

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE DERECHO

RIESGOS PROFESIONALES Y LA SEGURIDAD SOCIAL

T E S I S
QUE PARA OBTENER
EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
CARLOS RODOLFO STEPHAN PARRODI



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A MI ESPOSA

A MIS PADRES

A MIS MAESTROS

A MIS HERMANOS

A MIS AMIGOS

"RIESGOS PROFESIONALES Y LA SEGURIDAD SOCIAL"

CAPITULO PRIMERO:

- I.- DERECHO SOCIAL
- II.- SEGURIDAD SOCIAL

CAPITULO SEGUNDO:

- I.- ANTECEDENTES DEL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO
- II.- FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACION DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CAPITULO TERCERO:

- I.- LA SEGURIDAD SOCIAL: UNA GARANTIA
- II.- FUNDAMENTO DE LA RESPONSABILIDAD PATRONAL

CAPITULO CUARTO:

- I.- RIESGOS PROFESIONALES
- II.- ACCIDENTES DEL TRABAJO
- III.- ENFERMEDADES DEL TRABAJO

CAPITULO QUINTO:

- I.- AFILIACION E INSCRIPCION
- II.- CUOTAS

CONCLUSIONES

C A P I T U L O P R I M E R O

I.- DERECHO SOCIAL

II.- SEGURIDAD SOCIAL

CAPITULO PRIMERO

DERECHO SOCIAL

Si bien es cierto que todo el Derecho es social, por ser aplicado dentro de una sociedad para la que fué creado, reglamentando todo tipo de actividades que en ella se susciten, existe un sector de normas y doctrinas al que se le ha denominado Derecho Social, y cuyo contenido no nos es desconocido; sin embargo, surge el problema de considerar porqué se le separa de los conocidos como Derecho Público y Derecho Privado y porqué se le asigna tal denominación. El ilustre jurista Krotoschin indica que para entender y captar el por qué de tal denominación, es necesario adentrar en problemas filosóficos, jurídicos y sociales. El tema, que no deja de ser muy interesante, va más allá de los fines de este trabajo, por lo que sólo tomaremos las ideas de algunos autores para realizar nuestro estudio. Gierke, por ejemplo, señala que el concepto de derecho social se encuentra en el estudio de la corporación alemana (Genossenschaftsrecht) cuya aparición interviene, conciliatoriamente, entre la omnipotencia del estado absolutista, por un lado y el individualismo por el otro; de tal manera que el individuo incorporado a la corporación, entabla una relación con el Estado a través de una comunidad. Su teoría se inspira tanto en valores individuales como en colectivos (1). Gurvitch, en cambio, es alabado por Krotoschin por catalogar el Derecho Social como un derecho de integración, a diferencia del Privado en que existen relaciones de

coordinación, y del Público en el que se dan las de subordinación_ (2).

Tales conceptos, si bien no tenían en mente al Derecho del - Trabajo y de la Seguridad Social, sirven, desde luego, para encontrar su significación, y ello ocurre después de que la Economía Liberal se va convirtiendo en una Economía democratizada, como el sino de la sociedad moderna, según dice Max Weber. La democratiza---ción avanza y se inmiscuye en todos los sectores de la vida para_ volverse una tendencia socializadora; irrumpe como un tercer géne-ro, con la intervención del Derecho Público en el Privado (3). El Derecho Social auspicia la ingerencia del Derecho Público en las - normas del Privado, como una protección. Las normas sociales vie--nen a limitar y condicionar el campo de acción del derecho privado en la esfera del público e imprimen a los derechos subjetivos un - contenido social de deber, convirtiéndolos cada vez en más jurídi-cos todo esto en razón, dice Radbruch (4), de que el orden jurídi-co había tomado como imagen al hombre individualmente considerado, se había partido de la individualidad concreta de cada individuo,- lo que llevó a la negación del orden jurídico, al anarquismo, cuan-do se debió de haber partido de una imagen general, de un tipo me-dio de hombre, de una imagen socializada (5). Esa falsa imagen del hombre individual hizo surgir una nueva al amparo de que el hombre vive en sociedad. Así aparecen los derechos sociales con base en - que el hombre debe vivir, "pero no una vida animal, sino una vida

conforme a la dignidad humana" (6).

Los Derechos del Trabajo y de la Seguridad Social, vienen pronto a ocupar puestos principales en el Derecho Social, por la urgencia de resolver problemas que aquejan a la humanidad. La gran tentativa por la que se reconociera la adscripción del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social en este sector, ocurrió en la penúltima década del siglo XIX en Alemania, con Bismark, cuando el sistema alemán se caracterizó por la administración propia que los mismos interesados ejercían respecto a sus organismos.

El Derecho Social en su concepción moderna, es humanista y colectivista fundamentalmente; ya no sólo se identifica con el Derecho de Trabajo por su necesidad de protección, sino que ya se extiende a otras ramas; entre ellas se abre paso el Derecho de la Seguridad Social (7), como un derecho de relación de integración, en que las voluntades se vinculan para obtener el "mayor bienestar social" (8). Si en alguna ocasión se incluyó el Derecho Social dentro del Público, esto ya no es aceptable, puesto que, si algunas de sus relaciones, vgr. las de trabajo, se regulaban por el Privado, en un plano de igualdad como de coordinación, son ahora vigiladas por las normas del Derecho Público, según dice Radbruch, basándose en la nivelación que se produce de las desigualdades sociales; sin embargo, el Derecho Social se caracteriza por la protección que está destinada a proporcionar mediante normas que regirán relaciones de trabajo entre particulares, dictadas por el poder público, lo -

cual implica la limitación de la voluntad de las partes de la autonomía que, en principio, rige en el Derecho Privado.

El término no encierra limitativamente determinadas materias o problemas aunque es cierto que por ahora destacan la de Derecho del Trabajo, la de Seguridad Social, la Asistencial y la de Derecho Agrario.

Un gran intento por delimitar sus contornos se realiza por el maestro González Díaz Lombardo (9) cuando clasifica el Derecho Social en:

1.- Derecho del Trabajo (como la ciencia del Derecho que se encarga de reglamentar las relaciones laborales), y Previsión Social como la rama más importante del Derecho del Trabajo, junto con el Derecho Colectivo, y cuyo objeto es procurar y obtener el mayor bienestar social de los trabajadores y de sus dependientes. Y agregaríamos aquí la rama adjetiva, el Derecho Procesal Laboral como "aquella rama de las ciencias jurídicas que dicta las normas instrumentales para la actuación del Derecho del Trabajo, y que regula la actividad del juez y de las partes, en todos los procedimientos concernientes a la materia del trabajo" (10).

2.- Derecho Agrario, considerado en el ámbito nacional como el conjunto de normas, leyes, reglamentos y disposiciones en general, doctrina, y jurisprudencia que se refieren a la propiedad rústica y a las explotaciones de carácter agrícola (11). Unido al aspecto sustantivo aplicamos el Derecho Procesal Agrario, cuya defi-

nición no se encuentra aún concretada, porque en algunas legislaciones se somete al régimen administrativo, como en la nuestra y, en otras aún no se desprende de la rama general procesal; sin embargo, la tendencia, y ello es lo ideal, es que se autonomice para que su fin se compagine con el del derecho sustantivo (12).

3.- Derecho Cooperativo, como una rama del Derecho Social -- que tiene por objeto ordenar a individuos de la clase trabajadora que se organizan aportando su trabajo personal (cooperativas de productores) o utilizan o se aprovisionan de los servicios que de la misma se obtendrán (cooperativas de consumidores); funcionan sobre los principios de igualdad en derechos y obligaciones, su sociedad normalmente no persigue fines de lucro y procuran el mejoramiento social y económico de sus asociados mediante la acción conjunta de estos en una obra colectiva, repartiendo los rendimientos que puedan obtener por partes iguales, entre los socios, en razón del tiempo trabajado por cada uno, cuando se trata de cooperativas de producción o de acuerdo con el monto de las operaciones realizadas por la sociedad en las de consumo (13).

Por Derecho Cooperativo entiende Salinas Puente "el conjunto de principios y reglas que fijan los deberes y garantizan las facultades de organización cooperativa en su régimen interno y en sus relaciones con el Estado y la comunidad para realizar un fin social de justicia distributiva y democracia económica" (14).

4.- Derecho de Mutualidades; considerando la mutualidad como

una forma de asociación basada en la reciprocidad de servicios para casos determinados mediante los que se protegen riesgos a que están expuestos un número de asociados, entre los que se reparte la responsabilidad, haciendo de esta manera, en la medida de lo posible, insensibles sus efectos, a través de la solidaridad y los grandes números. "Mutualidad significa organización, asociación y acción resultante de la conjunción de esfuerzos para obtener un provecho recíproco" (15). Por mutualidad se entiende que un determinado número de personas sometidas a determinados riesgos, convienen, por medio de cotizaciones, construir un fondo común, sobre el cual pesará la carga de los siniestros que pudieran ocurrir.

5.- Derecho Asistencial, como el conjunto de normas que unen la actividad del Estado y la de los particulares con dirección a procurar el bienestar social al grupo de personas (indigentes) que por sí mismos no se bastan para procurárselo; y tal fin no sólo obedece a un afán de justicia, sino también se combina con el sentido altruista.

La asistencia social puede considerarse como la moderna beneficencia pública, distinta de la previsión social; como la actividad de carácter público, complementaria de los seguros sociales, que coopera a la realización de prestaciones en favor de los económicamente débiles, respecto de la satisfacción de aquellas necesidades que se consideren fundamentales para la vida humana en un lugar y tiempo determinados, reconociéndose a los interesados un au-

tántico derecho subjetivo de acceso a las mismas.

6.- Previsión Social, encargada de proteger a un grupo necesitado, sobre el cual podríamos afirmar que a diferencia de las demás ramas del Derecho Social, no se fija en la debilidad económica del grupo, sino en la debilidad espiritual; esta rama se dirige y existe para atender a la delincuencia, esto es, para prevenirla, y en última instancia para readaptar al delincuente al medio, para que una vez incorporado nuevamente a éste, sepa serle útil (16). - El delincuente debe ser sancionado, hacerle sentir que ha faltado a la sociedad, pero se ha superado la etapa de relegarlo al desprecio, que provoca su ira y amargura que, una vez libre, descargará delinquiendo nuevamente; la previsión social es pues la previsión de la delincuencia.

Dentro del campo de la seguridad social se requiere una política destinada a disminuir los riesgos integrada por la acción sanitaria y social. La ejecución de esta política adoptará, según palabras de Poulizac, una verdadera estrategia, basada en una constante preocupación por la previsión (17). En esta expresión se debe tomar la previsión no en el sentido penal sino como una terapéutica de los riesgos.

Conviene ahora distinguir entre Previsión Social y Previsión Social, por que en cuanto a su términos pueden ser, y de hecho son confundibles. La primera distinción la encontramos en la etimología respectiva de cada palabra; de previsión, que se deriva

de la unión de pre (antes) y ver, y respecto a prevención de pre y venir. La posible confusión se diluyen en el terreno jurídico-social y para afirmarlo nos valemos de las circunstancias que ambos corresponden a diferentes actividades, para las cuales se han destinado diversos organismos; así, para la Previsión Social, fundamentalmente la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, (sin olvidad, desde luego, las instituciones destinadas a la seguridad social) y, las autoridades judiciales para la Prevención Social.

7.- Previsión Social significa el acuerdo de la sociedad, en unión con el Estado, de prever los posibles riesgos que en determinadas circunstancias puedan atacar a la sociedad misma. Es, como - señala Cerdá, "el conocimiento que se forma sobre los riesgos que pueden perjudicar al hombre en el porvenir y en el esfuerzo a realizar, esto es, los medios que han de emplearse para prepararse en defensa contra ellos" (18). A juicio del autor, la Previsión se diferencia de la beneficencia, con lo que concordamos, en tanto en cuanto que aquella evita en lo posible a la última; y la diferencia fundamental entre ambas radica en la preparación, en la primera, de un posible riesgo, mientras que en la beneficencia, el riesgo ha ocurrido (19).

a) Previsión Individual.- Este tipo de previsión generalmente es voluntario y se realiza a través de Cajas de Ahorro, Mutualidades, etc.

b) Previsión Colectiva.- A diferencia de la individual es -

obligatoria, y de ella se encarga el Estado mismo, sin embargo, a pesar de tratarse de un grupo y no de un individuo, se distingue de la Social, por que la primera solo atañe a un grupo determinado en relación con sus actividades, profesión, etc., en tanto que la Social, si bién también se clasifica en orden al funcionamiento (asalariados, militares, burócratas, etc.) tiene como fin directo a la sociedad. En ambos casos, se trata de que de la unión nazca la fuerza, solidarizándose a los miembros y uniendo parte de su patrimonio para la consolidación de uno solo, más fuerte, que los respalde en sus necesidades más apremiantes y que individualmente no podrían afrontar.

c) Los medios fundamentales de que se vale la Previsión Social son el ahorro y el seguro. Por ahorro entendemos la economía en el consumo, practicada por medio de mutualidades, cajas de ahorro, bancos capitalizadores, etc., como ya habíamos señalado, y las cuales es común encontrarlas en núcleos de trabajadores al servicio del Estado. Por seguro entendemos, según su etimología, seguridad, certeza, confianza, es decir, la certeza de estar a salvo de un riesgo, o fuera de un peligro. Sin embargo la palabra puede ser tomada en diversos sentidos económico, jurídico y social. Para entender el sentido económico del seguro, debe tomarse en consideración que, el hombre trata, por instinto, de protegerse, y dentro de la protección está la prevención contra los daños y perjuicios que puedan acaecer sobre él, para ello, se solidariza con los

demás hombres de su sociedad, con quienes puede hacer frente a una situación que, solo, no hubiera podido afrontar, Las palabras de - Lasheras Sanz, citadas por Cerdá (20) explican el concepto económico de seguro: "la institución económico-social que se propone disminuir entre los elementos constitutivos de un grupo de valor económico, de las pérdidas sufridas por alguno de entre ellos a consecuencia de un caso fortuito, cuyas consecuencias se protegen de esta manera". Otra definición de seguro en sentido económico, que debe tomarse en cuenta, es la de Adolfo Wagner, también citado por - Cerdá, que en sus palabras se encuentra la referencia al concepto de riesgo, muy importante para tratar la definición del seguro: - "el seguro, en sentido económico, es aquella institución económica, que separa o por lo menos atenúa, mediante su distribución sobre - una serie de casos en los que está previsto un mismo riesgo, pero no como necesario, o por lo menos no como simultáneo, las consecuencias dañosas y futuras de un determinado acontecimiento, incierto para los interesados y por ello imprevisto, en cuanto al momento de su realización" (21).

Desde el punto de vista jurídico, el seguro es un contrato aleatorio, por medio del cual, una persona-asegurador, toma sobre sí los riesgos que a otra puedan ocurrirle, y a la cual indemniza por tales riesgos, siempre y cuando ésta le haya pagado antes una cantidad determinada, que se le conoce como prima.

La legislación mexicana ha dispuesto una Ley sobre el Contra

to de Seguro, en cuyo primer artículo define a tal contrato de la siguiente manera: "Por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero, al verificarse la eventualidad prevista en el contrato". El obligado a resarcir es, desde luego, una institución de cierta capacidad, por la que la ley ha previsto la creación exclusiva de compañías de seguros, e incluso, se prohíbe desempeñar tal actividad a toda persona física o jurídica que no tenga el carácter legal de institución de seguros: (Art. 30. Ley G. Ins. Seg.).

La institución se ha venido incrementando con el tiempo, no sólo desde el punto de vista individual o particular, como en el aspecto social o público; (vgr. compañías de seguros, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado).

La diferencia entre el seguro privado y el social se estampa en la idea y fin de lucro que persigue el primero a través de las ya mencionadas compañías de seguros que funcionan de distinta manera, y su falta de obligatoriedad, puesto que se pacta por medio de contrato en el que se fija el pago de una prima en relación con el suceso que se asegura; el segundo no persigue actividades lucrativas, es obligatorio, y la aportación no se relaciona con el riesgo sino que se valora en sentido social (esto es, tomando en cuenta la categoría del asegurado). Por otro lado, la aportación en el se

guro privado es unilateral, mientras que en el social es multilateral, como ejemplo mencionamos nuestra legislación que exige la aportación bipartita, del empresario y del trabajador respecto a los asalariados; del Estado y del trabajador respecto a los burocratas.

Las instituciones de seguros, conforme al artículo segundo de la Ley Reglamentaria, pueden ser: 1) nacionales; 2) mexicanas privadas autorizadas para practicar operaciones de seguros y 3) sucursales de compañías extranjeras de seguros autorizadas para operar en la República conforme a la Ley mencionada.

Las compañías nacionales de seguros son aquellas que se han constituido con intervención del Gobierno Federal, bien que éste suscriba la mayoría del capital, bien que, aún en el caso de no hacerlo, el Estado se reserve el derecho de nombrar la mayoría de los miembros del Consejo Administrativo o de la Junta Directiva, o de aprobar o votar las resoluciones que la asamblea o el Consejo tomen.

Las instituciones nacionales de seguros se regirán por sus leyes especiales y, a falta de estas leyes o cuando en ellas no esté previsto, por lo que estatuye la Ley General de la materia.- (Art. 2o.)

Atento a lo expuesto, consideramos que, la seguridad social funciona como un servicio público social, creado sobre la solidaridad humana, cuyo fin no es distribuir beneficios a diestra y si---

El Consejo de Estado, en virtud de sus facultades, ha acordado que se proceda a la redacción de un anteproyecto de ley que establezca el régimen de los servicios públicos de la Administración General del Estado, en el sentido que se indica en el texto que precede.

El Consejo de Estado, en virtud de sus facultades, ha acordado que se proceda a la redacción de un anteproyecto de ley que establezca el régimen de los servicios públicos de la Administración General del Estado, en el sentido que se indica en el texto que precede.

El Consejo de Estado, en virtud de sus facultades, ha acordado que se proceda a la redacción de un anteproyecto de ley que establezca el régimen de los servicios públicos de la Administración General del Estado, en el sentido que se indica en el texto que precede.

La ley que el Consejo de Estado, en virtud de sus facultades, ha acordado que se proceda a la redacción de un anteproyecto de ley que establezca el régimen de los servicios públicos de la Administración General del Estado, en el sentido que se indica en el texto que precede.

El anteproyecto de ley que el Consejo de Estado, en virtud de sus facultades, ha acordado que se proceda a la redacción de un anteproyecto de ley que establezca el régimen de los servicios públicos de la Administración General del Estado, en el sentido que se indica en el texto que precede.

petar y acoger normas y principios de derecho internacional porque no cabe duda que el legislador fijó su atención en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos para ordenar en el párrafo segundo del artículo 10. que mencionamos que: "El régimen del Seguro obligatorio se instituye para 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 colectivo".

El Instituto Mexicano del Seguro Social es una institución nacional de seguros; nacional porque, si bien el Estado no constituye sus capitales, si mantiene y conserva la facultad de nombrar a miembros de la Asamblea General del Instituto Mexicano del Seguro Social, al Director y a la administración; por otra parte, según el artículo segundo antes mencionado, esta clase de instituciones puede tener sus propios reglamentos, como ocurre en realidad, y conforme al artículo 40. de la ley sobre el Contrato de Seguro, los seguros sociales quedarán sujetos a las leyes y reglamentos de la materia.

Señalar la causa por la cuál el seguro se ha convertido en la forma más usual e idónea como medio de previsión social, dejando en segundo plano el ahorro, es fácil si atendemos al escaso recurso económico con que cuentan los que requieren de la previsión. Esta clase está imposibilitada prácticamente para ahorrar, de hacer economías en su consumo, puesto que a duras penas puede subsistir

y atender a sus necesidades más apremiantes.

Las líneas anteriores nos servirán para aclarar la factible confusión de que hablábamos, entre la Previsión Social y la Prevención Social, sobre la primera hemos hablado, y ahora enfocaremos nuestra atención al segundo concepto.

El Derecho Penal tiene dos funciones principales que son: - una de represión, y otra de prevención, ésta, dedicada a las nor--mas y medidas que eviten la criminalidad, forma parte del Derecho Social por que cuida del respeto a la naturaleza y a la dignidad humana, de quienes a pesar de merecer el desprecio social y purgar sanciones, deben ser tratados de manera especial para no convertir los en elementos aún más nocivos a la sociedad, o que siéndolo ya, dejen de serlo.

8.- La clasificación que del Derecho Social hemos adoptado, ha sido enfocada al ámbito nacional, pero cabe también desplazarla al nivel internacional, creándose el Derecho Social Internacional, auspiciado por los organismos internacionales que al efecto han sido creados como son la propia Oficina Internacional del Trabajo -- (O.I.T.), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la alimentación (F.A.O.), la Organización Mundial para la Sa-lud (O.M.S.), la Organización de las Naciones Unidas para la Educa-ción la Ciencia y la Cultura (U.N.E.S.C.O.), la Organización de -- los Estados Americanos (O.E.A), con su Consejo Interamericano de -

Economía y Social (C.I.E.S.), el Consejo Interamericano de Seguridad Social (C.I.S.S.), dependiente de la C.I.T., la Asociación Internacional de Seguridad Social, la Unión Iberoamericana de Seguridad Social, etc.

9.- Podemos también referirnos a una rama más del Derecho Social, precisamente a la esfera adjetiva, pues aún cuando algunas - de sus ramas, vgr. la del Derecho del Trabajo, han alcanzado una - definición propia sobre aspecto procesal por haber alcanzado la autonomía, conviene mencionar una definición general que se refiera al Derecho Procesal Social, y que Fix Zamudio define así: "Conjunto de normas destinadas a la actuación de los preceptos materiales que tutelan los intereses de los grupos o clases sociales, desde - el punto de vista de su situación económica, y los cuales han venido incrementando su importancia en los últimos tiempos, en tal forma, que su participación en la vida política del Estado contemporáneo es cada vez más relevante, determinando a su vez, la intervención estatal en las actividades productoras" (23).

10.- Seguridad Social: La humanidad desde época remotísima - descubrió que su unión era necesaria para defenderse de los ataques tanto humanos, de su adversarios, como de los provocados por la naturaleza; la solidaridad practicada por los primeros pobladores -- del mundo los llevó a procurar conservarse, a tomar cierta fuerza y, más tarde, a progresar habiéndolos impulsado a la vez que obligado, a la formación de grandes y verdaderas culturas, base de la

actual. Todo ello se debió a la solidaridad humana, y nuevamente a ésta se debe el nacimiento de una seguridad social, establecida y organizada en razón de los económicamente débiles dentro de la población económicamente activa, con extensión a los familiares que dependan de ellos; lo que la distingue de la asistencia social -- que se otorga al indigente, que por lo común, la integran personas pertenecientes a la población pasiva. Siendo la asistencia gratuita, por un lado se puede calificar de anti-social, por favorecer -- muchas veces a quien ha caído en el vicio, o en la pereza, pero -- obedece también a una demanda de protección por la humanidad en -- aras de la justicia social, ya que, en última instancia, puede ser la misma sociedad, la causante indirecta de semejante desgracia, -- considerando también, que muchas veces pueden ser el resultado de -- males imprevisibles como señala Recaséns: "las dificultades y obstáculos que no son el producto de un propósito determinado, sino -- que por el contrario, son desajustes, efectos de una cierta organización colectiva o resultado de una dinámica espontánea de varios -- factores sociales en combinación con los elementos y las condiciones de la naturaleza, como por ejemplo, carestía o escasez que determinan hambres colectivas, miseria, falta de oportunidades de -- trabajo, desvalimiento (infancia huérfana, enfermedad, accidente, -- vejez, etc), corto número de oportunidades educativas, y tantos y tantos hechos parecidos. Puede haber casos en que algunas de esas -- situaciones sean debidas a pereza o a vicios de quienes la sufren --

pero hay muchísimos otros casos, la mayor parte de ellos, que son el resultado automático de factores sociales que la voluntad del individuo no puede controlar, o que son el efecto de factores naturales en combinación con causas y condiciones colectivas (24).

II.- Seguridad Social. González Díaz Lombardo la define como "una disciplina autónoma del Derecho Social en donde se integran los esfuerzos del Estado y los particulares y de los Estados entre sí, a fin de organizar su actuación al logro del mayor bienestar social integral y la felicidad de unos y otros, en un orden de Justicia Social y dignidad humana" (25). Es el conjunto de normas que organizan un sistema de garantías que brinda la sociedad a los derechos humanos, relativos a una vida sana, a la posibilidad económica de vivir bien, con dignidad y felicidad y elevar el nivel de la educación y la cultura, con miras a la efectividad de la solidaridad social, a una mayor capacidad de trabajo de la población, -- prolongando el período de actividad humana.

Los fines que la Seguridad Social persigue se concentran en las palabras que se pronunciaron con motivo de la Declaración de la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social (reunida en Chile en 1942), y rezan así: "Una política de seguridad social de América deberá promover las medidas destinadas a aumentar las posibilidades de empleo y mantenerlo a un alto nivel, a incrementar la producción y las rentas nacionales y distribuir las equitativamente, a mejorar la salud, alimentación, vestuario, vivienda y --

educación general y profesional de los trabajadores y sus familiares".

La seguridad social, dice Poulizac, tiene una doble finalidad: proteger al hombre contra los riesgos de incapacidad que le impiden coordinar su trabajo con sus condiciones biológicas y promover al hombre protegiendo no sólo su situación económica, sino su capacidad de trabajo, una educación sanitaria y moral y un nivel cultural (26).

Para este mismo autor la seguridad social pretende el equilibrio de la salud física y mental de la población, pues como afirma es más eficaz y más humano desarrollar una política preventiva y fomentar la promoción social, que resignarse a una indemnización pasiva y degradante de la incapacidad (27).

La Seguridad Social como ciencia jurídica surge como consecuencia de las garantías sociales, forma parte de ellas y en nuestro derecho positivo encontramos no sólo una disposición, sino con junto de ellas que se encargan de reglamentar su administración. Si en un principio nace débilmente, la fuerza la va adquiriendo con el correr de los años, en los que se va sintiendo la falta de protección a la clase débil.

El porque forma parte de las garantías sociales, puede encontrarse en la razón de que el hombre permanece constantemente en el riesgo de ser atacado por factores de tipo económico, político, físico y aún social. Las consecuencias de ello van más allá del hom-

bre individualmente considerado, es decir atacan también a su familia y a la sociedad en general. El Estado, como tutor de los derechos humanos debe preveer, prevenir y en último caso, remediar los males citados. Respecto a los riesgos económicos, dando a cada -- quien la oportunidad de elevar sus ingresos, evitando monopolios, -- asegurando la economía nacional dentro de la internacional, regulando las inversiones extranjeras, etc.; en cuanto a los políticos respetando el libre derecho de voto, tanto para elegir a los representantes como para ser elegido, ejerciendo la verdadera democracia, etc.; los biológicos o físicos, manteniendo un régimen de salubridad eficiente, evitar las epidemias, erradicarlas, aplicando -- vacunación colectiva, etc.; los sociales, educando cívicamente a -- los ciudadanos, enseñarles el respeto por las instituciones, el -- respeto a los demás habitantes, etc.; todo ello unido en una sola -- actividad del Estado, que ataque los males, en la medida de lo posible, para proporcionar a sus súbditos una seguridad más o menos -- real.

La seguridad social abarcaría todos estos elementos; sin embargo, se le ha ido limitando para considerarla tal como ahora la -- concebimos en relación con las clases bajas, las débiles, cuando -- las familias que las integran sean las de los trabajadores. Hacemos hincapié en estas circunstancias, puesto que la asistencia se -- dirige a la ayuda de las clases menesterosas, sin importar si la -- víctima es trabajador o no, mientras que las instituciones de segu-

ridad social dan y prestan sus servicios a los que contribuyen con cuotas para el sostenimiento de las mismas. Es, pues, en principio la seguridad de los trabajadores, y posteriormente se abre la posibilidad del ingreso de personas que sin ser asalariados, voluntariamente cubran las cuotas respectivas para obtener servicio.

La seguridad social depende del conglomerado social, su resultado, por lo tanto, dependerá de la armonía, de la disciplina que cada individuo mantenga; es decir, la armonía del interés individual y el interés colectivo es factor decisivo en la superación personal, a la vez ésta lo es en el progreso del país, en la civilización misma.

Las primeras etapas de la seguridad social están constituidas por normas y garantías para los trabajadores víctimas de accidentes producidos en el trabajo o a consecuencia de éste, pero su propia evolución tiende a un acaparamiento contra todos los riesgos a que se sujeta el hombre en sociedad, de esta manera, no hay una restricción a los fines de la salud sino que también habrá que proporcionar medidas para subsidiar necesidades de otras índoles, vgrs. un apoyo en la vejez.

El hombre, que como dijimos antes, está expuesto a una serie de contingencias debe recibir atención por parte del Estado cuando él sea incapaz de auto proporcionárselo, por otra parte, y por ahora nos tenemos que limitar a la seguridad social del trabajador, - habrá que reparar en que éste puede ser atacado por un riesgo e -

inclusive por las funciones biológicas humanas, llegar a la vejez y morir. Tampoco podríamos considerar que la maternidad fuere un riesgo, pero de todas maneras la atención que requiere debe ser proporcionada.

La seguridad social pues, debe abarcar, como de hecho ocurre en casi todas las legislaciones del mundo protección tanto a los riesgos de trabajo como a los no profesionales, maternidad, vejez, invalidez, desempleo y muerte.

La aplicación práctica de la seguridad social se ha venido realizando a través de diversas instituciones, más adelante veremos como fueron surgiendo brotes de protección para determinados sectores de trabajadores, pero indudablemente que la institución, dentro de este tipo, que fué perfilándose más propiamente, alcanzando una rápida y eficaz magnitud fué y es el Instituto Mexicano del Seguro Social, creado en un principio por los asalariados. Por Seguro Social no solo debe entenderse el Instituto Mexicano del Seguro Social, sino, que debemos entender una de las posibilidades de asegurarse, comprendiéndose cuatro formas fundamentales: la individual, la colectiva, la popular y la social.

Seguros sociales, es la institución promovida y, en su caso, creada o gestionada por el Estado, en régimen centralizado o descentralizado, sin ánimo de lucro, financiada con aportaciones obligatorias de los empresarios y los beneficiarios, e incluso en ciertos casos, del Estado, con objeto de proteger a estos últimos con-

tra determinados eventos que, de producirse, les impide realizar - sus actividades normales y llevan aparejada la pérdida o disminu- ción de ingresos, mediante la utilización de técnicas actuariales_ para la constitución de fondos y el reconocimiento de un derecho,- acreditada la necesidad, de la obtención de prestaciones de bienes o servicios previa la correspondiente afiliación y cotización.

Existe una tendencia unificadora respecto de las Leyes de se- guridad social, esto significa un adelanto en la tendencia socia-- lizadora de la actualidad; sin embargo, habría que estudiar a fon- do cuales serían las conveniencias y las desventajas de la unifica- ción de prestación de servicios. La unificación legislativa está - fuera de discusión en cuanto a su conveniencia, simplemente porque enarbola una idea de justicia social; pero en cuanto a la utiliza- ción de los mismos servicios, dada la administración mexicana, ten- diente toda a centralizar, puede degenerar en un pésimo servicio.

Seguridad Social y Previsión Social.- Dijimos que uno de los medios de la Previsión Social es el Seguro, y al hablar de ello -- destacamos la importancia del seguro social, como derecho social - obligatorio. Tal circunstancia nos hace pensar que esta es la razón por la cual ambas ramas se hallan desvinculadas, una como el géne- ro y la otra como la especie, sin embargo, la realidad supone una_ liga entre ambas, puesto que las instituciones actuales de Seguri- dad Social tienden también a proporcionar medios que aceleren la superación personal del asegurado y de su familia; como ejemplo, -

podemos mencionar las llamadas Casas de la Asegurada, donde se imparten clases de baile, de corte, de repostería, etc.

CAPITULO I

- (1) Krotoschin, Ernesto Ensayo de una definición del -
Derecho Social. "Rev.Mex. del
Trabajo" No. 3 Sep. de 1967 -
pp. 113 y ss.
- (2) Krotoschin, op. cit. p. 116
- (3) Krotoschin, op. cit. pp. 113-7
- (4) Radbruch, Gustavo Introducción a la Filosofía -
del Derecho "Fondo de Cultura"
1951 p. 162.
- (5) Radbruch, op. cit. pp. 157 y 160
- (6) De la Cueva, Mario Derecho Mexicano del Trabajo.
"Porrúa, S.A." 1961, p. 216.
- (7) Krotoschini, op. cit. p. 120.
- (8) Díaz Lombardo Francisco Contenido y Ramas del Derecho
Social. X Aniversario de Gene-
ración de Abogados. 1948-53 -
Guadalajara, Jal. p. 64
- (9) IBID op.cit p. 61
- (10) De Litala, Luigi Derecho Procesal del Trabajo -
Traducción de Sentis Melendo.
Buenos Aires. 1949. p. 20

- (11) Mendieta y Nuñez, Lucio Introducción al Estudio del Derecho Agrario. "Porrúa, S.A."- México, 1966 p. 6.
- (12) Fix Zamudio, Héctor El Juicio de Amparo. "Porrúa, S.A." México 1964 p. 26.
- (13) González Díaz Lombardo op. cit. p. 84
- (14) Salinas Puente Derecho Cooperativo."Edit. Cooperativismo" México 1954,p.1
- (15) González Díaz Lombardo op. cit. p. 84
- (16) González Díaz Lombardo op. cit. p. 84
- (17) Poulizac Henri "La medicina social, base de la Seguridad Social" Revista Mexicana del Trabajo No. II Junio 1967, p. 134.
- (18) Cerdá y Richard B. Teoría General de la Previsión y sus formas. Edit. Bosch 1945 p. 13
- (19) Cerdá y Richard B. op. cit. pp. 15-6
- (20) Lasheras Sanz Elementos de Economía y Política del Seguro. Madrid, 1935. - cit. por Cerdá y Richard B. op. cit. p. 54.

- (21) Cerdá y Richard B. op. cit. pp. 55-6
- (22) Alanís Patiño E. Conferencia El Seguro Social -
ante el Seguro Privado. Cit. -
por García Cruz. op.cit. pp. -
172 y ss.
- (23) Fix Zamudio, Héctor op. cit. p. 23
- (24) Récasens Siches Luis Filosofía del Derecho. "Porrúa
S.A." 1965 pp. 600-1
- (25) González Díaz Lombardo op. cit. p.
- (26) Poulizac op. cit. p. 128

C A P I T U L O S E G U N D O

**I.- ANTECEDENTES DEL REGIMEN DE SEGURIDAD
SOCIAL EN MEXICO.**

**II.- FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACION DEL INS
TITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.**

CAPITULO SEGUNDO

I.- ANTECEDENTES DEL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO.

La historia de la seguridad social en nuestro país es apenas un embrión; no surge sino hasta la promulgación de la Carta Política de 1917; sólo encontramos otros antecedentes en las leyes de algunos Estados antes del fin de la Revolución, pero no propiamente sobre seguro social en general, sino en relación con riesgos ocurridos en el trabajo. Fuera de nuestro país se conocen datos importantes sobre seguridad social, como por ejemplo la Ley de 1721 de Islandia que sólo hace algunas referencias o bien una reglamentación como la dictada por Bismark, el canciller alemán, en el año de 1854, en relación con los trabajadores mineros.

Puede decirse que es creación de Bismark, aún cuando no se pueden olvidar los congresos celebrados en París en 1889, que se refieren exclusivamente a la reparación de los accidentes de trabajo o el Congreso de Berna en 1891, cuyo tema fué más amplio. Más tarde en Roma, en 1908, se creó el seguro obligatorio; en 1910 se estudió en La Haya la organización del servicio médico así como la contribución del Estado; en Dresden en 1911 se estudió lo relativo a las medidas preventivas contra accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y no profesionales. La implantación del seguro social para los trabajadores va surgiendo a medida que crece la in

dustria; poco a poco se van logrando los beneficios que intenta establecer la justicia social. Aún cuando es hasta después de la guerra mundial cuando la Organización Internacional del Trabajo adquiere mayor desarrollo, nuestro país había conocido ya los intentos de asegurar a los trabajadores una situación más justa.

No podríamos pasar por alto el famoso documento presentado el 20 de noviembre de 1942 por Sir William Beveridge al Gobierno Británico, al que se ha llamado "Informe sobre el Seguro Social y sus Servicios Conexos". Este abarcaba el plan de un extenso servicio médico y de rehabilitación, indemnizaciones por riesgos profesionales, etc., y fué aceptado por el Gobierno, dictándose cinco importantes leyes sobre: el Seguro Nacional, Accidentes de Trabajo Seguro Nacional de Sanidad, el Cuidado de la Infancia y un plan de Asistencia Nacional. Constituye, se puede decir, el primer plan completo de seguridad social que se implanta en el mundo (1).

Nuestra historia no conoce en su pasaje colonial ninguna atención de este tipo; el despertar a esta realidad surge con el movimiento revolucionario, aún cuando ya antes de la promulgación de la Constitución de 1917 algunos estados habían legislado sobre la materia como por ejemplo: La Ley de Villada del 3 de abril de 1904 para el Estado de México, en que se señalaba la obligación de que los patrones indemnizaran a sus trabajadores accidentados o enfermos por razones de trabajo: "Cuando con motivo del trabajo que se encargue a los trabajadores asalariados o que disfruten de sueldo

a que se hace referencia en los dos artículos anteriores y en el 1787 del Código Civil, sufran éstos algún accidente que les cause la muerte o una lesión o enfermedad que les impida trabajar, la empresa o negociación que reciba sus servicios estará obligada a pagar, sin perjuicio del salario que se debiera devengar por causa del trabajo. Se presume que el accidente sobrevino con motivo del trabajo a que el obrero se consagraba, mientras no se pruebe lo contrario".

Como podemos apreciar, la Ley distinguía ya entre incapacidad ocasionada por accidentes o por enfermedades. Cuando la incapacidad provenía de accidente e imposibilitaba total o parcialmente al trabajador, el patrón se libraba de la responsabilidad, e igual ocurría cuando provenía por causa de una enfermedad y ésta incapacitaba al trabajador por más de tres meses; el período de responsabilidad podía ser más amplio si así se pactaba en el contrato de trabajo. Además de que el patrón hacía los pagos necesarios para el restablecimiento del trabajador accidentado o enfermo, tenía que seguir pagando su salario. En caso de que falleciera se consideraban cubiertos los gastos de defunción mediante el pago de 15 días de salario.

Dos años más tarde, en 1906, Bernardo Reyes, Gobernador de Nuevo León, promulgaba, en forma más completa que la anterior, una Ley sobre la materia, inspirada, tal vez, en la legislación francesa; la disposición enumeraba ciertas empresas que quedarían suje--

tas a ella, responsabilizándolas civilmente por los accidentes que sufrieran sus trabajadores con motivo de las actividades de su trabajo, excepto cuando los accidentes se debieran a las siguientes causas: " I.- Fuerza mayor extraña a la industria de que se trata. II.- Intención del empleado u operario de causarse daño.- III.- Negligencia inexcusable o o grave culpa de la víctima". Esta Ley fué más completa que la anterior, sin embargo sus errores fueron, no definir el accidente, no considerar a las enfermedades profesionales, a las cuales olvidó inconscientemente y por último, haber considerado como exculpante la razón que señala en la fracción III.- Las indemnizaciones fueron también superiores a las establecidas por Villada; el término que se marcaba para recibir atención médica y medicamentos fué de seis meses; siendo temporal la incapacidad se pagaba el 50% del salario del trabajador hasta por dos años; si era temporal parcial o permanente parcial, de un 20 a un 40% -- hasta por año y medio; siendo permanente total, el sueldo íntegro hasta por dos años. Cuando se producía el fallecimiento la indemnización consistía en el sueldo íntegro, pero su duración variaba de diez meses a dos años, según el número de dependientes económicos de la víctima (Aún cuando la Ley no usó esta expresión). Los gastos del funeral se cubrían por el patrón. Muy importante de esta Ley fué la inclusión de un procedimiento verbal sumario, para exigir el pago de las indemnizaciones.

La Ley de Chihuahua dictada por el entonces Gobernador Salva

dor R. Mercado, (1913), se inspiró en la Ley de Bernardo Reyes, e igual ocurrió con la de Gustavo Espinoza Mireles de 1916 para Coahuila, y las de Hidalgo de 1915 y de Zacatecas de 1916, vigentes hasta 1931.

En el Estado de Jalisco, en 1914, Manuel Aguirre Berlanga -- dictó una Ley de Trabajo, cuya importancia estribó en la creación de juntas de Conciliación y Arbitraje; pero también trató lo relativo a los riesgos profesionales, obligando a los patronos a que pagaran a las víctimas de accidentes o enfermedades profesionales el pago de sus salarios, y cuando se presentara una incapacidad permanente, el pago de una indemnización, que se estableciera conforme a una ley especial. El artículo 17 es de extraordinaria importancia para nosotros puesto que habla de la imposición de la obligación de los trabajadores de depositar, como mínimo, un cinco por ciento de su salario, con el objeto de formar una mutualidad. Se mencionó la obligación de que los patronos contribuyeran a esos fondos con cuotas.

La Ley de Veracruz de Cándido Aguilar, coincidente con la fecha de la de Aguirre Berlanga, estableció también la obligación de los patronos de asistir a sus trabajadores víctimas de algún accidente de trabajo, durante el tiempo de duración de la incapacidad. A los dueños de industrias y empresas agrícolas se les exigió la manutención de hospitales o enfermerías asistidos por médicos y enfermeros, y material necesario para atender a los trabajadores.

La Ley Yucateca de 1915, formaba parte de las llamadas cinco hermanas, junto con las leyes de Hacienda, Catastro, Municipio Libre y Agraria. Fué una Ley muy completa y muy importante en la que no pasó desapercibida la necesidad de reglamentar lo concerniente a los riesgos profesionales y el Seguro Social; respecto a los primeros, coincide con las disposiciones de la Ley de Bernardo Reyes, pero su importancia estribó en la definición que de accidentes y enfermedades elaboró: Artículo 104. "Para los efectos de la presente Ley, enténdese por accidente toda lesión corporal que el operario sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena"; Artículo 105: "El patrono es responsable de los accidentes ocurridos por sus operarios con motivo y en ejercicio de la profesión o trabajo que realizan, a menos que el accidente sea debido a fuerza mayor extraña al trabajo en que se produzca el accidente". Aún cuando expresamente solo definía al accidente, según el Maestro de la Cueva. (2) se puede considerar incluido el de enfermedad. Respecto al seguro social señaló la urgencia de que el Estado promoviera una sociedad mutualista en beneficio de los trabajadores, para que mediante una pequeña cantidad pudiera recibir un seguro contra vejez y muerte.

Un resultado positivo de la revolución y su triunfo lo constituyó el artículo 123 de la Constitución, que elevó a ese rango las garantías sociales de los trabajadores. No vamos a analizar el texto del mismo, pero sí nos detendremos en la fracción XXIX origi

nal, relativa a la previsión social, redactada en la siguiente forma: "Se considerarán de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos, para lo cual tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole para infundir e inculcar la previsión popular". Lo que significa que el Constituyente tuvo la intención de proteger al trabajador, apreciando los problemas que se les creaban con la realización de un riesgo, para el cual no se hallaban prevenidos, ocasionándoles verdadera miseria, lo que quiso solucionarse creando medidas de seguridad mediante mutualidades; sin embargo, y sin ánimo de menospreciar al Constituyente, el precepto fué deficiente. No se estableció como obligatorio, tan solo se consideraba de utilidad social; no hablaba de un seguro social más a tono con la corriente socializadora que dominaba la idea revolucionaria, sino que se habló de un seguro popular, y el precepto en conjunto se recogía como una simple recomendación.

El artículo 123 mencionado, marcaba solo las pautas generales mínimas sobre las que deberían los Estados basarse para reglamentar lo concerniente al trabajo, y es así como encontramos que a partir de la promulgación de la Carta Magna de 1917 se desencadenan una serie de leyes locales sobre el trabajo, por ejemplo la Ley Veracruzana de 1918 de Cándido Aguilar ya mencionada, más tarde com-

pletada con la Ley sobre riesgos profesionales de 1924 (3).

En el año de 1931, después de una serie de proyectos se elaboró y promulgó la Ley Federal del Trabajo, misma que ha sido objeto de continuas reformas. Una de las más importantes se refiere al Seguro Social. La antigua fracción XXIX del artículo 123 Constitucional se reformó en 1929, declarándose de utilidad pública la -- creación de una Ley del Seguro Social, sin embargo, el primer proyecto se había presentado al Congreso en 1921, durante el gobierno del General Alvaro Obregón, que había prometido en su Segunda Campaña Política (1927) la expedición de tal ley, programa que se -- truncó con su asesinato; sin embargo, la publicidad había sido acogida con júbilo y ello dió lugar a que se formaran bases generales que sirvieron para modificar la fracción relativa en 1929, y obligar mientras tanto a los trabajadores y a los patronos a depositar en un Banco del 2 al 5% del salario mensual, que se entregaría a -- los trabajadores en cuyo beneficio se creaba. En ese mismo año, Vasconcelos, en el discurso que pronunció en la Convención Anti-releccionista, como precandidato a la presidencia, habló de la trascendencia que implicaba la creación del seguro social, y distinguió las funciones de la prevención social y las de la previsión social, cuando habló así: "Hay que dedicar empeño preferente y organizar la prevención y la previsión sociales, a fin de dar a todos los hombres que trabajan la seguridad económica para ellos y -- los suyos, creando una institución nacional de Seguros que cubra --

en lo posible todos los riesgos físicos o económicos que agotan la capacidad adquisitiva del trabajador o la vuelven insuficiente para cubrir sus necesidades vitales". Entre estos proyectos se había dado vigencia a la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, en beneficio de los funcionarios y empleados de la Federación, del Departamento del Distrito Federal y de los Gobiernos de los Territorios Nacionales, del 12 de agosto de 1925; del Seguro Federal del Maestro, de 1928.

Durante el Gobierno de Ortíz Rubio, un decreto señaló un plazo que expiraba el 31 de agosto de ese año, para que se expidiera una Ley del Seguro Social obligatorio, proyecto que no llegó a elaborarse. Durante el desarrollo del Plan Sexenal (1934-40), bajo el período del General Lázaro Cárdenas se elaboraron muchas iniciativas, de entre las cuales, la correspondiente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, se envió al Congreso, que nunca llegó a discutirse, quizá por intentar la integración de un sistema de seguros, que se sustrajera al interés privado.

Por otra parte, la Ley General de Sociedades de Seguros estableció en su artículo VIII Transitorio que: "El Ejecutivo de la Unión dictara las medidas complementarias de la Ley que sean procedentes para establecer el Seguro Social".

Para el Segundo Plan Sexenal (1940-46), se intentaba que en el primer año se creara el Seguro Social, hablando ya de la cooperación del Estado, y de los patronos. La idea ya perfilada cobró el vigor necesario bajo el gobierno del Presidente Avila Camacho,-

que al tomar posesión el 10. de diciembre de 1940, expresó: " No olvidemos que nuestros ideales de justicia colectiva están muy lejos de haberse logrado; el desempleo y los bajos salarios que existen en nuestro país, reclaman las oportunidades de vivir dignamente, el hombre que tiene trabajo necesita la certidumbre de que los beneficios de sus contratos colectivos sean permanentes, y por otra parte, todos debemos unir desde luego el propósito de que un día próximo la Ley del Seguro Social proteja 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 subsistir este régimen secular en que por la pobreza de la Nación hemos tenido que vivir".

El señor Presidente Avila Camacho había demostrado un gran interés por el estudio de la próxima Ley del Seguro Social, tenía como un ideal la creación de la misma, por que se había dado cuenta de la importancia que esta traía consigo, así: "...las disposiciones del Seguro Social no significan sólo una obligación para el Estado y para las empresas. Representan, también, para todos un beneficio ostensible que, aunque indirecto en algunos casos, no es por eso menos considerable". "La Nación, asimismo, está interesada en apoyar el progreso de sus industrias merced de mejoramiento de una clase trabajadora capaz de acrecentar, por cuantos medios sean pertinentes, el rendimiento máximo del país." "El Seguro Social es una provechosa demostración de la solidaridad nacional. Su existen

cia, al extender la superficie de responsabilidad ante los peligros, rebustece el sentido de la cohesión patria, crea nuevos y fuertes vínculos entre el Estado, el Trabajo y el Capital, y mediante una adecuada distribución del costo de las prestaciones entre la generalidad de las empresas, pone a salvo de esas contingencias a muchos inversionistas que, en la práctica, imponen indemnizaciones ruinosas por siniestros imprevisibles".- Estos párrafos que expresó el señor Avila Camacho, en la inauguración del Ciclo de Conferencias sobre el Seguro Social en México, demuestran su interés por que se implantara el régimen en el país y la visión que le inspiraba tal régimen de seguridad para las personas que vivían y morían en la miseria indigna.

El proyecto de Ley del Seguro Social fué el resultado de una amplísima investigación, los resultados fueron presentados a la opinión pública, para que ésta, expusiera sus ideas, así pues, fueron invitados los principales interesados, Los sectores patronales y los trabajadores, para que estudiaran los programas de seguridad social que se querían implantar legalmente. El proyecto fué revisado también por técnicos extranjeros, expertos que colaboraban con la Oficina Internacional del Trabajo, para después someterlo a la Conferencia Interamericana de Santiago de Chile.

El programa culminó con la aprobación de la Ley por las Cámaras del Poder Legislativo y con la expedición de la misma por el Poder Ejecutivo, el día 31 de diciembre de 1942. Durante el año si

guiente se realizaron los trabajos necesarios para organizar a la Institución, para inscribir a los trabajadores y a los patrones, - para informar a éstos de sus derechos y obligaciones. En el año de 1944 se iniciaron los servicios correspondientes a las prestaciones establecidas.

II.- FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACION EN LA ACTUALIDAD (5)

Como se desprende del Organigrama que se acompaña, el Instituto Mexicano del Seguro Social se encuentra estructurado de la siguiente manera:

ASAMBLEA GENERAL:

Es el órgano de mayor jerarquía dentro del Instituto y en él se encuentran representados los sectores obrero, patronal y gubernamental. Tiene como funciones específicas principales, entre otras las de discutir para su aprobación o modificación el estado de ingresos y egresos, los balances actuarial y contable, el plan de labores y el informe de la comisión de vigilancia.

Designar a los integrantes de la Comisión de Vigilancia y del Consejo Técnico (Sectores Patronal y Obrero).

Reformar las bases actuariales del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, no profesionales y de maternidad; reducir las cuotas de los ramos de seguros; y autorizar al Consejo Técnico a revisar las clases y grados de riesgos.

COMISION DE VIGILANCIA:

Vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo con las dis-

posiciones de la Ley y su Reglamento; practicar auditorías de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes en materia de operaciones del Instituto.

Sugerir a la Asamblea y al Consejo Técnico, en su caso, las medidas que juzgue convenientes para mejorar el funcionamiento del Seguro Social, presentar a la Asamblea General un dictamen sobre la memoria y el balance del Consejo Técnico, así como bajo su responsabilidad citar a Asamblea General extraordinaria.

CONSEJO TECNICO:

Decidir sobre toda clase de inversiones y operaciones del Instituto; revisar y aprobar en su caso el presupuesto de egresos, planes de trabajo, contratos y la tabla de índices promedio para las diferentes clases y grados de riesgo, y promover en su tiempo las modificaciones que se requieran.

Conceder, rechazar y modificar pensiones, incluso cuando el trabajador no hubiera sido inscrito por el patrón; y decidir en su caso, las mejoras a las prestaciones de seguros facultativos y adicionales.

Expedir los reglamentos interiores, decidir en definitiva sobre inconformidades, recursos de revocación interpuestos, aprobar actuaciones en el recurso de inconformidad, en caso que deban ser practicadas en días y horas inhábiles, diligencias para mejor proveer; imponer sanciones disciplinarias, en su caso, al personal en cargado de tramitar el recurso; resolver sobre casos "no previstos"

en la expedición de incapacidades; conceder prestaciones a que dira lugar en caso de siniestros en trabajadores no inscritos por el patrón teniendo obligación de ello.

Establecer o clausurar las dependencias directas regionales, estatales y locales de Instituto; convocar a Asamblea General, y nombrar o remover en su caso, a los subdirectores, jefes de departamento, delegados regionales, estatales o locales, miembros del Comité Consultivo del Seguro de Riesgos Profesionales, y de la Comisión Técnica, que debe dictaminar sobre la clasificación y aumentos o reducciones de grado de riesgo de las empresas.

SECRETARIA GENERAL:

Formular los estudios, proyectos y programas que le encargue el Consejo Técnico y el Director General, y comunicar a las dependencias los acuerdos tomados por éstos, así como por la Asamblea General.

Actuar como Secretario del Consejo Técnico y de la Asamblea General, levantando las actas correspondientes, dictar los acuerdos necesarios para oponer los recursos de inconformidad que se presenten ante el Consejo Técnico en estado de resolución, y suspender el procedimiento administrativo de ejecución a que se refiere el artículo 135 de la Ley del Seguro Social. (Facultad discrecional).

DIRECTOR GENERAL:

Presidir las sesiones y ejecutar los acuerdos del Consejo --

Técnico y de la Asamblea General; fijar las políticas de operación y los objetivos a corto y largo plazo; presentar anualmente al Consejo Técnico los resultados de la operación, estados financieros y plan de trabajo del año siguiente, así como también presentar cada tres años el balance actuarial y contable.

Nombrar y remover de acuerdo al Reglamento de esta Ley, a los empleados subalternos y proponer al Consejo la designación o destitución de los Subdirectores, Jefes de Departamento, Delegados Regionales, Estatales y Locales.

Representar a la Institución ante las autoridades administrativas y judiciales.

ASESORIA ESPECIAL DE OFICINAS SUPERIORES:

Asesorar a los órganos superiores del Instituto Mexicano del Seguro Social en materia de Seguridad Social y en los problemas relativos a la extensión al régimen.

DEPARTAMENTO DE PRENSA Y DIFUSION:

Divulgar la doctrina, normas, metas y servicios del IMSS en todos sus ámbitos; así como producir órganos de información de interés general.

Mantener relaciones con todos los directivos, funcionarios y empleados de los medios de difusión; dar a conocer los derechos de los trabajadores en materia de Seguridad Social; así como los acuerdos oficiales emanados del Consejo Técnico de la Dirección General, Subdirección, etc., que sean de interés general.

DEPARTAMENTO DE ASUNTOS INTERNACIONALES:

Promover el establecimiento de relaciones con las instituciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales afines al Instituto Mexicano del Seguro Social; gestionar los programas de asistencia técnica y cooperación internacional; difundir y divulgar información e intercambio de experiencias y realizar programas de relaciones públicas con funcionarios, representantes y visitantes de gobiernos e instituciones internacionales.

Mantener y custodiar los convenios, convenciones y acuerdos internacionales en los que el Instituto Mexicano del Seguro Social participe; así como gestionar e intervenir ante la Secretaría de Relaciones Exteriores, en todo lo referente a esta materia.

SUBDIRECTOR GENERAL MEDICO:

Planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar las gestiones, de los órganos de la Subdirección General Médica y la aplicación de los recursos humanos técnicos y materiales que se utilizan para la prestación de los servicios médicos del IMSS.

Coadyuvar a incrementar los conocimientos y mejorar las técnicas científicas, así como participar en la formación, actualización y enseñanza permanente para los profesionales de la medicina y personal auxiliar.

JEFATURA DE PLANEACION Y SUPERVISION MEDICA:

Promover estudios de investigación de técnicas aplicadas, métodos de planificación y programación, procedimientos médicos y -

administrativos del área médica, construcción de unidades médicas, equipo e instrumental.

Promover, asesorar y coordinar el proceso de planificación de los servicios médicos.

Consolidar, integrar y actualizar a nivel nacional, los planes de salud.

Determinar y sugerir los programas y políticas nacionales de acciones para la salud, cuya ejecución quede a cargo de las dependencias de la Subdirección General Médica y otras del IMSS.

Prestar asesoría técnica a las dependencias de la Subdirección General Médica y a otras Instituciones de seguridad social que lo soliciten.

JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS DEL DISTRITO FEDERAL:

Y VALLE DE MEXICO:

Proporcionar los servicios médicos a la población derechohabiente a través de las unidades médicas del D.F. y Valle de México.

Organizar, integrar y coordinar la operación de las unidades médicas.

Supervisar y vigilar el cumplimiento de los instructivos, normas generales y procedimientos que dicten los órganos de la Subdirección General Médica; evaluar los resultados de operación de los servicios de las unidades médicas, cuantitativa y cualitativamente; auspiciar y evaluar los programas de capacitación y superación del personal técnico de éstas y asesorar a los órganos superiores en -

lo relativo a la operación de los servicios de unidades médicas.

Gestionar y promover la construcción de nuevas unidades médicas.

JEFATURA DE SERVICIOS MEDICOS FORANEOS:

Organizar, integrar, coordinar y controlar la gestión técnico-administrativa de los servicios y unidades médicas de las Delegaciones Regionales y Estatales; así como calificar y supervisar los servicios médicos subrogados en éstas.

Supervisar y vigilar el cumplimiento de instructivos, normas generales y procedimientos que dicten los órganos de la Subdirección General Médica; evaluar los resultados de operación de los servicios y unidades médicas en las Delegaciones; auspiciar y evaluar los programas de capacitación y superación del personal técnico de éstas, y asesorar a los órganos superiores en lo relativo a la operación de los servicios y unidades médicas en las Delegaciones.

Gestionar y promover la construcción de nuevas unidades médicas.

DEPARTAMENTO DE RIESGOS PROFESIONALES E INVALIDEZ:

Determinar las normas y procedimientos que deban aplicar las Delegaciones Regionales y Estatales en materia de riesgos profesionales y de invalidez.

Dictaminar sobre las condiciones de higiene y seguridad de las empresas afiliadas, el estado de invalidez para el trabajo de

causa no profesional, la clasificación definitiva de las empresas para fijar la prima que deben pagar al Instituto Mexicano del Seguro Social para el Seguro de Riesgos Profesionales y sobre la valuación de incapacidades permanentes y definiciones de origen profesional, modificación o cancelación de pensiones.

Mantener actualizado el registro nacional por empresas, normas industriales y clases de riesgos de los accidentes y enfermedades profesionales, así como elaborar estudios estadísticos sobre éstos.

Controlar técnicamente la operación que ejecutan las Delegaciones Regionales Estatales en materia de riesgos profesionales y de invalidez; así como resolver sobre la profesionalidad de los riesgos ocurridos y autorizar incapacidades en el Distrito Federal y Valle de México.

Programar y realizar visitas a los centros de trabajo del Distrito Federal y Valle de México para fines de prevención de riesgos profesionales, y controlar a los pensionados para vigilar su tratamiento y promover su rehabilitación.

Realizar investigaciones a fin de conocer los problemas de salud pública que interesan al Instituto; establecer normas médicas preventivas; planear y dirigir programas de medicina preventiva; asesorar técnicamente sobre esta materia a todas las dependencias del Seguro Social, así como capacitar y orientar al personal del mismo.

Supervisar las actividades de medicina preventiva que se realicen en los órganos aplicativos del Instituto, establecer mecanismos de coordinación interna y externa y evaluar los programas de este campo.

Abastecer de productos biológicos para las actividades médico-preventivas a los servicios aplicativos, llevar estadísticas al respecto, y producir el material educativo que se requiera.

Elaborar estadísticas médico-preventivas.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA:

Realizar investigaciones a fin de conocer los problemas de salud pública que interesan al Instituto; establecer normas médico preventivas, planear y dirigir programas de medicina preventiva; asesorar técnicamente sobre esta materia a todas las dependencias del Seguro Social; así como capacitar y orientar al personal del mismo.

Supervisar las actividades de medicina preventiva que se realicen en los órganos aplicativos del Instituto, establecer mecanismos de coordinación interna y externa y evaluar los programas de este campo.

Abastecer de productos biológicos para las actividades médico preventivas a los servicios aplicativos, llevar estadísticas al respecto y producir el material educativo que se requiera.

Elaborar estadísticas médico-preventivas.

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS:

Realizar trabajos de investigación médico-científicas; establecer normas a que deben sujetarse éstas; y promover la formación de nuevos investigadores, mediante la enseñanza de la investigación científica.

Coordinar, asesorar y colaborar en las investigaciones aprobadas por el Consejo de Investigación Científica del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como establecer los organismos que sean necesarios, comisiones o consejos, para que a través de ellos, el Departamento coordine, asesore y supervise las actividades de investigación.

Dirigir la revista médico-científica, como órgano de difusión de los resultados de trabajos e investigaciones realizados, y planear el acervo de revistas y libros especializados en la materia.

Planear, organizar y supervisar los museos destinados a la enseñanza médica y para-médica.

SUBDIRECTOR GENERAL ADMINISTRATIVO:

Planear, organizar y dirigir, así como evaluar, coordinar y controlar la gestión de los órganos de la Subdirección General Administrativa y la aplicación de los recursos humanos, técnicos y materiales que se utilicen para la prestación de los servicios.

DEPARTAMENTO ACTUARIAL:

Planear, organizar, dirigir y controlar las técnicas y proce

dimientos actuariales aplicables a la vigilancia del equilibrio financiero del Instituto; formular los balances actuariales trianuales de los seguros obligatorios, adicionales y facultativos; analizar la distribución de los cotizantes por grupos de salarios y examinar las acumulaciones en los grupos de salarios mínimo delegacional y en los salarios superiores a éste; analizar los ingresos y egresos anuales de cada Delegación Administrativa, comparando las cifras programadas con las reales y estimar el importe de la contribución federal probable para el Seguro Social en cada Delegación y para cada régimen en general.

Resolver consultas de otras dependencias del Instituto y de organismos patronales y obreros. Realizar estudios económicos y demográficos para precisar las posibilidades de extensión y ampliación del regimen del Seguro Social en lo geográfico y en cuanto a sujetos.

Calcular los importes de los capitales constitutivos de pensiones y otras prestaciones; examinar la distribución interna de las primas en función de los costos por ramos y efectuar las valuaciones actuariales de los contratos colectivos de trabajo.

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACION Y PROCEDIMIENTOS:

Asistir técnicamente y asesorar a las otras dependencias del Instituto en la definición de funciones y facultades, la simplificación de métodos y procedimientos y la vigilancia del cumplimiento de los nuevos procesos implantados.

Analizar la organización administrativa para simplificar las operaciones y coordinar y dirigir los estudios de procedimientos y relaciones de organismos, así como desarrollar planes de perfeccionamiento de los sistemas que sirven de base al desempeño de las funciones del Instituto Mexicano del Seguro Social, Elaborar y actualizar los manuales administrativos.

Fomentar, coordinar y asesorar en materia de preparación y puesta en práctica de políticas y reglamentos y asistir en la implantación y supervisión de sistemas, registros, formas, comunicaciones, reportes, archivos, estudios de distribución de espacio, locales, máquinas y equipo de oficina.

CONTRALORIA GENERAL:

Vigilar la aplicación de políticas administrativas y los índices de productividad de las diferentes unidades de servicio, y establecer las rutinas y políticas necesarias para el registro, control contable y presupuestal y revisión sistemática de las operaciones del Instituto. Coordinar y preparar el anteproyecto del presupuesto anual del Instituto Mexicano del Seguro Social y el presupuesto definitivo. Clasificar y registrar todas las operaciones contables y presupuestales, coordinarse con las demás dependencias para obtener la información necesaria al registro contable y presupuestal y asesorarlas en dichas materias y en productividad, asegurar los activos que lo requiera.

TESORERIA GENERAL:

Obtener, guardar y controlar el cobro de las cuotas obrero-- patronales, capitales constitutivos y aportes que de acuerdo con - la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social y sus reglamentos_ deben ser enterados al propio Instituto.

Producir y determinar los estados de adeudos patronales, así como la situación real de las empresas respecto del pago de sus -- cuotas.

Elaborar estimaciones y pronósticos para el control técnico_ de la efectiva utilización de los financiamientos obtenidos; pre-- sentar informes básicos sobre ingresos y egresos, disponibilidad - en efectivo, en bonos, en valores y pasivos; así como mantener los sistemas de registro y control de los finaciamientos.

Desahogar los proveídos originados por inconformidades pre-- sentados por los patronos al Consejo Técnico y efectuar convenios_ con éstos.

Determinar las normas y procedimientos que deban aplicar las Delegaciones Regionales y Estatales en materia de cobranzas y ser-- vicios de caja.

JEFATURA DE ADQUISICIONES:

Adquirir los medicamentos, material de curación material de_ laboratorio, equipo e instrumental médico y artículos varios para_ uso y consumo de las distintas dependencias del Instituto y contro_ lar las adquisiciones en lo referente a oportunidad de atención y_ entrega, calidad y precio.

JEFATURA DE SERVICIOS TECNICOS Y EQUIPOS ELECTRONICOS:

Determinar las normas, organización, sistemas e instructivos para la afiliación de patrones y trabajadores, vigencia de derechos y la tramitación del otorgamiento de las prestaciones en dinero que le corresponden, conforme a la Ley del Seguro Social, sus reglamentos y decretos de extensión.

Afiliar a los patrones y trabajadores en el Distrito Federal y Valle de México; formar y mantener el directorio nacional de asegurados y las tablas de cuotas y beneficios de las ramas de invalidez, vejez, cesantía y muerte; verificar y certificar el derecho a las prestaciones que solicite la población amparada dentro de la circunstancia citada; así como certificar la identidad de asegurados y derechohabientes.

Tramitar el otorgamiento de las distintas prestaciones en dinero en favor de asegurados y beneficiarios; vigilar el cumplimiento de las normas legales, reglamentos y disposiciones superiores; producir la información necesaria para mantener el registro del resultado de los diversos procesos encomendados que permita el análisis y el control técnico administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asesorar a las Autoridades superiores y a los delegados regionales y estatales en las materias que le son de su competencia.

JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES SOCIALES:

Planear, dirigir y controlar los servicios educativos, socia

les y culturales para los sujetos de atención de las prestaciones sociales, así como dirigir la difusión de conocimientos y prácticas de prevención social integrar a los asegurados y a sus familiares en centros, clubs, brigadas, agrupaciones sociales, etc., planear, organizar y dirigir programas de desarrollo de la comunidad, de capacitación cívica, de adiestramiento y rehabilitación social en el trabajo, en función de planes de desarrollo y en coordinación con otros que realicen otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales; dirigir guarderías para los hijos de los trabajadores del IMSS.

JEFATURA DE SERVICIOS GENERALES:

Determinar las normas y procedimientos para el control de correspondencia y archivos de las dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social y operar lo relativo a la correspondencia y archivo de las oficinas centrales; planear, organizar, dirigir y controlar la gestión y operación de los teatros, lavanderías, red de comunicaciones eléctricas y vehículos en el Distrito Federal y Valle de México, del Instituto Mexicano del Seguro Social y sus instalaciones. Controlar y gestionar las bajas y remates de bienes del Instituto Mexicano del Seguro Social y controlar los aspectos de intendencia y limpieza de sus oficinas centrales.

Asesorar a las delegaciones en materia de maquinaria, proceso de lavado y control de dotaciones de ropa.

JEFATURA DE PROYECTOS Y CONSTRUCCIONES:

les y culturales para los sujetos de atención de las prestaciones sociales, así como dirigir la difusión de conocimientos y prácticas de prevención social integrar a los asegurados y a sus familiares en centros, clubs, brigadas, agrupaciones sociales, etc., planear, organizar y dirigir programas de desarrollo de la comunidad, de capacitación cívica, de adiestramiento y rehabilitación social en el trabajo, en función de planes de desarrollo y en coordinación con otros que realicen otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales; dirigir guarderías para los hijos de los trabajadores del IMSS.

JEFATURA DE SERVICIOS GENERALES:

Determinar las normas y procedimientos para el control de correspondencia y archivos de las dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social y operar lo relativo a la correspondencia y archivo de las oficinas centrales; planear, organizar, dirigir y controlar la gestión y operación de los teatros, lavanderías, red de comunicaciones eléctricas y vehículos en el Distrito Federal y Valle de México, del Instituto Mexicano del Seguro Social y sus instalaciones. Controlar y gestionar las bajas y remates de bienes del Instituto Mexicano del Seguro Social y controlar los aspectos de intendencia y limpieza de sus oficinas centrales.

Asesorar a las delegaciones en materia de maquinaria, proceso de lavado y control de dotaciones de ropa.

JEFATURA DE PROYECTOS Y CONSTRUCCIONES:

Planear, proyectar, organizar y controlar la ejecución de todas las construcciones, ampliaciones o modificaciones a los inmuebles del Instituto. Fijar normas arquitectónicas y de estructuras; y especificaciones para la formulación de proyectos. Realizar en coordinación con la Subdirección Jurídica la contratación de formulación de proyectos construcción de obras y la supervisión de profesionistas residentes.

Contratar en coordinación con la Jefatura de Adquisiciones, el suministro y la instalación de los equipos necesarios para los servicios de los inmuebles del Instituto. Asesorar técnicamente a otras dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social en materia de adquisición y venta de inmuebles; mantener intercambio de datos técnicos y experiencias con instituciones afines en el país o en el extranjero.

JEFATURA DE CONSERVACION DE INMUEBLES Y EQUIPOS:

Planear, dirigir, coordinar y supervisar la conservación y mantenimiento preventivo o correctivo y adaptaciones que requieran los inmuebles, equipos e instalaciones del Instituto. Llevar los inventarios técnicos y de características y registros o diagramas técnicos de los inmuebles, instalaciones y equipos y evaluar periódicamente las técnicas aplicadas para su conservación y operación.

Realizar estudios de naturaleza técnica y legal sobre su materia y asesorar o asistir a las delegaciones y dependencias del -

Instituto Mexicano del Seguro Social que lo soliciten.

JEFATURA DE SERVICIOS PERSONAL:

Realizar el reclutamiento, selección, contratación, registro y control del personal del Instituto Mexicano del Seguro Social; - atender y orientar a éste en cualquier asunto derivado de sus relaciones contractuales.

Proporcionar al Instituto el personal calificado para cubrir sus necesidades; administrar el otorgamiento de prestaciones a éstos de acuerdo con el Contrato Colectivo de Trabajo. Interpretar, - aplicar, supervisar, controlar y proponer las modificaciones que - procedan al Contrato Colectivo de Trabajo, los reglamentos y convenios celebrados, y asesorar a las autoridades superiores en esta - materia.

JEFATURA DE COORDINACION DE DELEGACIONES:

Establecer las normas, instructivos reglamentos de carácter - general para la operación de las delegaciones en materia adminis-- trativa; supervisar la estructura interna y la operación técnico-- administrativa a efecto de que se ajusten a las disposiciones re-- glamentarias, normas y procedimientos que determinen las Jefaturas de Servicios correspondientes.

Coordinar la gestión administrativa de las Delegaciones, con los órganos de la Subdirección General Administrativa, captar y - evaluar los programas de desarrollo de las Delegaciones y su opera-- ción; coordinar la planeación para la formación y desarrollo del -

personal ejecutivo de las mismas.

Planear y desarrollar eventos tendientes a perfeccionar la política de descentralización y de operación de las delegaciones; asesorar a los órganos superiores del Instituto Mexicano del Seguro Social en lo relativo a la operación de las mismas.

Hacer la evaluación de las necesidades y la tramitación de plazas de personal técnico-administrativo, así como el mobiliario y equipo solicitado por las Delegaciones.

DEPARTAMENTO DE ALMACENES:

Suministrar los artículos requeridos por las unidades del Instituto, almacenar éstos conforme a las normas de clasificación y codificación establecidas; recibir y revisar los artículos que hayan de almacenarse; reponer las existencias; levantar los inventarios y llevar los registros de almacén necesarios para el control de los bienes.

SUBDIRECTOR GENERAL JURIDICO:

Planear, organizar, dirigir, evaluar, coordinar y controlar la gestión de los órganos de la Subdirección General Jurídica y la aplicación de los recursos humanos, técnicos y materiales para la prestación de los servicios jurídicos.

JEFATURA DE SERVICIOS LEGALES:

Formular los proyectos de Ley, decretos y reglamentos correspondientes a las actividades del Instituto, así como los convenios

y contratos, con excepción de los contratos de trabajo.

Resolver las consultas de índole jurídica relacionadas con el servicio público que presta el Instituto, con excepción de aquellas que por su naturaleza establezcan una tesis de carácter general, las que se someterán a resolución del Consejo Técnico; así como las que formulen las dependencias del Seguro Social con excepción de las que se refieren a relaciones obrero-patronales del IMSS.

Estudiar jurídicamente los expedientes relativos a solicitudes de pensiones y formular el proyecto de resolución que se someterá a consideración del Consejo Técnico; fijar los términos en que deban otorgarse las fianzas que se den en garantía al Instituto, llevar el control de las mismas, exigir su cumplimiento u ordenar su cancelación.

Practicar avalúos de bienes inmuebles que ofrecen los empleados del Instituto como garantía hipotecaria; tramitar ante la Comisión Nacional de Avalúos lo relativo a la compra-venta de bienes inmuebles propiedad del Instituto Mexicano del Seguro Social; y mantener al día el catastro de estos bienes.

Llevar a cabo investigaciones que soliciten las dependencias del Instituto; así como asesorarlas en materia legal; controlar y mantener actualizado el catálogo dactiloscópico y grafoscópico de funcionarios y empleados del mismo.

Autorizar a las Oficinas Federales de Hacienda el cobro de - cuotas del Seguro Social; y dictaminar sobre la aceptación de las donaciones, herencias, legados y subsidios que se otorguen al Instituto.

JEFATURA DE SERVICIOS LABORALES:

Intervenir en los conflictos que se susciten entre el Instituto y sus trabajadores o el sindicato, y en su caso defender ante las autoridades laborales los intereses del mismo.

Actuar como órgano de consulta de las distintas dependencias del Instituto, respecto al alcance y efectos de las normas contenidas en las disposiciones laborales; presentar denuncias o querrelas por delitos cometidos por trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social en contra de éste, e intervenir y vigilar la marcha de los asuntos penales por los delitos cometidos contra terceros por los citados trabajadores.

Proceder, en su caso, a rescindirles los contratos de trabajo, aceptar renunciaciones y formalizar los convenios o transacciones en relación con los trabajadores del Instituto o el sindicato; atender ante las autoridades laborales los conflictos que planteen éstos - en su calidad de asegurados, los asegurados o los derechohabientes de ambos; así como dictaminar respecto a los derechos de familiares o terceros en los casos de muerte del trabajador.

Integrar mediante la designación de representantes, la Comisión Mixta de Jubilaciones y Pensiones del IMSS.

JEFATURA DE ORIENTACION Y QUEJAS:

Orientar e informar a los sectores interesados sobre los fines, organización y trámites del Instituto con la gestión de prestaciones y servicios; atender a las quejas o conflictos planteados por los derechohabientes contra el Instituto Mexicano del Seguro Social en relación a los servicios Médicos y brindar asesoría a la Subdirección General Médica para fines de mejoramiento de los mismos; dictaminar en los términos de la fracción III del artículo 51 de la Ley del Seguro Social sobre la prórroga de prestaciones médicas; así como la invalidez de personal del Instituto por enfermedad no profesional.

Estudiar y dictaminar para resolución del Consejo Técnico de las reclamaciones de gastos efectuados por derechohabientes en atención médica particular por posibles deficiencias o negación del servicio médico del Instituto; extender, dentro de la circunscripción del Distrito Federal y Valle de México, certificados de incapacidad a asegurados encamados en servicios hospitalarios ajenos al Instituto Mexicano del Seguro Social, así como tramitar certificados de incapacidad, diferida o retroactiva, estos últimos mediante estudio y dictaminación sometida al Consejo Técnico.

Extender certificados de defunción a derechohabientes en el Distrito Federal y Valle de México, así como brindar asesoría técnico-médica en problemas de carácter jurídico.

DEPARTAMENTO JURIDICO DE ASUNTOS FORANEOS E INTERNACIONALES:

Planear y organizar los servicios legales de las Delegaciones y comunicar a éstas y a su personal, empleados y abogados, las normas de carácter general que dicte la Subdirección General Jurídica.

Evaluar y someter a la consideración y acuerdo del Subdirector General Jurídico, las propuestas hechas por los Jefes de Departamento y, Delegados, referente a la contratación de personal, a iguala o a honorarios para la prestación de los servicios jurídicos.

Obtener y revisar los informes que rindan los delegados regionales y estatales sobre las actividades de la competencia de esta Subdirección y formular las observaciones pertinentes, así como tramitar los viáticos, transportes, etc., del personal residente en el Distrito Federal dependiente de la citada Subdirección para el desempeño y comisiones fuera de la ciudad de México.

Atender los asuntos de carácter jurídico internacional que le sean encomendados.

DELEGACIONES REGIONALES Y ESTATALES:

Efectuar la afiliación de los patronos y trabajadores sujetos al regimen del Seguro Social; recaudar las cuotas obrero-patronales y demás recursos con sujeción a las disposiciones vigentes; proporcionar servicios médicos y sociales; satisfacer las pensiones autorizadas por el IMSS. y las demás prestaciones que establece la Ley

realizar en el orden administrativo toda clase de actos y operaciones indispensables para cumplir las funciones que les estén encomendadas; en general aplicar las disposiciones emanadas de la Asamblea General, del Consejo Técnico y de la Dirección General, así como - las normas que dicten las autoridades superiores.

CAPITULO II

- (1) Beveridge William Las Bases de la Seguridad Social. Pasim.
- (2) De la Cueva, Mario op.cit. T. I.
- (3) IBID
- (4) Véase Antecedentes de la Ley del Seguro Social. Instituto Mexicano del Seguro Social 1970.
Esta obra que publica el IMSS, recopila las leyes y datos que constituyen los antecedentes - haciéndola una fuente informativa de mucha valía.
- (5) Tomado del Manual de Organización del Gobierno Federal. 1966-1970. Secretaría de la Presidencia - Comisión de Administración Pública. pp. 641-650. México.

C A P I T U L O T E R C E R O

I.- LA SEGURIDAD SOCIAL: UNA GARANTIA

II.- FUNDAMENTO DE LA RESPONSABILIDAD

PATRONAL.

CAPITULO TERCERO

I.- LA SEGURIDAD SOCIAL: UNA GARANTIA.

I.- Visto ya el aspecto de origen de la seguridad social, que remos analizar el interés que rige en determinadas personas para asegurar a otras, por ejemplo, encontramos que el principal interesado resulta ser el trabajador por lograr asegurarse contra los riesgos de trabajo, pero también lo son los empleadores, la familia y la sociedad en general.

La razón del interés puede explicarse brevemente: el trabajador necesita tener la certeza de que si en el desarrollo de su actividad laboral subre un riesgo contará con la atención médica y suministro de medicinas y material de curación necesarias, de lo contrario pudiera suponerse que o bien no tuviera los medios económicos suficientes para atenderse, debido a lo cual su salud resentiría un menoscabo que pudiera hasta provocarle la muerte, o bien, que teniendo los medios los viera disminuidos al no tener una capacidad económica tal que pudiera soportar los gastos que se suscitaran; estas dos situaciones le impiden de cualquier manera conservar el único patrimonio que tiene, que es su trabajo; la familia es también interesado directamente, porque depende del trabajador, ya que el patrimonio de éste es el de su familia; el patrón también debe ser interesado en el aseguramiento de sus trabajado--

res ya que de lo contrario, se vería obligado a cubrir las indemnizaciones correspondientes, sin dejar dudas respecto a su responsabilidad. Al Estado le interesa que quede asegurado el trabajador y su familia, para evitar la indigencia, pues aún cuando existe la asistencia social, ésta sería impotente para poder atender todos los casos de riesgos de trabajo, provocando además un fuerte gasto que repercutiría en los causantes. A la sociedad en general interesa que el seguro social del trabajador funcione obligatoriamente porque así se mantiene en vías de desarrollo el progreso, además de que la misma aboga por la realización de la justicia social.

Sobre lo que la justicia social es, podríamos escribir hojas y hojas sin llegar a estar de acuerdo con una definición; si sobre la justicia, como término simple, no ha habido un acuerdo sobre su concepto, menos lo puede haber sobre la justicia social. Es curioso, sin embargo, que, aún cuando no exista una definición, el contenido sea conocido, esté aceptado y sea anhelado por la sociedad en general. Quizá al señalar que la justicia social es la realización pura y virtual del Derecho Social, encontramos un cierto sentido práctico, siempre que hayamos llegado antes a un acuerdo sobre la definición o acepción del Derecho Social. (Supra cap. No.I). El maestro Trueba Urbina considera que se pueden concretar los siguientes tipos de justicia de acuerdo con las enseñanzas de Santo Tomás: justicia conmutativa, o sea, la justicia del derecho privado; la justicia legal corresponde al derecho público y la justicia

distributiva al derecho social (1).

Si bien es cierto que la justicia no admite adjetivos calificativos y que al agregar el epíteto "social" pudiera no significar nada (2), tampoco puede negarse que al hablar de justicia social se pone un cierto énfasis, recalcando la idea de proporcionar justicia primero al que más la necesita, de ir en ayuda de aquel que sufre más "injusticias", el que indiscutiblemente es el más débil -- (3), por ello hemos optado por hablar de la Justicia social como el resultado del cumplimiento de las garantías sociales.

Las garantías sociales tienen como punto de vista al hombre dentro de una sociedad, conviviendo con seres semejantes, limitando sus libertades y sus derechos para no atropellar los de los demás, que también merecen el respeto a sus derechos.

Las garantías sociales se plasmaron por vez primera en los Textos Constitucionales en México, cuando se rompieron los sellos clásicos del derecho y el constituyente habló de la necesidad de establecer beneficios en favor de los trabajadores, de los campesinos, etc. Corresponde a México, y esto nos enorgullece, el haber iniciado la Constitucionalización del Derecho Social, de establecer no solo garantías individuales, sino también las sociales. -- Nuestro ejemplo se tomó en el Tratado de Versalles, formado en -- 1919, en el cual, por el artículo 388, se dispuso la integración de la actual Organización Internacional del Trabajo.

Las garantías sociales son: dice Trueba Urbina "Derechos establecidos por el Estado para tutelar a la sociedad, a los campesinos

nos, a los trabajadores, a los artesanos, como grupos y en sus propias personas, así como a los demás económicamente débiles, en función del bienestar colectivo" (4). Así, nuestra Constitución Política de 1917 establece en varios de sus artículos algunas garantías sociales, entre ellos: el artículo 3o. relativo a la educación y a la enseñanza; el artículo 4o. que trata de la libertad de trabajo, el 5o. referido a ciertas condiciones del trabajo, presentados estos dos artículos como garantías individuales base del artículo 123; el artículo 21, cuando expresa que, al imponer multas por infracciones a los reglamentos gubernativos, tratándose de un jornalero o un obrero el infractor, la multa no puede exceder del importe de su jornal o sueldo en una semana; el art. 27 es muy importante ya que señala la función social de la propiedad, partiéndose de esta disposición todas aquellas que benefician a la clase campesina; por último, el artículo 123, el más importante, el más explícito, el más generoso, el que integra sólidamente una base de la legislación laboral mexicana, cuyas disposiciones no comentamos porque el objetivo de nuestro estudio es decisivo, pero si haremos referencia a varias de sus disposiciones, precisamente las relativas a la seguridad social. Esas disposiciones son las siguientes:

La fracción XII, que ordena la creación de enfermerías en los centros agrícolas, mineros, industriales, etc.

La marcada en la número XIV, que señala la responsabilidad de los empresarios o patrones en los accidentes o enfermedades que

les ocurran a los trabajadores con motivo o en ejercicio de sus labores;

Y, la XV que ordena la prevención de los riesgos profesionales.

Estas disposiciones dieron lugar a que se reglamentaran en leyes de los Estados, pero más importante fué la Ley Federal del Trabajo de 1931, y ahora en la nueva legislación de 1970. Por otra parte, la fracción establece la creación de una ley específica del seguro social.

En principio se ha establecido la libertad del trabajo, una libertad que puede descomponerse, o mejor dicho, analizarse desde cuatro diferentes puntos de vista:

1.- Libertad para dedicarse a la profesión, actividad, comercio o industria que más convenga, interese, etc.

2.- Derecho a no prestar el trabajo sin consentimiento y sin retribución.

3.- Derecho al trabajo, como un principio de solidaridad social.

4.- Derecho al trabajo sobre un mínimo de garantías que el mismo derecho laboral se encarga de reglamentar. Sobre este mínimo descansa el derecho a obtener los beneficios de la seguridad social. Este cuarto aspecto no admite límite alguno, ninguna excepción puede hacerse a sus beneficios.

El derecho a recibir protección durante el trabajo y por mo-

tivo de éste, la seguridad social, es garantía social, y al mismo tiempo podemos indicar que es un deber, esto puede expresarse con las palabras de Radbruch de que el Derecho Social imprime a cada derecho subjetivo un contenido social de deber. La seguridad social, así como es un derecho, una garantía social, es también un deber, el deber moral que tiene el trabajador de ser el primero en prevenir los riesgos que le puedan ocurrir por sus labores, y en asegurarse para que, si desafortunadamente ocurriese el siniestro, pueda subsistir por sí mismo y su familia pueda encontrar el apoyo que él le prestaba. Por esta razón se crearon, y hasta la fecha funcionan, cajas de mutualidades a las que los trabajadores pertenecen. Con los mismos argumentos puede demostrarse el interés de la sociedad en proteger a los trabajadores, resta solo por ahora, indicar cual es la razón de la responsabilidad de los patrones para ello tendremos que pasar sobre diversas doctrinas que han intentado revelarlo.

En el funcionamiento económico del seguro social intervienen los trabajadores y los empleadores, con aportaciones económicas, así como el Estado, quien además lo impone obligatoriamente y vigila el cumplimiento de las disposiciones de la Ley del Seguro Social.

La aportación del trabajador se justifica por ser él el propio beneficiario. En cuanto a la cooperación del empleador para cubrir seguros en general, se entiende una obligación moral traduci-

de la industria, en especial por la creciente explotación y el uso masivo de la fuerza de trabajo. El desarrollo de una ley que regule las condiciones de trabajo en las industrias y en las empresas, especialmente en las industrias de riesgo, con una ley de responsabilidad que se refiera a la responsabilidad.

En consecuencia, el Estado debe intervenir que en materia de responsabilidad se en materia de riesgo se que el pago una remuneración por las condiciones que se encuentran en la planta en la explotación y en la explotación.

Segundo, el pago de proporciones las medidas de higiene y seguridad en las empresas según el tipo de establecimiento y empresa que se trate, que el Estado responsable es de su propia responsabilidad. El Estado debe garantizar la salud y la vida de sus trabajadores. Según sea su clase de riesgo y cuanto se proporcione las medidas preventivas en materia de seguridad y la higiene en las empresas, en un establecimiento, su beneficio de los trabajadores, su responsabilidad considera el empleador, desaparece completamente sólo que permanezca la obligación de indemnizar al trabajador víctima del riesgo. No se opone por tanto, a hacer las cosas necesarias en las instalaciones adecuadas, pero si se opone al pago de seguro social de sus trabajadores; o no se opone a la creación de un seguro, pero si a contribuir. Actualmente, con gran fortuna, aun ya muchos los empleadores que aceptan su responsabilidad y contribuyen por convencimiento, pero otros muchos -

cumplen solo por no hacerse acreedores a las sanciones que se imponen por el incumplimiento del pago de las cuotas respectivas; y, - desafortunadamente, hay todavía empleadores inhumanos que esquivan de una forma u otra el pago del seguro, dejando a sus trabajadores fuera de todo beneficio.

La doctrina ha buscado la justificante de la responsabilidad del patrón o empleador; las teorías se han ido sucediendo con más éxito cada vez. El fundamento de la responsabilidad de la empresa ha sido objeto de diversas teorías: la delictiva o culposa, la contractual y la del riesgo profesional; son éstas las más importantes.

A.- La teoría de la culpabilidad, que es la clásica, se aplicó a los riesgos por influencia del Derecho Común; se deriva de la Ley Aquilia o culpa aquiliana del Derecho Romano, por lo cual, - habiéndose producido un daño material o una lesión corporal en un hombre libre, intencionalmente, debía resarcirse y, tratándose de una lesión, debían pagarse las curaciones y los jornales perdidos - (5).

La influencia romana en las legislaciones civiles de los derechos del sistema romanista, permitió la aplicación de esta teoría en los accidentes de trabajo, puesto que los asuntos laborales estaban reglamentados, como sabemos, en los ordenamientos civiles. El daño por lo tanto, debe ser reparado, sea penalmente, con una sanción, un castigo, o bien, civilmente, mediante la repara---

ción de los daños ocasionados. Aplicada la teoría a los riesgos -- profesionales, el patrón se considera imputable, cuando se prueba_ que en la empresa no existían los medios indispensables para preve_nirlos. La teoría basada en la responsabilidad subjetiva, cae en - desuso en el derecho de la seguridad social, en primer lugar, por- que se dejaba desamparados a los trabajadores que sufrían un ries- go provocado por caso fortuito, y en segundo lugar debido a que, - cada día aparecen más y mejores medios de higiene y seguridad so- cial que previenen y evitan los riesgos, pese a lo cual, según las estadísticas se siguen provocando innumerables riesgos profesiona- les. Por otra parte, el problema más agudo de la teoría al ser apli cada en la práctica, se centra en la dificultad de probar la culpa bilidad del patrón que correspondía al trabajador víctima, el cual quedaba sin protección alguna cuando se probaba su negligencia (6)

B.- La doctrina de la culpa, de la responsabilidad subjeti- va cayó en desuso; y surgió entonces la teoría contractual, según la cual, por existir un nexo contractual entre personas, en este - caso, empleador y trabajador, existía responsabilidad por los ries gos producidos. El empleador tenía la obligación de restituir al - obrero válido como lo había recibido (7). Se arguyó que esta teo- ría favorecía más al trabajador que la expuesta anteriormente, pues to que las excluyentes de responsabilidad del empleador disminuían pudiendo exigirse generalmente, salvo prueba en contrario; o sea - que la inversión de la prueba se aplica en estos casos, tocando al

patrón demostrar su falta de responsabilidad en el accidente. A esta teoría se objetó que cuando no existiera un contrato de trabajo, no se podría responsabilizar al patrón, en cuyo caso se tendría -- que aplicar la teoría de la culpabilidad, procurando una desigualdad entre los trabajadores. Sin embargo, esta teoría no puede aceptarse porque, en primer lugar, crea la desigualdad referida y en -- segundo lugar, tratándose de un contrato, puede existir una cláusula que exonere al empleador de tal responsabilidad, si nó totalmente, tal vez, en forma parcial. Por último y como argumento más poderoso puede decirse que, en el derecho laboral moderno tiende a -- desaparecer la teoría del contrato de trabajo argumentando que toda prestación de servicio configura una relación de trabajo, independientemente del contrato, de tal manera que la teoría contractual tendría aplicación menor, en cuyo caso dejaría fuera de la -- justicia a la mayoría de los trabajadores.

C.- La teoría basada en la responsabilidad objetiva del riesgo creado o de la imprevisión, consagrada en los ordenamientos civiles o iniciada por Saleillas y Josserand y sostenida en Italia -- por Barassi (8) se propuso para reglamentar la responsabilidad del empresario en los riesgos profesionales. Según esta, el patrón que da obligado a reparar o indemnizar los daños sufridos por sus trabajadores puesto que él, al establecerse, ha impuesto la posibilidad de un riesgo. Las cosas que están bajo su guarda, quedan también en el ámbito de su responsabilidad, así, él es responsable de

su maquinaria, la que puede producir o el accidente o la enfermedad (9). La teoría aparejaba la inversión de la carga de la prueba, quién debería probar la excluyente de responsabilidad era el patrón, su prueba consistía en la existencia o presentación de una causa de fuerza mayor o caso fortuito; sólo estas dos circunstancias podían salvarle de ser responsable respecto de sus trabajadores víctimas de un riesgo profesional. Indudablemente que, la teoría que ahora exponemos, tuvo un gran adelanto al abandonar por completo el elemento subjetivo de la culpa y al abarcar un mayor número de accidentes que se debían indemnizar (10).

La última doctrina aportada en el campo de los riesgos profesionales, es precisamente, la del riesgo profesional; las anteriores situaban al trabajador en gran desventaja con respecto al empresario, quien muy pocas veces resultaba ser responsable del siniestro, quedando el trabajador desamparado. Esta teoría prescinde de la idea de la culpa, y hace derivar la responsabilidad de la propia existencia de la empresa, de la industria, la que verdaderamente es responsable, porque; 1) es la creadora del riesgo; 2) es la que se beneficia con las actividades de los trabajadores, a quienes considera como un elemento más en el fenómeno de la producción. Al igual como la empresa compone los desperfectos de la maquinaria, debe restituir a los trabajadores que sufran un riesgo.

En este sentido consideramos, siguiendo a Deveali, que se crea una nueva concepción filosófica acerca de la evolución de

los riesgos que puedan surgir no sólo frente a una máquina sino - también frente a otros fenómenos ; encontramos aquí, que precisamente esta nueva tendencia ha introducido modificaciones y ha extendido no sólo las teorías que adjudican a la vez que justifican la responsabilidad empresarial en los accidentes de trabajo para - integrar todo un sistema de seguridad social, que lo mismo puede - llevarse a cabo en forma rudimentaria a través de cajas y mutualidades, como la sistematización de un seguro general obligatorio ligado necesariamente a las modernas tendencias de la socialización de la medicina (11).

El maestro de la Cueva señala que la doctrina que nos ocupa está integrada por los siguientes elementos: 1) una idea de riesgo profesional, sobre la que se fundamenta la responsabilidad del empresario; 2) limitación de su aplicación para sólo los accidentes del trabajo; 3) la aplicación del principio de la indemnización --forfaitaire; 4) la distinción entre caso fortuito y causa de fuerza mayor; 5) la exclusión de la responsabilidad cuando en el accidente ha habido dolo por parte del trabajador; 6) la obligación de demostrar la relación entre el accidente y el trabajo (12).

Sachet (13) afirma que los accidentes pueden ser ocasionados por cinco causas: 1) culpa del patrón; 2) culpa del trabajador; - 3) caso fortuito; 4) fuerza mayor; y 5) hechos desconocidos. Basados en esta consideración, en donde se demuestra que el patrón no tiene siempre la culpa, debería excluirse de responsabilidad; -

sin embargo, sabemos que uno de los principios más importantes que informan a nuestra materia de Seguridad Social es la equidad, de manera que, quien crea el riesgo, debe atender a los perjuicios ocasionados en la parte más débil, que es el trabajador.

La teoría del riesgo profesional supera a las anteriores elaboradas sobre principios civilistas, al proteger a la víctima en la mayor parte de los casos, excepción hecha de aquellos en que participe su dolo, o cuando exista fuerza mayor, pero incluyendo los casos fortuitos.

Significa lo anterior que esta teoría atiende el objetivismo de la creación del daño y no el subjetivismo de la culpabilidad, además de que se ayuda de las experiencias que demuestran que, pese al avance de la técnica, tanto industrial como de la seguridad, se pueden evitar y desterrar algunos riesgos, pero surgen y se provocan otros.

La responsabilidad objetiva que fundamenta el riesgo profesional se limita a determinadas circunstancias, puesto que, como dijimos antes, el dolo del trabajador excluye toda responsabilidad patronal, no así la negligencia del trabajador, que se considera una consecuencia del trabajo, ya que, el trabajador habituado a una actividad determinada, llega a adquirir tanta confianza que el descuido es normal, además de que es difícil mantener la atención por tiempo continuo (14). Las estadísticas demuestran que la mayor parte de los accidentes ocurren en las últimas horas de jornada.

A este respecto se ha planteado el problema de saber si el patrón es responsable de los accidentes debidos a la culpa que los romanos llamaron "lata" (ahora denominada excusable), o sea, aquella que no cometería un hombre dotado de inteligencia normal, El Doctor de la Cueva (15) señala que al respecto se han abierto dos corrientes que Sachet emplea durante las discusiones de la Ley Francesa de 1898: una, que afirma que el obrero es descuidado por naturaleza y, que por lo mismo, es necesario llamarla la atención para que ponga más empeño, porque, el saber que no obstante su descuido tendrá el derecho a la indemnización, significa fomentar su distracción; por otra parte, dice esta corriente, la culpa inexcusable no tiene relación con el trabajo y en consecuencia no debe tener derecho a que se le proteja. Esta tésis no es justa, y le falta elaboración técnica, pues si bien podríamos echarla por tierra tan solo pro su falta de humanismo y del principio de equidad, podemos atacarla también por no saber combinar el elemento de la culpa con los accidentes de trabajo, negándole toda relación cuando es bien claro que sí existe.

La otra teoría es más humana, sostiene que el trabajador si tiene derecho a indemnización puesto que, si en principio es responsable el patrón, no sería justo que después tras resultar lesionado sufra el perjuicio de los gastos para la curación y la limitación para seguir obteniendo el salario. El trabajador tiene obligación de poner esmero en el trabajo, incluso la Ley del Trabajo lo

señala expresamente (16), en caso de que no lo haga, puede recibir, desde luego una amonestación, y si persiste, es posible que reciba otras medidas disciplinarias conforme a la legislación laboral, pero de cualquier manera es necesario hacerle ver el mal que está fomentando y el mal que está causándose a sí mismo; y de cualquier forma presentado una vez el riesgo, es necesario que se le proteja y se le asista.

La mayoría de las legislaciones de seguridad social sostienen este segundo criterio. Se explica debido a que, aparte de apoyarse en elementos más humanos, habría siempre la dificultad de graduar la pena, la cual, desde el punto de vista patronal, sería por lo general estimada como grave, la responsabilidad del patrón.

La teoría del riesgo profesional, según dice el maestro de la Cueva, es "la idea del riesgo específico de determinadas profesiones, es la idea que sirve para fijar la responsabilidad de los empresarios en las industrias y profesiones creadoras de un riesgo específico nuevo en la vida del siglo XIX" (17).

La teoría sostiene el criterio de que en los accidentes debidos a caso fortuito sí hay responsabilidad para el patrón, no así en los que se deben a causa de fuerza mayor. Esto nos lleva a aclarar la distinción de ambos conceptos, dado que tiene una importancia mayor en derecho de seguridad social. Sachet dice (18) que "la fuerza mayor es un fenómeno natural de orden físico o moral, que escapa a toda previsión y cuya causa es absolutamente extraña

a la empresa. Lo que caracteriza a la fuerza mayor es que tiene su causa en un hecho totalmente desligado de la empresa. Es necesario hacer la aclaración de que la Corte de Casación de Francia, no considera fuerza mayor cuando la industria o empresa puso en movimiento esas fuerzas naturales o agravó sus efectos". Caso fortuito "es un acontecimiento que si bien escapa a la previsión humana, tiene su causa en el funcionamiento mismo de la explotación, es la falta objetiva, es decir, la falta de industria no del empresario". Para Paul Pic (19): "La fuerza mayor forma antitesis al simple caso fortuito, que es un riesgo industrial que debe entrar en las previsiones patronales, tanto más cuanto que, en muchos casos, el pretendido caso fortuito no es sino la consecuencia de una falta inicial, de un descuido del patrono o de sus empleados".

Para el Doctor de la Cueva, "Caso fortuito es todo acontecimiento imprevisto e inevitable, cuya causa es inherente a la empresa o que se produce en ocasión del riesgo creado por la propia negociación, en tanto la fuerza mayor es el acontecimiento imprevisto, cuya causa física o humana es absolutamente ajena a la empresa" - (20).

Por lo que respecta al dolo del trabajador, podemos considerar que se trata de la voluntad del mismo en ocasionarse el accidente y desearse las consecuencias propias de éste. Es fácil comprender el porqué la Ley no protege a estos trabajadores accidentados, ya que no se va a indemnizar a alguien por sus actos delictuosos.

sos, y además porque no existe ninguna relación con el trabajo. El problema de la intencionalidad en el accidente se presenta no pocas veces, ocasionado por diversas circunstancias; por el deseo de obtener una cantidad en concepto de indemnización, la intención suicida, el deseo de un período de descanso; etc., causas que solo mediante la educación del trabajador son posibles de evitarse.

Los accidentes del trabajo, hemos repetido en varias ocasiones, deben tener relación con el trabajo. El término, a simple vista, parece fácil de delimitar, sin embargo encierra un acertijo difícil de resolver; nos remitiremos a la doctrina francesa, por que de ella se deriva nuestra teoría: primeramente, se debía demostrar la relación entre el accidente y el trabajo, con base en la misma ley francesa que consideraba que los accidentes debían ocurrir -- "por el hecho o en ocasión del trabajo", disposición que dió lugar a una serie de interpretaciones, entre las cuales destaca la de la Corte de Casación que aceptaba como tales accidentes, los ocurridos "en el lugar y durante las horas de trabajo" su criterio fué ampliado posteriormente al señalar que por lugar de trabajo debía entenderse el lugar en donde se encontrara el trabajador por orden del patrón, y todo lo hecho por orden de él entra en la consideración de las horas de trabajo. La Interpretación de la Corte tiene el mérito de despojar al trabajador de la necesidad de probar la relación del accidente con el trabajo, puesto que sería considerado así cuando ocurra en el lugar de trabajo durante las horas de -

trabajo. Pero desde luego, la interpretación no fué unánimemente aceptada; Sachet (21) la criticó indicando y demostrando la posibilidad de accidente durante las horas de trabajo y en el lugar de éste, sin que fueran riesgos profesionales y, como ejemplo, está la riña entre trabajadores. Aceptó, también, la posibilidad de accidentes fuera del lugar de trabajo y de las horas de éste, que -- verdaderamente son accidentes de trabajo.

La teoría del riesgo profesional, es, sin duda alguna como ya antes expresamos la que mayor protección brinda a los trabajadores, sin embargo, las legislaciones actuales lo han superado, entre ellas está la mexicana que será analizada posteriormente.

La seguridad proporcionada a los trabajadores sobre los riesgos de trabajo, tiene que absolverse con un sistema integral de seguridad social, ya que, por lo pronto, sólo constituye una parte de la misma.

Conviene referirnos a las ideas de Mirolo cuando hace alu---ción a la situación injusta que se presenta con un trabajador que __ por no tener patrono no recibe beneficios, pues el seguro contra - accidentes de trabajo requiere primero una relación de dependencia jurídica (21 bis).

Todavía después de la teoría del riesgo profesional, encon--tramos otra basada en el criterio de "autoridad" elaborada por - Rouast principalmente, quien, al igual que Giverd, critica a la antigua teoría diciendo que, si la reparación se basa en la idea de __

que el trabajador se utiliza para enriquecimiento, cuando éste no sea productivo no tiene derecho a reparación, o bien, que cuando la empresa no tenga ganancias, no tendrá la obligación de indemnizar. Gaete resume la teoría del "riesgo autoridad" así: "Toda persona - que agrupa bajo su autoridad a otras, a quien entrega la realización de un trabajo determinado para que sea ejecutado en el lugar, forma y tiempos ordenados, y con los materiales que ella proporciona, debe responder de las consecuencias perjudiciales que resulten de dicho trabajo para quienes lo ejecuten, en razón de ser efectos de propia autoridad" (22).

Sería muy interesante exponer los criterios de los autores - más conocidos, sus críticas a las teorías y sus aportaciones, sin embargo, por el problema del tiempo, nos limitamos a señalar las teorías antes expuestas, por considerarlas las más interesantes e importantes. El Doctor de la Cueva afirma que el fundamento mismo de la reparación no tiene que buscarse en doctrinas y teorías, sino que se encuentra en el propio contenido del derecho del Trabajo, su fundamento, y efectivamente es así, sólo que, nos permitimos opinar que si todo lo legislado no fuera objeto de discusiones anteriores por parte de personas dedicadas a la doctrina, la Ley, en algunos casos, podría pecar de ser un poco injusta o muy injusta; el maestro de la Cueva indica que existen dos sistemas sobre la obligación de reparación: a) a cargo del patrón, b) a cargo de la sociedad; pensamos que obliga más el patrón.

La teoría del riesgo profesional en la Ley Federal del Trabajo.

10.

Nuestra Constitución de 1917 recogió con gran acierto los -- principios de esta teoría y más tarde la llevó a la Ley reglamenta- ria. La teoría se aceptó en nuestra legislación y se le ha ido am- pliando conforme a las necesidades, por lo que puede decirse que, - ha adquirido algunas variantes; una de ellas, muy importante, la - extensión al campo de las enfermedades, por que como vimos antes, _ la teoría solo se había referido a los accidentes. Por otra parte, el criterio de la Suprema Corte de justicia ha abandonado el cri- terio de riesgo específico de una producción peligrosa, para refe- rirse a cualquier organización de trabajo. También ha dejado de -- considerar que el accidente tiene que tener una relación directa e inmediata con el trabajo, y así lo sostiene la Ley misma cuando en la fracción XIV del artículo 123 de la Constitución impone al pa- trón la responsabilidad por los accidentes de trabajo sufridos por los trabajadores con motivo o en ejercicio de la profesión o traba- jo que ejecuten e incluso la nueva Ley amplía la protección para - "accidentes in itinere".

Artículo 123, fracción XIV: "Los empresarios serán responsa- bles de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesio- nales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de - la profesión o trabajo que ejecuten; por tanto, los patronos debe- rán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído _

como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrón contrate el trabajo por un intermediario;" La primera expresión de la norma transcrita alude a la causalidad fundamental neta, entre la función laborar desarrollada y el daño sufrido por el trabajador que lo lleva a efecto, de manera que, el riesgo debe ocurrir durante el desempeño del trabajo. La segunda expresión equivale a la ampliación de la causalidad; no será necesario por lo tanto, que el accidente ocurra exactamente durante la prestación del servicio común. Y de esta segunda modalidad aparecen diversas clases de accidentes de trabajo, por ejemplo, los acaecidos fuera de las horas de jornada de trabajo, o durante breves suspensiones de ésta, o los ocurridos durante el trayecto al lugar de trabajo, que ya mencionamos por ejemplo: "Si el accidente ocurrió cuando el trabajador se dirigía a tomar sus alimentos para regresar después a seguir laborando, pues éste era lo que normalmente tenía que hacer por las condiciones a las cuales estaba sujeto en la prestación de sus servicios, resulta indudable que el accidente que sufrió si -- fué de carácter profesional toda vez que la fracción XIV del artículo 123 Constitucional no exige que haya una relación causal inmediata o directa entre el trabajo desempeñado y el accidente de trabajo, sino que impone al patrono la responsabilidad por los accidentes de trabajo, sufridos por los trabajadores, con motivo en -

ejercicio de la profesión o trabajo que ejecutan. Para que surtan efecto las responsabilidades de los patrones en relación a los accidentes de trabajo, no es indispensable que el accidente acontezca precisamente durante la jornada de trabajo, bastando que el obrero se encuentre subordinado a la empresa o realizando cualquier otra clase de labores en su beneficio, y en tal virtud si el accidente tiene lugar en los momentos en que el obrero se dirige a desempeñar su trabajo, el patrón es responsable de ese riesgo.

La doctrina y legislación mexicana también han aceptado la existencia de causas excluyentes de responsabilidad, aunque no coinciden con las expresadas anteriormente ya que las reformas a la nueva ley del trabajo introducen diferencias. Y por otra parte, como excepción a la regla general, aparece como excluyente, el caso de embriaguéz o el estado causado por narcóticos o drogas enervantes.

El artículo 488 de la Ley Federal del Trabajo exceptúa a los patrones de las obligaciones que les impone en caso de accidente de trabajo.

I.- Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguéz.

II.- Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción médica y que el trabajador hubiese puesto el hecho en conocimiento del patrón y le hubiese presentado la prescripción --

suscrita por el médico.

III.- Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una lesión por sí solo o de acuerdo con otra persona; y,

IV.- Si la incapacidad es el resultado de alguna riña o intento de suicidio. El patrón queda en todo caso obligado a prestar los primeros auxilios y a cuidar del traslado del trabajador a su domicilio o a un centro médico. Como se vé, en estos casos el empleador solo tendrá obligación de proporcionar los primeros auxilios. Puede considerarse esta actitud legal como una sanción al incumplimiento de las obligaciones por el trabajador, aunque la sanción pecaría por severa, sabemos que la legislación otorga facultad al patrón para rescindir la relación de trabajo cuando el trabajador, en el centro de trabajo, se presente en estado de embriaguez, pero también es factible que el empleador impida su entrada tomando la ausencia como injustificada. (Cfr. Art. 47, frac. XIII LFT).

Respecto a la intención de la víctima de causarse la incapacidad, ya vimos que no debe existir la obligación de indemnizar actos delictuosos. El mismo artículo antes citado, en su fracción III señala la exclusión de responsabilidad. (Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una lesión por sí solo o de acuerdo con otra persona; y IV, Si la incapacidad es el resultado de alguna riña o intento de suicidio). La excepción debe entenderse justificada por el dolo del trabajador. La incapacidad a que se refiere, debe entenderse, tanto cuando se la provoque inicialmente, como ---

cuando agrava el accidente tanto en su proceso curativo como en sus resultados.

Otra excepción que establece la Ley es la relativa a la circunstancia de riña o intento de suicidio. (Frac. IV). Aquí debemos hacer las siguientes aclaraciones que consideramos pertinentes; en primer lugar, el intento de suicidio debería mencionarse en la tercera fracción que se refiere a las causas provocadas intencionalmente por el trabajador mismo, puesto que la propia ley consigna posibles efectos en un riesgo ocurrido, y entre ellos está la muerte. Por lo que se refiere a la riña, el que provoca o el que agrede no tiene ningún derecho a ser indemnizado, pero sí debería tenerlo el que es agredido o provocado, considerando que actuó en defensa propia. Por otra parte, la Suprema Corte ha establecido que los accidentes ocurridos por actos delictuosos sí son accidentes de trabajo, a ejemplo citamos las siguientes ejecutorias: Cuando un hecho delictuoso, que se realiza en las mismas condiciones que si proviniera de cualquier fuerza física, produce lesiones y aún la muerte del trabajador, tal hecho debe estimarse como accidente de trabajo, si se reúnen los requisitos para la existencia de éste, independientemente de que tenga, a la vez, el carácter de delito, siendo procedente establecer, en consecuencia, la obligación para el patrono de indemnizar a la víctima o a sus deudos.

Cuando el accidente ocurre por hechos delictuosos, la Corte también ha sostenido que se trata de accidentes de trabajo: "La -

Cuarta Sala de la Suprema Corte ha seguido sosteniendo la tesis de que cuando un hecho delictuoso se realiza, desde el punto de vista de quien lo comete, en las mismas condiciones que si proviniera de cualquier fuerza física, cuya acción fortuita produce lesiones y aún la muerte del trabajador, tal hecho debe estimarse como accidente de trabajo, independientemente de que tenga el carácter de delito". La ley de 1931 liberaba al empleador o patrón de su responsabilidad cuando el riesgo ocurriera por causas de fuerza mayor según expusimos antes. La nueva legislación ya no se refiere a esta posibilidad lo que interpretamos en el sentido de existencia de responsabilidad.

Por otra parte claramente señala la Ley que no habrá exclusión de responsabilidad en los casos mencionados por el artículo 489.

I.- Que el trabajador explícita o implícitamente hubiese asumido los riesgos de trabajo.

II.- Que el accidente ocurra por torpeza o negligencia del trabajador, y,

III.- Que el accidente sea causado por imprudencia o negligencia de algún compañero de trabajo o de una tercera persona."

Otra modalidad de la nueva ley se consigna en el artículo 490 cuando aumenta en sentido económico la responsabilidad patronal si el riesgo ocurre por su falta inexcusable, con esto hallamos una relación con la doctrina romana de la Lex Aquila en su re

ferencia a la culpa lata.

Artículo 490.- En los casos de falta inexcusable del patrón, la indemnización podrá aumentarse hasta en un veinticinco por ciento, a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje. Hay falta -- inexcusable del patrón:

I.- Si no cumple las disposiciones legales y reglamentarias para la prevención de los riesgos de trabajo;

II.- Si habiéndose realizado accidentes anteriores, no adopta la medidas adecuadas para evitar su repetición;

III.- Si no adopta las medidas preventivas recomendadas por las comisiones creadas por los trabajadores y los patronos, o por las autoridades del Trabajo;

IV.- Si los trabajadores hacen notar al patrón el peligro -- que corren y éste no adopta las medidas adecuadas para evitarlo y;

V.- Si concurren circunstancias análogas, de la misma gravedad a las mencionadas en las fracciones anteriores."

CAPITULO III

- (1) Trueba Urbina, Alberto Tratado de Legislación Social.
Ed. Herrero. México, 1954 p. -
197.
- (2) El término "social" se ha
utilizado para referirse
a las clases económicamen
te débiles.
- (3) Jossierand, Luis La protección de los débiles -
por el derecho, en "Revista de
Derecho, Jurisprudencia y Admi
nistración", año XLV, diciem--
bre de 1945, Montevideo pp. --
316 .
- (4) Trueba Urbina op. ct. p. 133
- (5) Cfr. De la Cueva op. cit. T. II pp. 37-8 y 44
Véase también: Petit, Eugenio,
Tratado Elemental de Derecho Ro
mano. Edit. Nacional. México, 1961. p. 454.
- (6) De la Cueva: op. cit. T. II, pp. 39 y 40 --
Cfr. Rouast, André y Pic, Paul
Précis de Legislation Indus---
trielle 4a. ed. París. No. 454-
bis.

- (7) De la Cueva op. cit. T. II, pp. 44 y 45
- (8) Ibid. pp. 46 y 47
- (9) Ibid.
- (10) Ibid.
- (11) Deveali, Mario Lineamientos de Derecho del Trabajo. p. 520, citado por Mi-
rolo René Ricardo en "Seguros
y Accidentes de Trabajo, Gace-
ta del Trabajo No. 55. Argenti-
na, 1969, pp. 38 y 39.
- (12) De la Cueva op.cit. p. 49
- (13) Sachet, citado por De la Cueva op. cit. T. II, pp. 58-59
- (14) Saleilles, citado por De la Cueva op.cit. T. II, pp. 50 y 51
- (15) Sachet, citado por De la Cueva op. cit. T. II, pp. 57-8
- (16) La fracción IV del artículo 134 dispone que "Son obliga-
ciones de los trabajadores:
Ejecutar el trabajo con la
intensidad, cuidado y esme-
ro apropiados y en la forma
tiempo y lugar convenidos."

- (17) De la Cueva op.cit. T. II p. 53
- (18) Sachet, citado por De la Cueva op.cit. T. II p. 55
- (19) Pic, Paul, citado por De la Cueva op.cit. T. II.p. 56,
- (20) De la Cueva op. cit. T. II p. 56
- (21) Ibid. p. 57
- (21 bis) Mirolo op.cit. p. 42
- (22) Rouast y Givord: Traité des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles
cit. por De la Cueva.
op. cit. p. 58

C A P Í T U L O C U A R T O

I.- RIESGOS PROFESIONALES.

II.- ACCIDENTES DE TRABAJO

III.- ENFERMEDADES DE TRABAJO

CAPITULO CUARTO

I.- RIESGOS DE TRABAJO

Apuntamos ya que en México, la seguridad social ha tenido un desarrollo notable a partir de 1940 en que se presentara la iniciativa de Ley del Seguro Social; signo de ello son sus últimas reformas que incorporan al régimen obligatorio a los trabajadores independientes urbanos y rurales, incluyendo a los profesionistas libres, según expresa el nuevo artículo 4o. LSS.

Riesgos de trabajo son los accidentes o enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo (art. 473 LFT).

El accidente de trabajo se ha multiplicado considerablemente con la aparición y evolución del maquinismo, aunque también es cierto que, se ha procurado desarrollar el campo de la seguridad industrial creando una serie de medidas que tienden a evitar en lo posible la ocurrencia de tales accidentes. E igual puede decirse respecto a las enfermedades, provocadas en el trabajo cuando se utilizan substancias tóxicas o cuando es de tal índole que repercute en la condición física del trabajador; también se ha procurado crear medidas necesarias para evitarlas, como lo es ropa adecuada, el uso de mascarillas, medios de protección, etc.

II.- ACCIDENTES PROFESIONALES:

Las definiciones sobre accidentes adoptadas por diversas legislaciones, son muy semejantes; todas ellas tienen común el re-

ferirse a una "causa exterior" la cual es "súbita y violenta" que produce una lesión corporal". Los elementos fundamentales fueron explicados primeramente por el francés Maresteing, quien definió al accidente como "la lesión corporal; proveniente de la acción súbita y violenta de una causa exterior" (1). La lesión corporal no sólo se refiere al organismo en sí, sino que también abarca lesiones psíquicas. Que la acción sea súbita y violenta, significa la brusquedad de una fuerza que está fuera del sujeto, actuando sobre éste mismo. En cuanto a los efectos producidos, no necesariamente deben exteriorizarse de inmediato, la aparición de las consecuencias pueden ser posteriores. Russomano agrega que, la causa productora es fortuita puesto que no puede ser provocada directa o indirectamente por el propio trabajador (2).

Los accidentes para que se consideren como del trabajo, deben según la doctrina, ocurrir durante las horas de trabajo y en el lugar de trabajo.

No todo accidente sufrido por un trabajador genera la responsabilidad patronal, sino que es necesario que el accidente tenga como causa inmediata o mediata el trabajo. Así se estipula generalmente; por ejemplo, nuestra Ley del Trabajo dice que lo son cuando ocurren "con motivo o en ejercicio del trabajo".

Puede ocurrir tanto por una falta del empleador como de la propia víctima, por caso fortuito o causa de fuerza mayor, pero de cualquier manera, provocado el accidente, el trabajador cesa de la

borar y de percibir su salario, ocasionándole una serie de perjuicios. En principio puede entonces decirse que, cuando en estas circunstancias ocurra el accidente, la presunción de que es de trabajo aparece en favor del trabajador. Por lugar de trabajo debe entenderse el sitio en donde el trabajador se encuentra o al que se trata para la ejecución del trabajo. También se considera que el accidente debe ocurrir durante las horas de trabajo, por que cuando se provoca fuera de ellas, el trabajador no se encuentra en -- ejercicio del trabajo.

El artículo 474 LFT. define al accidente de trabajo con un concepto más amplio que otras legislaciones: "Accidente del trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, a la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y tiempo en que se preste.- Quedan incluidos en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquel".

Es decir que nuestra definición abandona los moldes tradicionales; ya no se refiere a causas internas o externas sino a lesiones o perturbaciones que se producen "repentinamente". La Ley del Seguro Social entiende por accidente de trabajo sice su Art. "Lo que exprese la Ley Federal del Trabajo en la materia" por lo pronto este código ha recogido conforme a dos conceptos diferentes. Durante 30 años su concepto era el de la Ley de 1931 art. 285, y ah

ra se ajusta al correspondiente de la nueva Ley.

Expresa, por otra parte, que los accidentes en trayecto son "del trabajo"; afirmación ya incluida en la norma laboral. El problema sobre los accidentes en trayecto ha sido ampliamente debatido; existen teorías que excluyen de toda responsabilidad al empleador, por considerar que son riesgos a los que todas las personas se encuentran expuestas, mientras que otras teorías se contraponen considerando que sí son riesgos profesionales porque se sufren "con motivo o en ejercicio del trabajo". Nuestra Ley del Seguro Social así lo considera y así lo ha aceptado la Suprema Corte, como demostramos al transcribir la siguiente ejecutoria: "La responsabilidad del patrón abarca no solamente aquellos accidentes cuya causa inmediata o directa es el trabajo desempeñado por la víctima, - sino también los que se producen con ocasión del trabajo desarrollado, de tal manera que basta que exista una relación causal entre trabajo y accidente o un vínculo de conexidad entre éstos para que surja la responsabilidad del patrón por el riesgo realizado, - sin que para ello obste que el accidente haya ocurrido por torpeza o negligencia de la víctima, ni que hayan tenido lugar cuando el trabajo se encontraba interrumpido por causa imputable al patrón, - si el trabajador no podía salir del lugar donde prestaba sus servicios y el tiempo correspondiente a la suspensión le debía ser computado como efectivo dentro de la jornada normal" (3).

Los elementos que componen la definición legal del accidente

del trabajo son: a) la lesión puede ser tanto orgánica como funcional; b) inmediata o posterior a la muerte; c) se produce repentinamente; d) sobrevinida en ejercicio o con motivo del trabajo; e) -- puede presentarse cualesquiera que sea el lugar en que se preste y j) en cualesquier tiempo en que se preste.

ENFERMEDADES DEL TRABAJO:

En cuanto a las enfermedades profesionales, dice García Oviado (4), que producen una intoxicación en el organismo del trabajador, y según su criterio, son verdaderos accidentes del trabajo, - que se distinguen por gestarse en un período más o menos largo.

Es probable que no tomando el verdadero sentido de la palabra accidente, pudiésemos suponer que realmente la enfermedad de - trabajo es un accidente. La enfermedad de trabajo se distingue de la ordinaria por que la primera se relaciona necesariamente con la naturaleza de la actividad desempeñada, por ejemplo, la manipulación con ciertas substancias provoca enfermedades muy conocidas como lo son el saturnismo y la silicosis. La prueba de la relación - causal entre la enfermedad que se dice profesional y la actividad - desempeñada es muy difícil de evidenciar de ahí que el legislador - redactara una lista de las más conocidas enfermedades del trabajo - para evitar problemas de la prueba, que en ese caso correspondería al trabajador, de manera que también con ello se invirtió la carga de la misma (5).

Nuestra legislación, al igual que la francesa, hace la dis--

tinción entre accidentes y enfermedades, definiendo a esta última en el artículo 475 LFT como: "Todo estado patológico derivado de la acción continuada que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios". El artículo 476 LFT considera que en todo caso las enfermedades enunciadas en la tabla respectiva son del trabajo, concepto que debe aplicarse con ciertas precauciones bajo riesgo de cometer injusticias, pues puede presentarse un cuadro de silicosis de un trabajador cuyas actividades estén ajenas a contraerlo y que se realiza por otras circunstancias vrg. un sujeto que habita próximo a un establecimiento productor de cerámica y que trabaja como elevadorista en una oficina alejada.

La Ley del Seguro Social entiende en el artículo 36, que son enfermedades profesionales las señaladas en la Ley Federal del Trabajo.

Las enfermedades del trabajo pueden ser de dos clases: a) -- las que se producen en cada profesión u oficio y que toman su origen en la especialidad y b) las genéricas, susceptibles de aparecer en cualquier trabajo (6).

La diferencia entre el accidente y la enfermedad puede determinarse: primero, en que en el accidente se presenta la instantaneidad; y segundo que la causa que los provoca puede medirse, mientras que en la enfermedad no puede precisarse cuando empieza y --- cuando termina; sin embargo, ambas pueden producir una lesión orgá

nica o psíquica. Los elementos de la enfermedad del trabajo son los siguientes: a) es un estado patológico; b) es consecuencia de una acción continuada y c) que la causa se origine o motive en el trabajo o en el medio en que éste se desenvuelva.

La generalidad de los autores consideran que entre la enfermedad y el accidente existen diferencias, por ejemplo, Sacht toma la instantaneidad como elemento diferenciador contrapuesto al de progresividad. Bettocchi, basado en conceptos médicos dice que la relación etiológica con el trabajo está, respecto a las enfermedades profesionales, en las causas patógenas, o sea en el agente mismo en el sentido médico, y respecto al accidente en la causa lesiva, en el hecho que aquella causa desencadena. Hernández Márquez expone lo siguiente: la posibilidad de su previsión puede también -- servir de pauta diferenciadora; en cuanto a los accidentes, lo normal es que no se produzcan, siendo su aparición, aunque previsible, imprevista. Por lo contrario, las enfermedades profesionales ofrecen la certeza de que antes o después, con intensidad mayor o menor, se presentará en obreros que trabajan en industrias capaces de producirlas, bien por las materias manipuladas, o por los procedimientos de fabricación empleados. Guido Bartolotto señala la distinción con las siguientes expresiones: el accidente y la enfermedad profesional difieren, el uno de la otra, por la casualidad, por las circunstancias y por las consecuencias. En el accidente, la casualidad del evento está representada por un hecho violento, --

mientras en la enfermedad profesional está representada por un hecho evolutivo o progresivo. En el accidente las circunstancias se presentan en la fórmula que se expresa como "ocasión del trabajo", y en la enfermedad profesional el evento está dado en las circunstancias como dice la ley (italiana) que son verificadas en ejercicio y a causa del trabajo especificado en las tablas. Las consecuencias que provienen del evento comprometen en un caso y en otro a la integridad orgánica como lesión y a la capacidad productiva como incapacidad. Pero en el accidente, aparte de la incapacidad temporal, las consecuencias definitivas aparecen como un deterioro orgánico que asume el mismo aspecto de la mutilación; mientras que en la enfermedad profesional, las consecuencias revisten el aspecto de una infección orgánica con carácter de enfermedad(7).

Es probable que sea sencillo establecer las diferencias entre los accidentes y las enfermedades profesionales, pero todo ello sólo tiene fines dogmáticos, puesto que en la realidad lo que tiene importancia son los efectos que uno y otra pueden ocasionar en el trabajador, y desde luego, lo que importa a la legislación es proporcionar en cualquiera de los casos la mejor atención posible, intentando rehabilitar al trabajador víctima. Es así como las leyes se han preocupado por clasificar los efectos y aliviarlos o solucionarlos de la mejor manera.

Los riesgos pueden ocasionar diversos grados de incapacidad, o bien la muerte. Por incapacidad, dice Hernáinz Márquez, se en---

tiende, la alteración de la normalidad anatómica de quien la padece y la limitación en su posibilidad funcional para el trabajo, o sea, que ha de tener una doble repercusión, tanto en la integridad física del operario como su posibilidad total para el trabajo (8). García Oviedo simplifica el concepto de la incapacidad diciendo -- que "son las situaciones que imposibilitan o disminuyen, temporal o permanentemente, la actividad del obrero, ya para todo trabajo, ya para el suyo habitual" (9). Este último criterio es más completo con el mexicano, derivado de las ideas francesas que no llegaron a evolucionar lo suficiente, de ahí que la clasificación de la Ley Federal del Trabajo sea incompleta cuando sólo habla de tres formas en los términos siguientes: a) incapacidad total permanente, b) incapacidad parcial permanente y c) incapacidad temporal. Es decir, primero las clasifica según la persistencia en temporales y permanentes, y después subclasifica las permanentes en totales o parciales, según la magnitud (10). Aquí aparece un error al darse el mismo trato a una incapacidad total o parcial, cuando sea temporal. Además, la clasificación es incompleta por no referirse a la posibilidad de que la incapacidad se presente en relación con el puesto desempeñado, o para cualquier otra actividad, y sólo el artículo 480 LFT, al referirse a la incapacidad total relaciona ésta con "cualquier trabajo", a diferencia del 478 que lo hace expresamente "a su trabajo" del trabajador.

Hernainz Márquez señala ocho modalidades de la incapacidad:-

a) total o parcial. Dentro de la total podría aún separarse en total propiamente dicha y absoluta, la primera, referida a la privación de capacidad para el trabajo habitualmente desempeñado, y la segunda en relación con todo trabajo, b) en temporal o permanente según su duración; c) en permanente parcial, temporal total y temporal parcial; d) incapacidad permanente alterable o inalterable según que exista o no la posibilidad de un cambio; e) por la forma de producirse la incapacidad, total o parcial, de un modo continuado o en forma intermitente. La intermitencia puede clasificarse en periódica o regular y la irregular; f) incapacidades físicas y psíquicas y g) según el modo de producirse, en instantáneas y diferidas cuando aparecen súbitamente o en forma paulatina (11).

La Ley española advierte cuatro posibilidades de incapacidad; a) temporal, b) parcial permanente para la profesión habitual; c) permanente y total para la profesión habitual; y d) permanente y absoluta para todo trabajo. (Art. 10 Ley Española sobre Accidentes de Trabajo).

Nuestra Legislación ha definido las incapacidades en los artículos 478 a 480 de la manera siguiente:

"Incapacidad permanente total es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida".

"Incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desem

peñar su trabajo por algún tiempo". Aún cuando la Ley misma advierte dos posibles formas de presentarse este tipo de incapacidad, -- los dá un mismo tratamiento.

"Incapacidad permanente parcial es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar". Podemos entender que esta definición se refiere a la incapacidad para ejecutar cualquier trabajo.

Por último el efecto más grave de la consecuencia de un riesgo, es la muerte. Estas definiciones se han modificado en la Ley de 1970, pero no han sido transformadas substancialmente.

CAPITULO IV

- (1) García Oviedo p. 319
- (2) Russomano. Tomo IV p. 8
- (3) A.D. 3521/48 Boletín 27 de agosto de 1949.
- (4) García Oviedo p. 322/324
- (5) En el caso de una enfermedad el trabajador tendrá que probar que es profesional cuando la misma no aparezca en - la tabla del artículo 513 LFT.
- (6) Rey Romalde Algunas consideraciones sobre riesgos profesionales R.M.T.- Nos. 11 y 12 -1958 p. 23.
- (7) René Ojeda Vivanco. Criterios de distinción entre enfermedades profesionales y accidentes de trabajo p. 75 a 78. R.M.T. Nos. 9-10- 1955
- (8) Hernáinz Márquez pp. 171-2
- (9) García Oviedo p. 371.
- (10) De la Cueva Tomo Io. p. 139
- (11) Hernáinz Márquez pp. 174-6

CAPITULO QUINTO

I.- AFILIACION E INSCRIPCION

II.- CUOTAS.

CAPITULO QUINTO

AFILIACION E INSCRIPCION

La ley del Seguro Social a que nos hemos venido refiriendo es la observancia obligatoria para todos los sujetos señalados en el artículo 4o. de la misma, reformado el 30 de diciembre de 1970.

Los trabajadores al servicio del Estado están sujetos a un regimen de seguridad que se lleva a cabo por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los trabajadores del Estado, para los militares existe un servicio especial, como también ocurre respecto de los trabajadores bancarios. No obstante ello existe todavía un gran sector de la población excluido de estos beneficios según hicimos ya las observaciones pertinentes en el capítulo inicial de este trabajo.

Nuestro estudio se refiere a los trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social, o sean los primeros que mencionamos.

Para afiliarse al Seguro Social es requisito ser parte en una relación de trabajo, sin embargo, será obligatorio también para los miembros de sociedades cooperativas de producción, de administraciones obreras o mixtas, los ejidatarios y pequeños propietarios agrícolas y los trabajadores independientes urbanos (artesanos, pequeños comerciantes, profesionistas libres).

Los beneficios no sólo pertenecen a los antes mencionados si

no que, abarcan al conyuge, a los hijos menores de 16 años o mayores de 16 años que se encuentren estudiando y a los padres cuando dependen del asegurado.

El artículo 8c. reformado del 1o. de enero de 1966 extiende la obligatoriedad del seguro social a los miembros de las sociedades cooperativas de producción, los de las sociedades locales de crédito agrícola y los de las sociedades de crédito ejidal, y según las reformas recientemente aprobadas por la Cámara de Senadores (30 de diciembre de 1970) "Los ejidatarios comuneros y pequeños propietarios agrícolas y ganaderos que no sean miembros de las sociedades de crédito mencionadas, podrán quedar incluidas en el Seguro Social obligatorio en los ramos mencionados en las fracciones I, II y III del artículo 30 de esta Ley".

Asegurar a los trabajadores es obligación de los patronos, el incumplimiento acarrea la aplicación de sanciones; el acto de asegurar a los trabajadores consiste en dos obligaciones diversas: una de hacer que es la inscripción debidamente formulada y la segunda pagar las cuotas conforme a la Ley. La falta de cumplimiento de la primera ocasiona una sanción que debido a la circunstancia por la que se tenga conocimiento de ella se aplica una multa que puede ser de \$ 50.00 a \$ 1,000.00, si se descubre por una inspección realizada por el propio Instituto.

Por otra parte, según lo establece el art. 31, 2o. párrafo, "si el patrón en mora por el pago de cuotas, no cumple con la obli

gación de comunicar los avisos de altas, reingresos y cambios de grupos de salarios de cotización, según el art. 7 de la Ley, el Instituto al formular la liquidación de adeudo está facultado para aplicar los datos que tuviere en su poder sobre esos movimientos, o los que de acuerdo con sus experiencias, considera como probables". Cuando el incumplimiento se conozca por acaecer un siniestro, el artículo 48 LSS. obliga al pago de los capitales constitutivos. La obligación de pagar las cuotas nace con el ingreso del trabajador al servicio del patrón, siempre que ya estuviere implantado el sistema en la región de que se trate. La obligación subsistirá hasta que se dé aviso de la baja del trabajador. La emisión de los pagos da lugar a una controversia de carácter fiscal, conforme a lo dispuesto en el artículo 135 LSS.

INSCRIPCIÓN.- Señalamos antes que la primera obligación (de hacer) necesaria para poder obtener los beneficios que la Ley del Seguro Social proporciona a sus derechohabientes es precisamente, la afiliación; esta obligación reside en la inscripción. Por lo tanto, la inscripción sería el acto necesario para adquirir el o los derechos a que haya lugar, tanto por parte del asegurado como de sus familiares según se trate. El acto de la inscripción es una consecuencia de la obligación impuesta por el Estado a los patronos de asegurar a sus trabajadores. Puede aquí pensarse que, si el Seguro es obligatorio, la inscripción no es necesaria, pero lo es como el medio idóneo para el que se puede controlar la obligación.

cumplida o incumplida del patrón, así como el de facilitar las -- prestaciones y los beneficios a los asegurados.

Por el solo hecho de entablar una relación laboral, una persona que tiene el carácter de trabajador, posee el derecho a ser -- asegurado, sin embargo, es necesario establecer un plazo para las__ inscripciones por dos circunstancias, a nuestro juicio muy impor-- tantes; la primera, porque presiona al empresario a cumplir con una de sus obligaciones y, la segunda, en vista del gran número de posibilidades advertidas en la práctica de que, apenas iniciada una__ relación de trabajo, de horas o de días, el trabajador sufra un -- riesgo; por lo tanto, el artículo 7o. LSS. otorga un plazo de cinco días para solicitar la afiliación. La Ley descuidó el detalle de señalar si se trata de días naturales o días hábiles, pero conside__ ramos que se trata de los segundos, en virtud de que las oficinas__ de inscripción del Seguro Social se funcionan constantemente, es__ decir, que en los días feriados no se mantienen guardias en las oficinas correspondientes. El Reglamento de Afiliación extiende el plazo de cinco a ocho días para la inscripción de aquellos patrones que utilicen trabajadores ya sujetos al Seguro Social; en este caso, deben proporcionar algunos datos, tales como: objeto de la empresa, naturaleza de sus actividades, condiciones de trabajo, etc. (Art. 2o. Rgto. de Afiliación).

De conformidad con el artículo 4o. del mismo ordenamiento, -- los datos que deben ser proporcionados al IMSS no pueden ser retar__

dados por más de 15 días contados a partir de la fecha de ingreso del trabajador . La disposición señala 15 días "de calendario" interpretándola que se refiere a días naturales. Por fecha de ingreso del trabajador debe entenderse aquella en que inicia la prestación de sus servicios, que generalmente es el día siguiente o a los pocos días en que el trabajador y el empleador conversan sobre las condiciones del trabajo. Los datos que el trabajador y el patrón presenten ante el IMSS son confidenciales y solo en determinados casos, juicios en que sea parte el Instituto, por ejemplo: pueden ser dados a conocer (art. 7o. LSS). El Reglamento citado en el artículo 6o. detalla los datos que deben ser proporcionados, así como el trabajador debe indicar:

1) Los apellidos paterno y materno y nombre. Las trabajadoras casadas indicarán también el apellido del esposo.

2) El sexo del trabajador.

3) El día, mes, año y el lugar de nacimiento. Esta anotación indica después el mismo artículo, debe ser comprobada mediante acta de nacimiento, documento de registro civil, certificado de matrimonio, pasaporte, certificado de servicio militar, etc.

4) El domicilio del trabajador.

5) Datos acerca de la última ocupación, en particular acerca del patrón anterior.

6) Datos acerca de su inscripción anterior, si la hubiera.

7) Datos acerca de sus beneficiarios, nombres, sexo, parentescos

co y mes y año de nacimiento.

8) La firma del trabajador; en caso de no saber firmar, la huella digital del trabajador.

El patrón debe informar sobre:

1) El nombre del patrón, la actividad de la empresa y la ubicación del centro de trabajo.

2) El número de registro contenido en la tarjeta de afiliación del trabajador, si ya hubiese estado asegurado con anterioridad.

3) La fecha de ingreso al trabajo con el patrón.

4) El salario diario que corresponda al trabajador, conforme a las reglas que establece el artículo 17 de este Reglamento.

5) La firma del patrón o de su representante, debidamente acreditado ante el Instituto.

Al trabajador se le entrega una tarjeta con fotografía y con el número de registro, apellidos, sexo, fecha y lugar de nacimiento y la fecha de expedición de dicha tarjeta. Igualmente, el Instituto señala, según el domicilio del trabajador, la unidad médica a que debe quedar adscrito para recibir él y sus familiares, las prestaciones médicas.

Por las obligaciones que deben cumplirse para quedar inscrito en el Seguro Social, se desprende que es requisito esencial que el asegurado se encuentre por una relación laboral vinculado a otra persona, puede también ser un contrato de aprendizaje (desapa

recido por la LFT) o bien para los trabajadores de las cooperativas de producción, de administración obrera o administración mixta que la Ley señala.

Cuando el patrón no haya cumplido con la obligación de inscribir a un trabajador, éste puede acudir al Instituto en solicitud de tal inscripción, proporcionando él mismo los datos necesarios, lo cual no exime al patrón de su obligación y de la sanción que por la falta merezca. Sin embargo, la disposición no se efectúa a menudo por la ignorancia de los trabajadores. El IMSS puede también, por su propio derecho, inscribir a un trabajador sin que ello releve al patrón de su obligación. (Art. 5o. Rgto. de Afiliación).

Que puede ocurrir si el trabajador sufre un riesgo antes de haber sido inscrito? Según señalamos, el acto necesario para recibir los beneficios del seguro social es la inscripción; ahora establecemos que si es acto necesario para que, no por no estar inscrito no se le proporcionen dichos beneficios, inclusive según lo que indican los artículos 7o. y 48 de LSS. el patrón deberá pagar los capitales constitutivos para quedar relevado de la obligación que nació por su incumplimiento.

"La interpretación correcta de los artículos 7o. y 48 de la Ley de la Materia, aparentemente contradictorios, conduce a tener por operante el plazo de cinco días que el primero concede para la inscripción del trabajador, siempre que en este plazo no ocurra el

siniestro, pues de ocurrir, y según lo dispone expresamente el segundo de dichos preceptos, en ningún caso quedaría liberado el patrón de la obligación de pagar los capitales constitutivos, asumiendo a través del pago la responsabilidad que debe ser a su cargo y no a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social, que no ha recibido aún el aviso de ingreso ni aportación alguna". (Nota: Juicio 4805/63 Canezone del Mar, S.A. a 18 de marzo de 1964, Quinta Sala Trib. Fiscal).

El patrón no puede excusarse del incumplimiento por dudar sobre la efectividad de la obligación, porque en este caso expresamente señala la Ley que, al dar el aviso de inscripción, puede manifestar por escrito la duda o bien las circunstancias por las cuales considere que no tiene obligación de asegurar el trabajador, a lo que el Instituto, en un término no mayor de 30 días, deberá dar contestación indicando al patrón si la tiene o nó.

El IMSS se encuentra investido de las facultades necesarias para obrar coactivamente y obligar a los patronos a la inscripción de sus trabajadores, so pena de aplicar las sanciones correspondientes.

INGRESO AL TRABAJO.- Sabido es que el Seguro forma parte de un conjunto de conocimientos constitutivos de una ciencia que en lo general, no ha sido estudiada con el detenimiento que su importancia requiere, hasta nuestros tiempos modernos.

La ciencia de que forma parte el seguro es la previsión. Su

contenido está determinado no por el objeto de que se ocupa, como ocurre por ejemplo en la geografía, sino por la forma de estudiar las materias que integran esta ciencia cual sucede en la historia o en la filosofía.

La previsión se refiere a múltiples materias que a su vez -- son objeto de otras ciencias, como las del derecho, la higiene o - sociología. Por esto se habla de un derecho preventivo, una medicina preventiva y una previsión social. Sus aspectos pueden ser igualmente muy variados: jurídicos, sanitarios, económicos, sociales, - etc. La previsión se ocupa de hechos posibles o acontecimientos futuros o inciertos, con el fin de evitarles o reducir o compensar - sus efectos. Con relación a estos la previsión puede consistir en impedirles, desplazarlos o asegurarles: el pararrayos, los contratos de garantía y el seguro de incendios son otras tantas manifiestaciones de estas tres formas de limitar o atenuar las consecuencias económicas de la realización del riesgo.

Muchas veces, tomando el todo por la parte, se emplea la palabra previsión como sinónimo de previsión social, sin duda por la gran importancia que ésta ha adquirido en nuestros días. La previsión social es la rama de la previsión general que aplica a las - ciencias sociales el método y manera especial de estudiar los problemas de esta ciencia.

El ser humano no siempre puede bastarse a sí mismo. Las causas que lo impiden son unas veces naturales, otras sociales. Al --

ser humano le preocupa principalmente sus necesidades del presente, las que una vez cubiertas lo mueven a proporcionarse o garantizar los medios para satisfacer sus posibles necesidades futuras. Como ya se expresó en el capítulo primero, la previsión social tiene -- por objeto ayudar y aliviar ciertas necesidades generalmente de carácter económico.

El Seguro Social, muy semejante al seguro colectivo de que -- tratamos ya (Supra cap. No. I), se ha instituido como un servicio público para los trabajadores y sus familiares; por esta razón, -- las Instituciones correspondientes se han creado por orden o disposición de leyes que si bien se mantienen con las cuotas que los -- asegurado pagan, el Estado es el que las ha levantado y el que vigila su funcionamiento.

PAGO DE CUOTAS.- MOMENTO EN QUE SE INICIA LA OBLIGACION.- PAGO RETROACTIVO.

Primas o cuotas: son las cantidades en numerario que se pagan al asegurador a fin de que éste conceda las prestaciones del caso al realizarse el riesgo. La prima puede ser neta o bruta; es neta aquella que basta a cubrir el importe de las obligaciones del asegurador en caso de siniestro; es bruta cuando la neta va adicionada con los recargos para atender los gastos de explotación, ganancias del asegurador y la constitución de reservas de previsión, etc.

PAGO DE CUOTAS.-

El artículo primero del Reglamento para el pago de Cuotas y contribuciones del Régimen del Seguro Social, publicado en el Dia-

rio Oficial de la Federación del 2 de septiembre de 1952 dispone que: "Los patrones enterarán al Instituto Mexicano del Seguro Social, en los términos del presente Reglamento, las cuotas que, conforme a la Ley, deben cubrir ellos y sus trabajadores en los Ramos de Enfermedades no Profesionales y Maternidad y de Invalidez, Vejez Cesantía y Muerte, así como las que sólo a ellos corresponden pagar en el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Esta obligación será exigible a partir de la fecha en que se implanten los servicios del Seguro Social en la circunscripción de los trabajadores se llevará a cabo posteriormente por cualquier causa. Respecto de los trabajadores que entraren al servicio de un patrón después de la fecha de implantación de los Seguros Obligatorios en la circunscripción o rama a que pertenezca la empresa respectiva, la obligación de que habla este artículo nacerá a partir de la fecha de ingreso de aquellos al trabajo".

Los períodos de pago de cuotas se fijan en el Reglamento citado en bimestres, determinando así, para cada año, el número de semanas que ha de comprender cada uno, debiéndose realizar los pagos en las oficinas del Instituto o en los lugares autorizados previamente para recibir los bimestres vencidos dentro de la primera quincena de los meses de enero, marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre.

Además el Reglamento en sus artículos 4o. 5o. 6o. 7o. etc., - determina toda una serie de disposiciones tales como: La manera --

con que los patrones utilizarán las cédulas que el Instituto determina, la sujeción de las mismas para formular las liquidaciones de pago de cuotas en lo que toca a los seguros de enfermedades no profesionales y maternidad, invalidéz, vejez, etc. conforme a las tablas respectiva.

Volviendo al artículo primero del citado Reglamento, vamos -- que en su párrafo segundo, hace depender la obligación de hacer -- efectivas las cuotas, a partir de la implantación de los servicios sociales en la circunscripción territorial y rama industrial respectivas, aún cuando la inscripción de los trabajadores se llevare a cabo posteriormente por cualquier causa. Este Artículo concuerda fielmente con el artículo 29 de la Ley del Seguro Social.

Como puede verse, tal disposición parece relegar a plano inferior el acto de inscripción, acto al que el artículo cuarto del Reglamento ha otorgado una importancia de fondo.

Luego entonces, si la inscripción al Seguro es necesaria para disfrutar de sus prestaciones y la obligación del pago de cuotas es por generalidad anteriormente exigible a aquélla, cabe preguntar ¿Cuándo un trabajador se ostenta como verdadero acreedor de la protección del Seguro en caso de accidente? ¿Desde el momento -- en que ha quedado inscrito en el Régimen del Seguro o en su defecto, desde aquel en que el patrón ha hecho el entero de las cuotas correspondientes?.

Herrera Gutiérrez nos dice que "La inscripción de trabajado-

res y patrones en el Régimen del Seguro Social, constituye un requisito previo para el funcionamiento del servicio pues mediante la misma obtienen todos los datos necesarios referentes a las empresas y a los asegurados tales como el número de trabajadores que laboran en los diversos establecimientos, su edad, sexo, salario que devengan, etc.

Puede bien, supongamos que un trabajador después de haber sido inscrito en el Seguro, ha sufrido un accidente de trabajo y que su patrón, incurriendo en falta, por cualquier causa no hubiere enterado la cuota correspondiente a aquel, contraviniendo lo dispuesto en el artículo primero respectivo; en este caso el Instituto deberá indemnizar al trabajador sin perjuicio de cobrar las cuotas devengadas y no pagadas por el patrón a través, inclusive del procedimiento económico coactivo (por tener el carácter de crédito fiscal) que la Ley señala, no así cuando no lo hubiere inscrito, ya que entonces se aplicaría lo dispuesto por el artículo 48 LSS, que a la letra dice: "El patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, no lo hiciere, deberá en caso de siniestro, enterar al Instituto el capital constitutivo de las pensiones y prestaciones correspondientes, de conformidad con la presente Ley sin perjuicio de que el Instituto conceda desde luego las prestaciones a que haya lugar, mediante acuerdo del Consejo Técnico. El Instituto determinará el monto de los capitales constitutivos necesarios y los hará

efectivos. La misma regla se observará cuando el patrón asegure a sus trabajadores en forma tal que se disminuyan las prestaciones a que los asegurados beneficiarios tuvieran derecho, limitándose a los capitales constitutivos, en este caso, a la suma necesaria para completar la pensión o prestación correspondiente, según la Ley. Los patrones que cubrieren los capitales constitutivos determinados por el Instituto, en los casos previstos por este artículo, quedarán relevados del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por riesgos profesionales establece la Ley Federal del Trabajo, así como la de enterar los aportes que prescribe la presente Ley por la que toca al trabajador accidentado y al ramo del Seguro que ampare el riesgo respectivo. Los avisos de ingreso de los asegurados entregados al Instituto después de ocurridos los siniestros en ningún caso liberarán al patrón de la obligación del pago de los capitales constitutivos establecidos en este artículo".

Artículo 3o. LSS; "En caso de que, por culpa de acto o omisión del patrón, no hubiere sido posible otorgar algunas de las prestaciones establecidas por esta ley a la que tenga derecho un asegurado o sus familiares derechohabientes, o la prestación se hubiese dado disminuida en su cuantía, el patrón será responsable de los daños y de los perjuicios que por este motivo se causaren al trabajador o a sus familiares.

*El Instituto, a solicitud del interesado, le concedrá la prestación en la cuantía procedentes y se subrogará en sus derechos.

El patrón en consecuencia, pagará al Instituto los capitales constitutivos de las pensiones y el importe de los gastos correspondientes a otras prestaciones".

Ahora bien, si el trabajador no ha sido inscrito en el Seguro, pero el patrón ha cumplido con el pago de las cuotas correspondientes al mismo, el Instituto deberá, en caso de siniestro, indemnizar al trabajador accidentado, quedando el patrón liberado de toda obligación y pesando sobre él tan solo las sanciones que sobre la omisión de la inscripción dispone el Reglamento de Afiliación.

En conclusión: en caso de accidente si el patrón ha cumplido con los pagos correspondientes al trabajador que sufra el riesgo, toca al Instituto indemnizar a aquél, quedando el patrón liberado de toda obligación, excepto de aquellas que son insustituibles por la necesidad de las mismas tales como los primeros auxilios, etc.; si el patrón no ha hecho ningún entero de las cuotas o no está al corriente de ellas, el Instituto deberá indemnizar también al trabajador, pero, el patrón queda obligado a pagar las cuotas devengadas mas los intereses que la Ley le señala.

MOMENTO EN QUE SE INICIA LA OBLIGACION:

Según el artículo primero del Reglamento para el pago de --- cuotas y contribuciones del Régimen del Seguro Social, la obligación respecto de los trabajadores que hayan ingresado con anterioridad, es exigible a partir de la fecha en que se implanten los servicios del Seguro Social en la circunstancia territorial y rama

industrial respectivas, Respecto de los trabajadores que entraron al servicio de fecha posterior, la obligación nacerá a partir del momento de su ingreso.

El patrón es responsable de los daños por las omisiones o -- faltas al cumplimiento de la afiliación.

Como lo señala el anterior artículo 48 LSS: "El patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, no lo hiciere, deberá, en caso de siniestro, enterar al Instituto el capital constitutivo de las pensiones y prestaciones correspondientes de conformidad con la presente Ley, sin perjuicio de que el Instituto conceda desde luego las prestaciones a que haya lugar, mediante acuerdo del Consejo Técnico.

"El Instituto determinará el monto de los capitales constitutivos necesarios y los hará efectivos.

"La misma regla se observará cuando el patrón asegure a sus trabajadores en forma tal que se disminuyan las prestaciones a que los asegurados y beneficiarios tuvieran derecho, limitándose los capitales constitutivos, en este caso, a la suma necesaria para -- completar la pensión o prestaciones correspondientes, según la Ley. Los patronos que cubrieren los capitales constitutivos determinados por el Instituto, en los casos previstos por este artículo, que darán relevados del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por riesgos profesionales establece la Ley Federal --

del Trabajo, así como la de enterar los aportes que prescribe la presente Ley por lo que toca al trabajador accidentado y el ramo del Seguro que ampare el riesgo respectivo.

"Los avisos de ingreso de los asegurados entregados al Instituto después de ocurridos los siniestros, en ningún caso liberarán al patrón de la obligación del pago de los capitales constitutivos establecidos en este artículo".

Esto no resolvió el problema de manera integral... puesto que dejaba al arbitrio del Instituto el conceder o no las pensiones en los casos que se ameriten. Posteriormente al reformarse la Ley del Seguro Social a partir del 20 de diciembre de 1959 y con el artículo 34, que ya hemos citado, el Instituto queda indeclinablemente obligado al pago de la prestación o prestaciones que se requieran.

Por otra parte, tomando en cuenta que en pocas ocasiones en nuestro medio judicial se imparte pronta justicia, sobre todo por lo que toca hacia aquellas clases sociales que más urgen de su amparo y protección obvio resulta pensar que cuando menos las Instituciones creadas por los Gobiernos progresistas a favor de la clase que nos ocupa, cumplan con su deber extendiendo su campo de acción hasta el límite de sus posibilidades, con la mira de reducir el cúmulo de problemas que ahogan a la clase trabajadora y que --- emergen tanto en nuestra práctica judicial como en el orden económico y social. Para ello, nada mejor que ir rescatando al trabajador de las controversias obrero-patronales y colocarlo en un plano

de mayor garantía jurídica y sobre todo económica, como lo hizo la Ley del Seguro Social en sus actuales artículos 34 y 48 aunque esto no obsta para que estimemos, como ya lo apuntamos, que su aseguramiento por efecto de la relación de trabajo bien puede traducirse como uno de los medios más viables a ese respecto, por cuanto al régimen del Seguro Social se refiere.

APORTACION DE CUOTAS:

La portación de las cuotas es bipartita; realizando el pago, los patronos y los trabajadores. Sólo en el ramo de los riesgos del trabajo el pago corresponde a los empleadores.

El artículo 64 LSS señala que el Estado debe aportar un veinte por ciento del total de las cuotas que corresponda pagar al patrón. Las cuotas obrero-patronales se fijan en tablas que establecen la Ley y los Reglamentos, sin que podamos fijar una cifra exacta dado que ésta no es perdurable y a la vuelta del tiempo se va modificando. El artículo 64 LSS fija también en un veinte por ciento de la contribución del patrón la cuota del Estado para los seguros de invalidez, cesantía en edad avanzada, vejez y muerte. Podemos considerar que en realidad el pago no es tripartito, sino bipartito y que el Estado lo que realiza es una contribución otorgada para ayudar al Instituto toda vez que su aportación se entrega al principio del año y no cada bimestre como lo hacen los patronos y los trabajadores.

En relación con las cuotas destinadas a cubrir el seguro de

riesgos profesionales, la fijación de las mismas se realiza a través de un reglamento que clasifica a las empresas según los riesgos que las actividades en ellas desempeñadas puedan provocar, con base en las estadísticas de los riesgos ocurridos. El Consejo Técnico del IMSS se encarga cada tres años, de revisar estas tablas. El salario tiene también gran influencia para fijar las cuotas, así como las indemnizaciones. Lo importante a señalar es que la participación se realiza tan solo por los patronos. Creemos que esta circunstancia obedece al hecho de que nuestra legislación ha tomado como base la teoría del riesgo profesional, según lo cual, el patrón es el responsable de los siniestros por lo que solo él debe contribuir al aseguramiento de sus trabajadores.

PAGO RETROACTIVO.- La exigibilidad del pago de cuotas es, según las disposiciones legal y reglamentaria respectivas, a partir de la implantación de los servicios sociales y en otro caso, a partir del ingreso de los trabajadores a la actividad correspondiente aún cuando la inscripción se efectúe posteriormente por cualquier causa; quiere decir que generalmente, el acto de inscripción es anterior al entero de las cuotas puesto que éstas se pagan por bimestres vencidos.

ARTICULO 3o. REGLAMENTO PAGO CUOTAS Y CONTRIBUCIONES

DEL SEGURO SOCIAL.

"El pago de las cuotas se hará directamente en las oficinas del Instituto o en los lugares que éste autorice para el efecto, "

en las formas que el mismo Instituto determine. El entero de dichas cuotas se hará por bimestres vencidos, dentro de la primera quincena de los meses de enero, marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre de cada año.

Si la fecha de implantación del Régimen de Seguridad Social en una nueva circunscripción territorial hiciere inaplicable el calendario de pagos precedentes, se estará a lo que disponga el decreto relativo sobre el particular y en defecto de éste al primer pago comprenderá solo la fracción del bimestre necesario para ajustar los pagos ulteriores al orden señalado".

Ahora bien, el término de 5 días que marca la Ley para que la entidad patronal inscriba al trabajador, supone que una vez cumplido el requisito el patrón tendrá la obligación de enterar las contribuciones correspondientes en los pagos bimestrales que marca la ley en los cuales irán contenidos, en forma de pago retroactivo, los 5 días que le han sido concedidos para realizar el acto de inscripción del trabajador que intenta asegurar. Por lo tanto, el efecto de la retroactividad del pago, entendida de la manera antes dicha, no vendría a ser más que una forma de salvaguardar a la entidad trabajadora en el caso de que el riesgo que se presentara en ese lapso, ampliándose de esta modo el campo de acción desde el punto de vista de la responsabilidad como partida de las obligaciones del Seguro. Así pues cuando la Ley concede a los patrones un plazo de 5 días para inscribir a sus trabajadores y durante este

tiempo se suscita el accidente profesional, la obligación de otorgar la indemnización que el caso amerite, debería correr a cargo del Instituto, obteniendo éste del patrón el entero de las cuotas correspondientes a los 5 días, obrando tal pago en forma retroactiva, siendo que se efectuó con posterioridad al hecho accidental, sin embargo y en clara contradicción la Ley del Seguro Social en su art. 48 señala que: "Los avisos de ingreso de los asegurados entregados al Instituto después de ocurridos los siniestros, en ningún caso liberarán al patrón de la obligación del pago de los capitales constitutivos establecidos en este artículo".

ARTICULO 30. LSS: "Para cumplir con lo dispuesto en el artículo anterior, el patrón, al efectuar el pago de salarios a sus trabajadores, podrá descontar las cuotas que estos corresponde cubrir. Cuando no lo haga en tiempo oportuno, sólo podrá descontar al trabajador cuatro cotizaciones semanales acumuladas, quedando las restantes a cargo del patrón.

Al patrón se le considerará depositario responsable de las cuotas que descuenta a sus trabajadores, en los términos de este artículo, contrayendo, por el solo hecho de verificar el descuento, la obligación de entregarlas oportunamente al Instituto".

Este artículo es consecuencia del 29 de la misma Ley que estipula la obligatoriedad del patrón de enterar al Instituto las cuotas que fije.

ARTICULO 10. Reglamento para el pago de Cuotas y Contribucion

nes del Régimen del Seguro Social.

"Los patrones enterarán, al Instituto Mexicano del Seguro Social, en los términos del presente Reglamento las cuotas que, conforme a la Ley, deben cubrir ellos y sus trabajadores en los ramos de enfermedad no profesional y Maternidad y de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte, así como a las que sólo a ellos corresponde pagar en el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Esta obligación será exigible a partir de la fecha en que se implanten los servicios del Seguro Social en la circunscripción territorial y rama industrial respectiva, aún cuando la inscripción de los trabajadores se llevare a cabo posteriormente por cualquier causa.

Respecto de los trabajadores que entraren al servicio de un patrón después de la fecha de implantación en los seguros obligatorios en la circunscripción o rama a que pertenezca la Empresa respectiva, la obligación de que habla este artículo nacerá a partir de la fecha de ingreso de aquellos al trabajo".

ARTICULO 10o. del Reglamento de Clasificación de Empresas y grados de Riesgo para el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

"El importe de las primas que por el Seguro de Accidentes -- de trabajo y Enfermedades Profesionales deban cubrir las empresas, según el grado medio de riesgo de la clase a que corresponde se de

terminará en relación con el importe total de la cuota legal obrero patronal que la propia empresa entere por el mismo período, para el Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte. de acuerdo con la tabla del artículo 96 de la Ley y conforme a los porcentajes siguientes: 5%, 15%, 40%, 75% y 125%, según sean las empresas de clase I, II, III, IV, y V, respectivamente, según la clasificación -- que hacen los artículos 1ro. y 9o. del Reglamento en cuestión".

OBLIGACIONES COMPLEMENTARIAS DEL EMPLEADOR:

La obligación del patrón no se limita a inscribir y pagar las cuotas para sus trabajadores, sino que, en caso de que ocurra el riesgo, debe proporcionar de inmediato los medicamentos y materiales para curación y asistencia médica que sean necesarios.

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

- 1.- La importancia del Derecho Social se ha manifestado en la influencia que él mismo ha ejercido en los otros grupos jurídicos.
- 2.- El Derecho Social no sólo es Derecho del Trabajo, como gene--ralmente se piensa, sino que alberga un número considerable_ de disciplinas.
- 3.- La Seguridad Social es una disciplina autónoma.
- 4.- La Seguridad Social es garantía individual y garantía social.
- 5.- Las normas de Seguridad Social deben integrarse para su mayor eficacia.
- 6.- El régimen de Seguridad Social para los trabajadores es aún -incompleto.
- 7.- La responsabilidad del empleador en los riesgos del trabajo -es innegable.
- 8.- Las incapacidades que pueden producir los riesgos de trabajo deben clasificarse en forma más detallada que como lo hace -la Legislación Mexicana.
- 9.- Debe procurarse el desarrollo de la Medicina del Trabajo en sus dos fases: preventiva y curativa.

- 10.- En la solución de los conflictos laborales que se produzcan por los riesgos de trabajo es aconsejable la intervención de un médico especialista con facultad de decisión.
- 11.- La Institución del Seguro Social debe velar por el bienestar general de los asegurados.
- 12.- El Seguro Social obligatorio debe abarcar cada vez más núcleos de trabajadores subordinados o autónomos.
- 13.- Los Patrones tienen la obligación de colaborar con el Instituto Mexicano del Seguro Social en la consecución de sus fines y no adoptar una actitud pasiva.
- 14.- Nuevos cálculos actuariales son necesarios para el pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social.