de trabajo y es el que se produce en el centro de trabajo.

Los riesgos de trabajo pueden producir: a) incapacidad temporal, b) incapacidad permanente parcial, c) incapacidad permanente total, y d) la muerte.

a) Incapacidad Temporal.

Si un asegurado sufre un accidente o enfermedad que lo incapacitan temporalmente para el trabajo, -- tiene derecho a que el Instituto le pague, desde el primer día establecido en el certificado de incapacidad el 100 % del salario inscrito en el IMSS.

El goce de este subsidio se otorga al asegurado en tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien, se declare la incapacidad permanente parcial o total.

Una incapacidad temporal, el Instituto le va a dar ese calificativo durante el período de dos años, posteriormente podrá calificarla, ya como incapacidad permanente parcial, o como incapacidad permanente total. Este período es una medida del legislador, con el objeto de proteger al trabajador, para que el médico no se equivoque al momento de determinar cual de los tipos de incapacidad se trata. No obstante, el Instituto valua las incapacidades tomando como base la tabla de valuaciones contenida en la Ley Federal del trabajo.

b) Incapacidad Permanente Parcial.

"Si el accidente o enfermedad provocan una lesión física o mental que disminuya permanentemente su capacidad para el trabajo, el asegurado tendrá derecho a una pensión por incapacidad permanente parcial, la cual se determinará aplicando al 70 % del salario el porcentaje de valuación determinado por el médico, de acuerdo con la tabla de valuación de incapacidades contenida en la Ley Federal del Trabajo" (6).

Quando el trabajador sufre una lesión valuada --

hasta en 15 %, se le otorga al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades o sesenta mensualidades, de la pensión que le hubiese correspondido por incapacidad permanente parcial.

Por otra parte si la causa del riesgo de trabajo tuviere una valuación inferior al 50 %, pero superior al 15 %, se le proporcionará una pensión mensual, pero no tendrá derecho al aguinaldo anual, ni al servicio médico tanto el asegurado como a sus beneficiarios. Pero por acuerdo del H. Consejo Técnico, cada año se ha proporcionado los servicios médicos.

En el caso de que el riesgo sufrido se valuara en 50 % o más, se otorga una pensión mensual, aguinaldo anual equivalente a 15 días de pensión y servicios médicos para el pensionado y sus beneficiarios.

c) Incapacidad Permanente Total.

Es la prestación que se otorga al asegurado por la pérdida de facultades o aptitudes, que lo imposibilita para desempeñar cualquier trabajo para el resto de su vida.

Esta pensión comprende: una pensión mensual, equivalente al 70 % del salario. La Ley en su artículo 66 establece, que esta percepción será superior a la que le correspondería si fuera pensionado por invalidez, quedando incluidas las asignaciones familiares y la ayuda asistencial que acompañan a la pen---

sión. Además un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciba. Asimismo, la prestación de asistencia médica para el pensionado y sus beneficiarios.

Las pensiones por incapacidad permanente parcial e incapacidad permanente total se conceden por un período de adaptación de dos años, con el carácter provisional, transcurrido el cual se considerarán como definitivas. Tal y como lo establece el artículo 68 de la Ley. Sin embargo para el pago de estas prestaciones se hará directamente al asegurado, salvo el caso que se encuentre incapacitado mentalmente, en este caso el pago se hará a la persona a cuyo cuidado quede el incapacitado.

d) La Muerte.

Si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, al respecto establece la fracción I del artículo 71 de la Ley, se le otorgará a la persona preferentemente familiar que presente copia del acta de defunción y la cuenta de los gastos de funeral, un importe igual a dos meses del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha de fallecimiento del asegurado.

Los pensionados por viudez, en este renglón la fracción II del artículo 71 establece, se otorga a la esposa del asegurado, o a falta de ésta a la concubina el 40 % de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado por incapacidad permanente to---

tal. También tendrá derecho a esta prestación el viudo o concubino que quede totalmente incapacitado para trabajar y que hubiese dependido económicamente de la asegurada fallecida.

"Si el monto de este porcentaje resultara menor al que haya establecido el H. Consejo Técnico del -- IMSS como cuantía mínima para este tipo de pensio--- nes, se otorgará como percepción económica mensual el equivalente al 50 % de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado por invalidez" (7). Además, un aguinaldo anual, equivalente a 15 días de -- pensión y asistencia médica.

Los pensionados por orfandad, cuando estos son - huérfanos de padre o madre menores de 16 años o hasta 25 años, si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional y no son sujetos del régimen obligatorio del Seguro Social, o de cual---- quier edad si presentan incapacidad física o mental para el trabajo. Tienen derecho a una percepción económica equivalente al 20 % de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Además, un aguinaldo anual, equivalente a 15 días de la pensión que percibe y la prestación de asistencia médica.

En los casos de orfandad doble, es decir, cuando fallezca el otro progenitor y que también sea asegu-

(7) Ibidem, p. 8.

rado, se generan derechos en forma individual, en virtud de que cada asegurado tiene un número de afiliación. En este caso la pensión de orfandad se aumentará del 20 al 30 %, a partir de la fecha del fallecimiento del progenitor, formando un total de 60 por ciento de pensión.

El porcentaje que les corresponde a los huérfanos se divide entre todos los que tengan derecho sin revasar el 20 %. Puede suceder que este porcentaje sea inferior, debido al número de hermanos registrados ante el Instituto. También puede darse el caso, que en el transcurso del tiempo alguno de los hijos trabaje y quede sujeto al régimen obligatorio, los demás se les incrementará su porcentaje.

En el caso de que no haya esposa o concubina ni hijos, esta pensión se otorga a los ascendientes del asegurado en línea directa, que hubiesen dependido económicamente del asegurado fallecido. Tienen derecho a una pensión mensual, equivalente al 20 % de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado -- por incapacidad permanente total. Además, un aguinaldo anual equivalente a 15 días de pensión y asistencia médica.

Con respecto al incremento de las pensiones por riesgo de trabajo establece al artículo 65 de la Ley. Las pensiones por incapacidad permanente total o parcial con un mínimo del 50 % de incapacidad son revisadas e incrementadas por el H. Consejo Técnico,

quien determina durante el mes de enero de cada año las modificaciones a la cuantía de dichas pensiones.

Para el aumento de las pensiones se toma en cuenta los incrementos al salario mínimo y a la capacidad económica del Instituto, con apoyo en los estudios técnicos y actuariales que se realizan. También serán revisados e incrementados anualmente, las pensiones otorgadas a la viuda o concubina, los huérfanos y los ascendientes, para el incremento de estas pensiones se toma como base la pensión que le hubiera correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.

2.- Enfermedades y Maternidad.

Para tener derecho a las prestaciones económicas que otorga el Instituto en este ramo de seguro, es necesario que el trabajador de base tenga cotizado como mínimo cuatro semanas, y el trabajador eventual debe tener un mínimo de seis semanas cotizadas.

Cuando el asegurado sufre una enfermedad o accidente por causa distinta a un riesgo de trabajo, que lo incapacita temporalmente para el trabajo. En este sentido establece el artículo 104 de la Ley, se tiene derecho al pago de un subsidio equivalente al 60 por ciento del salario diario registrado. Este se paga a partir del cuarto día de los cubiertos por el certificado de incapacidad, hasta por un término de cincuenta y dos semanas, prorrogables por veintiséis semanas más, previo dictamen médico que así lo deter

mine.

Este porcentaje del subsidio, es el mínimo que establece la Ley, pero puede ser superado por los -- contratos colectivos de trabajo. A esto se considera como una conquista sindical.

El subsidio por maternidad se paga en dos partes; prenatal y posnatal, por cuarenta y dos días cada una de ellas. Para el cobro de este subsidio, la asegurada debe tener reconocidas un mínimo de 30 semanas cotizadas, en los 12 meses anteriores a la fecha en que debiera iniciarse el pago del subsidio. - En este ramo de seguro corresponde a la trabajadora-asegurada un subsidio equivalente al 100 % del salario registrado ante el Instituto. Tal y como lo establece el artículo 109 de la Ley.

3.- Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte.

Las prestaciones en dinero en este ramo de seguro, se sujetan al cumplimiento de determinado número de semanas cotizadas, y en algunas pensiones a requisitos mínimos de edad.

En el caso de invalidez se requiere un mínimo de 150 semanas cotizadas; en vejez se requiere 500 semanas cotizadas y haber cumplido 65 años de edad; en cesantía en edad avanzada se necesita tener 500 semanas cotizadas y haber cumplido 60 años de edad y en el caso de muerte se requiere haber cotizado 150 semanas.

El otorgamiento de las pensiones que amparan este ramo de seguro se dan a los pensionados estando en vida. A su muerte el derecho pasa a los beneficiarios.

Si fallece el pensionado por este ramo de seguro, el artículo 153 de la Ley establece, la esposa o concubina tiene derecho al 50 % de la pensión que hubiese estado gozando en vida el pensionado.

Sin embargo la Ley establece en su artículo 154- que dicha pensión se pierde en los siguientes casos:

I. Cuando la muerte del asegurado acaeciere 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 muerte haya transcurrido un año desde la celebración del enlace; y

III. Cuando por conocimiento de causa la mujer contrae matrimonio con un pensionado, ya sea por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.

En estos tres casos la viuda o concubina, no tiene derecho a la pensión, a excepción de que haya procreado hijos, de esta manera la viuda o concubina recupera el derecho para recibir por parte del Instituto el equivalente al 50 % de la pensión correspondiente.

Esta pensión es vitalicia o hasta que contraiga matrimonio la derechohabiente, en este caso recibirá

una indemnización global equivalente a tres anualidades de la cuantía de la pensión que disfrutaba.

La viuda o concubina del pensionado fallecido -- tiene derecho, además de la pensión económica mensual; a un aguinaldo anual, equivalente a 15 días de pensión; ayuda asistencial, cuando el caso lo requiera y asistencia médica.

La pensión por orfandad se concede a los huérfanos del asegurado o pensionado fallecido, menores de 16 años o hasta los 25 si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional y no sujetos del régimen obligatorio del Seguro Social.

Los pensionados por orfandad tienen derecho a: una pensión económica mensual equivalente al 20 % de pensión que disfrutaba el pensionado fallecido. En los casos de orfandad doble, tendrán derecho a un incremento del 10 % a su pensión, en cuyo caso cada una de ellas será equivalente al 30 % por cada progenitor fallecido. Además tienen derecho a un aguinaldo anual, equivalente a 15 días de pensión y asistencia médica.

La pensión es vitalicia para los huérfanos incapacitados física o mentalmente, en los demás casos -- se extingue al alcanzar la mayoría de edad establecido en el artículo 156 de la Ley o al quedar sujetos al régimen obligatorio. En este caso el huérfano pensionado tiene derecho a un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión que venía disfrutando.

do.

En los casos en que falte dos o tres semanas cotizadas para tener derecho a estas pensiones, el H. Consejo Técnico tiene la facultad, para que por equidad otorgue la pensión, después de haber hecho un estudio socioeconómico a los familiares o deudos del interesado.

a) Asignación Familiar.

Las asignaciones familiares establece el artículo 164 de la Ley, son las prestaciones en dinero que se otorgan por concepto de carga familiar a los beneficiarios de los pensionados por invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada.

Corresponde a la esposa o concubina el 15 % de la pensión, para cada uno de los hijos el 10 % siempre que estos sean menores de 16 años o hasta 25 si estudian en planteles del sistema educativo nacional.

En caso de que no tuviere el pensionado esposa o concubina ni hijos menores, se concede la asignación familiar a los padres en un 10 % para cada uno, siempre y cuando dependan económicamente del pensionado.

b) Ayuda Asistencial.

La ayuda asistencial establece la fracción IV -- del artículo 164 de la Ley, se concede al pensionado cuando no tenga esposa o concubina, ni hijos, ni ascendientes que dependan económicamente de él, se le concede un 15 % de la pensión que percibe, esta pensión podrá incrementarse hasta un 20 % cuando requie

ra de la asistencia de otra persona de manera permanente o continua, previo dictamen médico que al efecto se formule.

Este tipo de porcentajes que reciben los pensionados como ayuda asistencial, son totalmente independientes de la pensión que perciben, sin que, en ningún caso se vea disminuida y se reciben estando en vida.

CAPITULO IV

ANALISIS AL REGLAMENTO DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION POR OBRA O-TIEMPO DETERMINADO.

Con la finalidad de resolver el problema de la omisión de los patrones, de registrar ante el Instituto a los trabajadores albañiles como comunmente se les conoce. El Instituto ha diseñado un sistema que permite el cumplimiento de las disposiciones que establece la Ley del Seguro Social, el Sistema Eventuales de la Construcción, SEC.

Este sistema requiere para su aplicación, del fundamento legal que establezca en forma clara y precisa, las obligaciones y derechos de los patrones, trabajadores e Instituto, por lo cual, se expidió el Reglamento del Seguro Social Obligatorio para Trabajadores de la Industria de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado, mismo que se publicó en el Diario Oficial del 22 de noviembre de 1985.

A.- Concepto de Trabajador.

La mayoría de los tratadistas al aludir sobre el concepto de trabajador adoptan la definición legal, que establece en su artículo 8o. Trabajador es la persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado. "Así, los elementos que podemos desprender de este precepto son: a) el trabajador siempre tiene que ser una persona física; las personas morales nunca pueden ser trabajadores,-

y b) la prestación de un trabajo personal subordinado.

La subordinación constituye el elemento característico de la relación de trabajo y consiste en la facultad de mandar y en el derecho a ser obedecido.- Dicha facultad de mando tiene dos limitaciones: debe referirse al trabajo estipulado y debe ser ejercido durante la jornada de trabajo" (1). Fuera de estos supuestos se pierde esa relación de subordinación, es decir, se deja de tener la facultad de mando y el derecho a ser obedecido.

Por lo que respecta al trabajador de la construcción, objeto de estudio, queda comprendido en la definición que establece la Ley Federal del Trabajo, con la peculiaridad de que estos se dedican a la ejecución de obras de construcción en general.

B.- Concepto de Patrón.

De acuerdo con el artículo 10 de la Ley laboral, el patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores.

Si el trabajador, conforme a lo pactado o a la costumbre, utiliza los servicios de otros trabajadores, el patrón de aquél lo será también de éstos.

El artículo 12 de la Ley laboral, también contiene la figura jurídica del intermediario, es la persona que contrata o interviene en la contratación de -

(1) Cavazos Flores, Baltasar. 35 LECCIONES DE DERECHO LABORAL. p. 81.

otra u otras para que presten servicios a un patrón. Sin embargo, el artículo 13 de la Ley laboral previene que no son considerados intermediarios sino patrones, las empresas establecidas que contraten trabajos para ejecutarlos con elementos propios suficientes para cumplir las obligaciones que deriven de las relaciones con sus trabajadores. En caso contrario serán solidariamente responsables con los beneficiarios directos de las obras o servicios, por las obligaciones contraídas con los trabajadores.

"La figura del intermediario en nuestro país tiende a desaparecer, ya que el responsable de las obligaciones laborales es siempre el que recibe los servicios pactados, ya que los intermediarios son generalmente insolventes" (2).

Quizá tienda a desaparecer la figura del intermediario en nuestro país, pero sólo en algunos sectores de la producción, por ejemplo en las fábricas, aunque a veces, los sindicatos son los que intervienen y deciden quien o quienes deben cubrir las vacantes, de esta manera intervienen como intermediarios.

En el caso de los trabajadores de la construcción, esta figura se acentúa cada vez más, porque así el patrón o propietario de la obra, se evita la tarea de contratar a todos y cada uno de los trabajadores que se requieren para la construcción de la o

(2) Ibidem, p. 84.

bra, o bien, porque desconoce como realizar esta clase de trabajo, es así como se hace asistir por un arquitecto, éste a su vez requiere la ayuda de un contratista y de un maestro que se encargue de que se realice bien la obra de construcción.

En el campo de la construcción, cuando se trata de realizar obras grandes el patrón persona física o moral, recurre a una compañía constructora para que realice la obra, esta cuenta con elementos propios y suficientes para realizar dicha obra.

El propio Instituto ha dado una concepción clara de patrón al establecer. "Se consideran como patrones de la construcción, las personas físicas o morales que se dediquen en forma permanente o esporádica a la actividad de la construcción, y que contraten - trabajadores por obra o tiempo determinado.

Por obra de construcción, se entiende cualquier-trabajo que tenga por objeto crear, construir, instalar, conservar, reparar, demoler o modificar bienes-inmuebles" (3).

C.- Duración de las Relaciones de Trabajo.

La Ley Federal del Trabajo establece en el artículo 35. Las relaciones de trabajo pueden ser para obra o tiempo determinado o por tiempo indeterminado. A falta de estipulaciones expresas, la relación será por tiempo indeterminado.

"De acuerdo con el principio de estabilidad y -- permanencia en el empleo, la norma genérica será la de presumir la existencia de un contrato por tiempo indeterminado. Sólo como excepción existirá una relación de trabajo para obra o tiempo determinado" (4).

En el campo de la construcción la regla general es contraria a lo anteriormente expuesto, pues el -- contrato de trabajo se presume por obra o tiempo determinado, y sólo como excepción será por tiempo indeterminado.

Al respecto el artículo 3o. del Reglamento establece. Los trabajadores contratados por tiempo indeterminado se considerarán como permanentes, aún cuando realicen su trabajo en distintas obras de construcción con el mismo patrón y su aseguramiento se regulará por las disposiciones relativas de la Ley y sus reglamentos aplicables.

El precepto transcrito, adolece de errores de -- terminología, al decir, que los trabajadores contratados por tiempo indeterminado se considerarán como permanentes, tal vez lo que el legislador quiso decir, se considerarán como contratados por obra o tiempo determinado, y su aseguramiento se regulará por las disposiciones relativas de la Ley y sus reglamentos.

1.- Por Obra o Tiempo Determinado.

(4) Briceño Ruiz, Alberto. DERECHO INDIVIDUAL DEL -- TRABAJO. p. 172.

Al respecto la Ley laboral establece en su artículo 36. El señalamiento de una obra determinada puede únicamente estipularse cuando lo exija su naturaleza.

Por otra parte la duración de la relación de trabajo es por tiempo determinado, según la fracción I. del artículo 37 de la Ley laboral, cuando lo exija la naturaleza del trabajo que se va a prestar. Sin embargo en el campo de la construcción, es común hablar de este tipo de duración de la relación de trabajo, por obra o tiempo determinado, aunque esta relación se puede dar sin estipularse en un contrato, porque es costumbre en esta clase de trabajo, que el contrato de un trabajador sea en forma verbal o bien sólo es anotado en la lista de raya, que viene a ser el único control de asistencia para determinar el pago semanal del trabajador.

Es evidente que las actividades de la construcción siempre son por obra o tiempo determinado, pues el realizar una obra de construcción, se considera cualquier trabajo que tenga por objeto crear, construir, instalar, conservar, reparar, demoler o modificar bienes inmuebles. Además, todo este trabajo puede determinarse el tiempo para realizarlo, en consecuencia toda construcción es por obra o tiempo determinado.

D.- De la Afiliación de Patrones y Trabajadores.

La afiliación del trabajador de la construcción-

ante el Instituto, es esencial para tener derecho -- tanto a las prestaciones médicas como a las prestaciones económicas que la Ley y Reglamento otorgan, - Ahora bien, con el nuevo sistema implantado de Afiliación-Vigencia es fácil inscribirse ante el Instituto.

El patrón debe registrarse como tal ante el Instituto, de esta manera se evita las sanciones que le pueda imponer el Instituto, asimismo se evita los -- gastos que haya que hacer por prestaciones médicas y económicas que requiera el trabajador; aunque esto - no lo exime al patrón de la obligación que tiene conforme a la Ley Federal del Trabajo. En virtud de que el trabajador de la construcción no debe quedar totalmente desprotegido, ya que tiene dos acciones para ejercer su derecho, puede exigirlo ante el Instituto o ante su patrón.

Al respecto se transcriben una serie de artículos, que regulan el sistema de afiliación de los patrones y trabajadores de la industria de la construcción.

Conforme al artículo 8o. del Reglamento establece. Los patrones están obligados a llevar registros, tales como nóminas o listas de raya, tarjetas de control de pagos, tarjetas individuales de percepciones, recibos o cualquier otro medio de control, en los que se deberán asentar invariablemente los siguientes datos:

I.- Nombre, denominación o razón social del patrón y su número de registro en el Instituto;

II.- Nombre y número de afiliación de los trabajadores en el Instituto;

III.- Número de días de salario e importe devengado por este concepto;

IV.- Período que comprende el registro; y

V.- Firma o huella digital de los trabajadores.

Estos registros deberán conservarse durante los cinco años siguientes al de su fecha.

Artículo 9o.- Los patrones deben presentar al Instituto los avisos de inscripción, baja y modificación de salario de los trabajadores que contraten para obra o tiempo determinado, dentro de los plazos que establece la Ley. Asimismo, están obligados a proporcionar a cada uno de los trabajadores a su servicio una constancia semanal o quincenal de pago correspondiente o cualquier otro período de pago que se utilice, sin que en ningún caso pueda excederse de los plazos establecidos en el artículo 88 de la Ley Federal del Trabajo. La constancia de pago deberá contener los siguientes datos:

I.- Nombre, denominación o razón social del patrón y su número de registro en el Instituto;

II.- Nombre y número de afiliación del trabajador en el Instituto;

III.- Número de días de salario devengado en el período de pago establecido;

IV.- Importe de los salarios devengados;

V.- Fechas en que se comprende el período de pago; y

VI.- Firma del patrón o de su representante legal.

En el Importe de los salarios devengados deberán considerarse siempre las partes proporcionales del sexto y séptimo días, o en su caso únicamente las de este último e integrarse de acuerdo a lo dispuesto en la Ley.

Artículo 10.- Para cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo anterior, los patrones pueden optar por utilizar en sustitución de la presentación de los avisos de inscripción, baja y modificación de salario de sus trabajadores, el formato denominado "Comprobante de Afiliación-Vigencia" mismo que contendrá, además de los datos identificatorios del patrón y de la obra, los siguientes:

I.- Número de folio;

II.- Nombre y número de afiliación del trabajador en el Instituto;

III.- Bimestre y año al que corresponda;

IV.- Fecha del primer día laborado por el trabajador en el bimestre; y

V.- Firma del patrón o de su representante legal.

Los datos a que se refiere la fracción II de este artículo, podrán ser requisitados por medio de transcriptor.

Este comprobante deberá expedirse y entregarse - el primer día que labore el trabajador y posteriormente el primer día que trabaje en cada bimestre mientras subsista la contratación; expidiendo además - de dicho comprobante, las constancias de pago con -- los requisitos que se establecen en el artículo 9o.- de este reglamento.

En el caso de extravío por parte del trabajador- del "Comprobante de Afiliación Vigencia" dentro del bimestre que ampare, el patrón estará obligado a expedir copia del mismo. Igualmente, en el supuesto de extravío de la constancia de pago, el patrón estará obligado a reponerla entregando copia de la misma o cualquier otra constancia al efecto, cuando esto ocurra dentro de los 15 días siguientes a su expedición.

Artículo 11.- Los trabajadores dedicados a la actividad de la construcción que carezcan de número de afiliación, podrán obtenerlo, previamente a su contratación, en los servicios de afiliación del Instituto.

Cuando los patrones que hayan optado por utilizar el "Comprobante de Afiliación-Vigencia", contratan trabajadores que no hayan obtenido previamente - su número de afiliación, estarán obligados a solicitar dicho número en un plazo que no excederá de cinco días hábiles a partir de la fecha de la contratación, el cual será proporcionado inmediatamente por el Instituto.

Estos preceptos que regulan la afiliación de patrones y trabajadores dedicados a la actividad de la construcción, no deja de ser un buen propósito del Instituto para amparar a dichos trabajadores.

En la realidad, estos preceptos no se cumplen, porque el patrón quiere evitarse los gastos que se requieren al inscribirlos ante el Instituto. Quizá en algunas Compañías Constructoras registradas debidamente si las cumplan, pero como el mismo reglamento establece que patrón son las personas físicas o morales que se dedican en forma permanente o esporádica a la actividad de la construcción, y que contraen trabajadores por obra o tiempo determinado. Si por forma esporádica se entiende, que es ocasional o aislado. Y por obra de construcción se entiende, cualquier trabajo que tenga por objeto crear, construir, instalar, conservar, reparar, demoler o modificar bienes inmuebles.

Ahora bien, ¿quien o que persona? no ha requerido alguna vez de los servicios de un albañil para --realizar en su casa alguna reparación con el objeto de que se conserve en buen estado, ya que con el ---transcurso del tiempo se deterioran las construcciones.

En este caso, si la reparación o modificación se lleva a cabo en el interior de una casa y dicha reparación se realiza en unas semanas, es facil de que el patrón eluda la obligación de inscribir al traba-

jador ante el Instituto.

En cuanto a los registros a que están obligados de llevar los patrones. Es común en esta actividad a que sólo se lleve listas de raya con el objeto de -- controlar la asistencia del trabajador y así poder -- determinar su pago; esto se dá cuando la obra se está realizando por un gran número de trabajadores, y cuando el trabajo es por día o por jornada de trabajo, es decir, el trabajador tiene un salario diario-previamente determinado. Sin embargo, aquellos trabajadores de la construcción que realizan su trabajo -- al destajo, el salario diario será de acuerdo al trabajo realizado.

En conclusión, en la actividad de la construcción, sólo se llevan listas de raya de los trabajadores y se contratan en forma verbal.

Frente a la conducta de los patrones, de omitir la inscripción de los trabajadores, el Instituto ha implantado un sistema de Registro Previo, que consiste en que el trabajador antes de solicitar trabajo, puede registrarse en el Centro de Registro del IMSS, más cercano a su domicilio o al de la obra. Además, deberá adscribir a sus beneficiarios, para recibir atención médica cuando lo necesiten.

E.- Del Registro e Incidencias de la Obra.

Artículo 12.- El patrón deberá registrar ante el Instituto la obra a realizar, dentro de un plazo de cinco días hábiles inmediatamente siguientes a la fe

cha de inicio de los trabajos, utilizando la forma - que al efecto autorice el Instituto.

El Instituto asignará un número de registro de obra y proporcionará al patrón los formatos foliados del "Comprobante de Afiliación-Vigencia" o la serie de folios que deberán ser utilizados cuando éste emplee equipo de cómputo para cumplir con las disposiciones del presente reglamento. El patrón, por su -- parte, deberá llenar dichos comprobantes en los términos del artículo 10. conservando un ejemplar del -- mismo y entregando otro inmediatamente al trabajador y el original al Instituto al concluir el bimestre.

Artículo 13.- Los patrones deberán presentar al Instituto, dentro de los cinco días hábiles siguientes a las incidencias de la obra, los avisos relativos a la terminación, suspensión, reanudación y cancelación de la misma, utilizando los formatos que al efecto autorice el mismo Instituto.

En su caso, los avisos de terminación, cancela-- ción y suspensión por más de un bimestre, deberán siempre acompañarse de los "Comprobantes de Afiliación Vigencia" no utilizados por los patrones, o bien, -- del reporte de folios no empleados.

Artículo 14.- Si el patrón realiza varias obras de construcción, deberá presentar por cada una de ellas la información requerida por este reglamento.

El patrón que realice una obra que por su naturaleza se ejecute en varios municipios, de la jurisdicic

ción de una o más Delegaciones del Instituto, sólo presentará la información a que está obligado conforme a la Ley, a este reglamento y demás disposiciones aplicables, en la Delegación o Delegaciones que corresponda, sin que sea necesario hacerlo por cada uno de los municipios en donde se efectue la obra de construcción. Para los efectos de la ubicación del patrón en la clase y grado de riesgo del seguro de riesgos de trabajo, se considerará globalmente el índice de siniestralidad de toda la obra, aún cuando esta comprenda diferentes municipios.

Artículo 15.- Cuando presente aviso de terminación o cancelación de obra, a solicitud del patrón, el Instituto entregará a este, siempre y cuando haya cumplido oportunamente con todas sus obligaciones derivadas de la Ley y de este reglamento, una constancia de cumplimiento en que se consignen los datos correspondientes a la obra, el importe total de mano de obra manifestado y el monto de las cuotas obrero-patronales pagado, sin que en ningún caso dicha constancia pueda afectar derechos de terceros.

El Instituto proporcionará la referida constancia en un término que no excederá de treinta días hábiles contados a partir de la fecha de presentación de la solicitud respectiva o de la del último pago correspondiente a la obra de que se trate, si ésta fuese posterior a aquélla.

La obligación que tiene el patrón de llevar a ca

bo el registro e incidencias de la obra, quizá se -- cumplan cuando se trate de realizar obras nuevas, pe ro en el caso de trabajos de simple reparación o mo dificación, es factible que el patrón eluda dicha o bligación.

F.- De la Determinación y pago de Cuotas.

Artículo 16.- Los patrones deberán informar al - Instituto sobre los días de salario devengado y el - importe de las percepciones de cada uno de sus traba jadores durante cada bimestre, al formular su liqui dación bimestral para el pago de cuotas obrero-patro nales dentro de los plazos establecidos por la Ley.

La obligación anterior podrá cumplirse, mediante la entrega al Instituto del formato denominado "Com probante de Afiliación-Vigencia" debidamente requis i tado, llenando el resumen correspondiente a días de salario devengado y al importe de percepciones de ca da trabajador, a más tardar el día 15 del mes siguien te al del bimestre al que corresponda la informa-- ción.

Artículo 17.- El pago de las cuotas obrero-patro nales bimestrales, de los enteros provisionales a cu enta de las mismas y de los capitales constitutivos- en su caso, deberán realizarse en los plazos que es tablece la Ley.

A opción de los patrones, el entero provisional- podrá calcularse tomando como base el 50% del pago e fectuado en el bimestre inmediato anterior, o calcu-

lado su monto en base al importe de los salarios cubiertos a los trabajadores que hayan ocupado durante las primeras cuatro semanas del bimestre al que corresponda dicho entero, efectuandose en ambos casos la deducción de su importe al realizarse el pago definitivo del bimestre que corresponda. Una vez que el patrón opte por alguno de los sistemas arriba establecidos, no podrá variarlo durante la ejecución de la obra de que se trate.

En el caso de reanudación de la obra después de suspensión mayor a un bimestre, se reiniciará la obligación de pago del entero provisional en el bimestre siguiente a aquél dentro del cual se reanude la obra.

Para el caso de que los patrones opten por utilizar el "Comprobante de Afiliación-Vigencia", la obligación de pago de las cuotas obrero-patronales se diferirá hasta el período de pago del bimestre siguiente, lo que también prevalecerá para el entero provisional respectivo. El Instituto, con el propósito de simplificar los trámites administrativos y tomando como base la información proporcionada por los patronos en dichos comprobantes, podrá darles a conocer el monto de sus obligaciones de pago.

Artículo 18.- Cuando los patrones no cumplan con las obligaciones a su cargo previstas en la Ley y en este reglamento, serán requeridos por el Instituto para que dentro de un plazo de 15 días hábiles, con-

tados a partir de aquél en que surta efectos la noti
ficación respectiva, le proporcionen los elementos -
necesarios para determinar el número de trabajadores,
sus nombres, días trabajados y salarios devengados -
que permitan precisar la existencia, naturaleza y cu
antía de las obligaciones incumplidas.

Transcurrido dicho plazo sin que el patrón haya-
entregado tales elementos, el Instituto, en ejerci--
cio de sus facultades, fijará en cantidad líquida --
los créditos cuyo pago se haya omitido, aplicando en
su caso, los datos con los que cuente y los que de -
acuerdo con sus experiencias considere como proba---
bles, siguiendo a tal efecto, el procedimiento que a
continuación se detalla:

I.- Se precisará el número de metros cuadrados -
de construcción, el tipo de obra de que se trate y -
el período de realización de la misma;

II.- Se estimará el monto de la mano de obra to-
tal utilizada en la construcción de que se trate, --
multiplicando la superficie en metros cuadrados de -
construcción, por el costo de la mano de obra por me
tro cuadrado que de acuerdo al tipo y período de con
strucción establezca el Instituto;

III.- El monto de la mano de obra total, se divi
dirá entre el número de días comprendidos dentro del
período de construcción, estableciéndose de esta ma-
nera, el importe de la mano de la obra diaria;

IV.- El importe de la mano de obra diaria, se --

multiplicará por el número de días que corresponda a cada uno de los bimestres transcurridos en el período cubierto, obteniéndose el monto de los salarios - base de cotización bimestral; y

V.- A los salarios base de cotización bimestral-respectivos, se les aplicarán los porcentajes de las cuotas obrero-patronales establecidas en la Ley, obteniéndose así los montos a cubrir por concepto de dichas cuotas.

Por cuanto a las obras cuya contratación se rija por lo dispuesto en la Ley de Obras Públicas, el monto total de la mano de obra empleada se obtendrá aplicando al importe total del contrato, el factor -- que represente la mano de obra determinada por el -- Instituto por tipo y período de construcción, aplicandose las fórmulas establecidas en las fracciones-III, IV y V anteriores, a efecto de determinar el -- monto de las cuotas obrero-patronales a cubrir.

El Instituto establecerá en cada ocasión en que se incrementen los salarios mínimos generales y de acuerdo al tipo de construcción de que se trate, el -- importe de mano de obra por metro cuadrado o el factor que represente la mano de obra sobre el importe de los contratos regidos por la Ley de Obras Públicas. Los resultados de los estudios técnicos que al efecto formule el Instituto aplicando sus experiencias, deberán ser publicados invariablemente en el -- Diario Oficial de la Federación.

el Código Fiscal de la Federación.

Estos preceptos imponen una sanción, que debería estar reglamentado en el capítulo del Incumplimiento de las Obligaciones.

G.- De la Vigencia de Derechos.

Artículo 20.- El Instituto, desde el primer día-laborado, otorgará a los trabajadores y a sus beneficiarios las prestaciones en especie y en dinero establecidas en la Ley, en los términos y sin mayores requisitos que los que la misma y sus reglamentos establecen.

Artículo 21.- El "Comprobante de Afiliación-Vigencia" permitirá a los trabajadores y a sus beneficiarios, recibir del Instituto las prestaciones consignadas en la Ley, por un período de quince días naturales, contado a partir de la fecha de su expedición.

Posteriormente se otorgarán las prestaciones referidas, durante los quince días siguientes al período laborado por el trabajador, exhibiendo al efecto la constancia de pago que se hubiese expedido.

Para la conservación de derechos del seguro de enfermedades y maternidad establecido en la Ley, el asegurado deberá tener devengado un mínimo de cincuenta y tres días de salario en las ocho semanas inmediatas anteriores al último día de trabajo remunerado.

Artículo 22.- Para el efecto de otorgar las pres

taciones médicas, el Instituto adscribirá a los trabajadores y a sus beneficiarios, a la unidad de medicina familiar que corresponda al domicilio de la obra o al particular de éstos, a elección del propietario-trabajador, para lo cual deberá presentar ante dicha unidad copia ya sea del aviso de inscripción o del "Comprobante de Afiliación-Vigencia".

En este último supuesto, el trabajador deberá -- presentar dicho comprobante, y en su caso, acompañar lo de la constancia de pago vigente.

El artículo 20, es contradictorio al establecer que el Instituto, desde el primer día laborado otorgará a los trabajadores y beneficiarios las prestaciones en especie y en dinero, luego se contradice al estipular que debe sujetarse a los requisitos que establece la Ley y reglamentos, pues se sabe que para tener derecho a las prestaciones económicas es necesario observar un tiempo de espera, para el trabajador de base se requiere que haya cotizado cuatro - semanas como mínimo y el trabajador eventual debe tener un mínimo de seis semanas cotizadas.

El segundo párrafo del artículo 21, resulta contradictorio con el tercer párrafo del mismo artículo. El segundo párrafo establece, durante los quince días siguientes al período laborado por el trabajador, gozará de las prestaciones referidas, exhibiendo al efecto la constancia de pago que se le hubiese expedido.

El tercer párrafo se refiere a la conservación de derechos del seguro de enfermedades y maternidad establecido en la Ley, si la misma establece que conservará durante las ocho semanas posteriores a la desocupación, el derecho a recibir las prestaciones correspondientes. Ahora bien, se contradice con los -- quince días siguientes al período laborado que establece el segundo párrafo del artículo citado.

H.- De las Prestaciones en Dinero.

Artículo 23.- El derecho al otorgamiento y la cuantía de las prestaciones en dinero, se determinarán de acuerdo con las disposiciones de la Ley, observando las siguientes reglas:

I.- Para la determinación del salario base de -- cálculo de la cuantía de las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo, se estará a lo siguiente:

a).- Tratándose de las derivadas de accidentes - de trabajo se considerará el salario diario de la semana o quincena inmediata anterior a la de la realización del riesgo.

En caso de que el trabajador no hubiese laborado la semana o quincena anterior, el cálculo se basará en la información contenida en el aviso de riesgo de trabajo que está obligado a presentar el patrón o en los datos que tuviere en su poder o llegare a obtener el Instituto.

b).- Tratándose de las derivadas de enfermedades de trabajo, se procederá en términos de lo señalado-

en el inciso anterior para los casos de subsidios y por cuanto a las indemnizaciones o pensiones se considerará el promedio de las últimas cincuenta y dos semanas reconocidas o de las que tuviera el trabajador si su aseguramiento fuera por un tiempo menor.

II.- Para la determinación del salario base de cálculo de la cuantía de las prestaciones del seguro de enfermedades y maternidad, se considerará el promedio diario del salario correspondiente a la más reciente semana o quincena a aquélla en que se deba otorgar la prestación.

III.- Para la determinación del salario base de cálculo de la cuantía de las prestaciones de los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, se considerará el promedio de los salarios correspondientes al período establecido en la Ley.

IV.- El cómputo de las semanas de cotización necesarias para tener derecho a las prestaciones de los seguros de enfermedades y maternidad y de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, se efectuará convirtiendo el número de días de salario devengado a semanas, dividiendo aquéllos entre siete. De resultar un sobrante de días mayor de tres, se considerará como otra semana completa.

V.- En caso específico de las pensiones de vejez y de cesantía en edad avanzada, el período de semanas cotizadas para tener derecho a la prestación, se reducirá a trescientas sesenta semanas si el trabaja

dor ingresó al régimen obligatorio del seguro social por primera vez a una edad de cincuenta años o más.

En este caso, las pensiones se otorgarán en la proporción que corresponda actuarialmente, sin que puedan ser inferiores a la cuantía mínima establecida en la Ley y siempre que en el total de semanas cotizadas por el trabajador, predominen en número las correspondientes a su carácter de asalariado a obra o tiempo determinado.

Artículo 24.- Para el caso en que los servicios prestados por un trabajador no se hubiesen reportado al Instituto por su patrón y se comprobare por cualquier medio que efectivamente laboró para éste, el Instituto le reconocerá el período de trabajo correspondiente como cotizado y otorgará tanto a él como a sus beneficiarios las prestaciones que conforme a la Ley les correspondan.

En tal supuesto, si dicho período corresponde al lapso de ejecución de una obra por la que se le hubiesen cobrado al patrón las cuotas obrero-patronales mediante la aplicación del procedimiento de estimación establecido en el artículo 18 del presente reglamento, el Instituto no podrá requerirle de pago adicional alguno, en caso contrario, el propio Instituto procederá al cobro de las cuotas obrero-patronales omitidas y en su caso, al fincamiento de los capitales constitutivos que legalmente procedan.

La fracción V del artículo 23 tiene gran conside

ración para los trabajadores que tienen una edad de cincuenta años o más, que por primera vez ingresan al régimen obligatorio del seguro social, al reducir a trescientas sesenta semanas para tener derecho a la pensión de vejez y de cesantía en edad avanzada.

La edad debería especificarse, porque decir cincuenta años o más, este más, podría dar a entender que el trabajador llegara a tener cincuenta y nueve años, a un año de cumplir la edad requerida para tener derecho a la pensión de cesantía en edad avanzada y sin haya cubierto las trescientas sesenta semanas cotizadas.

CAPITULO V

CONSECUENCIAS JURIDICAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES.

A.- Sanciones que establece la Ley.

Al respecto la Ley del Seguro Social establece - en su artículo 283. Los actos u omisiones que en perjuicio de sus trabajadores o del Instituto realicen los patrones y demás sujetos obligados en los términos de esta Ley, se sancionarán con multa de tres -- hasta trescientas cincuenta veces el importe del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal. Estas sanciones serán impuestas por la Secretaría -- del Trabajo y Previsión Social, en los términos del reglamento correspondiente.

Artículo 284. Cualquier conducta ilícita de los patrones que encuadre dentro de los supuestos previstos en el Código Fiscal de la Federación como delito fiscal, será sancionada en la forma y términos establecidos por dicho Código.

Lo anterior sin perjuicio de que se exija al patrón el cumplimiento de sus obligaciones para con el Instituto,

B.- Sanciones que establece el reglamento.

Artículo 25.- El incumplimiento por parte de los patrones de las obligaciones establecidas en este reglamento, será sancionado en los términos de la Ley y del reglamento correspondiente.

Lo anterior, sin perjuicio de que el Instituto -

exija el pago de las cuotas obrero-patronales omitidas, de los recargos que en su caso procedieran, de los capitales constitutivos a que hubiese lugar y en su caso, de las penas que impongan las autoridades judiciales cuando se incurra en responsabilidad de carácter penal.

Los preceptos de la Ley y reglamento que aluden a las sanciones por incumplimiento de las obligaciones de los patrones, se consideran escasos ya que en mucho de los casos se encuentran reglamentados en otros capítulos de la Ley y reglamento.

Al respecto, al analizar algunos de los preceptos de este reglamento, se ha recomendado su inclusión en el capítulo del Incumplimiento de las Obligaciones para darle una mayor fuerza legal a dichos ordenamientos.

Para concluir es necesario aludir al artículo -- 274 de la Ley, asimismo, al reglamento del citado artículo.

Cuando el derechohabiente hace solicitud ante el Instituto de alguna pensión, y al momento en que éste recibe dicha negativa. El derechohabiente simultáneamente puede demandar al Instituto e interponer el recurso de inconformidad con fundamento en el artículo 274 de la Ley que establece. Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad,

en la forma y términos que establezca el reglamento, ante el Consejo Técnico, el que resolverá lo procedente.

El propio reglamento establecerá procedimientos administrativos de aclaración y los términos para hacerlos valer, sin perjuicio del de inconformidad a que se refiere el párrafo anterior.

Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y términos que señale el reglamento correspondiente, se entenderán consentidos.

El escrito en que se interponga el recurso de inconformidad no se sujetará a formalidad especial alguna. No obstante debe observar los requisitos establecidos en el artículo 4o. del reglamento del artículo 274 de la Ley que establece. El recurso de inconformidad se interpondrá precisamente dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación del acto definitivo que se impugne. La presentación del escrito en que se interponga el recurso se hará directamente en el Instituto o en la Delegación correspondiente, o por medio del correo con servicio registrado, con acuse de recibo, en escrito dirigido al Consejo Técnico o en su caso, al Consejo Consultivo Delegacional. Se tendrá como fecha de presentación del escrito respectivo, aquella que se le anote a su recibo en la oficialía de partes o la de su depósito en la oficina -

postal. Si el recurso se interpusiese extemporáneamente, será desechado de plano. Si la extemporaneidad se comprobare en el curso del procedimiento, se sobreseerá.

A la notificación de la resolución del recurso de inconformidad procede el recurso de revocación en base al artículo 26 del reglamento, que establece. - Contra las resoluciones del Secretario General del Instituto o del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, en materia de admisión del recurso y de las pruebas ofrecidas, procederá el recurso de revocación ante el Consejo Técnico o ante el Consejo Consultivo Delegacional correspondiente. El recurso se interpondrá dentro de los tres días siguientes en -- que surta efectos la notificación del acuerdo recurrido y se decidirá de plano.

En el caso del patrón, debe agotar primero la aclaración administrativa ante el Instituto, a la contestación debe recurrir a la inconformidad y después al recurso de revocación.

CONCLUSIONES

1.- Las primeras instituciones de seguridad social surgen como consecuencia de las necesidades sociales del proletariado.

2.- Las primeras instituciones de seguridad social estaban formados por asociaciones, cuyos miembros hacían frente a las necesidades bajo el principio mutualista.

3.- En México también se crearon algunas instituciones de seguridad social, cuya función era prestar ayuda mutua entre sus agremiados, cuando la necesitaban.

4.- El seguro social en México surge con motivo de la revolución, pues los grupos revolucionarios -- proclamaban porque se estableciera una serie de leyes protectoras del trabajador, mismo que quedó plasmado en nuestra Carta Magna.

5.- Las prestaciones que otorga el seguro son un derecho que puede o no ejercer el derechohabiente.

6.- Las prestaciones médicas siempre crean una necesidad, independientemente de la situación económica del derechohabiente.

7.- El reglamento tiene un buen propósito, el de proteger a los trabajadores de la construcción, para que se cumpla este primero debe ser conocido por los trabajadores, entonces es necesario que se le haga -- una mayor difusión a través de los medios de comunicación como son: la televisión, la radio y los periódicos

dicos.

8.- Otra posible solución, para que cumpla su -- fin dicho reglamento sería que el Instituto a través de Inspectores supervisara las obras de construc----- ción, para verificar si estos han cumplido con lo -- dispuesto en dicho ordenamiento.

9.- Podría ser también una buena medida para que el patrón cumpliera con las obligaciones que establece el reglamento, el de equiparar su conducta de omi tir las cuotas obrero-patronales al Instituto, como fraude penal.

10.- Las sanciones que establece la Ley y reglamento son escasos, por lo que se recomienda ampliar el capítulo de sanciones que establece la Ley y re-- glamento, con el objeto de obligar a los patrones a registrarse e inscribir a sus trabajadores al Instituto.

BIBLIOGRAFIA.

1.- Almansa Pastor, José Manuel. DERECHO DE LA -
SEGURIDAD SOCIAL. V. I. Ed. Tecnos, S.A. Madrid. ---
1977.

2.- Alonso Olea, Manuel. INSTITUCIONES DE SEGURI
DAD SOCIAL. Instituto de Estudios Políticos, Madrid,
1974.

3.- Arce Cano, Gustavo. LOS SEGUROS SOCIALES EN-
MEXICO. Ediciones Botas, México. 1944.

4.- Briceño Ruiz, Alberto. DERECHO INDIVIDUAL --
DEL TRABAJO. Colección Textos Jurídicos Universita--
rios. 1985.

5.- Cabanellas, Guillermo. INTRODUCCION AL DERE-
CHO LABORAL. v. I. Ed. Bibliográfica Omeba. México,--
1961.

6.- Cavazos Flores, Baltasar. 35 LECCIONES DE DE
RECHO LABORAL. 4a. ed. Editorial Trillas. México, --
1985.

7.- De Buen Lozano, Néstor. DERECHO DEL TRABAJO.
T. I. Ed, Porrúa, S. A. México, 1974.

8.- De Ferrari, Francisco. LOS PRINCIPIOS DE SE-
GURIDAD SOCIAL. Ediciones Depalma Buenos Aires, 1972

9.- Etala, Juan José. DERECHO DE LA SEGURIDAD SO-
CIAL. Ediar, S. A. Editora Comercial, Industrial y -
Financiera. Buenos Aires, 1966.

10.- González Díaz, Lombardo Francisco. EL DERE-
CHO SOCIAL Y LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. Textos U-

niversitarios, México. 1973.

11.- González Posada, Carlos. LOS SEGUROS SOCIALES OBLIGATORIOS EN ESPAÑA. Editorial Revista de Derecho Privado. Madrid, 1946.

12.- Herrera Gutierrez, Alfonso. SEGURO SOCIAL MEXICANO. Tesis Jurídicas, Impreso por "Gráficos Galeza". México, 1961.

13.- Lamas, Adolfo. SEGURIDAD SOCIAL EN LA NUEVA ESPAÑA. Universidad Nacional Autónoma de México. --- 1964.

14.- Netter, Francis. LA SEGURIDAD SOCIAL Y SUS PRINCIPIOS. Colección Salud y Seguridad Social Manuales Básicos y Estudios 1982.

15.- Trueba Urbina, Alberto. LA NUEVA LEGISLACION DE SEGURIDAD SOCIAL. Universidad Nacional Autónoma de México. 1964

16.- Trueba Urbina, Alberto. NUEVO DERECHO DEL TRABAJO. Editorial Porrúa, S. A. México, 1980.

LEGISLACION.

1.- CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS-MEXICANOS. Editorial Porrúa, S.A. México, 1981.

2.- LEY DEL SEGURO SOCIAL. IMSS. 1986.

3.- LEY FEDERAL DEL TRABAJO DE 1970. REFORMA PROCESAL DE 1980. Editorial Porrúa, S.A. México, 1982.

4.- REGLAMENTO DEL SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCION POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO. Publicado en el D.O. 22-XI-1985.

5.- REGLAMENTO DEL ARTICULO 274 DE LA LEY DEL --
SEGURO SOCIAL.

OTRAS FUENTES.

1.- HISTORIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO -
SOCIAL. 1943 - 1984. La Edición estuvo a cargo de la
Jefatura de Publicaciones del IMSS.

2.- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. 1943 -
1983. La Edición estuvo a cargo de la Jefatura de Pu
blicaciones del IMSS.

3.- LECTURAS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL. ---
RIESGOS DE TRABAJO. IMSS. 1979.

4.- MEMORIA INSTITUCIONAL DEL IMSS. 1984.

5.- PRESTACIONES EN DINERO DEL IMSS. 1985.

6.- SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL DEL IMSS. Bo-
letín de Información Jurídica, Julio - Agosto 1976.

7.- SISTEMA EVENTUALES DE LA CONSTRUCCION DEL --
IMSS. 1985.