



258
29

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES ACATLÁN

CARRERA DE DERECHO

SEMINARIO TALLER EXTRACURRICULAR "EL ESTUDIO DE LOS DERECHOS
HUMANOS EN EL DERECHO POSITIVO MEXICANO"

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN "LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS
DERECHOS HUMANOS"

ALUMNO: JUAN MARTÍN PÉREZ GONZÁLEZ

No. DE CUENTA: 8348771-4

ASESOR LIC. SERGIO TENOPALA MENDIZÁBAL

Vo. Bo.

NOVIEMBRE DE 1998



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

259495



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

OBJETIVO

Se conocerán las etapas de evolución y desarrollo de la Seguridad Social, así como las modificaciones introducidas por la Nueva Ley, en donde genera un cambio en la vida laboral, económica y social de los trabajadores, asimismo se intentará comprobar la relación entre los Derechos Humanos y la Seguridad Social.

TEMARIO

“LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS DERECHOS HUMANOS”.

OBJETIVO

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

1.1 Concepto de Seguridad Social.	8
1.2 Origen histórico de la Seguridad Social.	10
1.3 Nacimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social.	11
1.4 Sociedades Mutualistas.	12
1.5 Ley del Riesgo y la Responsabilidad.	15
1.6 Promulgación de las Primeras Leyes de Seguridad Social en Alemania e Inglaterra	17
1.7 Artículo 123 Fracción XXIX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	20
1.8 Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social de 1943.	21
1.9 Cambios esenciales en la Seguridad Social con la aparición de la Ley de 1973.	28
1.10 La Nueva Ley del Seguro Social.	32

CAPÍTULO II

PRESTACIONES CONTENIDAS EN LA LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE 1973 Y LA NUEVA LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

2.1 ¿Cuáles son?	37
2.2 Consecuencias de la pérdida de prestaciones.	44

CAPÍTULO III

SEGUROS DE RETIRO Y LAS AFORES.

3.1 ¿Qué son los Seguros de Retiro y en qué consisten?	49
3.2 ¿Qué son las AFORES y de dónde surgen?	54
3.3 Consecuencias del manejo de los Retiros por Instituciones Privadas.	60

CAPÍTULO IV

DERECHOS HUMANOS.

4.1 Conceptos de Derechos Humanos.	64
4.2 Iusnaturalismo.	67
4.3 Iuspositivismo.	69
4.4 Teoría Integral de Norberto Bobbio.	70
4.5 Tratados, pactos y convenios internacionales suscritos por México en materia de Derechos Humanos relacionados con la Seguridad Social.	74
4.6 La Nueva Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social y los Derechos Humanos.	78

CONCLUSIONES	84
---------------------	----

BIBLIOGRAFÍA	94
---------------------	----

INTRODUCCIÓN

Los Derechos Humanos preservan la dignidad de los individuos y engrandecen a las sociedades y a los gobiernos que los protegen. El reconocimiento de los Derechos Humanos contribuyó a la creación del mundo moderno, desde la “Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano” adoptada en 1789 y completada en 1793 por la Asamblea Nacional en representación del pueblo francés, reconoció como soberana a la nación, no al monarca; estableció la igualdad entre los ciudadanos con lo cual excluyó las distinciones imperantes y salvaguardó la libertad como elemento inalienable de la ciudadanía. Este rasgo de modernidad, asociado a los Derechos Humanos se mantiene hasta nuestros días y su guarda se relaciona con la civilización y la violación de los mismos con un mundo en la barbarie.

El Siglo XX ha sido, entre sus cosas buenas el siglo de los Derechos Humanos, ya que en nuestro país la Constitución de 1917 fue un documento pionero en el reconocimiento de las garantías individuales y sociales. La “Declaración Universal de los Derechos Humanos”, aprobada por la asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de Diciembre de 1948 abre una nueva era en la perspectiva y el estudio de los Derechos Humanos, ya que a partir de entonces se dan diversas convenciones cuya finalidad pretende la salvaguarda y protección de los Derechos Fundamentales.

En el Continente Americano la Carta de la Organización de Estados Americanos protege los Derechos del individuo sin distinción de raza, nacionalidad, credo o sexo; derechos que a la postre son vigilados por la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos creada en 1960.

Asimismo los especialistas reconocen tres generaciones de Derechos Humanos: la del derecho a la vida y a la libertad (de creencias, de expresión, de reunión, de tránsito, a la salud); la de igualdad que enmarca la no diferencia y desigualdad en las oportunidades económicas, sociales y culturales; y la tercera generación que habla de la solidaridad encuadrando dentro de ella el derecho a la paz, a un ambiente sano, ecológicamente equilibrado, a beneficiarse con un patrimonio común de la humanidad para ser diferente y paradójicamente los Derechos Humanos más fáciles de respetar como son el de la vida y el de la libertad que son los más violados.

Los Derechos Humanos no son intrascendentes para una sociedad. Su protección es tan importante que de ellos depende la seguridad de una nación. Las tres generaciones anteriormente citadas

repercuten en todas las esferas reconocidas actualmente como parte del cuidado de cualquier país. La falta de respeto a la vida o a la libertad de los habitantes, la diferencia de oportunidades económicas, sociales y culturales entre distintos sectores de la población, el desarrollo de la vida cotidiana en un ambiente violento o de total marginación, o en un ambiente natural degradado desestabiliza a un país y es signo inequívoco de atraso político, económico y social. Por conveniencia propia una nación debe interesarse en proteger los Derechos Fundamentales de sus ciudadanos.

Uno de los aspectos de mayor importancia es el que concierne a la Seguridad Social, el derecho que tiene todo individuo a cuidar de su salud y a beneficiarse de todo el cúmulo de prestaciones que derivan de los ordenamientos que en esta materia se refieren.

La lucha por la Seguridad Social apenas se reinicia, ya que la presentación y aprobación de la Nueva Ley del Seguro Social en menos de 4 semanas tomó por sorpresa a la sociedad mexicana; no le permitió adquirir los elementos necesarios para tener una opinión informada sobre la conveniencia de cambiar el modelo de seguridad (público, solidario, igualitario, obligatorio y tendencialmente universal) por otro individualista, privatizador y reproductor de las desigualdades en el campo referente a la salud.

La ofensiva propagandística, la activación de mecanismos corporativos (obreros y empresariales), el empeño de la autoridad presidencial en favor de la Nueva Ley y la poca apertura de los medios de comunicación a las diversas posiciones del debate no han ayudado a plantear con claridad la problemática, ni entender su trasfondo, ni a delinear las posibles soluciones. Una vez más la sociedad fue atropellada por las prácticas del régimen de Estado para forzar la aprobación de una Ley cuyo resultado será una profunda reforma del Estado, al modificar sustancialmente la principal institución de bienestar del país. Si algo nos han enseñado doce años de una economía privatizadora es que ningún derecho social es inatacable y que ningún compromiso del pacto social de la revolución mexicana es inviolable.

Con la convicción de que falta mucho por aclarar y discutir sobre la reforma del Instituto Mexicano del Seguro Social, sobre sus implicaciones y las soluciones alternativas a los problemas que aquejan al Instituto, he elaborado este trabajo que debe servir como una aportación al debate que apenas empieza.

Pretende por una parte explicar algunos elementos ideológicos de la previsión social desde sus orígenes, y por la otra, presentar el contenido del nuevo modelo de Seguro Social y sus implicaciones para la gente y para el país. De esta manera se hace énfasis en las prestaciones concretas de los asegurados y derechohabientes, por ejemplo en el monto de las pensiones o el tipo y calidad de los servicios médicos.

Es en sí este trabajo de investigación, un esfuerzo que conlleva a la reflexión de que los cambios introducidos con la Nueva Ley del Seguro Social representan una ruptura con la concepción constitucional mexicana sobre el derecho a la salud y con el modelo de seguridad social, integral, solidaria, pública y universal, el cual con el nuevo ordenamiento ya no existe, provocando la violación de garantías y derechos humanos mediante el desmantelamiento de la Seguridad Social como institución pública de protección social de los trabajadores.

CAPITULO I

LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

1.1 CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL.

Una de las aspiraciones del ser humano desde tiempo atrás, ha consistido en tratar de alcanzar mayores niveles de seguridad frente a las incertidumbres que plantea la vida, también lo es la aplicación de mecanismos públicos y organizados para contrarrestar colectivamente la inseguridad social, la inseguridad económica y frente a la enfermedad.

Para responder a estas necesidades se han desarrollado sistemas de seguridad social que respondan a las condiciones particulares de cada sociedad, teniendo como propósito fundamental la protección del individuo y su familia ante las inestabilidades y amenazas que de manera natural se presenten en la vida normal de las personas, entre otras su muerte, la de sus seres más cercanos, la pérdida del empleo, la enfermedad, los riesgos que se afrontan en la vida laboral y el retiro.

Por estas razones se puede decir que la Seguridad Social tiene como características las siguientes:

- a) Es un medio que pretende amparar al individuo frente a las contingencias de la vida, además de promover su bienestar y estimular la más completa expresión y desarrollo de sus capacidades.
- b) Es un instrumento de toda organización social moderna que se diseña y ajusta a las necesidades de una colectividad.
- c) Es una respuesta organizada y pública frente a las privaciones y desequilibrio económico y social que impone la vida contemporánea y que necesariamente demanda de la participación activa de los individuos que serán beneficiados.
- d) Es un compromiso colectivo que permite compartir los riesgos y los recursos de las personas cuya misión será luchar contra la pobreza proponiéndose incrementar la calidad de vida, fortalecer la seguridad personal y generar condiciones de mayor equidad.

- e) Es un derecho fundamental y un poderoso instrumento de progreso social que actúa mediante la solidaridad y la distribución de la riqueza que con su trabajo genera una comunidad.

Todas estas características mencionadas han sido conceptualizadas por diversos autores, los cuales las definen así:

Para Almanza Pastor la Seguridad Social será: “El conjunto de medidas que garantizan el bienestar material y espiritual de todos los individuos de la población, aboliendo todo estado de necesidad social”¹

Jurídicamente es el instrumento estatal específico, protector de necesidades sociales individuales y colectivas a cuya protección preventiva, reparadora y recuperadora tienen derecho los individuos, en la extensión, límites y condiciones que las normas dispongan según se lo permita su organización financiera.

El Maestro Mario de la Cueva dice: “La Seguridad Social consiste en proporcionar a cada persona a lo largo de su vida los elementos necesarios para conducir una existencia que corresponda a la dignidad de la persona humana”²

Por otro lado, la Ley del Seguro Social en su Artículo 2, que a la letra dice: “La Seguridad Social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el bienestar individual y colectivo”³

A partir de lo anterior, en mi concepto puedo señalar a la Seguridad Social, como la infraestructura jurídica y administrativa creada por el Estado para luchar contra la indigencia y las desigualdades, previniendo un bienestar y dignidad para el trabajador y su familia, tanto en su vida activa como en su retiro.

1.2 ORIGEN HISTORICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO.

¹ ALMANZA, P. José Manuel, “Derecho de la Seguridad Social”, Madrid, Tecnos, 1973, p.23

² CARRILLO, P. José Ignacio, “Derecho de la Seguridad Social”, México, U.N.A.M., 1991, p.31

³ LEY DEL SEGURO SOCIAL. Edit. ALCO, México, 1994, p. 55

Con todos los movimientos que se suscitaron en Europa en materia de Seguridad Social, México no era la excepción para que se dieran cambios en esta materia.

Las mutualidades constituyeron la única protección frente a los riesgos de trabajo de los obreros mexicanos antes de 1910. Según el Profr. Gustavo Sánchez Vargas, no puede hablarse de protección estatal en vísperas de la Revolución sin mencionar los ordenamientos, el de 1904 del Estado de México debido a José Vicente Villada y el de 1906 para el Estado de Nuevo León que fue obra de Bernardo Reyes. Estas normas reconocían la responsabilidad patronal del accidente de trabajo.

El manifiesto y programa del Partido Liberal Mexicano del 10. de Julio de 1906, planteó la necesidad de reformas constitucionales para establecer la indemnización por accidentes de trabajo y la jubilación. Más tarde el programa de Francisco I. Madero de 1911, proclamó el mejoramiento de la condición material, intelectual y moral del obrero procurando la expedición de leyes sobre pésimas indemnizaciones por accidentes de trabajo. Para 1914 Manuel M. Diéguez en Jalisco y Cándido Aguilar en Veracruz reglamentan las relaciones laborales. Este último contempló preceptos sobre previsión social, haciendo recaer sobre el empleado las obligaciones asistenciales y el pago de salarios en los casos de accidentes de trabajo y enfermedad.

Por otro lado, el 11 de Diciembre de 1915, Salvador Alvarado promulga la Ley del Trabajo del Estado de Yucatán, estableciendo una Sociedad Mutualista obligatoria, es decir, un Seguro Social que atendiera las Pensiones de Vejez, la Viudez, la Orfandad y los Accidentes de Trabajo, éstos últimos a cargo del Estado y los patronos.

Respecto a la fracción XXIX del Artículo 123 Constitucional la necesidad de reforma se presentó en 1929, puesto que al excluir el carácter de obligatoriedad del aseguramiento, el texto decía así: "Se considera utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otras con fines análogos, por lo cual tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado deberán fomentar la organización de Instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular"⁴

⁴ COQUET, Benito. "La Seguridad Social en México" Tomo I, México, I.M.S.S., 1964, p.9

Este texto adopta un tipo de instituciones casi en desuso en la prevención social y si se conjuga a lo anterior la falta de facultades al Congreso de la Unión para legislar en la República, menos aún podía concebirse la evolución de los seguros sociales.

En 1921 se crea el Proyecto de Ley del Seguro Obrero. Se creaba un impuesto que no excedería del 10% adicional sobre todos los pagos que se devengaban en el territorio nacional por concepto de trabajo, y con el producto de esa recaudación se constituiría la reserva del Estado para atender los derechos fijados en favor de los trabajadores.

Del 15 de Noviembre al 8 de Diciembre de 1928 se lleva a cabo la Convención Obrero Patronal, la cual conoce el Proyecto del Código Federal de Trabajo que plantea un régimen en toda la República Mexicana, financiado mediante la fórmula tripartita y cuya cobertura extendía a las enfermedades no profesionales, cesación involuntaria de trabajo, maternidad, vejez, invalidez y pensiones para la vejez y la orfandad. El organismo gestor de todo esto sería el Instituto Nacional del Seguro Social en cuyo consejo directivo participarían los trabajadores, los patrones y el Estado.

1.3 NACIMIENTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

La implantación del Seguro Social constituyó una de las metas del Programa de Gobierno del General Manuel Ávila Camacho, quien el 10 de Diciembre de 1942 firmó la Iniciativa de Ley que se envió al Congreso de la Unión. El día 23 del mismo mes y año, la Cámara de Diputados aprobó la Ley del Seguro Social, lo mismo hizo el día 29 la Cámara de Senadores, y el 19 de Enero de 1943 se promulgó y publicó en el Diario Oficial de la Federación.

El año de 1943 se dedicó a la Organización Administrativa y Técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social, a la inscripción de trabajadores en el Distrito Federal, comenzándose a prestar los servicios que la Ley señala en el año de 1944.

El Presidente Ávila Camacho, para implantar el Seguro Social tuvo necesidad de actuar con entereza y decisión inquebrantables. Durante años, diversos factores e intereses se opusieron sistemáticamente al cumplimiento del mandato constitucional. La Iniciativa de Ley de 1942 fue

recientemente combatida por intereses políticos y económicos, tanto en la etapa de estudio que precedió su envío al Congreso de la Unión, como después de que ésta fue promulgada y publicada.

Hay que señalar que el Seguro Social cuenta ahora con la ayuda de los diversos sectores que integran la población nacional, con el apoyo de los trabajadores y patronos y con el impulso que el Estado proporciona para su desarrollo.

1.4 SOCIEDADES MUTUALISTAS.

Con la Revolución Francesa de 1789, apareció una nueva concepción de las relaciones entre el individuo y la sociedad y en ese sentido un nuevo concepto de asistencia.

Anterior a esa fecha la asistencia era vista como un acto de caridad, ya que la asistencia a los pobres y enfermos era una forma esencial de cobertura de las necesidades sociales; asistencia directa e individual como debe ser cristiano, asistencia colectiva mediante la fundación de hospitales, hospicios, enfermerías o dispensarios, asistencia privada religiosa y bajo control de autoridades episcopales y asistencia pública la organizada por el Estado a partir del Siglo XVI, la cual fue acompañada en una idea que se mezcla al movimiento caritativo.

Se emprende una “Lucha contra mendigos y vagabundos” considerados como fuente de delincuencia y de problemas sociales.

De ahí la fundación de diversas instituciones como el Hospital General de París en 1596, similar a las work-houses en Inglaterra que no eran más que medidas represivas en contra de las personas por las actividades humillantes con que eran tratados.

Al respecto de esto Montesquieu escribe: "Algunas limosnas hechas al hombre en la calle no sustituyen las obligaciones del Estado, que debe a todos los ciudadanos una subsistencia garantizada, alimento, vestido conveniente y un género de vida que no contradiga a la salud"⁵

A partir de la Revolución Francesa de 1789 el Derecho al Socorro Público se afirma en la Declaración de los Derechos del Hombre en 1793. Las ideas liberales se expresan notablemente en el informe del Comité La Rochefoucault Liancourt de 1790: se pronuncia en favor de las Instituciones de caridad, las cuales reviven bajo el control severo del Estado-Policía, toda vez que con el informe de la Comisión anteriormente citada se hace una clasificación de la pobreza y de los remedios que se proponían.

El primer tipo de pobreza es la pobreza accidental a la que en la actualidad se llama desempleo. El remedio para combatirla era una política de inversiones y de pleno empleo, teniendo además acceso a la pequeña propiedad mediante la venta de los bienes nacionales.

En segundo lugar la pobreza habitual la cual se debía a circunstancias individuales como enfermedades o vejez. Para remediarla se proponían las cajas de ahorro y un servicio de asistencia a domicilio prestado por médicos remunerados por el Estado.

Y por último, la pobreza culpable, la del vagabundo irrecuperable, del desempleado voluntario, para lo que se proponían medidas correctivas e inclusive hasta la deportación, para lo cual el Estado actuaba como policía llegando a confusiones entre los problemas policíacos y los de asistencia que guiarían durante mucho tiempo la política social hasta el siglo XIX.

Para ese entonces la ausencia de medios de subsistencia y la falta de integración a una colectividad territorial son interpretados como amenazas para la sociedad antes de ser resentidos como atentados a los derechos individuales de las personas.

La base de la sociedad liberal finca la creación de un derecho a la asistencia cuya misión era la destrucción del antiguo régimen de asistencia por medio de la caridad y a lo cual la clase burguesa entra en conflicto con el proletariado en dos planos sumamente importantes: el jurídico y el económico.

⁵ CARRILLO, P. Ignacio. "Derecho de la Seguridad Social", Madrid, U.N.A.M., 1991, p.28

En el plano jurídico la ideología burguesa reviste la forma de una teoría ligada a los nuevos principios de libertad e igualdad. Las relaciones libres e iguales no pueden ser sino conforme a sus intereses acentuándose con la promulgación de la Ley “Le Chapellier” del 17 de Junio de 1791, la cual prohibía las coaliciones y las asociaciones profesionales. En el plano económico la sociedad se concibe como un grupo de individuos llamados a intercambiar libremente sus productos y servicios.

Ante esta tesis el equilibrio económico se debía a los esfuerzos libremente apartados por cada persona. De aquí que el hombre que reconocía sus libertades no sabría tener otros derechos que aquellos que él pudiera adquirir a cambio de lo que ofreciera. El trabajo humano se revelaba catastrófico, por la aplicación de contratos regidos por la Ley de la oferta y la demanda.

La clase trabajadora se ve diezmada por los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, sirven en una inseguridad económica y laboral, obteniendo sus ingresos del alquiler de su único bien que era su fuerza de trabajo, situación por demás insegura en todos los órdenes y ante la falta de una solución a este problema se ven orillados a buscar la creación de coaliciones muy limitadas como lo eran las mutualidades.

En este tipo de organizaciones solo una minoría de trabajadores se adhería a las sociedades de ayuda mutua y de esa manera también los recursos y medios de acción, permanecían reducidos, llegándose a la conclusión de que dichos grupos debían ampliarse solicitando la ayuda del Estado.

Las sociedades mutualistas funcionan en las medidas de sus posibilidades, buscando subsanar la falta de asistencia, ante la ausencia del principio de responsabilidad y por falta de un patrón que adquiere dichos compromisos.

Este movimiento mutualista es utilizado y canalizado posteriormente hacia nuevas fórmulas que culminarían como “seguros sociales” que nacen en algunos lugares bajo la fórmula de “libertad subsidiada” mediante las cuales el poder público otorga recursos a las siempre insuficientes cajas de mutualidades obreras.

1.5 LEY DEL RIESGO Y RESPONSABILIDAD.

Como se explicó en el punto anterior durante casi un siglo los que detentaban el poder no concebían intervención social alguna, en tanto que los trabajadores situaban sus reivindicaciones en el marco de la relación de trabajo que los unía.

Debía de buscarse una evolución que pusiera en tela de juicio los beneficios de la política de no intervención por parte de los patrones, y por otra parte la adquisición de la clase obrera de un poder suficiente para que ciertas concesiones parecieran ya previstas para integrarlos en algún ordenamiento.

Dupeyroux sostiene que el nacimiento de las primeras grandes legislaciones sobre reparación de riesgos sociales está ligada a una coincidencia entre los grupos de indigentes y una clase social determinada, la clase obrera, y después a un desarrollo suficiente de esta clase para superar la contradicción entre la necesidad de seguridad propia de los miembros y la ideología de clase dominante.

Aparecen en esta etapa los sistemas de reparación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; sistemas de Seguro Social y Sistemas de Indemnización de cargos de familia.

Mientras en Alemania Bismarck instauraba un sistema de seguros sociales, en la mayor parte de los países europeos, los legisladores prefirieron volcar sus esfuerzos sobre el problema de la reparación de accidentes de trabajo.

Las legislaciones adoptan el derecho de la responsabilidad civil o pública de los accidentes profesionales. Para que la víctima no soportara las consecuencias económicas del accidente y obtuviera su reparación y por tanto una transferencia de la carga, podía intentar poner en juego la responsabilidad civil del autor del accidente aplicando los principios tradicionales del derecho de la responsabilidad. Pero estos principios como los ha visto Dupeyroux supone establecer la prueba de la culpa del otro y no son de ninguna utilidad en tres casos: cuando el autor del perjuicio es insolvente; cuando la causa del accidente es desconocida, hipótesis frecuente en la medida en que como lo ha dicho Josserand con el maquinismo el accidente se convierte en anónimo; cuando el accidente ha sido causado por la propia víctima, porque su atención se ha relajado en razón del inevitable hábito profesional al peligro o en razón de la fatiga.

En consecuencia dos perspectivas se ofrecían al legislador: considerar que la sociedad entera, beneficiada por las conquistas de la revolución industrial, debe asegurar una garantía colectiva a aquellos que son víctimas, o bien considerar que los empresarios que obtienen el beneficio más directo del uso de las máquinas deben, por contrapartida, soportar la carga de los accidentes que resulten de esta utilización. Esta última fue la solución tomada por la primera gran ley francesa, la del 9 de Abril de 1898 y por la mayor parte de las leyes europeas.

La Ley de 1898 dice que la responsabilidad patronal es automática; no se trata de una responsabilidad por culpa, ni siquiera de una reversión de la carga de la prueba, por cualquier presunción sino de una responsabilidad fundada sobre el riesgo profesional. En principio, la culpa de la víctima no es excluyente de la responsabilidad del patrón y a fin de protegerse contra las consecuencias del nuevo principio los empleadores buscaron asegurarse mediante el pago de primas consideradas dentro de los gastos generales de la empresa; los organismos de seguros toman a su cargo las indemnizaciones de accidentes.

Teniendo en cuenta este fenómeno los legisladores franceses deciden por la Ley del 31 de Marzo de 1905, que en caso de ser demandado el patrón o el asegurado lo sustituirá convirtiéndose este último en deudor directo de la víctima. Con estas acciones se borrarán los lazos de unión entre el patrón y el accidentado, delegando la obligación de reparación a organismos financiados por contribuciones patronales.

1.6 PROMULGACION DE LAS PRIMERAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL EN ALEMANIA E INGLATERRA.

Los Seguros Sociales en su concepción moderna se originan en Alemania, se renuncia al “libre árbitro” de los interesados y se establecen Seguros Obligatorios.

Aparece una nueva imagen de Estado proclamada por Bismarck en su mensaje al Reichstag del 17 de Noviembre de 1881 que decía: “El Estado comporta no solamente una misión defensiva para la protección de los derechos existentes, sino igualmente la de promover positivamente por instituciones apropiadas y utilizando los medios colectivos de los que dispone, el bienestar de todos sus miembros especialmente de los débiles y necesitados”.⁶

Se promulgaron entonces en beneficio de los obreros industriales cuyos salarios fueran inferiores a una suma determinada, tres leyes sobre el Seguro de Enfermedades (1883); el Seguro de Accidentes de Trabajo (1884) y el Seguro de Invalidez y Vejez (1889).⁷ Su cargo más característico es, que otorgan prestaciones destinadas a compensar la pérdida que presenta la inutilización de la fuerza de trabajo y el consiguiente perjuicio económico. En razón de este carácter indemnizatorio, los Seguros Sociales son en principio proporcionales al salario perdido.

Los Seguros Sociales aparecen como una adaptación del seguro tradicional o de Mutualidad, son obligatorios y la repartición de la carga financiera obedece a nuevos principios. En vez de ser calculadas las cotizaciones en función al valor de la cosa asegurada y de las probabilidades del evento contra el cual es asegurada, dichas cotizaciones eran proporcionales al salario de los afiliados, además de que esta cotización es compartida entre el asegurado y sus empleados.

El poder público otorga un subsidio por lo menos en las ramas de Invalidez y Vejez.

Dupeyroux estima que desde el punto de vista jurídico el Seguro Social parece corresponder a un seguro obligatorio del salario de los asegurados o mejor de su fuerza de trabajo, en la que el salario representa el valor social.

⁶ CARRILLO, P. Ignacio, “Derechos de la Seguridad Social”, Madrid, U.N.A.M., 1991, p.36

⁷ CARRILLO, P. Ignacio, “Derechos de la Seguridad Social”, Madrid, U.N.A.M., 1991, p.36

Cabe mencionar en este punto y que es de relevante importancia que los primeros sistemas de indemnización de cargos familiares tienen aquí en esta etapa de origen, ya que la preocupación de los cargos familiares fue recogida sobre todo por los empleadores católicos, generándose con esto un movimiento patronal en el cual al fin de no verse desfavorecidos toman la iniciativa de crear los llamados "cargos de compensación" para así dar origen a las prestaciones.

En estas leyes se configuran los Seguros Sociales creándose y organizándose bajo la inspiración del Seguro Privado, pero adquiriendo su carácter social en la aplicación obligatoria con base en los mandatos de Ley.

Pero cuando se piensa hoy en la Seguridad Social no se hace en los términos en que se refería en las fechas de su nacimiento en el siglo pasado. Los conceptos en que fundó su origen se han transformado radicalmente. La evaluación y transformación del Seguro Social se inicia en la cuarta década de este siglo cuando aún no terminaba la Segunda Guerra Mundial, cuando gobernantes y pueblos empezaron a considerar que la Seguridad Social para todos los hombres debieran ser bases fundamentales de la organización del nuevo mundo.

Esta transformación se basó en las aspiraciones de los hombres que en todas partes luchaban por un mundo con organizaciones sociales más humanas y más justas, por un mundo de libertad y de dignidad, con oportunidad de trabajo para todos, con progreso económico y con seguridad social.

Tales aspiraciones se ejemplificarían en el trascendental documento que presentó Sir William Beveridge al Gobierno Británico el 20 de Noviembre de 1942, al que llamó Informe sobre el Seguro Social y sus servicios conexos. En él estaban las bases para dar a su país una nueva organización social.

En el informe de Beveridge impulsó en forma importante la transformación del sistema de Seguros Sociales al régimen de Seguridad Social.

Beveridge concebía al Seguro Social como parte de una amplia política de progreso social, como el medio para procurar a los seres humanos seguridad en sus ingresos como un ataque a la indigencia.

La destrucción a la indigencia para Beveridge, equivalía a garantizar a cada ciudadano, y a cambio de los servicios que preste “suficientes ingresos para su subsistencia y la de sus dependientes, tanto cuando esté trabajando como cuando no pueda trabajar.

Con el documento de Beveridge, se crea un plan para aplicarse en la sociedad Británica, pero sus grandes lineamientos trascienden al ámbito internacional.

De lo anterior se tiene que los conceptos y los principios en que se basa la organización política y social de las naciones han estado evolucionando en consideración a las necesidades de los hombres, operando cambios en la organización política económica y social de los distintos países del mundo.

En esta lucha por la conquista del bienestar la Seguridad Social tiene un sitio preponderante. Por eso Netter en “La Sécurité Sociale et ses principes”, afirma que “de un período donde el individuo estaba solo frente a las dificultades de la existencia se ha pasado a una organización de la colectividad”.⁸ Con estas nuevas concepciones que se estaban dando se pretendía que el débil que no estaba protegido porque carecía de los medios para ser previsor, se pasaría a una libertad real en la que todos los individuos estuvieran protegidos contra la incertidumbre del mañana.

⁸ COQUET, Benito, “La Seguridad Social en México”, México, I.M.S.S., 1964, p.17

1.7 ARTÍCULO 123 FRACCIÓN XXIX, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

También así la fracción XXIX del Artículo 123 Constitucional representa los esfuerzos más generosos de esa época y de nuestra revolución en favor de los trabajadores de la ciudad o del campo, asalariados y no asalariados a quienes se les asegura contra perjuicios con atención médica, jubilaciones, pago de pensiones en caso de incapacidad, desempleo o muerte.

En este punto es importante resaltar que esta fracción ha sufrido modificaciones, ya que el texto inicial elaborado por los Constituyentes de 1916 y 1917 a la letra establecen que “se considera de utilidad social: el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otras con fines análogos, por lo cual el Gobierno Federal como el de cada Estado deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole para difundir e inculcar la previsión popular.”⁹

A fin de superar limitaciones y con el propósito de dar satisfacción a necesidades imperiosas de la población trabajadora por iniciativa del Presidente de la República el 6 de Septiembre de 1929, el Lic. Emilio Portes Gil, el Congreso de la Unión considera y aprueba la reforma de la citada fracción, quedando de la siguiente manera: “Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá los Seguros de Invalidez, de Vida, de Cesación Involuntaria de Trabajo, de Enfermedades y de Accidentes y otros con fines análogos.”¹⁰

Esta reforma a más de permitir la redacción de una Ley que respondiera a nuevos conceptos, alejados de las viejas ideas de las mutualidades o de pequeñas cajas de previsión formadas por agrupaciones de trabajadores con acción de una legislación sobre el Seguro Social a nivel nacional.

En la actualidad es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá Seguros de Invalidez, de Vida, de Vejez, de Cesación Involuntaria del Trabajo, de Enfermedades y Accidentes, de Servicios de Guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

⁹ CARRILLO, P. Ignacio, “Derechos de la Seguridad Social”, Madrid, U.N.A.M., 1991 p. 39

¹⁰ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Edit. Porrúa, México, 1996, p.143

Concluyendo en que la Fracción XXIX del Artículo 123 Constitucional, se reglamenta creándose el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuya finalidad es la de proteger al hombre trabajador y a su familia, contra la enfermedad, la muerte y la miseria, así como capacitarlo para su trabajo.

1.8 LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE 1943.

La Constitución Mexicana de 1917 proclamó originalmente un Seguro Social Voluntario. En 1929 fue modificado el texto constitucional considerando de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social, siendo hasta el 31 de Diciembre de 1942 que se promulga por primera vez una Ley del Seguro Social de observancia general en toda la República Mexicana. Dicha Ley es publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de Enero de 1943.

Para la Ley del Seguro Social de 1943 el punto medular era comprender el régimen del Seguro Obligatorio. De esta manera la Ley reconoce que el Seguro Social es un instrumento básico, sin embargo no era el único encargado de vigilar, administrar y proporcionar la seguridad social, cuya realización también estaba a cargo de entidades o dependencias públicas federales o locales y de organismos descentralizados.

La preocupación primordial en la exposición de motivos de 1942, está centrada en la protección del salario, única fuente de recursos del trabajador. Las prestaciones otorgadas por el Seguro Social elevan las condiciones de vida de la clase laborante al convertirse en un complemento del salario.

La exposición de motivos lo textualizó así: “La Seguridad Social es una exigencia económica pues la redistribución de la riqueza impulsa el crecimiento. Mientras el hombre no disponga de elementos para superar sus limitaciones materiales y culturales no podrá alcanzar su plena productividad”.¹¹

La Ley de 1943 considera comprendidos dentro del Seguro Social los siguientes riesgos: accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades generales, maternidad e invalidez, vejez y muerte. Igualmente se consideraba asegurada la desocupación en edad avanzada.

¹¹ COQUET, Benito. “La Seguridad Social en México” Tomo I, México, I.M.S.S., 1964, p.314

Los riesgos antes señalados son por excelencia los que mayores estragos causaban en los sectores populares de la población, tanto por el volumen de víctimas según las estadísticas que se manejaban, como por los perjuicios que causan a la base económica de las clases pobres.

En virtud de que era la primera Ley en que se ponía en práctica una Institución de tales proporciones y que la población no estaba preparada para adaptarse a la misma, y por otro lado, que no existían experiencias de tal índole que permitieran poner en funcionamiento todo el mecanismo legal administrativo del sistema, el Ejecutivo tenía la facultad de determinar las fechas y los territorios en que se implantarían los diversos ramos del seguro, así como los grupos de trabajadores a los que se iba haciendo extensivo.

El Seguro Social se crea con el carácter de obligatorio, ya que se pensaba que si se establecía de manera voluntaria no pasaría de ser aprovechado sino por un corto número de personas, previsoras, de ahí que se deriva el deber impuesto a los patrones de inscribirse y de inscribir a sus trabajadores.

Tal obligatoriedad comprendía a los trabajadores que prestaban sus servicios en empresas privadas, estatales, de administración obrera, miembros de sociedades corporativas, aprendices especiales contratados con ese carácter, para posteriormente a los trabajadores del Estado, de empresas familiares, los domésticos, los temporales y los eventuales.

La base económica del sistema del Seguro Social se constituyó por las aportaciones que, con el carácter de cuotas, hacen los patrones y los trabajadores y las contribuciones del Estado.

Para determinar las cuotas que deben cubrir los trabajadores y los patrones, se estableció una Tabla de Grupos de Salarios, en la cual quedan distribuidos los asegurados según sus jornales diarios.

Tratándose del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales sólo los patrones tienen el deber a cotizar. En los demás seguros, salvo los potestativos y los adicionales, la obligación es a cargo tanto de los patrones como de sus trabajadores y del Gobierno.

Para proteger al Instituto contra maniobras fraudulentas se fija a los patrones la obligación de llevar listas de raya, que deberán conservar durante tres años, así como de avisar las bajas de personal, las modificaciones a los salarios y a las demás condiciones de trabajo, facultándose para inspeccionar dichas listas al Instituto, que podría en caso de que un patrón se negara a facilitar la inspección,

hacer la determinación de los grupos de salarios en que deberá colocarse a los trabajadores respectivos.

Para lograr la recaudación oportuna de los recursos del Instituto se impone, en casos de demora en la entrega de las cuotas, un recargo del 12% sobre cantidades insolutas, que debía pagar el patrón moroso.

Por lo que concierne a Asistencia Médica y Subsidio conforme a esta Ley, el patrón se hallaba obligado a prestar a la víctima asistencia médica, medicamentos y materiales de curación y a pagarle una indemnización, cuyo monto varía según el tipo de incapacidad que le resulte al trabajador. Conforme a la iniciativa que se fundamenta, el trabajador que es víctima de un riesgo profesional tiene derecho a recibir asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica, y a los aparatos de prótesis y ortopedia que sean necesarios, así como un subsidio en dinero cuando el accidente o la enfermedad lo incapaciten para trabajar, entendiéndose que para prestar los servicios de asistencia mencionados no es necesario hacer el señalamiento previo al tipo de incapacidad, sino que basta que el riesgo se realice para que la asistencia se preste; e igualmente basta con cerciorares de la imposibilidad del asegurado para trabajar, para que éste tenga derecho a recibir el subsidio, cuyo monto se fija conforme a la Tabla correspondiente al Grupo de Salario en que esté incluido el trabajador asegurado.

Por lo que respecta a la enfermedad profesional no se da definición alguna, porque cualquiera que se señalara pecaría de imprecisión. Además, no existió alguna regla teórica que obligara a que en una Ley de esta naturaleza estuviera contenida una definición de enfermedad profesional. Era preferible, para lograr los objetivos de firmeza indispensables como enfermedades profesionales las que con ese carácter se señalaron en la Tabla respectiva de la Ley Federal del Trabajo.

Con anterioridad se ha hecho mención de las ventajas que exhibe en el pago de las pensiones a los asegurados incapacitados o enfermos, frente a la forma de indemnización global que señaló la Ley Federal del Trabajo. Con el propósito de evitar razonamientos que son de sobra conocidos, basta decir que la experiencia ha demostrado de manera constante que el pago de indemnizaciones globales en estos casos de incapacidades se convierte, realmente, en una prestación de transitoria utilidad, pues en la absoluta mayoría de los casos el obrero consumía en breve tiempo las cantidades que por ese concepto libre había, convirtiéndose al cabo, en lastre social. En cambio, el goce de una pensión ofrecía al obrero y a la familia de éste una base de seguridad económica.

En los casos de muerte el trabajador asegurado, a consecuencia de riesgo profesional, se le otorgaron pensiones a la viuda y a los huérfanos; a aquella, mientras permaneciera en estado de viudez, y a éstos, en tanto fueran menores de dieciséis años, o mayores de esta edad si se encontraban totalmente incapacitados. A falta de esposa legítima del asegurado tenía derecho a recibir la pensión correspondiente la concubina, entendiéndose por tal de acuerdo con lo que establece el Artículo 1,635 del Código Civil para el Distrito Federal y Territorios Federales, la mujer con quien el asegurado vivió como si fuera su marido durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte, o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. La protección a la concubina se estableció atendiendo a una realidad social del medio mexicano, que consistió en que una gran cantidad de trabajadores mantiene una situación de unión conyugal, o no registrada legalmente.

La Tabla conforme a la cual se fijó el monto del subsidio que hubiera de pagarse al asegurado enfermo, mostró que los subsidios, calculados en relación con el grupo de salarios al que pertenecía el trabajador, guardan proporción y son capaces de satisfacer su objeto, según el tipo de vida adecuado a cada uno de aquellos.

En cuanto al Seguro de Maternidad, la mujer asegurada tenía derecho durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio a recibir la asistencia obstétrica necesaria, así como un subsidio en dinero igual al que corresponda en caso de enfermedad no profesional, que le sería cubierto durante 42 días antes del parto y 42 días posteriores al mismo. Además de dicho subsidio la asegurada recibiría durante 8 días anteriores y 30 días posteriores al parto, una mejora que consistía en una cantidad que completara el total de su salario.

Además, la trabajadora tenía derecho a recibir lo que el proyecto llamó ayuda para lactancia, hasta por seis meses posteriores al parto, prestación que estaba destinada a proveer de alimentación adecuada a los hijos de la trabajadora, tendía a resolver en parte, el grave problema de la mortalidad infantil, que en nuestro país causaba cifras muy elevadas, y que en la mayor parte de los casos reconoció como causa la deficiente atención alimenticia e higiénica que se proporcionaba entre los sectores pobres de la población, a los recién nacidos.

La asistencia obstétrica necesaria se otorgó también a la esposa del trabajador que estuviera afiliado al Seguro Social, o la concubina, en su caso, quienes como es lógico, no percibían subsidio.

Se establece como requisito indispensable para que la trabajadora asegurada tuviera derecho a percibir el subsidio mencionado y la ayuda para la lactancia, el de que hubiera cubierto un mínimo de 30 cotizaciones semanales antes de la fecha del parto.

Este ramo del seguro fue de naturaleza distinta al que correspondió a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, el cual, dada la índole del riesgo, los gastos eran cubiertos exclusivamente por el patrón.

Esta participación tripartita, que es la que se practica normalmente para el mismo ramo en los principales sistemas del Seguro Social que existen en el mundo, se funda en que la cotización de los trabajadores asegurados constituye la obligación correlativa al derecho de las prestaciones, ya que el Seguro Social no es, de ninguna manera, una forma de dispensar gratuitamente la asistencia pública. La obligación de cotizar se basa en el principio de solidaridad social y en el deber de conservar y cuidar las energías humanas para evitar derroches innecesarios en el ejercicio normal de las actividades productivas. Como una consecuencia de esta participación de los asegurados en las cotizaciones, nació un derecho a participar en la dirección y administraciones del sistema. En varios países se fue presentando el caso de que los trabajadores demandaban una mayor carga en las aportaciones a fin de tener, correlativamente, mayor influencia en la dirección y administración del mismo.

Por otra parte, mediante esta participación se educó al asegurado en las prácticas de previsión y de ahorro.

Una justificación más de la obligación de cotizar, consistió en que en lugar de que fuera el obrero quien aportara exclusivamente los gastos de enfermedades no profesionales y de maternidad, el establecimiento del Seguro Social descargó al asegurado del volumen total de esos gastos, a cambio de la pequeña cuota que tenía que cubrir.

Se tomaron muy en cuenta los Seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte, la iniciativa estableció que para que pueda considerarse existente el estado de invalidez, se requería que el obrero por enfermedad o accidente no profesional, se hallara imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a sus fuerzas, a sus capacidades y a su ocupación anterior, una remuneración equivalente por lo menos a un tercio de la que, en la misma región, recibiera

habitualmente un trabajador sano del mismo sexo, semejante capacidad, igual categoría y formación profesional análoga.

El Seguro de Vejez tuvo por objeto proporcionar a los obreros que hubieran dejado sus energías y su voluntad en el trabajo, los medios de atender a su subsistencia cuando por avanzada edad no pudieran obtener su salario. Con este fin se estableció que los asegurados que hubieran cumplido los 65 años de edad, tendrían derecho a recibir una pensión, aunque no fueran inválidos.

La edad necesaria para recibir los beneficios de este Seguro se fijó en 65 años, porque las experiencias obtenidas demostraban que ésta era la aconsejable y que fijando una menor, se aumentaban de manera considerable las cargas financieras del sistema.

No obstante y a pesar de las consideraciones expresadas en la iniciativa se quería proteger en cuanto fuera posible a los trabajadores viejos, que sin ser inválidos y sin haber alcanzado la edad de 65 años se encontraran sin empleo, considerando que en estas condiciones, debido al desgaste sufrido, que necesariamente merma en gran proporción su potencialidad para el trabajo, se vieran colocados en una situación de inferioridad para obtener ocupación respecto de los demás obreros.

Las pensiones a que el asegurado tuvo derecho en los casos de invalidez y de vejez, fueron fijadas de conformidad con lo que recomendaba la Organización Internacional del Trabajo, proporcionando al obrero inválido y al viejo los medios necesarios para proveer a su subsistencia de una manera honesta y sin tener que recurrir al asilo o a la caridad pública.

El goce de la pensión de invalidez tenía lugar a partir del día en que se producía el siniestro o si no fuere posible precisarlo, desde la fecha en que el asegurado presentaba la solicitud para obtenerla. Se contempló el Seguro contra el riesgo de muerte teniendo como finalidad proteger a las viudas y garantizar a los huérfanos menores de edad un refugio económico que los sustrajera de la miseria que pudiera conducir a la mendicidad, a la prostitución o a la delincuencia y que les permitiera, por el contrario ser en el futuro hombres útiles a la sociedad.

Proporcionó a la esposa, o en su defecto a la concubina del asegurado y a cada uno de los hijos menores de dieciséis años, pensiones con las cuales pudieran atender sus necesidades vitales, y como se señalaron pensiones individuales, en su conjunto constituyeron una aportación cuya cuantía era proporcional al número de deudos del trabajador fallecido.

Otra prestación tomada en cuenta fue la de matrimonio de beneficiaria, ya que a efecto de estimular el matrimonio, siempre útil al conglomerado social, a la viuda o concubina que celebrara nupcias le entregaría el Instituto una suma global equivalente a tres anualidades de la pensión a que tuviera derecho, entrega que podía estimarse como análoga a la dote.

Al lado del Seguro Obligatorio se creó un Seguro Facultativo para los trabajadores que, por sus especiales circunstancias, de momento no quedaban incluidos en el régimen obligatorio, tales como los trabajadores de empresas de tipo familiar, a domicilio, domésticos, del campo, temporales y eventuales y los independientes, como profesionistas libres y ejidatarios.

Respecto a los ejidatarios, el único Seguro que postuló la iniciativa fue el de enfermedades generales y de maternidad, en virtud de que la situación de aquéllos, diversa a la de los asalariados, presentó dificultades que no podrían salvarse para asegurarlos en los restantes riesgos, pues no estando regidas sus actividades por un contrato de trabajo, y por lo tanto, no existir ni un patrón ni un salario, faltaba de este modo una base firme para fijar los aportes y beneficios, sin que pudiera estimarse como tal los ingresos que obtuvieran, por hallarse supeditados a las eventualidades propias de las labores del campo.

El Seguro Social constituye un servicio público. De conformidad con el criterio sustentado por los tratadistas del derecho administrativo; servicio público es toda actividad cuyo cumplimiento debe ser regulado, asegurado y controlado por los gobernantes, por ser indispensable para la realización y desenvolvimiento de la interdependencia social, y porque además, es de tal naturaleza que no puede ser completamente eficaz, sino mediante la intervención del Estado.

1.9 CAMBIOS ESENCIALES EN LA SEGURIDAD SOCIAL CON LA APARICIÓN DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973.

Con la aparición de la Ley del Seguro Social en 1973 se generan cambios que son muy importantes. La obligación en la Ley de 1973 se fundó bajo el principio de solidaridad social, al establecer en su Artículo 190: los patrones cubrirán íntegramente la prima para el financiamiento de las prestaciones de guardería infantil, independientemente o no de que tenían trabajadoras a su servicio.

Con este Artículo en la exposición de motivos se consideró vital para el desempeño femenino, ya que de otro modo podría repercutir en una injusta disminución de oportunidad de trabajo para las mujeres.

Esta Ley dedicó secciones a la incorporación voluntaria al régimen obligatorio en el caso de trabajadores domésticos, trabajadores de industrias familiares, trabajadores independientes y demás no asalariados, así como a ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios.

El Ejecutivo Federal reiteró que la Ley de 1973 determinó por decreto las modalidades y fechas de implantación del Seguro Social para estas personas.

Es importante señalar que la Ley de 1973 del Seguro Social acogió muchos de los preceptos que contiene la Ley Federal del Trabajo de 1970, como ejemplo, en el sentido de definir al trabajador como la persona física que presta a otra física o moral un trabajo personal subordinado.

En el Artículo 20 de la Ley del Trabajo de 1970, se entiende por relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le de origen a la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona mediante el pago de un salario. La prestación de un trabajo y el contrato celebrado producen los mismos efectos.

El Artículo 12 de la Ley de Seguridad Social afirmaba que son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio, las personas que se encontraran vinculadas a otras por una relación de trabajo, cualquiera que fuera el acto que le diera origen.

La Ley del Trabajo de 1970 implica un campo más extenso de sujetos asegurables, ya que además menciona a los trabajadores especiales como lo son los trabajadores de confianza, los trabajadores de la industria del autotransporte, los trabajadores dedicados a la maniobra de servicios públicos en zonas de jurisdicción federal, agentes de comercio y deportistas profesionales, actores y músicos, los trabajadores de hoteles, restaurantes y bares. (Artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo).

Por otro lado, en lo que concierne a los riesgos de trabajo, la Ley Laboral de 1970 postula la responsabilidad de la empresa por los accidentes y enfermedades que ocurran a los trabajadores; esta responsabilidad es objetiva, ya que supone que estos riesgos derivan del hecho mismo del funcionamiento de la empresa. La Ley de 1973 adopta en su Artículo 48 la reproducción textual del ordenamiento laboral.

Esta armonía entre ambas leyes conllevan a incluir en la Ley de 1973 del Seguro Social las definiciones que sobre accidentes de trabajo y enfermedad de trabajo contiene la Ley Laboral de 1970. Así se considera como lugar de trabajo no solamente los lugares cerrados donde está instalada la empresa, sino cualquier lugar, la vía pública u otro local a donde se hubiese trasladado el trabajador. Además el tiempo de trabajo es todo momento en que el obrero esté desarrollando una actividad relacionada con la empresa.

Así pues. la Ley del Seguro Social de 1973 en el Capítulo de Riesgos de Trabajo, mejora las diversas pensiones que se otorgan. Se consigna un aumento de la cuantía de las de incapacidad permanente total, siguiendo el principio de otorgar mayor cuantía a los asegurados de bajo salario. La pensión de viudez también se mejora elevándose del 36% al 40% de la pensión que hubiese correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.

El nuevo ordenamiento amplía el disfrute de la pensión de los huérfanos que se encuentren totalmente incapacitados hasta su recuperación, aboliendo el límite de 25 años. La cuantía de gastos de funeral se mejora hasta doce mil pesos.

La Nueva Ley dedica además una sección especial al incremento periódico de las pensiones. Éstas serán revisadas cada cinco años para compensar el deterioro del poder adquisitivo.

El Seguro de Enfermedades y Maternidad amplía los servicios médicos a los hijos de los asegurados hasta los veintiún años de edad, cuando éstos realicen estudios en planteles oficiales del Sistema Educativo Nacional.

Reduce de seis a cuatro el número de semanas cotizadas que se requieren para tener subsidios por incapacidad temporal. Asimismo los trabajadores eventuales percibirán el subsidio cuando tengan cubiertas seis cotizaciones semanales en los últimos cuatro meses anteriores a la enfermedad.

En lo que concierne a Prestaciones en Especie, la antigua Ley señalaba que al concluirse el período máximo de cincuenta y dos semanas de tratamiento a que tiene derecho el asegurado, si éste continuara enfermo se prorrogaría a otras cincuenta y dos semanas y no a veintiséis como estaba estipulado en la Ley anterior, ya que la prórroga aumentaba la posibilidad de recuperación.

En el renglón de Maternidad se contempla que: “en los casos en que la fecha fijada por los médicos del Instituto no concuerde exactamente con la del parto, deberán cubrirse a la asegurada los subsidios correspondientes por cuarenta y dos días posteriores al mismo sin importar que el período anterior al parto se haya excedido. Los días en que se haya prolongado el período anterior al parto, se pagarán como continuación de incapacidades originadas por enfermedad”. Al efecto este precepto queda armonizado con el Artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo que ordena prorrogar los períodos de descanso de cuarenta y dos días en el caso de que la mujer se encuentre imposibilitada para trabajar a causa del embarazo o del parto.

En la Ley de 1973 las Pensiones de Invalidez y Vejez son mejoradas mediante una revisión periódica cada cinco años aumentándolas en relación con el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal.

Otro mecanismo importante como técnica específica de seguridad social lo constituyen los Servicios de Guardería. El ordenamiento de Seguridad Social de 1973 introdujo en el “régimen obligatorio” el Servicio de Guarderías para los hijos de las aseguradas.

Esta innovación concordaba a la ley del Seguro Social con la disposición del artículo 171 de la Ley Federal del Trabajo de 1970 que prescribe que los servicios de guardería infantil se prestarán por el Instituto Mexicano del Seguro Social. El artículo décimo cuarto transitorio de la Ley del Seguro Social ordena que el Instituto deberá organizar y establecer los servicios de guardería en un plazo de cuatro años a partir de la fecha de la iniciación de la vigencia de dicha ley, en las localidades y municipios en que el número de hijos de los trabajadores lo requiera.

En 1961 el Ejecutivo reglamentó la Ley Federal del Trabajo circunscribiendo la obligación patronal de proporcionar servicios de guardería a las empresas de más de 50 trabajadoras. Con la reforma de 1962 a la Ley laboral, el Instituto Mexicano del Seguro Social quedó obligado a proporcionar este servicio.

Se señala también que la estructura del Instituto Mexicano del Seguro Social no sufrió modificación con la reforma de 1973, estableciendo en su Artículo 240 las atribuciones del organismo: “administrar los diversos ramos del Seguro Social y prestar los servicios de beneficio colectivo; recaudar las cuotas; satisfacer las prestaciones; invertir sus fondos; establecer clínicas y hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros vacacionales y de convalecencias, así como escuelas de

capacitación, realizar los actos jurídicos necesarios para cumplir con sus fines y demás establecimientos para su cumplimiento, sin sujetarse a las condiciones salvo las sanitarias que fijen las leyes respectivas de las empresas privadas; organizar sus dependencias; difundir conocimientos y prácticas de previsión y seguridad social; expedir los reglamentos interiores y demás que le confiera la Ley".¹²

El Maestro Mario de la Cueva dice: " Que la naturaleza del Instituto Mexicano del Seguro Social, es doble; como organismo descentralizado con personalidad jurídica, está sometido a las normas y procedimientos del Derecho Civil y Mercantil para los actos jurídicos en que intervenga y a las disposiciones del Derecho del Trabajo para las relaciones jurídicas que forme con su personal".¹³

Así también de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 135 de la Ley de 1943 que corresponde a los Artículos 267 y 268 de la Ley de 1973, actúa como autoridad fiscal titular para la determinación de los créditos y de las bases para su liquidación y para fijar la cantidad líquida, su percepción y cobro.

A estas fechas en el país se había propiciado la industrialización y el progreso urbano, pero la producción agropecuaria se encontraba relegada y el rezago de los campesinos iba en aumento; por ello uno de los propósitos del Lic. Carlos Gálvez Betancourt, Director en aquel entonces del Instituto Mexicano del Seguro Social, fue el de incorporar masivamente a los trabajadores de las zonas consideradas como " polos de profunda marginación" , estableciendo para ellos los servicios de solidaridad social mediante los cuales se otorgaba asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria.

Con la incorporación de un número mayor de personas a los beneficios del régimen del Seguro Social , en especial a los del medio rural, se aseguraba un desarrollo equilibrado, ya que la solidaridad social es una forma de redistribución de la riqueza.

1.10 LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

La aprobación de la nueva legislación llevó un proceso que resulta aleccionador en varios sentidos, confirmó la convergencia en concepciones y propuestas entre el Poder Ejecutivo, los Organismos

¹² NARRO, R. José "La Seguridad Social Mexicana en los albores del Siglo XXI", México, U.N.A.M., 1994,p.53

Financieros Internacionales y las cúpulas empresariales; reveló las dificultades del Partido Revolucionario Institucional-Gobierno de generar un amplio consenso social o siquiera en sus propias filas, sobre las políticas implicadas en su proyecto de Nación y demostró la posibilidad de conformar una amplia alianza opositora a la política social del proyecto neoliberal y a la vez su fragilidad.

Todas estas manifestaciones se presentaron desde el sexenio salinista, y el primer indicio concreto fue la constitución del Sistema de Ahorro para el Retiro en 1992. Significativamente en su última declaración antes de dejar la presidencia, el Lic. Salinas afirmó que una de las reformas pendientes era la de Seguridad Social. Dos meses después en enero de 1995, el Doctor Ernesto Zedillo hizo público su propósito de reformar al Instituto Mexicano del Seguro Social para lograr “ finanzas sanas y viabilidad de los seguros” y estimular su papel de “ promotor del empleo y la productividad”. Se comprometió además, con una reforma no privatizadora con la clase trabajadora.¹⁴

El siguiente paso del Gobierno Federal se dio con la presentación del autodiagnóstico del Instituto Mexicano del Seguro Social en marzo de 1995, que sin embargo, no contenía ninguna propuesta explícita para solucionar los problemas detectados. Desde entonces quedó en evidencia que la estrategia gubernamental consistía en consultar a la sociedad y responsabilizar de la reforma a los sectores involucrados para contrarrestar a la oposición y disminuir los costos políticos de su imposición.

Con esta finalidad instaló en septiembre de 1995 la Comisión de Fortalecimiento y Modernización del Instituto Mexicano del Seguro Social, con una composición tripartita (Congreso del Trabajo, Consejo Coordinador Empresarial y el Instituto Mexicano del Seguro Social) y la encargó de elaborar una propuesta de reforma. El 1o. de noviembre de ese mismo año, la Comisión presentó su proyecto al Presidente de la República, a la cual llamaron Alianza de Fortalecimiento y Modernización del Instituto Mexicano del Seguro Social, por su parte el Dr. Ernesto Zedillo envió su iniciativa de la Nueva Ley del Seguro Social a la Cámara de Diputados el 9 de noviembre de 1995, la cual estaba compuesta de 305 Artículos y 28 Transitorios.

En medio de protestas, la Ley fue aprobada apresuradamente y sin cambios sustantivos con el voto de la diputación priísta el 8 de diciembre de 1995. La fase legislativa de la reforma concluyó en

¹³ CARRILLO, P. Ignacio, “Derecho de la Seguridad Social”, Madrid, U.N.A.M., 1991, p.50

¹⁴ EL COTIDIANO No.78, Revista, U.A.M. Atzacapotzalco, México, 1996, p.16

abril de 1996 con la aprobación de nuevo del voto solidario del Partido Revolucionario Institucional de la Ley de Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Del análisis del contenido de la nueva Ley revela que existen básicamente dos posiciones respecto a cómo resolver la actual crisis de los Institutos de Seguridad Social. La primera quedó plasmada en la Nueva Legislación y se inspira en las propuestas del Banco Mundial. Sus promotores nacionales son el Gobierno Federal, particularmente el Presidente, los Secretarios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y el Director del Instituto Mexicano del Seguro Social, las cúpulas de las organizaciones empresariales, concretamente el Consejo Coordinador Empresarial y la COPARMEX.

Las propuestas de estos actores coinciden en los siguientes ejes básicos: La desarticulación del Sistema Integral de Protección Social, la supresión del principio solidario vía la individualización de obligaciones y derechos y la vinculación más estrecha entre la aportación y los servicios-beneficios recibidos; la administración privada de las pensiones y la inclusión privada dentro del Seguro Obligatorio de salud, la autonomía administrativa de las unidades de servicio, basada en criterios generales y de costo-efectividad; en un nuevo tipo de intervención estatal y la reorientación en los subsidios.

La segunda posición reivindica una política social basada en los derechos sociales y su garantía como responsabilidad pública, lo que se traduce en la defensa de la permanencia y el fortalecimiento de las Instituciones Públicas de Salud y Seguridad Social y la necesidad de profundizar su carácter integral, solidario y redistributivo, así como alcanzar su universalización.

La propuesta para los servicios públicos de salud es revertir su prolongado desfinanciamiento incrementando la aportación estatal y quitando el actual subsidio fiscal al sector privado para canalizarlo a las instituciones públicas. El otro gran eje de la reforma es fortalecer la gestión institucional, garantizar la eficiencia y transparencia de los recursos; adecuar los servicios a la problemática sanitaria y garantizar su calidad técnica y humana.

En esta posición confluyeron las organizaciones sindicales, particularmente el Sindicato del Instituto Mexicano del Seguro Social, los jubilados, un grupo de expertos y académicos, el Partido

de la Revolución Democrática y un importante grupo disidente del Partido Revolucionario Institucional.¹⁵

Como ya se reseñó, la estrategia del Gobierno fue recurrir al clásico expediente de la “concertación entre los sectores” para aparentar un proceso de construcción de consensos poniendo la propuesta de reforma en manos de la Comisión Tripartita, y así tapar que se pretendía una reforma privatizadora con serias pérdidas de derechos para los asegurados. Quedó además evidenciado que el Gobierno había manipulado la información al negar que tenía preparada su propuesta, ya que el contenido de la iniciativa coincidía con el de varios documentos que se presentaron durante la reunión realizada del 22 de Mayo al 6 de Junio de 1995 entre el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Gobierno Mexicano, en la que se expuso la propuesta de reforma al Sistema de Pensiones y los Sistemas de Salud.¹⁶

Al llegar la Iniciativa de Ley a la Cámara de Diputados, empezó una confrontación aguda entre el bloque opositor y el Gobierno que obligó a Zedillo a empeñar toda su autoridad presidencial en su aprobación. Durante el período del 9 de Noviembre al 7 de Diciembre de 1995, se formó una alianza opositora amplia, en la cual participaron las fuerzas que se habían pronunciado con anterioridad por el fortalecimiento de la Seguridad Social Pública y Solidaria. La novedad de esta alianza consistió en que abarcaba un espectro de fuerzas poco común, ya que incluía sindicatos ligados al Partido Revolucionario Institucional como era el caso de los trabajadores del Seguro Social, Telefonistas, por ejemplo; organizaciones independientes como el Sindicato Mexicano de Electricistas (S. M. E.) , la Coordinadora Nacional de Trabajadores de la Educación (C. N. T. E.), partidos como el de la Revolución Democrática (P. R. D.), el Partido del Trabajo (P. T.), grupos del Partido Revolucionario Institucional (P. R. I.) y del Partido Acción Nacional (P. A. N.) y organizaciones civiles y de ciudadanos.

Sin embargo, es importante hacer notar que los directivos del Congreso del Trabajo (C. T.) y de la Confederación de Trabajadores de México (C. T. M.), abandonaron sus posiciones de defensa de la Seguridad Social Pública y Solidaria y se plegaron al pacto corporativo con el Gobierno al suscribir la Alianza de Fortalecimiento y Modernización del Instituto Mexicano del Seguro Social. Con ello el Gobierno metió una cuña importante en el bloque opositor, ya que el Congreso del Trabajo y la

¹⁵ EL COTIDIANO No. 78, Revista, U.A.M. Atzacapotzalco, México, 1996, p. 17

¹⁶ BANCO MUNDIAL, “Envejecimiento sin crisis”, Washington, Banco Mundial, 1994, p.8

Confederación de Trabajadores de México contrarrestaron la crítica sindical a la reforma y jugaron un papel central en la aprobación de la Ley.

El período que va desde la presentación de la Iniciativa hasta su aprobación se caracterizó por una serie de movilizaciones importantes por parte de las fuerzas opositoras, signo evidente de inconformidad, un debate intenso al interior del Congreso que dejó ver fallas en la naciente Ley, pero la intervención directa del Presidente de la República logró comprometer y obligar el apoyo a la iniciativa mediante una gran campaña propagandista pagada con recursos públicos, la cual logró vender dicha reforma.

Más adelante todas estas imposiciones se ratificaron y se repitieron al votar la Ley de Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, la cual no resolvió ninguno de los problemas planteados durante el debate sobre la Nueva Ley del Seguro Social, confirmó plenamente el control de los grupos financieros nacionales y extranjeros sobre el Nuevo Sistema de Pensiones por medio de las AFORES, SIEFORES y Aseguradoras. Tampoco logró disipar las dudas sobre el destino productivo del ahorro forzado de los trabajadores, el concebir el nuevo Sistema de Pensiones como un simple mecanismo de intermediación financiera.¹⁷

A fin de comprender la envergadura de las transformaciones de la política social, en cuyo centro se encuentran la salud y la seguridad social, es preciso asumir la responsabilidad de la política económica del país mediante la cual se pretende un proyecto global de reorganización de la sociedad. Esto quiere decir que los cambios en la forma de generar bienestar social no son adecuaciones casuísticas, sino que persiguen alcanzar sus objetivos partiendo de la destrucción de los valores, los derechos de todo trabajador y de las Instituciones que sustentan la forma actual de generar el bienestar y de satisfacer las necesidades sociales.

¹⁷ LA JORNADA, Periódico, "Pronunciamento por la defensa y fortalecimiento de las instituciones de salud pública y la seguridad social", 11 de octubre de 1995, p.16

CAPITULO II

PRESTACIONES CONTENIDAS EN LA LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE 1973 Y LA NUEVA LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE 1997.

2.1 ¿CUÁLES SON?

Atendiendo a los diversos conceptos con respecto a lo que son las prestaciones se retoman algunas definiciones con el propósito de entender el significado real de lo que éstas son.

Primeramente se da la referencia a la definición de prestación: "Acción y efecto de prestar una ayuda, un servicio. Servicio que una persona se obliga a brindar a otra. Cada uno de los servicios que el Estado, Instituciones Públicas o empresas privadas deben dar a sus empleados"¹⁸

El Maestro Mario de la Cueva define a las prestaciones como: "Los servicios y suministros que debe de prestar el Instituto Mexicano del Seguro Social".¹⁹

Por otro lado, la Ley del Seguro Social hace mención de ellas en el Artículo 7 que a la letra dice: "El Seguro Social cubre las contingencias y proporciona los servicios mediante prestaciones en especie y en dinero"²⁰

Ahora bien, el régimen de Seguridad Social Mexicano con base en los mandamientos legales que lo regían se integró con diversas prestaciones, en especie o en dinero, que se agrupaban en tres grandes ramas: PRESTACIONES MÉDICAS, PRESTACIONES ECONÓMICAS Y PRESTACIONES SOCIALES.

I. PRESTACIONES MÉDICAS.

¹⁸ DICCIONARIO KAPELUSZ DELA LENGUA ESPAÑOLA, Edit. Kapelusz, Buenos Aires, 1979, p.1181

¹⁹ CARRILLO, P. Ignacio, "Derecho de la Seguridad Social", Madrid, U.N.A.M., 1991 p.70

Las prestaciones médicas comprenden la atención de:

- a) Enfermedades no profesionales.
- b) Enfermedades profesionales.
- c) Accidentes de trabajo.
- d) Maternidad.

El cuidado de la salud es uno de los más importantes aspectos de la Seguridad Social. Los servicios médicos del régimen de Seguridad Social Mexicano atienden y cuidan de la salud de su población beneficiaria en el triple aspecto de prevención de las enfermedades, de la curación de los pacientes y de su rehabilitación. Ésto es, que su campo de acción se extiende a la protección de la salud misma a efecto de impedir hasta donde ésto sea posible la presencia de la enfermedad. Cuando ella hace su presa en el ser humano, la Seguridad Social dispone de todos los medios económicos, técnicos y humanos para combatirla eficazmente. Y, cuando la enfermedad o el accidente dejan en sus víctimas su trágica huella física o emocional, el Seguro Social dispone también de los elementos para su rehabilitación.

La protección de la Seguridad Social en materia de asistencia médica es tanto para el trabajador como para sus familiares, con las solas limitaciones del parentesco, edad o dependencia económica que establece la Ley. La protección al trabajador en caso de enfermedad o de accidentes en el trabajo, no se reduce a la mera atención médica, ya de por sí tan importante, sino que, se extiende económicamente al proporcionársele los recursos, en la medida señalada en la Ley, suficientes para garantizar el mínimo que una familia requiere para su subsistencia.

Los servicios médicos de la seguridad social demandan breves consideraciones sobre su organización y funcionamiento.

El avance en el desarrollo de la ciencia médica es necesidad inaplazable de unidades hospitalarias adecuadas; la insuficiencia de consultorios y camas para la prestación de los servicios requirió de la formulación de un vasto programa para la construcción de una red nacional de clínicas y hospitales.

²⁰ LEY DEL SEGURO SOCIAL, Edit. ALCO, México, 1994, p.56

Las unidades clínicas y hospitalarias, dotadas con los más modernos equipos técnicos e instrumental, se han multiplicado en el país, para proporcionar en ellas adecuadamente, la atención médica que necesita y demanda la población trabajadora.

Edificios que respondan a las necesidades de trabajo, bellos y funcionales, los equipos técnicos necesarios, el instrumental del que deben dotarse, en suma, las instalaciones materiales constituyen el medio indispensable para proporcionar una adecuada y eficiente atención médica, en satisfactorias condiciones de ambiente y comodidad para los pacientes.

Paralelamente al programa de construcciones, se ha desarrollado un programa de mejoramiento de los servicios que comprende entre otros aspectos, el perfeccionamiento de la organización del sistema del médico familiar, el mejoramiento de las percepciones económicas del personal del Seguro, el impulso de actividades académicas y docentes, la creación de auditorías médicas, en síntesis, una serie de medidas tendientes a elevar las condiciones propicias para un trabajo generoso, responsable y eficiente.

La jornada de trabajo de ocho horas dio como consecuencia una limitación: la de no poder desempeñar ningún otro cargo por nombramiento, bien sea en dependencias gubernamentales o en empresas privadas, pero no impidió el desempeño de labores de docencia o el ejercicio privado de la profesión fuera de las horas de trabajo contratadas. El sistema de trabajo implantado proporcionó al personal médico y auxiliar médico, por una parte ingresos más elevados y por otra permitió que sus actividades fundamentales se realizaran en el centro de trabajo de adscripción, en beneficio de la población trabajadora a su cuidado.

El programa de construcciones y el programa para la mejor organización de los servicios médicos, constituyen siempre una urgencia en el régimen de la Seguridad Social que al realizarse los servicios médicos siguen alcanzando los más altos niveles de eficiencia.

II. PRESTACIONES ECONÓMICAS.

El Seguro Social tiene entre sus funciones la de proteger el salario de los trabajadores en las horas de la adversidad o frente a los infortunios que pueden ocurrir en cualquier actividad humana. Esta prestación lleva a los trabajadores, cuando por alguna causa pierden temporal o permanentemente

su capacidad de trabajo los recursos suficientes para proveer a las necesidades vitales de subsistencia, para mantener sus niveles de vida.

Las prestaciones en dinero que establece la Ley del Seguro Social se dividen en dos clases:

1. Las que se otorgan en cualquier momento, al presentarse una necesidad o una incapacidad que comprenden:
 - a) Subsidios por enfermedad.
 - b) Subsidios o pensiones por accidentes en el trabajo.
 - c) Ayuda para funerales.
 - d) Ayuda para matrimonio.
 - e) Subsidios por maternidad, y
 - f) Ayuda para lactancia.

2. Las que se otorgan después de transcurrido determinado tiempo de cumplidos los plazos de espera que señala la Ley, y por incapacidad no originada por riesgo profesional, o sea, las prestaciones diferidas, que comprenden:
 - a) Pensiones por vejez.
 - b) Pensiones por invalidez.
 - c) Pensiones por viudez y orfandad.

La mera enunciación de las prestaciones económicas evidencia que el propósito o fin de la Seguridad Social es la protección del trabajador en todos los casos en que pudiera carecer, por la pérdida de su capacidad de trabajo, de los ingresos suficientes para hacer frente a sus necesidades vitales.

III. PRESTACIONES SOCIALES.

Las prestaciones sociales comprenden:

- a) Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar.
- b) Centros Sociales, Juveniles y Talleres de Capacitación.
- c) Centros Vacacionales.
- d) Unidades de Habitación.

Los Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar tuvieron su origen en las Casas de la Asegurada que se establecieron durante los años de 1957 y 1958, como una consecuencia de las reformas a la Ley de 1956. La función esencial de los Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar es la de participar y contribuir a la elevación de los niveles de vida de la población. Están al servicio de la mujer y cualquiera que sea su parentesco con el trabajador en ellos se les comparten conocimientos básicos sobre: 1.- Primeros auxilios, cuidados materno-infantiles e higiene, con el propósito de prevenir tanto la incapacidad como la enfermedad; 2.- Dietética, alimentación y cocina, con el fin de mejorar los niveles de alimentación de acuerdo con los recursos de que puede disponer una familia trabajadora; 3.- Corte, costura, confección, cultura de belleza y decoración con el propósito de proporcionar conocimientos y medios para mejorar la condición de la habitación y de la vida en el hogar. Además de ellos se imparten entre otras enseñanzas las de arte dramático, danza, civismo, juguetería y educación física, impulsándose las actividades artísticas y deportivas que tan grande influencia tienen en la transformación del medio social.

Los Centros Sociales, los Centros Juveniles y los Talleres de Capacitación están destinados a los trabajadores y sus hijos. En ellos se pretende utilizar el tiempo libre, el ocio de los trabajadores en actividades de tipo social, cívico-deportivas y culturales básicas para su superación; y, en enseñanzas técnicas o artesanales que permitan a los trabajadores y a sus hijos mejorar sus ingresos o iniciarse en el mundo del trabajo en condiciones que les permitan obtener los salarios que

corresponden a la mano de obra capacitada. Los Talleres de Capacitación tienen la función de desarrollar las destrezas remunerables que requiere el avance industrial y el crecimiento económico del país.

Se ha señalado que la reforma a la Ley de 1956 facultó al Seguro Social para establecer Centros de descanso para vacaciones. Para dar cumplimiento a lo establecido en los Artículos 77, 107 y 128 de la antigua Ley del Seguro Social se construyó el primer Centro Vacacional en la población de Oaxtepec, en el Estado de Morelos. La importancia que en la salud de un trabajador, en su productividad en el trabajo y en su vida social tiene el disfrute y el correcto aprovechamiento de un período vacacional, es indudable. El tiempo libre bien aprovechado constituye, en sí mismo una fuerza productiva y de creación. En la actualidad estos Centros Vacacionales ya se han multiplicado.

La habitación cómoda e higiénica es un factor de relevante importancia para el mantenimiento de los niveles de salud y para prevenir la incapacidad. El Seguro Social atiende, en la medida de sus posibilidades y recursos este problema, con la construcción de unidades habitacionales de rentas bajas, en las que se prestan todos los servicios sociales que requiere la vida de una comunidad.

En los párrafos anteriores han quedado enunciadas las prestaciones del régimen de Seguridad Social Mexicano . En ellas se aprecia como objetivo el atender al ser humano en todas sus necesidades. Pero este propósito tiene aún grandes limitaciones que es necesario señalar, fundamentalmente en las prestaciones económicas y en las sociales: la limitación en las prestaciones económicas está en que la cuantía de las pensiones de acuerdo con los grupos de salario y los plazos de espera, no son satisfactorias para mantener los niveles de vida del trabajador en la edad del retiro y, en consecuencia es necesario elevarlas. En lo que a las prestaciones sociales se refiere, su limitación se encuentra en que ellas se sustentan económicamente en la rama del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, según se establece en el Reglamento del 28 de Agosto de 1956, que es potestativo del Instituto proporcionarlas y que en consecuencia aún no tienen una aplicación general, por lo que debe consolidarse legalmente su establecimiento y extensión.

2.2 CONSECUENCIAS DE LA PÉRDIDA DE PRESTACIONES.

La nueva Ley del Seguro Social basa su funcionamiento esencialmente en la privatización de los Seguros de Retiro, con lo que no solamente se habla de un reordenamiento financiero del sistema de Seguridad Social, sino de una reforma estructural en la que está implícita una nueva concepción y práctica de la Seguridad Social basada en la filosofía del "esfuerzo individual" .

En esta reforma estructural del Estado, en una redefinición de su papel social asume los costos fiscales de la transición desde un sistema de seguridad social de gestión pública, colectivo, integral, de reparto social intergeneracional y redistributivo, hacia otro sistema de gestión privada, desintegrado y antisolidario; asimismo con recursos fiscales financiará los previsible fallos del mercado.

El Estado, por medio de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), reducirá su participación a una regulación muy prudente del régimen privado de pensiones , dentro del cual jugará un papel exclusivamente compensatorio al rescatar por medio de una pensión mínima garantizada a aquellos trabajadores asegurados cuyo ahorro individual en veinticinco años de cotizaciones no sea suficiente para completar el pago de la prima de los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia y cuyo precio fijará en todo momento el mercado, sino es que la estructura oligopólica de compañías de seguros privadas.

Se sostiene lo anterior porque no obstante que en la Nueva Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social y en la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro se concede una participación decisiva en la vigilancia de todo el sistema AFORE-SIEFORE, y este tendrá una conducción flexible para amoldarse a los vaivenes económicos, lo cierto es que las alianzas que se establecerán entre los grandes grupos financieros y los intereses que se crearán a su alrededor tenderán a reducir la intervención estatal.

De esta manera la responsabilidad constitucional del Estado de garantizar en el marco de un régimen público y solidario el derecho de los trabajadores mexicanos a la seguridad social, se delega en gran medida a agentes privados. De tal forma que se pasa de una gestión pública de bienestar social a una gestión privada, y de un régimen de reparto solidario a uno de capitalización individual.

En tal sentido está diseñada la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social, por un lado un régimen de capitalización individual y de gestión privada para el Seguro de Retiro, Cesantía y Vejez, y un régimen de reparto y de gestión dual pública y privada para los seguros de Invalidez y Vida, y de Riesgos de Trabajo, ya que el carácter tripartito de la contribución se mantiene en tres de los cinco seguros: Enfermedades y Maternidad, Invalidez y Vida, y Retiro, Cesantía y Vejez.

En el caso de los seguros de Riesgos de Trabajo la ley señala que la contribución es responsabilidad exclusiva del patrón, sin embargo, en los hechos se trata de una contribución bipartita puesto que en el cálculo de la pensión para la adquisición de un plan de renta vitalicio o seguro temporal según el riesgo sufrido por el trabajador, se toman no solo los recursos del fondo común de este seguro administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social sino también los recursos acumulados en la cuenta individual de retiro o de capitalización individual del trabajador relativos al seguro de Retiro, Cesantía y Vejez. Este mecanismo es adaptado también al seguro de Invalidez y Vida, sin embargo en el caso de Riesgos de Trabajo se convierte en una acción anticonstitucional porque viola su naturaleza jurídica establecida en el artículo 123 fracción XIV de la Constitución Política que dice: “ Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores , sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten ; por tanto, los patrones deberán 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 patrono contrate el trabajo por un intermediario”.²¹

En general la noción y naturaleza contenidas en el nuevo diseño de la estructura del sistema de seguridad social, vulneran cada uno de los principios rectores en los que se sustentado durante 53 años la seguridad social mexicana y que dan sentido a la fracción XXIX del mismo Artículo 123, donde se establece: “Es de utilidad pública la ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de Invalidez, de Vejez, de Vida, de Cesación involuntaria del trabajo, de Enfermedades y Accidentes, de Servicios de Guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”.²²

²¹ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Edit. Porrúa, México, 1996, p.142

²² CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Edit. Porrúa, México, 1996, p.143

La contradicción del nuevo sistema se expresa en el propio articulado de la nueva Ley, en particular en los artículos 3o., 4o. y 5o., que definen al Seguro Social como servicio público y que la realización de la Seguridad Social está a cargo de entidades o dependencias públicas. De ello puede deducirse que la organización y administración del Seguro Social es pública y su gestión debe ser realizada por un organismo de carácter público, no obstante las AFORES y SIEFORES y las compañías de seguros se constituirán como entidades financieras privadas que operarán bajo el sello mercantil de sociedades anónimas de capital variable.

En este contexto, tampoco puede ser invocado el artículo 25 constitucional para justificar el sentido privatizador de la reforma, ni para justificar la delegación de facultades del Estado en materia de seguridad social a la iniciativa privada, la seguridad social no es una empresa económica, más bien es un derecho y un bien social, es un mecanismo de ajuste redistributivo entre salarios, para en cierto grado moderar la desigualdad.

La reforma de la Seguridad Social se dio en el marco del falso dilema de Estado o Mercado. Se optó por la liberalización de los recursos (fondo común de pensiones), y de los beneficios (toda la red de seguros de pensiones), sin tomar en cuenta el fin primario que es el de justicia social, la concepción adoptada se basó en la noción económica que considera a la gestión pública como ineficiente y a la privada como eficiente.

En ello reside la reforma de la Seguridad Social, que pone énfasis en la filosofía del esfuerzo individual y que por tanto nos ubica en la transición del Seguro Social al Seguro Privado, el fin del reparto y el inicio del riesgo y de la incertidumbre, propugnando por una política de beneficencia pública o asistencialista con un grado importante de discrecionalidad gubernamental en la decisión sobre que programas instrumentar y a quien incluir para evitar que se generen derechos, convirtiendo esta política en un atentado directo en contra de los derechos humanos de los trabajadores ya que hay un rechazo definitivo al concepto de los derechos sociales y la obligación de la sociedad de garantizarlos a través de la acción estatal.

De ello se desprende que esta política económica se opone radicalmente al derecho humano de igualdad y en este caso concreto al acceso a los beneficios y a la universalidad de la cobertura y a la gratuidad de los servicios sociales.

Como se puede apreciar la crítica al Estado de Bienestar está dirigida contra aquellos elementos de la política social que implican solidaridad social, principio básico de los derechos humanos.

Debemos analizar que hay violación a los derechos humanos de igualdad y solidaridad, así como el derecho a la vida y a vivir con tranquilidad una vez que te retiras de trabajar, toda vez que esta política económica condena los derechos sociales, la universalidad en el acceso a los servicios-beneficios, la disociación entre los beneficios y la prestación laboral implicando la destrucción de las concepciones que la fundamentan y las instituciones que la materializan.

La discusión sobre la reforma de salud y seguridad social es confusa e imprecisa porque sus defensores nunca han admitido su inspiración neoliberal y dada la trascendencia del problema al tratarse de una reforma irreversible en el mediano plazo es necesario analizar los criterios a partir de los cuales están juzgando la conveniencia de este cambio en la política social.

Estos criterios tienen un contenido histórico, valorativo y ético y no pueden ser reducidos a meras consideraciones, ya que reflejan ideas sobre lo que debe ser la sociedad, es decir, sobre los objetivos sociales y los medios para alcanzarlos.

Un primer conjunto de criterios se refiere a los objetivos sociales que se quieren alcanzar y el segundo a los medios para alcanzarlos.

Respecto al primer conjunto de objetivos, la Constitución Mexicana reconoce como derechos sociales, la protección de la salud (Artículo 4) y la seguridad social (Artículo 123). El estatuto constitucional de estos derechos significa que representan valores sociales compartidos y prioritarios. De allí se desprende que las políticas e instituciones de salud y seguridad social tendrían por lo menos tres objetivos sustanciales:

- Constituirse en instrumentos específicos de generación de bienestar social. (Derecho a una vida digna tanto en activo como retirado de sus actividades laborales).
- Proteger a toda la población contra determinados riesgos, mediante la aportación de los satisfactores sociales correspondientes. (Derecho a la seguridad).
- Garantizar la igualdad en el acceso a estos satisfactores por medio de reglas públicas y arreglos institucionales que impidan la exclusión por razones económicas, culturales, étnicas y de género. (Derecho de igualdad).

Enunciados estos derechos que son vitales para el desenvolvimiento de los trabajadores, se deduce que las violaciones a los derechos humanos que ya mencionamos es producto de la divergencia respecto a como interpretarlos y como priorizarlos.

Para evitar que los derechos humanos sean ignorados en materia de seguridad social nos debemos acoger al espíritu del texto constitucional que tiene por objeto garantizar una protección social amplia e integral a todos los ciudadanos, mediante un conjunto de instituciones sujetas a una lógica pública y sostenidas con mecanismos solidarios.

Resumiendo este punto es necesario entender que los cambios en los modelos de salud y seguridad social prefigurados en la Nueva Ley, rompen con la concepción posrevolucionaria y dentro de este contexto es importante subrayar que tanto el derecho a la protección de la salud como el derecho a la seguridad social tienen estatuto de prerrogativas sociales constitucionales en México. Resulta obvio que estos derechos siguen siendo parcialmente incumplidos ya que la cobertura de servicios de salud no es universal y una parte importante de los asalariados no está asegurada. Sin embargo es necesario insistir en que estos derechos están inscritos en la Carta Magna , lo que significa que son aspiraciones y valores sociales compartidos y prioritarios. De esta manera corresponden a una intención de la sociedad de proporcionar a sus miembros los satisfactores sociales considerados necesarios para garantizar su bienestar individual y colectivo a través de un conjunto de acciones e instituciones públicas.

CAPITULO III

SEGUROS DE RETIRO Y LAS AFORES.

3.1 ¿QUÉ SON LOS SEGUROS DE RETIRO Y EN QUÉ CONSISTEN?

Se dice que todo trabajador tiene derechos y obligaciones que la Ley del Seguro Social indica claramente. Como derechos se pueden enunciar la salud, la asistencia médica, la protección a los

Enunciados estos derechos que son vitales para el desenvolvimiento de los trabajadores, se deduce que las violaciones a los derechos humanos que ya mencionamos es producto de la divergencia respecto a como interpretarlos y como priorizarlos.

Para evitar que los derechos humanos sean ignorados en materia de seguridad social nos debemos acoger al espíritu del texto constitucional que tiene por objeto garantizar una protección social amplia e integral a todos los ciudadanos, mediante un conjunto de instituciones sujetas a una lógica pública y sostenidas con mecanismos solidarios.

Resumiendo este punto es necesario entender que los cambios en los modelos de salud y seguridad social prefigurados en la Nueva Ley, rompen con la concepción posrevolucionaria y dentro de este contexto es importante subrayar que tanto el derecho a la protección de la salud como el derecho a la seguridad social tienen estatuto de prerrogativas sociales constitucionales en México. Resulta obvio que estos derechos siguen siendo parcialmente incumplidos ya que la cobertura de servicios de salud no es universal y una parte importante de los asalariados no está asegurada. Sin embargo es necesario insistir en que estos derechos están inscritos en la Carta Magna , lo que significa que son aspiraciones y valores sociales compartidos y prioritarios. De esta manera corresponden a una intención de la sociedad de proporcionar a sus miembros los satisfactores sociales considerados necesarios para garantizar su bienestar individual y colectivo a través de un conjunto de acciones e instituciones públicas.

CAPITULO III

SEGUROS DE RETIRO Y LAS AFORES.

3.1 ¿QUÉ SON LOS SEGUROS DE RETIRO Y EN QUÉ CONSISTEN?

Se dice que todo trabajador tiene derechos y obligaciones que la Ley del Seguro Social indica claramente. Como derechos se pueden enunciar la salud, la asistencia médica, la protección a los

medios de subsistencia, servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo y el otorgamiento de una pensión garantizada por el Estado.

También se tiene derecho a gozar de seguros de: riesgos de trabajo, enfermedad y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Ahora bien, la contraparte o sea las obligaciones que todo trabajador tiene para poder gozar de los derechos mencionados son: que exista una relación de trabajo establecida, estar inscrito y dado de alta en el Instituto Mexicano del Seguro Social y aportar cada período de pago las cuotas que integrarán su patrimonio futuro.

La finalidad de estos derechos y obligaciones es la de proteger el salario de los trabajadores ante las adversidades que ocurran en cualquier actividad humana, ya sea en su vida activa como trabajador o al retirarse, y asimismo brindar la protección necesaria que por alguna causa temporal o permanente se vea mermada en su capacidad de trabajo para proporcionarle los recursos suficientes y así proveer su subsistencia y mantener el nivel de vida.

Todas estas contingencias se contemplan para solucionarse mediante prestaciones que se otorgan ante una necesidad temporal y seguros de retiros proporcionados a los trabajadores después de cumplidos los plazos señalados en la Ley.

En este punto se hablará de los seguros de retiro que tienen como finalidad garantizar al extrabajador una vida digna para él y su familia, una vez agotada su vida laboral.

Existen diversos tipos de seguro como son: el seguro de retiro, cesantía y vejez, seguro por riesgo de trabajo y seguro por invalidez y vida.

SEGURO DE RETIRO, CESANTÍA Y VEJEZ.

Este seguro es una cobertura para el trabajador, la cual considera las providencias necesarias que le permitan una pensión digna y justa, en los casos en que el mismo trabajador esté imposibilitado físicamente para poder seguir laborando por causas naturales de la edad.

SEGURO POR RIESGOS DE TRABAJO.

Este ramo le permite al trabajador obtener una pensión cuando esté imposibilitado para continuar su labor, y esta imposibilidad sea ocasionado por una enfermedad o accidente dentro del ejercicio de su trabajo.

SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA.

Son dos ramas de aseguramiento para el trabajador: por invalidez cuando existan enfermedades o accidentes que no se dieron en el ejercicio de su labor y en este caso se le asigna una pensión de menor valor al sueldo que percibía.

Por vida, se traduce por fallecimiento. Este ramo es otorgado a los familiares del trabajador aún en los casos que éste se encuentre pensionado o no por invalidez.

¿ Cómo funcionan estos seguros ?

SEGURO DE RETIRO, CESANTIA Y VEJEZ.

De acuerdo con el artículo 154 de la Ley del Seguro Social se tiene como requisito para el seguro de cesantía haber cumplido 60 años de edad y haber cotizado 1250 semanas (23 años) y para el seguro de vejez el artículo 162 de la nueva Ley indica como requisitos haber cumplido 65 años de edad y 1250 semanas de cotización.

El procedimiento para el cobro de estos dos seguros es acudir a la AFORE a la que está inscrito, ésta le otorgará el saldo que el trabajador tiene ahorrado y a partir de ahí el trabajador tiene dos opciones:

1. Solicitar a una compañía aseguradora el diseño de su plan de pensión (renta vitalicia) que en otros términos será el monto que mensualmente recibirá durante su retiro, y ésta cantidad se

incrementará cada año en un supuesto porcentaje que permita que la pensión no sea reducida por la inflación.

2. El otro camino es solicitar a la misma AFORE el diseño del plan de pensión (retiros programados), la cual consiste en programar los montos que recibirá el trabajador durante su retiro, traduciendo esto en la cantidad que las AFORES liquidarán al interesado.

SEGURO POR RIESGOS DE TRABAJO.

Como requisito se necesita ser trabajador y mantener cualquier tipo de relación laboral legal con el patrón.

En cuanto a su procedimiento este seguro funciona en el momento en el cual el trabajador sufre un accidente o enfermedad derivados de su labor profesional.

A la sombra de la nueva Ley del Seguro Social, una enfermedad o un accidente profesional le ocasionan al trabajador:

- A) **Incapacidad temporal.**- le permite al trabajador recibir su salario íntegro mientras esté declarado clínicamente en esa categoría.
- B) **Incapacidad permanente parcial.**- le otorga al trabajador una pensión que es producto de cálculos y procedimientos actuariales que realiza la AFORE al Instituto Mexicano del Seguro Social y a una compañía aseguradora, generándose una renta vitalicia para el trabajador y sus beneficiarios, esta renta puede ser una pensión permanente más quince días de aguinaldo, o una pensión por cinco años únicamente, dependiendo del porcentaje de incapacidad que determine el Instituto Mexicano del Seguro Social, el patrón y la compañía aseguradora.
- C) **Incapacidad permanente total.**- le otorga al trabajador una pensión que es producto de cálculos y procedimientos actuariales que realiza la AFORE al Instituto Mexicano del Seguro Social y a una compañía aseguradora, la cual se traduce en caso de accidente en un 70% del salario percibido y en caso enfermedad en un promedio del salario percibido durante las últimas 52 semanas de estar registrado en el Instituto Mexicano del Seguro Social y haber aportado sus cuotas.

- D) **Muerte.-** en este renglón la nueva Ley del Seguro Social otorga a los beneficiarios del trabajador hasta 100 % del dinero que se recibiera en la incapacidad permanente o total.

SEGURO POR INVALIDEZ Y VIDA.

Tiene como requisitos ser trabajador manteniendo cualquier tipo de relación laboral y legal con el patrón.

Para el seguro por invalidez se requiere de acuerdo con el Artículo 122 de la nueva Ley, haber cotizado 250 semanas y para el seguro por muerte 150 semanas de cotización.

Este seguro funciona en el momento en el cual un trabajador sufre un accidente o enfermedad que no se ocasionaron en su labor profesional, o por muerte del mismo trabajador.

De acuerdo con la Ley, una enfermedad o un accidente no profesional ocasionan al trabajador:

- A. *Invalidez*, la cual otorga derecho a una pensión temporal o pensión definitiva. Los beneficios de una pensión temporal por invalidez son un porcentaje del 35% del salario promedio del trabajador (promedio de los últimos cinco años) y cada mes desde el primer año hasta el quinto se actualizarán de acuerdo a la inflación, y en la pensión definitiva por invalidez, el trabajador elige una compañía aseguradora, la cual hará cálculos actuariales con base en la edad del trabajador, tipo de accidente o enfermedad, vicios, costumbres y tipo de vida, lo cual arrojará una cantidad en dinero denominado monto.

Por otro lado, existe el saldo ahorrado y acumulado en la AFORE, el cual se denomina saldo acumulado y como consecuencia existe la suma asegurada que será la cantidad de dinero que se entrega al trabajador en forma de pensión como suma del salario acumulado en la AFORE.

Por último, la pensión por muerte es en la que se tiene derecho a una pensión y ayuda asistencial para los familiares, teniendo que para el cálculo de la pensión por fallecimiento se toma en cuenta la suma asegurada y con esta cantidad los beneficiarios contratan los servicios de una aseguradora , la cual hará los cálculos actuariales que permitan obtener una pensión digna y justa , lo que se denomina monto constitutivo.²³

²³ ARAUJO, A. José. "AFORE guía básica" Edit. McGraw Hill, México, 1997,

Una vez analizado paso a paso cada uno de los seguros que contempla la Nueva Ley del Seguro Social, es necesario precisar que el nuevo sistema tiene serios inconvenientes para los asegurados , ya que el requisito para tener derecho a una pensión y a los beneficios asociados se incrementa, además de que el monto de la pensión es incierto. Con la Nueva Ley el requisito de cotización sube de 500 a 1250 semanas para obtener derecho a una pensión, y a 750 semanas para preservar el derecho a los servicios médicos. Las 1250 semanas corresponden a 23 años de cotización ininterrumpida , mientras que en la actualidad , el promedio de edad cotizada al jubilarse es de 23 años.

El hecho anterior nos cita un problema de desprotección y exclusión social de primer orden. A pesar del proceso de envejecimiento de la población por el incremento en la esperanza de vida, la Nueva Ley restringe la cobertura del sistema pensionario que hoy día solo cubre un 36% de la población mayor de 60 años. La devolución de los fondos a aquellos que no cumplen el requisito de cotización que supuestamente se ha presentado como un gran avance en la Nueva Ley, no resuelve el problema . Por ejemplo alguien con 1000 semanas cotizadas solo recibirá un monto equivalente a entre dos y tres salarios anuales, lo que no garantizará la seguridad económica en su vejez. A ello se añade el hecho de que las AFORES cobrarán comisiones también sobre las cuentas inactivas a cargo de los ahorros del trabajador, lo que significa que su monto va disminuyendo cuando no tengas trabajo. Es entonces previsible que una parte importante de los ciudadanos de la tercera edad sobrevivirá en una situación de pobreza o franca indigencia, situación que obligará moralmente a la sociedad a establecer programas de asistencia social dirigidos a estos grupos por la falta de previsión en la actual Ley.

Estas modificaciones constituyen un atraso en los logros de los trabajadores violando así los derechos fundamentales que la Constitución otorga, ya que se alarga el periodo de tiempo en cuanto a la edad del trabajador y además se aumenta el número de semanas a cotizar para tener derecho a una pensión con lo cual la clase trabajadora ve más lejos el momento de beneficiarse de la política de seguridad social y por el contrario observa como mediante estas nuevas leyes y políticas financieras se diluyen la observancia de sus derechos a la salud, a la igualdad y a retirarse viviendo una vida digna.

3.2 ¿ QUÉ SON LAS AFORES Y DE DÓNDE SURGEN ?

Las AFORES son empresas particulares creadas exclusivamente para administrar el dinero que proviene de los ahorros institucionales de los trabajadores; la AFORE debe administrar, cuidar y destinar ese dinero a la creación de un fondo que el trabajador reciba en forma de pensión cuando se retire de su vida laboral.

Es importante detenerse para analizar de dónde proviene este sistema de pensiones y posteriormente hablar del funcionamiento de los mismos.

Aunque existen parcialmente y con algunas modalidades sistemas de pensiones manejados conjuntamente con el Estado en diversas partes del mundo, hay sistemas de pensiones manejados por empresas privadas, como es el caso del sistema chileno del que mayor conocimiento se tiene.

Las recientes reformas a la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social en México crean las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE), y esto no es una invención del Gobierno Mexicano, sino una adaptación a nuestra realidad de las instituciones chilenas de pensiones. Este sistema logró relevar al Estado de la obligación de pagar pensiones mediante la concesión hecha a empresas privadas.

En Chile, debido a que su sistema de pensiones estaba en bancarrota a partir de 1981 crearon un sistema a cargo de empresas privadas con lo cual los ahorros de los trabajadores ya no los manejaba el Gobierno, sino diversas empresas creadas con ese objetivo.

En Chile se le llamaron Administradoras de los Fondos de Pensiones (AFP) y tienen como objetivo fundamental administrar e invertir el ahorro de los trabajadores y llegado el momento de sus retiros cubrir las pensiones.

El nuevo sistema en ese país fue duramente criticado, ya que se dice, únicamente es el mecanismo para darle el dinero de los trabajadores a los capitalistas, y por otro lado no es muy bien visto el que cobren comisiones de hasta el 3% del salario.

En el primer año solo el 25% de los trabajadores opta por esta nueva forma de manejo de sus pensiones y aún con argumentos en contra, en la actualidad se han afiliado más del 90% de los trabajadores en activo, lo que ha redundado en que más de 5 millones de trabajadores formen parte del sistema de pensiones.

Debido a este ejemplo, países como México (1997), han adoptado aunque con algunas variantes el sistema de pensiones, teniendo por ejemplo Argentina en 1994, Bolivia en 1997, Brasil en 1997, Colombia en 1994, Perú en 1993 y Uruguay en 1995.

En México las empresas administradoras tienen su origen en 1992 con la creación del S.A.R. (Sistema de Ahorro para el Retiro), naciendo con ellas un Comité desconcentrado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, cuya función es vigilar y regular el mantenimiento de las AFORES y SIEFORES, así como de cualquier sistema de ahorro para el retiro a la que se le llamó CONSAR (Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro). El nivel de la CONSAR es de Ley Federal y en su ramo ningún reglamento privado está por encima de ella.

Enfocando el tema hacia el S.A.R. como punta de lanza para abordar el funcionamiento de las AFORES, se dice que es un esquema monetario y laboral en el cual entran todo tipo de trabajadores con sueldo y con salario (el sueldo está orientado hacia los funcionarios públicos y privados, mientras el salario va dirigido a la clase trabajadora).

En este sistema un porcentaje del pago, ya sea sueldo o salario, es restado de la nómina del trabajador y se deposita en una cuenta a nombre del mismo trabajador en los Institutos de Seguridad y Asistencia Social a las cuales el trabajador pertenezca, como los son: Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, entre otros.

Existe otra aportación que hace el patrón y es para el seguro de vivienda , haciendo los pagos al INFONAVIT (Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores), o al FOVISSSTE, según sea el caso de trabajadores dependientes del gobierno.

Algunas Instituciones bancarias operaban y administraban los ahorros de los trabajadores, depositados estos en una cuenta colectiva especial del S.A.R. y a la cual el patrón informaba el nombre de la Institución a sus trabajadores para que estos pidieran su saldo a una fecha determinada

Con la entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social, las AFORES vienen a sustituir al S.A.R., y en otras palabras el dinero producto de las aportaciones de los trabajadores ya no será

administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que la administración financiera de los ahorros será por cuenta de la AFORE, con sus propios recursos de asesoría y estructura.

Por ello, a partir de la Nueva Ley cada trabajador será un cuentahabiente y podrá exigir a los ejecutivos de las administradoras atención, asesoría e información de las mejores alternativas del mercado para invertir su dinero.

Con la llegada de las AFORES se dio una libertad de tener cuentas individuales de cada trabajador con la Institución que éste prefiera.

Las AFORES son sociedades anónimas de capital variable, que pueden formarse con capital 100% mexicano, aunque también están autorizados para que exista capital extranjero, pero solamente hasta un 49%. Al ser una empresa del sector privado y de naturaleza financiera quien rige y vigila su funcionamiento es la CONSAR, quien se encargará como anteriormente se dijo de autorizar licencias para los particulares que deseen formar una AFORE, así como también vigilará que trabajen dentro de la ley y por el bien de los ahorradores.

Se puede decir que una AFORE es un banco pequeño, el cual sólo administra e invierte los recursos de los trabajadores pretendiendo buscar y encontrar las mejores opciones para invertir, asesorar a trabajadores y patrones en lo relacionado a inversiones y operar sin pérdidas y con eficiencia los fondos de la clase trabajadora.

Una AFORE está organizada igual que un banco, ya que tiene áreas de promoción la cual se encarga de la venta y comercialización de los instrumentos financieros, el área de operación y que viene siendo la parte interna de la AFORE, el área de tesorería, que es donde se hacen los balances y equilibrio entre el dinero que reciben de los inversionistas y las opciones para colocar el dinero; y por último, un área de administración que es donde se agrupan los recursos humanos, la capacitación, y organización, constituyéndose como el soporte de las otras tres áreas.²⁴

La Lic. NORAHENID AMEZCUA ORNELAS, en su libro " LAS AFORES PASO A PASO, LA ADMINISTRACION DE SU FONDO PARA EL RETIRO", señala como objetivo fundamental de las AFORES de acuerdo con la Nueva Ley del Seguro Social, los siguientes puntos:

²⁴ PAZOS, Luis, "Mi dinero y las AFORES" Edit. Diana, México 1997.

- A. Administrar y operar las cuentas individuales de los trabajadores, tanto para su retiro como para vivienda.
- B. Recibir del Instituto Mexicano del Seguro Social y del INFONAVIT, las cuotas y aportaciones que correspondan a las cuentas individuales.
- C. Dar de alta y administrar cuentas de tipo bancario y registrar en ellas los rendimientos, tiempos, altas, bajas y cambios.
- D. Elaborar y enviar a cada trabajador su estado de cuenta una vez al año por lo menos.
- E. Administrar los instrumentos de inversión donde serán depositados los ahorros.
- F. Promover por medio de sus ejecutivos, la compra y venta a los trabajadores de las sociedades de inversión.
- G. Pagar y operar con estricto apego a la Ley los retiros, y
- H. Entregar el dinero a las Instituciones de Seguridad Social, para que éstos a su vez junto con el trabajador contraten los seguros de renta vitalicia.

Ahora bien , las AFORES para su funcionamiento requieren de seis personas que son los que protagonizan este acto:

1. El trabajador.
2. El patrón.
3. El Gobierno.
4. Las compañías aseguradoras.
5. La Banca y grupos financieros.
6. La AFORE.

Es indispensable conocer que estas seis personas (físicas o morales) estarán presentes en todo momento.

El patrón pagará al trabajador su salario correspondiente, a su vez el trabajador observará que en su sobre existen cinco renglones esquematizados de los cuales bonos y horas extras se sumarán a su salario, e impuestos, descuentos y ahorros que se restarán al sueldo.

En el concepto de ahorros estarán contenidas las cantidades que cada día de pago el trabajador deposita por medio de su patrón a los fondos que están destinados a dos tipos de Seguro: el de retiro y el de cesantía en edad avanzada y vejez, y habrá una tercera aportación más que el patrón hace para el INFONAVIT. Este paquete de ahorros será enviado al Instituto Mexicano del Seguro Social con lo cual la dependencia actualizará sus registros y vigilará el cumplimiento de estas obligaciones llevando cuenta de las cotizaciones y antigüedad de cada trabajador.

El Instituto Mexicano del Seguro Social enviará periódicamente los fondos recibidos a las administradoras de fondos para el retiro (AFORES), éstas abrirán cuentas de inversión individuales a nombre de cada trabajador, con un registro particular de capital más intereses, lo mismo hará el INFONAVIT pero con la diferencia de que las aportaciones las hará el patrón y con fines diferentes al retiro.

La AFORE colocará el dinero de cada trabajador en la mejor alternativa de inversión que tenga, estas inversiones se harán en instrumentos que no representen riesgo alguno para el trabajador y únicamente en ciertos productos específicos que la Ley autoriza para que los fondos sean invertidos.

Al transcurrir el tiempo hay hechos que pueden ocurrir:

- Que el trabajador cumpla 65 años de edad cronológica.
- Que el trabajador haya hecho aportaciones durante 24 años.
- Que el trabajador tenga una edad avanzada y ésta no le permita laborar con eficiencia.
- Que el trabajador se vea afectado por un accidente que lo incapacite de forma definitiva.

Ante cualquiera de estos sucesos la Ley debe ver por el futuro del trabajador, utilizando los ahorros que a nombre del mismo trabajador están depositados en la AFORE y a partir de ahí el trabajador o sus beneficiarios en acuerdo con la Administradora y el Gobierno contratarán los servicios de una

compañía aseguradora, para que ésta junto con la AFORE diseñen un plan de pensiones programado para el trabajador o sus beneficiarios.

3.3 CONSECUENCIAS DEL MANEJO DE LOS RETIROS POR INSTITUCIONES PRIVADAS.

La Nueva Ley del Seguro Social y su complemento, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, crearon un capítulo más del proceso de privatizaciones o de transferencias de la propiedad en México y de la llamada Reforma económica del Estado.

La Lic. ODILIA ULLOA PADILLA, economista e investigadora manifiesta que en la estrategia de cambio en la economía mexicana siguen imperando dos objetivos: por un lado mantener el nivel de financiamiento interno y externo que garantice la capacidad de pago del servicio y de la deuda externa y por el otro la continuidad en el proceso de transformaciones de propiedad.

Abriendo un paréntesis al comentario de la Lic. ULLOA, se tiene que de acuerdo al informe anual del Banco de México, correspondiente al año de 1995, se da a conocer que en ese año se establecieron las bases para la participación de la Iniciativa Privada en las áreas de Ferrocarriles, Puertos y Aeropuertos, Telecomunicaciones, Transportación, Distribución de Gas y Petroquímica secundaria, con lo que el cierre de ese año el Sector Público contaba con 204 empresas de las 1125 que había en el año de 1982;²⁵ resaltando que este año también (1997) con la aprobación de la Nueva Ley del Seguro Social, se establecieron las bases para la apertura del Sector Privado Nacional y Extranjero en áreas y servicios administrados y otorgados de manera exclusiva e ininterrumpida por el Instituto Mexicano del Seguro Social desde hace 53 años, durante los cuales se había mantenido como uno de los instrumentos esenciales de la política social como mecanismo compensatorio de las inequidades de la distribución del ingreso en nuestro país, pasando el proceso de transferencia estatal de la esfera social a la esfera económica.

Con la reforma a la Ley del Seguro Social, si bien es cierto que no se vendió o desincorporó al Instituto Mexicano del Seguro Social, ni éste se convirtió en empresa, sino que se sigue considerando un organismo que otorga prestaciones y beneficios de índole social en un marco jurídico-constitucional, público y solidario, la naturaleza de los cambios introducidos, en particular el Sistema de Pensiones es esencialmente privatizador y de mercado.

Es en esta lógica en la que han quedado inmersos los Seguros que la Ley contempla, poniendo en práctica un nuevo Sistema de Pensiones Privado, de capitalización industrial y de aportes definidos

²⁵ BANCO DE MÉXICO, "Informe Anual 1995", México, 1996

que sustituye al anterior sistema de pensiones público, de reparto intergeneracional y beneficios definidos urgente en nuestro país desde 1944.

En tal sentido y con base en el nuevo régimen privado de pensiones, el objetivo central de la reforma del Sistema de Seguridad Social Mexicano fue en primer lugar la privatización directa e indirecta de los fondos de pensiones de los trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social y su transferencia a los mercados financieros mediante las administradoras de los fondos de retiros (AFORES), entidades que vienen a constituir intermediarios financieros entre el Sistema Financiero Mexicano y las compañías de seguros y en segundo lugar el establecimiento de un régimen privado de compra-venta de la prestación (pensión).

En resumen a estas observaciones de carácter general se hacen las siguientes reflexiones hacia lo particular:

1. Las AFORES, entidades financieras como se les conoce de ahora en adelante, poco a poco se irán integrando a la vida cotidiana del trabajador, estarán en la pantalla televisiva ofreciendo las mejores condiciones de inversión y rendimiento; su publicidad inundará diarios y revistas con mensajes que pretendan ser convincentes y atractivos, la correspondencia abultará con sobres los buzones de sus posibles clientes, anticipándoles la mejor administración de sus recursos, a la puerta de millones de obreros tocarán los vendedores de un futuro promisorio y de una vejez sin sobresaltos económicos, en la que los trabajadores solo tendrán que "hacer la mejor elección".
2. La Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro contribuirá de manera profunda a la transformación estructural del país, por ser un poderoso instrumento de política económica y porque modificará de raíz la fisonomía del sistema financiero mexicano. Se tiene previsto que con todos los recursos financieros que se manejen con los fondos de pensiones, en 5 años se sobrepase el tamaño del actual sistema financiero.
3. La Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, es un precepto de naturaleza financiera, que encierra para los trabajadores una gran promesa: conseguir pensiones suficientes y dignas al final de su vida productiva. Por ello es imposible constatar empíricamente la veracidad de su oferta y sus ventajas comparativas en relación a la Ley del Seguro Social que fue derogada. Sus resultados se verán con toda amplitud en 3 ó 4 décadas.

4. Las únicas referencias empíricas a este sistema que se encuentra en América Latina no son aplicables a nuestra realidad nacional. Ni siquiera Chile puede ser un punto de comparación confiable, debido a las características de su economía y a las de su propio modelo de privatización impuesto. Con todo y sus grandes semejanzas el modelo Mexicano no es una réplica del modelo Chileno y por ello sería equivocado esperar los mismos resultados.
5. Los trabajadores que habiendo cotizado con anterioridad al 1o. de Julio de 1997 y llegado el momento de pensionarse, decidan acogerse a la pensión que se les calcule con el Sistema Privado de Pensiones, perderán las aportaciones realizadas en el régimen anterior y con la Nueva Ley sólo les serán reconocidas el número de semanas cotizadas.
6. Una consecuencia más que se presentará, es la homologación que habrá en los sistemas de pensiones del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, pues el renglón de pensiones del primero no será compatible con el modelo público, solidario y redistributivo del segundo. La subsistencia de un sistema fragmentado no hará posible el portar derechos de una Institución a otra, haciendo más difícil su operación y tendiendo a distorsionar resultados.²⁶

El análisis del nuevo sistema de pensiones, tomando en cuenta la experiencia internacional y los hechos empíricos, no permite verificar que tenga perspectivas de cumplir sus promesas. Por una parte no significa ningún avance como instrumento de protección económica en la tercera edad, ni para los asegurados, ni mucho menos para el resto de la población no significando que no haya ganadores y perdedores.

Los perdedores son los trabajadores asegurados y los contribuyentes de impuestos directos e indirectos. De esta manera los asegurados sufrirán pérdida de derechos, tendrán mayor incertidumbre sobre su situación como pensionados y recibirán una pensión igual o menor que con el sistema antiguo. Además no existe ningún mecanismo de ampliación de la cobertura, como por ejemplo la implantación de una pensión mínima universal, a pesar de que se destinarán recursos fiscales sustancialmente más cuantiosos a las pensiones. Con esto se afectará a todos los contribuyentes porque con la canalización de recursos fiscales para subsidiar el establecimiento del

²⁶ ULLOA, P. Odilia, "Revista El Cotidiano No. 78", México, U.A.M. Azcapotzalco, 1996, p.49

sistema privado, habrá recortes en otros rubros como es el gasto social, lo que repercutirá en menos servicios y beneficios sociales públicos.

Los ganadores de la reforma pensionaria son, sin lugar a dudas los grupos financieros nacionales e internacionales. El Estado transferirá a ellos enormes fondos públicos que estarán a su disposición durante décadas. Tendrán además el derecho de cobrar altas comisiones por administrar las cuentas individuales de los asegurados, independientemente de los rendimientos de sus fondos bajo su administración.

Obtendrán de esta manera ganancias seguras y los riesgos de los mercados financieros correrán a cargo de los trabajadores. A las aseguradoras de estos mismos grupos se les proporcionará además, un mercado cautivo de seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia, que de igual manera significa el control sobre cuantiosos recursos financieros y el derecho de cobrar una comisión por concepto de administración. Esta reforma sólo es posible con un fuerte intervencionismo estatal en el terreno legal y mediante la aportación de los subsidios necesarios para instrumentarla, subsidios que el Estado tendrá que pagar por lo menos durante medio siglo. Con la reforma, la instancia gubernamental que asume la regulación y control del sistema de pensiones es el Ministerio de Economía al desplazar al Instituto Mexicano del Seguro Social. Presenciamos, una acción estatal decidida a crear un nuevo ámbito de acumulación de capital para los grupos financieros, con un esquema en el cual se privatizan las ganancias y se socializan las pérdidas. Esta intervención estatal les confiere de igual manera a estos grupos nuevas cuotas de poder político, tanto para su control con la economía como por que los constituye en actores principales en el establecimiento de la política social y por ende los coloca en una desigualdad favorable con respecto de los trabajadores, ya que mientras la plantilla laboral observa la incertidumbre de verse envueltos en un sistema de pensiones poco seguro, violatorio de los derechos fundamentales sin que se les garantice una vida digna, ni un derecho seguro de salud que los lleva a un plano de desigualdad ante los grupos financieros, los cuales una vez más violarán los derechos humanos a que todo individuo se ve relacionado.

CAPÍTULO IV.

DERECHOS HUMANOS.

4.1 CONCEPTO DE DERECHOS HUMANOS.

El concepto Derechos Humanos es en apariencia un poco redundante, ya que todos los derechos son humanos y esto se afirma desde el punto de vista de que son una creación de la inteligencia del Hombre, con la finalidad de permitir al hombre mismo una vida armónica, pacífica y de convivencia social.

Para hablar de Derechos Humanos es necesario hablar de la dignidad humana, es decir, el derecho que tenemos a ser reconocidos como personas. Una vez reconocido este derecho se debe valorar que el punto más importante e imprescindible que reconocen los Derechos Humanos es la vida, ya que en ella se sustenta el más importante de los derechos fundamentales del hombre, entendiendo a la vida como la base de todos los demás derechos.

Diversos tratadistas coinciden en señalar que los Derechos Humanos son un conjunto de facultades, libertades y pretensiones de carácter civil, político, económico, social y cultural que se reconocen al Ser Humano.²⁷

De manera particular, para el Profr. GREGORIO PECES BARBA, los Derechos Humanos son “la facultad que la norma atribuye de protección a la persona en lo referente a su vida, a su libertad, a la igualdad, a su participación política y social, o cualquier otro aspecto fundamental que afecte su desarrollo integral como persona, en una comunidad de hombres libres, exigiendo el respeto de los demás hombres, de los grupos sociales y del Estado y como posibilidad de poner en marcha el aparato coactivo del Estado en caso de infracción”²⁸

Otro concepto al que se hace mención es al de ANTONIO PÉREZ LUÑO, diciendo que los Derechos Humanos aparecen como un concepto de facultades e instituciones que, en cada momento

²⁷ ROCCATTI, Mireille, “Los Derechos Humanos y la experiencia del Ombudsman en México”, Edit. López Máynez, Segunda Edición, México, 1996, p.116

²⁸ PECES, B. Gregorio, “Derechos Fundamentales”, Edit. Latino Universitaria, Segunda edición, Madrid, 1979, p.27

histórico concretan persistencia de la dignidad, la libertad y la igualdad humana, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional.²⁹

También el Profr. EUSEBIO FERNÁNDEZ dice: “Toda persona posee unos derechos morales por el hecho de serlo y que éstos deben ser reconocidos y garantizados por la sociedad, el derecho y el poder político sin ningún tipo de discriminación social, económica, jurídica, política, ideológica, cultural o sexual”. Al mismo tiempo hay que tomar en cuenta que estos derechos son fundamentales y que se hayan conectados con la dignidad humana, resaltando que son apreciados como Derechos Morales, resultado de la relación entre lo ético y lo jurídico.³⁰

A través de la historia, Derechos Humanos ha sido usada con otras denominaciones, tales como: Derechos del Hombre, Derechos de la Persona Humana, Derechos Individuales, Derechos Fundamentales del Hombre, Derechos Naturales del Hombre, Derechos Innatos, Derechos del Hombre y del Ciudadano, Libertades Fundamentales, Derechos Esenciales del Hombre. Todas estas acepciones son semejantes al afirmar que el hombre es el sujeto de estos Derechos, por causa de ser un individuo de la especie humana.

Todo ser humano es titular de los Derechos Fundamentales, pero como en toda relación de correspondencia jurídica, para todo Derecho existen Deberes y Obligaciones. Cada Derecho implica un Deber, el poseer un Derecho, jurídicamente impone por otra parte un Deber Jurídico. El derecho a la vida y a la integridad física y moral de los demás implica el respetar la vida y la integridad física y moral de los demás.

En este sentido el Artículo 4o. de la Declaración Francesa de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1789, establecía: “La libertad consiste en poder hacer todo lo que no perjudique a otro, así que el ejercicio de los derechos naturales del hombre no tiene más límite que los que aseguran a los demás miembros de la sociedad el goce y disfrute de los Derechos Humanos”.

Para SANTIAGO NINO, en su obra afirma que los Derechos Humanos tiene rasgos distintos fundamentales, que son Universalidad, Incondicionalidad e Inalienabilidad.

²⁹ PÉREZ. L. Antonio E. “Derechos Humanos, Estado de Derecho y Constitución”. Edit. Debate, Edición 1, Madrid, 1984, p.78

³⁰ FERNÁNDEZ, Eusebio, “Teoría de la justicia y derechos humanos” Edit. Debate, Primera edición, Madrid, 1984, p.78

“La Universalidad como su nombre lo indica se refiere a que la titularidad de dichos recursos se encuentra en todos los hombres y beneficia a todos los hombres y que éstos no pueden estar restringidos a una clase determinada de individuos por circunstancias de raza, sexo, inteligencia o edad que vendrían a ser irrelevantes.

Incondicionalidad porque no están sujetos a condición alguna, sino que están supeditados a lineamientos y procedimientos que determinan los límites de dichos Derechos.

Por último, Inalienabilidad, refiriéndose a que los Derechos Humanos no pueden perderse, ni transferirse por propia voluntad porque son inherentes a la idea de dignidad del Hombre”.³¹

Generalmente los Derechos Humanos se han clasificado de diversas maneras, pero histórica y cronológicamente su aparición se considera en tres generaciones.

La primera generación la constituyen los Derechos Civiles y Políticos también denominados “libertades clásicas”, y éstos fueron los primeros Derechos exigidos por el pueblo en la Asamblea Nacional durante la Revolución Francesa. Este primer grupo de Derechos lo constituyen los reclamos que motivaron los principales movimientos revolucionarios en diversas partes del mundo a finales del Siglo XVIII, consagrándose esas exigencias como auténticos derechos. La dignidad humana, la libertad, la democracia y la exaltación de los Derechos Humanos son ideas y valores cuya conquista desemboca por fuerza en el estado de Derecho.

La segunda generación la constituyen los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la que el estado de Derecho pasa a una etapa superior, es decir, ahora se convierte en un estado social de Derecho.

Los Derechos de la tercera generación empiezan a promoverse a partir de la década de los sesenta, teniendo entre ellos el Derecho al Desarrollo, el Derecho a la libre autodeterminación de los Pueblos, el Derecho a la Paz, el Derecho a un ambiente sano. En 1976 las Naciones Unidas anuncian el reconocimiento de estos Derechos, cuyo fin es el de promover el progreso social y elevar el nivel de vida de todos los pueblos. A éstos también se les llama Derechos de Solidaridad, ya que conllevan a la participación de todos los Estados.

³¹ SANTIAGO N. Carlos, “Ética y derechos humanos, un ensayo de fundamentación”, Edit. Paidós, Madrid, 1984,p.21

4.2 IUSNATURALISMO.

En cuanto a la naturaleza jurídica y su fundamentación filosófica, hay distintas corrientes que intentan explicar su origen y naturaleza considerando al Iusnaturalismo una de ellas.

El Iusnaturalismo sostiene la existencia de los Derechos Humanos como reglas del Derecho Natural, superiores a las normas jurídicas que emanan de la propia naturaleza humana, considerándose por lo tanto, inherentes al hombre por el simple hecho de serlo.

RAFAEL DE PINA dice que los Derechos Humanos son: “Un conjunto de normas que los hombres deducen de la intimidad de su propia conciencia, y que estiman como expresión de la justicia en un momento histórico determinado.”³²

La historia da diversos conceptos sobre el Derecho Natural, teniendo por ejemplo, que HERACLITO señalaba que las leyes de los hombres encontraban su fuente y alimento en la Ley Divina.³³

CALICLES hablaba de un ser completamente biológico, cuyo objetivo del Derecho estaba aplicado en su fuerza, en su vigor corpóreo, en su imposición y dominio y no así en su sabiduría.³⁴ IBID

ZENON DE CITIO, se refería a la naturaleza comparándola con Dios. Para ZENON DE CITIO, el Derecho Natural era la Ley de la razón y el hombre debía de seguir los dictados de la misma. Surge con él lo que se puede llamar Iusnaturalismo teológico, ya que todo estaba dispuesto por un ser superior.³⁵ IBID

SOCRATES sigue la misma corriente del estoicismo creyendo firmemente en una justicia superior que vale por si misma, sin necesidad de una sanción positiva, ni de una formulación escrita. Para él

³² DE PINA, Rafael, “Diccionario de Derecho”. Edit. Porrúa, México, 1978,p.184

³³ PERALTA, S. Jorge y otro, “Mundos normativos y orden jurídico”, Edit. UNAM ENEP Acatlán, primera edición, México 1996, p.27

³⁴ PERALTA, S. Jorge y otro. “Mundos normativos y orden jurídico” Edit. UNAM ENEP Acatlán, primera edición, México, 1996, p.27

³⁵ PERALTA, S. Jorge y otro, “Mundos normativos y orden jurídico” Edit. UNAM ENEP Acatlán, primera edición, México, 1996, p.27

las leyes humanas son cambiantes y las creadas por una divinidad adquieren validez absoluta.³⁶
IBID

PLATÓN coincidía con SÓCRATES diciendo que el Derecho natural se basaba en el bien y que todo lo que se opusiera no era una verdadera Ley.³⁷ IBID

Dentro de la corriente Iusnaturalista destaca SANTO TOMÁS DE AQUINO, quien dice que todas las criaturas participan en la Ley divina, y que de acuerdo a su naturaleza aquellos que carecen de libertad y de razón pertenecen a un orden de necesidad y otras que sí gozan de ellos al orden del deber.³⁸ IBID

Hablaba SANTO TOMAS DE AQUINO de que existen cuatro tipos de leyes, las cuales al jerarquizarlas por su validez estaba primeramente la Ley Interna que era la divina sabiduría que dirige a todos los movimientos y acciones del universo.

Le seguía la Ley Divina, que eran los principios reclamados por Dios directamente al hombre a través de las Sagradas Escrituras.

Posteriormente se encontraba la Ley Natural, que era un reflejo incompleto e imperfecto de los dictados de la razón divina, permitiéndole conocer algunos principios de lo bueno y lo malo, lo justo o injusto.

Al final comentaba SANTO TOMÁS DE AQUINO, se encontraba la Ley Humana, que era el Derecho formalmente válido y que sin embargo si no se apegaba al Derecho Natural o al de Dios no era válido.

Todas estas concepciones llevan a reflexionar que para alcanzar su plenitud, el hombre debe satisfacer sus necesidades sin demeritar el debido respeto a la dignidad humana, constituyendo valores o ideales a los que todo hombre aspira, surgidos de su propia naturaleza, creándose los Derechos Humanos con el nacimiento del mismo hombre.

³⁶ PERALTA, S. Jorge y otro, "Mundos normativos y orden jurídico". Edit. UNAM ENEP Acatlán, primera edición, México, 1996, p.28

³⁷ PERALTA, S. Jorge y otro, "Mundos normativos y orden jurídico" Edit. UNAM ENEP Acatlán, primera edición, México, 1996, p.28

³⁸ PERALTA, S. Jorge y otro, "Mundos normativos y orden jurídico" Edit. UNAM ENEP Acatlán, primera edición, México, 1996, p.29

En mi concepto y retomando principios filosóficos de la escuela Iusnaturalista , se podría definir a los Derechos Humanos como las facultades inherentes a la persona, que le corresponden por su propia naturaleza, indispensables para asegurar su desarrollo dentro de una sociedad organizada basada en el mundo del “Ser y no del Deber Ser”.

4.3 IUSPOSITIVISMO

Contraria a la escuela IUSNATURALISTA, el IUSPOSITIVISMO se basa en el mundo del “Deber Ser”, negando por ende la existencia de un derecho natural.

Los tratadistas que están de acuerdo con el positivismo manifiestan que los Derechos Humanos son otorgados por la Ley, y que si estos no se encuentran plasmados, entonces no existe el Derecho, por lo tanto el positivismo se basa en cuestiones tangibles y no en percepciones.

Para el Lic. EDUARDO GARCIA MAYNEZ, el Derecho positivo se caracteriza atendiendo a su valor formal, sin tomar en consideración a la justicia o injusticia en su contenido, esta validez se encuentra condicionada por la concurrencia de ciertos requisitos determinantes en su vigencia. (39³⁹)

El Profr. EUSEBIO FERNÁNDEZ dice: La escuela positivista sostiene que la norma jurídica está por encima de cualquier otra norma, que los derechos humanos son producto de la actividad del Estado y que solo pueden ser exigidos por los individuos hasta que éste los haya plasmado en un ordenamiento de carácter legal. ⁴⁰

Para conceptualizar a los Derechos Humanos desde el punto de vista Iuspositivista, diré que estos son los que han sido reconocidos por los legisladores, y que además están plasmados en un ordenamiento jurídico, imponiendo deberes al Estado y concediendo facultades a la persona; es decir, son aquellos que se tienen enunciados en las Constituciones, Leyes de la más alta jerarquía,

³⁹ GARCÍA, M. Eduardo, “Positivismo Jurídico, Realismo Sociológico y Iusnaturalismo”, Edit. UNAM, Cuarta edición, México, 1989, pp.59-60

⁴⁰ FERNÁNDEZ, Eusebio, “Teoría de la justicia y derechos humanos”, Edit. Debate, primera edición, Madrid, 1984, p.102

Declaraciones, Tratados y Convenciones Internacionales sobre Derechos Humanos, y que buscan se les considere como Derechos del hombre en sociedad.

4.4 TEORIA INTEGRAL DE NORBERTO BOBBIO.

La distinción entre el Iusnaturalismo y el Iuspositivismo ha llevado a lo largo del tiempo a una disputa tradicional entre los partidarios de una corriente y otra, y esta discusión nos induce a pensar que se trata de dos concepciones opuestas en todo su significado y por lo tanto es necesario definir: o se es Iusnaturalista o se es Iuspositivista.

Para Norberto Bobbio “el Iusnaturalismo es aquella corriente que admite la distinción entre derecho natural y derecho positivo, sosteniendo la supremacía del primero sobre el segundo”.⁴¹

Por positivismo jurídico va a entender “aquella corriente que no admite la distinción entre el derecho natural y el derecho positivo y afirma que no existe otro derecho que no sea el positivo”.⁴²

Mientras que el Iusnaturalismo afirma la superioridad del derecho natural sobre el derecho positivo, el positivismo jurídico no afirma la superioridad del derecho positivo sobre el derecho natural, sino la exclusividad del derecho positivo. Por otra parte mientras el positivismo jurídico afirma la exclusividad del derecho positivo, el iusnaturalismo no afirma que exista únicamente el derecho natural, sino que existe también el derecho positivo, aunque jerárquicamente éste se encuentre por debajo respecto del derecho natural.

Como concepciones generales del derecho se pueden establecer tres: 1. existe tanto el derecho natural como el derecho positivo, pero no en relación de dependencia, sino de independencia; 2. existe sólo el derecho natural; y 3. existe el derecho natural y el derecho positivo, pero el derecho positivo es superior al derecho natural.

La primera de estas tres teorías es contraria al iusnaturalismo, ya que niega la superioridad del derecho natural sobre el derecho positivo. En esta teoría se sitúan aquellos autores como Aristóteles

⁴¹ BOBBIO, Norberto, “El problema del positivismo jurídico”. Edit. Distribuciones Fontamara, 4ª. Edición, México, 1995 p.67

⁴² BOBBIO, Norberto, “El problema del positivismo jurídico” Edit. Distribuciones Fontamara, 4ª. Edición, México, 1995, p.68

que dice al comienzo del capítulo VII del libro V de la Ética a Nicómaco en donde menciona que una parte de lo justo civil es natural, y la otra legal, delimitando dos esferas de normas distintas por el ámbito y fundamento de la validez, pero no necesariamente contrapuestas.⁴³

La teoría dos que habla de la existencia del derecho natural como único derecho es característica de aquel estado que es particular de la humanidad que es el estado de la naturaleza. Pero, se debe entender al estado natural en el cual los hombres viven siguiendo exclusivamente las leyes naturales como imaginario.

La teoría tres que es típica del iusnaturalismo admite la existencia de la distinción entre derecho natural y derecho positivo y a la vez sostiene la superioridad del segundo sobre el primero, con lo cual históricamente se ubica en esta corriente a todos aquellos autores que admiten el derecho natural, pero que no se le reconoce otra función que la de integrar el derecho positivo. En este sentido el derecho natural no queda fuera del sistema jurídico, pero queda al margen del mismo como fuente de reserva para las decisiones del juez. No es capaz de desplazar al derecho positivo cuando éste está plasmado en ordenamientos; lo que en otras palabras significa que en donde existen normas positivas éstas prevalecen; y sólo donde hace falta el derecho positivo entra en acción el derecho natural como una fuente alternativa de creación jurídica.

Existen de acuerdo con la teoría de Norberto Bobbio tres formas de iusnaturalismo: el escolástico, el racionalista moderno y el hobbesiano.

El derecho natural de acuerdo con la primer teoría es el conjunto de principios éticos en los cuales el legislador humano se basa para la formulación de las reglas del derecho positivo; este último según Santo Tomás, procede de lo que es natural.

En la teoría número dos el derecho natural es el conjunto que dictamina el raciocinio recto proporcionando la materia de la reglamentación, mientras que el derecho positivo es el conjunto de medios práctico-políticos (como las instituciones y la organización de un poder coactivo) y que en otras palabras el derecho natural constituye la parte preceptiva para la calificación normativa de un determinado comportamiento, y el derecho positivo la parte punitiva, es decir, aquella que hace efectiva la regla en un mundo dominado por los dictámenes de la razón. Según la teoría Kantiana la

⁴³ BOBBIO, Norberto, "El problema del positivismo jurídico" Edit. Distribuciones Fontamara, 4ª. Edición, México, 1995, p.68

distinción entre el derecho natural y el derecho positivo corresponde a la distinción entre el derecho preceptivo y el derecho perentorio; aquello que cambia el derecho positivo con respecto del derecho natural no es el contenido sino los procedimientos utilizados para imponerlo. Kant resume en su acepción al derecho natural como el producto de las relaciones de coexistencia entre los individuos fuera del Estado.

Por último, la teoría tres dice que el derecho natural es el fundamento y sostén de todo orden jurídico positivo. A diferencia de la teoría dos, el contenido de la reglamentación es determinado por el legislador humano, la función del derecho natural es pura. Thomas Hobbes menciona que el derecho natural queda reducido a una única norma. En la sociedad de iguales hay que cumplir las promesas; en la sociedad de desiguales hay que obedecer las órdenes del superior. En esta concepción la Ley natural tiene por destinatarios a los súbditos y a diferencia de la anterior teoría, aquí el derecho natural hace posible la aplicación del derecho positivo en el sentido en el que funda su legitimidad y no así con la teoría número dos en donde el derecho positivo hace posible la aplicación del derecho natural, ya que éste asegura su efectividad; allí el derecho es todo natural y en esta teoría tres es todo positivo salvo el procedimiento de legitimación.

La distinción entre las tres formas de iusnaturalismo anteriormente expuestas permite retomar las tres formas de la crítica positivista. Cada una de las tres formas del iusnaturalismo señala un modo de afirmar que el derecho positivo depende del derecho natural y en las tres principales críticas positivistas se señalan las diversas maneras como el derecho natural ha sido desplazado.

En contra de la primera posición del iusnaturalismo (la escolástica), el positivismo jurídico no admite principios éticos por sí mismos con valor absoluto y universal de allí que el positivismo jurídico dice que si no hay leyes de conducta universalmente válidas, si las leyes que rigen la vida y la sociedad de los hombres son mutables con el tiempo, no hay otro criterio del bien y el mal, que aquel que establece la autoridad constituida.

En contra de la segunda teoría del iusnaturalismo la crítica positivista señala que no existen materias jurídicas privilegiadas y que por consiguiente, todo comportamiento puede llegar a ser contenido en una norma jurídica. Lo que hace que una regla de conducta sea una norma jurídica no es que posea éste o aquél contenido, sino el modo de su creación o de su ejecución. En términos Kantianos se podría decir que el positivismo jurídico es aquella doctrina que negando carácter de derecho al derecho preceptivo, hace de la perentoriedad el carácter esencial del derecho.

Por último, la contra de la tercer teoría iusnaturalista se encuentra en el principio positivista como fundamentación del derecho, no sobre otro derecho sino sobre un hecho, es decir, el principio de efectividad. Aquello que hace que un conjunto de reglas de conducta en una determinada sociedad, no es un deber de obediencia de sus miembros, sino el simple hecho de que el orden es obedecido por la mayor parte de las personas a quienes se dirige.

Como conclusión de estas tres críticas positivistas se tiene que las leyes válidas deben ser obedecidas incondicionalmente, esto es que existe la obligación moral de obedecer todas las leyes válidas a lo que Norberto Bobbio ha llamado formalismo ético, reduciendo la justicia a la validez, desde el momento en que considera justas a las leyes por el sólo hecho de ser válidas. Asimismo el positivismo jurídico es un modo de entender el estudio científico del derecho y por consiguiente la misión del jurista. El fin del derecho es concebirlo tal como es y no como debería ser, por tanto el derecho positivo debe determinar la conducta de los hombres.

La contraposición entre el iusnaturalismo y el iuspositivismo es que para el positivismo jurídico se deben obedecer las leyes por el criterio de lo justo y de lo injusto y para el iusnaturalismo las leyes se deben obedecer en tanto las leyes sean justas, es decir, someterlas a un criterio de valoración que se considera obtenible en la ética del conocimiento de la naturaleza humana.

4.5 TRATADOS, PACTOS Y CONVENIOS INTERNACIONALES SUSCRITOS POR MÉXICO EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS, RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD SOCIAL.

Es indudable que desde siempre el mundo ha estado viviendo una etapa de cambios, de inquietudes, de transformaciones constantes. Los conceptos en que se basa la organización económica, política y social de las naciones han estado evolucionando en consideración a las necesidades, a los anhelos, a las aspiraciones de los hombres y en esa medida se operan los cambios de los distintos países del mundo.

Las transformaciones sociales, los cambios, no tienen sino un propósito: conquistar el mayor grado de bienestar para el ser humano, en una sociedad en donde los problemas, el crecimiento

demográfico y el desarrollo económico e industrial de las naciones no permiten esperas ni aplazamientos en su solución.

La nueva concepción de la Seguridad Social no es producto de meras especulaciones de tratadistas, o de hombres de Estado, sino consecuencia de las necesidades y de las aspiraciones de los individuos y de las sociedades. Esta es la razón por la que la Seguridad Social ha estado siempre presente en los temarios y debates de las asambleas de los representantes de los pueblos y de los Gobiernos en las Organizaciones Internacionales: Organización de las Naciones Unidas, Organización Internacional del Trabajo, Organización de los Estados Americanos y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, entre otras.

Del año de 1942 a la fecha son innumerables las declaraciones, recomendaciones o resoluciones que sobre la Seguridad Social han adoptado las distintas organizaciones internacionales.

La Organización de las Naciones Unidas (O.N.U.), en su Asamblea General celebrada en París en el año de 1948, aprobó la “Declaración Universal de los Derechos Humanos”, en cuyo preámbulo se establece: “que los pueblos de la Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres; y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad”, y en su Artículo 22, establece como uno de los Derechos Humanos que : “ toda persona como miembro de la sociedad tiene derecho a la Seguridad Social, y a obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y de los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”.

Así también en el Artículo 25.1 del mismo documento a la letra dice : “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia , la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”. En la fracción 2 del mismo Artículo nos menciona que “La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencias especiales. Todos los niños, nacidos del matrimonio o fuera del matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”⁴⁴

⁴⁴ COQUET, Benito, “La Seguridad Social en México”, Tomo I, México IMSS, P.18

Por lo que respecta a la Organización Internacional del Trabajo, esta se ha esforzado en hacer que la Seguridad Social extienda cada vez más su campo de acción y ha adoptado en las diversas reuniones de su Asamblea, no una sino múltiples recomendaciones o resoluciones para hacer que el mundo se de satisfacción a las necesidades y aspiraciones de los pueblos. Entre ellas cabe destacar dos: la “Recomendación sobre la Seguridad de los medios de vida” y el “Convenio sobre la Seguridad Social, Norma Mínima”.⁴⁵

En la “Recomendación sobre la Seguridad de los Medios de Vida”, aprobada en la reunión celebrada en Filadelfia, Estados Unidos, en 1944, se considera urgente promover el bienestar y el desarrollo de los pueblos, se reflexiona sobre la necesidad de “adoptar nuevas medidas para lograr la seguridad de los medios de vida, mediante la unificación de los sistemas de Seguro Social, la extensión de dichos sistemas a todos los trabajadores y a sus familias, incluyendo las poblaciones rurales y los trabajadores independientes, y mediante la eliminación de injustas anomalías”; y se establecen las bases para que “ los regímenes de seguridad de los medios de vida alivien el estado de necesidad e impidan la miseria”.⁴⁶

El “Convenio sobre la Norma Mínima”, aprobado en la reunión celebrada en Ginebra, Suiza, en el año de 1952, ratificado por México en 1961, establece las prestaciones mínimas que debe comprender un régimen de Seguridad Social: asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, de desempleo, de vejez, en caso de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y prestaciones familiares, de maternidad, de invalidez y de sobrevivientes.

Otro documento ha mencionar es la Carta de la Organización de los Estados Americanos, aprobada en la Conferencia celebrada en Bogotá en 1948, la cual menciona que “ el sentido genuino de la solidaridad americana y de la buena vecindad, no puede ser otro que el de consolidar en este Continente, dentro del marco de las Instituciones democráticas, un régimen de libertad individual y de justicia social, fundado en el respeto de los derechos esenciales del hombre”, y establece que “ la justicia y la seguridad sociales son base de una paz duradera” (Artículo 5); y que “ todos los seres humanos, sin distinción de raza, nacionalidad, sexo, credo o condición social, tienen el derecho de

⁴⁵ COQUET, Benito, “La Seguridad Social en México” Tomo I México IMSS, p. 18

⁴⁶ COQUET, Benito, “La Seguridad Social en México”, Tomo I México IMSS p. 18

alcanzar su bienestar material y su desarrollo espiritual en condiciones de libertad, dignidad, igualdad y seguridad económica” (Artículo 29).⁴⁷

En la “ Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre” se establece que “toda persona tiene derecho a la Seguridad Social..” (Artículo 16) y que, “ toda persona tiene el deber de cooperar con el Estado y con la comunidad en la Asistencia y la Seguridad Sociales de acuerdo con sus posibilidades y sus circunstancias” (Artículo 35).

Por lo que respecta a la “Carta Internacional Americana de Garantías Sociales”, adoptada en la misma reunión en Bogotá en 1948, se establece como uno de los deberes del Estado “ proveer en beneficio de los trabajadores medidas de previsión y seguridad social.”⁴⁸

De la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, que constituye el organismo especializado de los pueblos de este continente, cabe señalar la “Declaración de Santiago de Chile” ,adoptada en su primera reunión celebrada en el año de 1942, que constituye su resolución número 1, y la “Declaración de México”, adoptada en su VI reunión en el año de 1960 , celebrada en esta capital, ambas inspiradas en un mismo espíritu: el de la eliminación de la inseguridad social. En la “Declaración de México” se considera que “ todavía existen difíciles y persistentes problemas que obstaculizan la lucha para superar la miseria, la insalubridad, la enfermedad, el desamparo, la ignorancia, la inestabilidad en el trabajo, la insuficiencia del empleo, la inequitativa distribución del ingreso nacional, las deficiencias en el desarrollo económico y las desigualdades en la relación del intercambio internacional”, “ ...que la pobreza, donde quiera que exista constituye un peligro para la libertad de todos los hombres”, y señala que es preciso “ en consecuencia, ampliar en la medida en que lo permitan las circunstancias políticas, económicas y jurídicas el radio de acción de los Seguros Sociales hacia una concepción integral de la seguridad general, alentando los nuevos factores de bienestar que se puedan realizar, en un ambiente de paz social que permita avances constantes a un fortalecimiento de la justicia social...”⁴⁹

Otro documento importante es el “Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual también habla de la Seguridad Social, ya que en su Artículo 9o. a la letra dice:

⁴⁷ COQUET, Benito, “La Seguridad Social en México”, Tomo I México IMSS, p.18

⁴⁸ “Legislación sobre derechos humanos”, Edit. Porrúa, México, 1996, p.182

⁴⁹ “Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales” Folleto informativo No. 16, N.Y., 1996, p.18

“Los Estados partes en el presente Pacto, reconocen el derecho de toda persona a la Seguridad Social, incluso al Seguro Social”.⁵⁰

Las numerosas resoluciones, recomendaciones y convenios de las Organizaciones Internacionales, los conceptos, las ideas, los fundamentos y consideraciones de diversos programas nacionales para el desarrollo, no son sino la manifestación más evidente de que aún no ha sido posible alcanzar, plenamente, las metas de la Seguridad Social, ni dar satisfacción a las necesidades de los pueblos.

Es claro que conforme pasa el tiempo el concepto de Seguridad Social se va definiendo más claramente, con un contenido más amplio a fin de cubrir mayores riesgos o eventualidades. BEVERIDGE, decía que “ el Seguro Social no es más que un medio encaminado a la consecución de un esfuerzo positivo y una vida desahogada”.

La Seguridad Social tiene ahora como finalidad atender el mayor número de necesidades del ser humano frente a las múltiples contingencias de su vida individual y familiar, contribuir mediante servicios y prestaciones económicas a elevar sus niveles de vida social, económica y cultural, para que mediante la aplicación de mayores recursos permitan una mejor distribución del ingreso nacional de un país.

4.6 LA NUEVA LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y LOS DERECHOS HUMANOS.

La nueva Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social constituye la mejor traducción de la realidad mexicana, ya que el impulso de la reforma social por parte de la administración del Dr. Ernesto Zedillo significa un retroceso para México por la aplicación de un modelo económico impuesto desde los años ochenta.

En él lo social queda subordinado a la ideología del crecimiento económico, orientado hacia los mecanismos de trabajo del mercado, es decir, en la que el desarrollo social como “voluntad política del gobierno” representa una “opción preferencial por los más pobres”, derivado de una deliberación económica y una competencia internacional desigual.

⁵⁰ “Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales” Folleto informativo No. 16 N.Y., 1996, p.18

La nueva Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social que entró en vigor a partir del 1o. de julio de 1997, constituye un modelo de desarrollo social dual, flexibilizando las rigideces del modelo de seguridad social anterior, que al parecer de los técnicos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por sus altos costos actuaba como freno al crecimiento económico, ya que por un lado la nueva Ley va dirigida a ofrecer servicios sociales a través de formas individuales y privadas donde cada quién elidirá el servicio que quiera y pagará por él, y por el otro lado, un sistema público de asistencia social orientado a cubrir temporalmente las necesidades mínimas de aquellos que no pueden incorporarse o son excluidos del proceso de aseguramiento.⁵¹

Con la nueva Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social, los principios de solidaridad, redistribución y tendencia a la universalidad propios de la concepción posrevolucionaria de la seguridad social, se transforman desnaturalizándose. Los fundamentos de sus conceptos se harán ahora acordes a la estabilidad económica, a la reducción del gasto social y en general por la adecuación del sistema de previsión social a las necesidades del mercado.

En la ley anterior el funcionamiento del Instituto Mexicano del Seguro Social se lleva a cabo con una estructura de fondos colectivos de reparto solidario, cubriendo las obligaciones con las aportaciones de todos los cotizantes en activo y de acuerdo con el cual, los que tienen mayores ingresos proveen recursos para dar seguridad a aquellos que no los tienen, pagando éstos últimos cuando tienen entradas y recibiendo beneficios garantizados cuando los pierden: principio de solidaridad.

Este principio ha constituido el fundamento de la redistribución de los beneficios de la seguridad social, por un lado entre los que más o menos ganan pudiendo acceder todos por igual a los mismos beneficios en oportunidad y calidad. Y por otro, de forma intergeneracional donde los beneficios se reparten por iguales en tiempos diferentes, ya que todos han sido contribuyentes.

Con la nueva Ley esta situación cambia. En el caso de las pensiones se individualizan los fondos colectivos, haciendo equivalente el tipo y grado de los beneficios de cada individuo por la cantidad aportada por cada uno de ellos a su cuenta individual a lo largo de su vida activa, más la rentabilidad financiera de ésta, menos los gastos administrativos que implique su manejo. Esto último ya no lo realizará el Instituto Mexicano del Seguro Social, sino una Administradora de

⁵¹ "El Cotidiano" Revista, México, 1996, U.A.M. Azcapotzalco, p. 32

Fondos para el Retiro (AFORE) que se encargará de la gestión financiera hasta la etapa de su disfrute, donde una AFORE o una aseguradora privada será quien lo realice.

La sustitución de la responsabilidad pública del manejo de las pensiones del Instituto Mexicano del Seguro Social por mecanismos que son propios del mercado, acompañándose de la individualización y capitalización de éstos, es lo que caracteriza la privatización de estos fondos sociales.

Además con la nueva Ley se ha creado la figura de la "pensión garantizada" como respuesta a la situación de abierta incertidumbre sobre los montos que se obtendrán de las pensiones, dado el desconocimiento fijo de las tasas de rentabilidad financiera y de los gastos de administración de cada una de las transacciones implicadas, la pensión garantizada será erogada por el Estado, a través del erario público y equivaldrá a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, basado en el Índice Nacional de Precios al Consumidor. Su objetivo es el de otorgar este monto monetario a los trabajadores que han cotizado durante toda su vida activa, pero que son pobres.

Es claro el abandono del principio de solidaridad social y de redistribución en la determinación de las pensiones y de la actitud asistencialista por parte del Estado frente a los más vulnerables como compensación a la privatización de los fondos sociales.

En el Seguro de Enfermedad y Maternidad este proceso es claro también tendiendo un bienestar a dos velocidades. Mientras que por un lado se incrementan significativamente las aportaciones del Estado, asegurando solo un mínimo de beneficios en salud a los sectores más débiles financieramente (los de hasta tres salarios mínimos y los pensionados), por otro lado, tienden a comprimirse las correspondientes en especie (servicios médicos) de los trabajadores y patrones (a partir de tres salarios mínimos). Ello contrasta con los convenios de "reversión de cuotas" que son los que se llamarían Seguros Privados transfiriendo los seguros correspondientes de este sector y reduciendo por ende las cuotas obrero-patronales.

Se advierte entonces, una clara intención de impulsar una política que dualiza y estratifica el acceso a la salud, ampliando la acción privada de los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y que consistiría en hacer depender del monto de las cotizaciones el tipo de beneficios de los

asegurados. Una cuota uniforme da acceso a un paquete básico de servicios y una cuota adicional garantizarían el acceso a un tipo más amplio y costoso de beneficios.⁵²

Con esto no solo termina el principio solidario de pago por ingreso y beneficio por necesidad, sino que propicia abiertamente la consolidación de una mayor desigualdad social. Se desnaturaliza la garantía del derecho social a la salud integral por parte de las Instituciones públicas, viene el desfinanciamiento de éstos últimos y se provoca una tendencial apertura al sector privado para ofertar planes más variados y más caros de salud.

El abandono del principio de solidaridad social, identificado como “paternalismo de Estado”, da lugar a una concepción de bienestar social nueva. En ella el acceso a los beneficios de la seguridad social se convierte en responsabilidad de cada individuo, o en su asunto privado, apareciendo este deber como producto de la acción responsable y mutuamente compartida de los individuos y del Estado. De los individuos con su esfuerzo y oportunidad para alcanzar un mayor nivel de vida según los mecanismos del mercado, y del Estado para garantizar un mínimo de bienestar a los más desprotegidos.

Todo ello supone no solo la desnaturalización del principio de solidaridad, sino incluso, la desreglamentación de la juridicidad, según la cual la Seguridad Social es un Derecho social Constitucional de responsabilidad pública.

En cuanto a la tendencia de la universalidad de la Seguridad Social, existe también un cambio, de ser comprendida como un derecho ciudadano a la obtención de diversos beneficios sociales, ahora se entiende como una protección individual obtenida a través del pago de servicios, tal es el caso de la propuesta del Seguro Social para la familia.

La universalización se convierte en un sinónimo de acceso a un paquete de servicios médicos que ofrece el Instituto Mexicano del Seguro Social mediante una aportación.

Una reversión importante a la universalización es la que constata con los cambios de adscripción de los trabajadores de “incorporación voluntaria al de régimen obligatorio” con significativas pérdidas en prestaciones y mutaciones a sus formas de cotización y esquemas de financiamiento.

⁵² “El Cotidiano” Revista, México, 1996, U.A.M. Azcapotzalco, p.33

Por lo que toca al principio de integralidad comprenderá dos interpretaciones, la primera como suficiencia en nivel y calidad de la protección de acuerdo con las necesidades protegibles, o la otra que es la protección lo más completamente posible, capaz de cubrir todas las contingencias y situaciones de necesidad que afecten al bienestar individual, familiar y social, siempre en función de la capacidad económica del asegurado.

Finalmente el principio de redistribución será entendido como satisfacción de necesidades básicas de consumo de los sectores de más bajos ingresos a través del erario público, contribuyendo así a afianzar el bienestar social general.

Se puede decir que este cambio conceptual en los principios de la Seguridad Social pasa por la despolitización del Sistema de Seguridad Social o de su función pública.

La despolitización de la función pública del Instituto Mexicano del Seguro Social se concreta disminuyendo el tamaño y atributos administrativos del Instituto. Esto no va dirigido a su adelgazamiento por exceso de personal, de trámites o de erogaciones, sino a reducir su capacidad de actuación para establecer condiciones indispensables en el ejercicio de los derechos individuales y sociales.

En contrasentido se atribuye al Poder Ejecutivo la responsabilidad de la supervisión y coordinación del sistema, así como incluso el manejo de sus fondos. El Instituto pierde atributos y funciones de seguridad social, imputándose éstos al Ejecutivo Federal o al Estado, excluyendo de la administración de la Institución tanto a los grupos de trabajadores organizados como a los empleados de las Confederaciones Obreras ⁵³

Por otro lado, se conmina a la fragmentación social, el Ejecutivo será quien establezca relaciones pero ahora con personas (sujetos individuales) no con organizaciones. Se trata pues de una individualización.

Los resultados de esta intención despolitizadora tienden a legitimar el Estado como administrador directo del sistema antiguo y al Sector privado como administrador directo del nuevo sistema, mientras a la sociedad se le atomiza.

⁵³ "El Cotidiano" Revista, México, 1996, U.A.M. Azcapotzalco, p.33

El Estado se incorpora a la gestión del bienestar social de manera distinta, ya no defenderá ni garantizará los derechos sociales, sino que regulará el bienestar de acuerdo con arreglos entre las capacidades económicas de los individuos y los costos de los servicios.

Con este modelo de previsión social no solo se transforma el universo de sus beneficios, sino que también son objeto de una mutación jurídica importante de ciudadanos con derechos sociales y políticos definidos, así constitucionalmente se les sustituye por usuarios que demandan la satisfacción individual o personalizada de sus necesidades concretas ante las Instituciones de Seguridad Social.

CONCLUSIONES

La contrarreforma en los sistemas de salud y seguridad social tal como se está dando en México, atenta contra los valores y derechos sociales que se consolidaron a lo largo del Siglo XX y promueve en su lugar una concepción según la cual el bienestar es un asunto privado y responsabilidad de los individuos, dejando a un lado la protección de los derechos fundamentales del hombre entre los cuales se enuncian el derecho a la salud y a la seguridad social.

El principal argumento esgrimido para imponer la Nueva Ley del Seguro Social ha sido que el Instituto Mexicano del Seguro Social se encuentra al borde del colapso financiero y que está en riesgo de desaparecer si no se hace una reforma a fondo. Nadie niega hoy estas dificultades, pero se dan diferentes explicaciones de cómo se produjeron. Desde el punto de vista estructural sus principales causas son dos y se derivan directamente del modelo económico impuesto al país en 1983; la primera es la caída del salario, que se traduce en una pérdida equivalente en los ingresos del Instituto Mexicano del Seguro Social porque provienen de un porcentaje fijo sobre los salarios.

La segunda causa del desfinanciamiento es el estancamiento del número de asegurados activos, o sea, trabajadores que están pagando regularmente sus cuotas al Instituto y así según los datos del Seguro Social la cifra de asegurados creció hasta 1990, pero debido al lento crecimiento del empleo formal se llegó a una baja considerable hasta 1995 en la incorporación de trabajadores como asegurados al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Como conclusión a este fenómeno es que empieza a haber problemas en el pago de las pensiones, ya que las cuotas de los trabajadores activos que ingresan a los fondos colectivos de reparto crecen lentamente en proporción a los egresos por pensiones, y esto es debido a la incapacidad de la economía para generar puestos de trabajo.

Con este panorama queda claro que las principales causas de la crisis financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social, se encuentran en el modelo económico que no ha sido capaz de generar los empleos requeridos y antes al contrario, los ha destruido.

Esta conclusión plantea dos cuestiones centrales relacionadas con la cuestión de la seguridad social mexicana. La primera es que el proyecto económico de nuestro país es incompatible con la forma de protección social que surge desde la Revolución Mexicana.

La segunda cuestión se refiere primordialmente a tratar de crear un modelo de protección social financieramente viable, ya que la falta de empleos y los salarios bajos no permiten el desarrollo del modelo de protección social que se pretende, con lo cual se viola uno de los derechos humanos concebidos en la Constitución al no salvaguardar el derecho a una vida digna, tanto como trabajador como a su retiro.

Con el nuevo modelo de Seguro Social, se confirma el abandono de un sistema de previsión social, pública, solidaria, integral y obligatoria. El cambio es mucho más evidente respecto al sistema de pensiones, pero también se detecta en las partes referidas a los servicios médicos, guarderías y otras prestaciones sociales. Todos estos cambios reconfiguran orgánica y funcionalmente el modelo de previsión social contemplado en nuestros ordenamientos, ya que se sustituye el derecho humano de la solidaridad social con el de la subsidiaridad. El atentado en contra del principio de solidaridad social identificado como paternalismo de Estado, da lugar a una concepción nueva de bienestar social. El acceso a los beneficios de la seguridad social se convierte en responsabilidad de cada individuo, o en un asunto privado, apareciendo este deber como un producto de la relación responsable y mutua del individuo y del Estado, ya que por un lado estarán los individuos con su esfuerzo y oportunidad para alcanzar un mayor nivel de vida, según los mecanismos del mercado, y del Estado para garantizar un mínimo de bienestar a los más desprotegidos, teniendo como resultado una solidaridad inexistente canjeada por una sociedad estratificada, la cual por lógica viola el derecho de igualdad entre los individuos.

De esta forma el sistema de pensiones pasa a ser controlado por organismos financieros privados y se elimina el principio de solidaridad, ya que la pensión dependerá básicamente del ahorro individual de cada trabajador. Con este sistema se tiene que cada persona es responsable de su propia jubilación y se elimina la concepción de que la seguridad económica y la vida digna en edad avanzada son derechos de los ciudadanos, cuyo cumplimiento es responsabilidad de la sociedad en su conjunto, o sea de interés público como se establece en la Constitución.

Referente a los servicios médicos se tiene la opción privada dentro del aseguramiento obligatorio mediante los llamados convenios de reversión de cuotas.

Con el nuevo esquema de cotización para el seguro de enfermedad y maternidad, se elimina hasta los tres salarios mínimos, el pago solidario al introducirse una cuota uniforme. Esto significa que la

cotización sobre los salarios bajos es porcentualmente alta, o sea que propicia una redistribución regresiva entre los cotizantes. Asimismo con la introducción de una cuota adicional para los salarios mayores de tres mínimos se constituye la base financiera para viabilizar el traslado de derechohabientes a los seguros y servicios médicos privados.

En los tres campos de aseguramiento restantes: riesgos de trabajo, guarderías y prestaciones sociales, los principales cambios se refieren de nuevo a la promoción del sistema privado, vía la contratación de servicios con el sector privado y a la restricción de prestaciones por el traslado de las prestaciones sociales al seguro de guarderías. Finalmente no hay medidas para incluir nuevos grupos al aseguramiento, ha excepción de los servicios médicos donde se plantea el llamado Seguro de Salud para la Familia. Sin embargo su costo no permite suponer una ampliación de cobertura importante.

En resumen se constata que el modelo implícito en la Nueva Ley del Seguro Social tiene una orientación privatizadora e individualizada, al fijar los beneficios recibidos en equivalencia al pago realizado. Por ello tiende a ser excluyente, sobre todo en un país caracterizado por su estrechez en su mercado de trabajo y además a los bajos salarios que los trabajadores perciben.

Este modelo contempla al bienestar social como una responsabilidad individual y como un ámbito de negocios privados y su puesta en práctica se traducirá en una nueva estratificación social, reproductora de las crecientes desigualdades provocadas por el modelo económico.

En cuanto a los sistemas de pensiones los problemas actuales se pueden resumir en tres puntos : el agotamiento de las reservas económicas, el bajo monto de las pensiones y la poca cobertura que tienen, y contra lo que sostienen las autoridades ninguno de estos problemas es directamente imputable al modelo de fondos solidarios de reparto, sino que se derivan de problemas de la estructura productiva del país.

Ahora bien, los recursos de cada trabajador a partir de esta nueva ley serán manejados por las administradoras de fondos de retiro (AFORE), que junto con una sociedad de inversión privada , invierten los fondos en instrumentos financieros. Cabe hacer mención que aunque el trabajador sea propietario de sus fondos, una u otra AFORE los controlará durante varias décadas porque las reglas de acceso a estos son estrictas y obligatorias. Así para disponer del ahorro de su cuenta el

trabajador debe de haber cumplido 65 años, o 60 si está desempleado, o puede retirar el 10% una vez cada cinco años a condición de estar cesante.

Dicho de otro modo con esta nueva Ley, se hizo la conversión de los fondos sociales más importantes del país y los pusieron a disposición de los grandes grupos financieros nacionales y extranjeros, y con esto se extingue el sistema solidario y público de pensiones al establecer otro individualizado bajo el control de los grupos financieros, aunado a esto la falta de seriedad por parte de los legisladores que votaron en favor de la reforma en un desconocimiento total de los beneficios que a largo plazo los trabajadores obtendrán de la administración de sus recursos, en donde para colmo de esta situación, todas las empresas privadas llamadas AFORES, cobrarán una comisión por la administración del dinero recaudado.

Como se mencionó en el cuerpo del presente documento, la violación de derechos humanos, como lo son a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad, a la solidaridad y a la vida digna, tanto como trabajador en activo como pensionado, es flagrante día con día, ya que los abusos, las diferencias, las desigualdades y la inseguridad con la que subsisten los trabajadores, conlleva a un panorama en donde antes de beneficiar a esta clase con esta Nueva Ley, lo perjudica con un caudal de pérdida de derechos.

No hay ningún argumento de fondo ni pruebas empíricas que permitan suponer que este proyecto de reforma pueda resolver los principales problemas del sistema de salud de México que, vistos desde el ángulo de bienestar social colectivo, son la desigualdad en el acceso a servicios de calidad ante la misma necesidad y recursos públicos totalmente insuficientes para garantizar el derecho a la protección de la salud. Es necesario recordar que históricamente las naciones sólo han podido garantizar este derecho de sus ciudadanos mediante algún sistema público, lo que significa que la sociedad asume colectivamente la responsabilidad y destina los recursos necesarios para alcanzar este fin. Por el contrario la vía del contrato individualizado y privado para proteger la salud, no solo ha dejado a una parte de la población al margen de los servicios sino que, además ha demostrado ser la más costosa para todos: la nación, los individuos y las empresas.

En estas condiciones, un mínimo de responsabilidad política y de honestidad intelectual plantean la exigencia de no imponer una reforma que amenaza con destruir el sistema de salud nacional, construido con mucho esfuerzo durante más de cinco décadas.

Con todos estos argumentos, positivamente propongo que para garantizar el derecho a la protección de la salud y tener acceso a una vejez digna, sería necesario crear una cultura de seguridad social mediante la socialización de estos conceptos desde la educación básica dirigida a toda la población nacional con el objetivo de proporcionar una orientación de principios solidarios y redistributivos, tendientes a una universalidad, funcionalidad, integralidad e inalienabilidad de los derechos protectores de la salud y de la seguridad social.

Por otro lado preservar el sistema de reparto con su característica de solidaridad intergeneracional, ampliando la cobertura poblacional mediante un proceso de planeación cuidadosa a fin de arribar a la integración de los servicios sin poner en peligro su funcionamiento.

Asimismo construir a mediano plazo un Sistema Único de Salud, a partir de la integración de los distintos subsistemas de servicios públicos teniendo como propósito la equidad mediante un acceso social y de utilización de todos los servicios existentes ante la misma necesidad. Nuestro problema no es la falta de recursos, sino una distribución desigual de ellos.

En la medida en que se entiendan los derechos humanos no bastando sólo con plasmarlos, sino con una orientada concepción de los mismos se evitará la violación de los derechos fundamentales inherentes al hombre y permitiendo su desenvolvimiento dentro de la sociedad de una forma integral, solidaria y justa.

Cabe por último, mencionar que hay una estrecha relación entre los derechos humanos y los conceptos de seguridad social, toda vez que como se desprende del concepto asentado en este trabajo, para hablar de Derechos Humanos es necesario hablar de la dignidad humana y por ende de la vida, ya que en ella se sustentan todos los demás derechos fundamentales del hombre que le corresponden por su propia naturaleza y que son indispensables para asegurar su desarrollo dentro de una sociedad organizada, imponiéndole deberes al Estado y concediendo facultades a las personas mediante ordenamientos de carácter legal. Para los Derechos Humanos la Seguridad Social consiste en propiciar un medio equilibrante de las desigualdades que tanto en cuestiones de salud como en seguridad social se presentan, por tanto, buscan resarcir las carencias que existen por los bajos salarios tratando de mantener un nivel de vida óptimo, con condiciones saludables y con los beneficios sociales y la capacidad económica para cada individuo.

Son estas cuestiones y planteamientos de Seguridad Social que relacionados con la no violación de los Derechos Humanos buscan respuestas innovadoras de cómo lograr una Seguridad Social que en verdad proteja contra las contingencias y contribuya a crear las condiciones necesarias para que todos los ciudadanos tengan garantizado su derecho a la vida y pueda desarrollar sus capacidades y potencialidades de manera integral.

BIBLIOGRAFÍA

ARAUJO, A. José.

AFORES. Guía Básica.

Editorial McGraw-Hill Interamericana Editores, S. A. de C. V., México, 1997.

BANCO MUNDIAL.

Envejecimiento sin crisis

BANCO MUNDIAL, Washington, 1994.

BOBBIO, Norberto.

El problema del Positivismo Jurídico.

Distribuciones Fontamara, S. A., Cuarta Edición, México, 1995.

CÁRDENAS, G. Carlos.

Estudio Práctico sobre S.A.R., AFORES y SIEFORES.

Editorial I.S.E.F., México, 1996.

CARRILLO, P. Ignacio.

Derecho de la Seguridad Social.

Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, Primera Edición, México, 1991.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Editorial Porrúa, México, 1996.

COQUET, Benito.

La Seguridad Social en México.

Tomo I, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1964

DE BUEN, Néstor.

La Seguridad Social.

Editorial Porrúa, México, 1996.

DE PINA, Rafael.

Diccionario de Derecho.

Editorial Porrúa, S. A., Séptima Edición, México, 1978.

DICCIONARIO KAPELUSZ DE LA LENGUA ESPAÑOLA

Editorial Kapelusz, Argentina , 1979.

FERNÁNDEZ, Eusebio.

Teoría de la Justicia y Derechos Humanos.

Editorial Debate, Madrid, 1984.

FOLLETO INFORMATIVO No. 16 DERECHOS HUMANOS.

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Centro de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

Nueva York, Estados Unidos de Norteamérica, 1996.

GARCÍA, M. Eduardo.

Introducción al Estudio del Derecho.

Editorial Porrúa, S. A., Décima Edición, México, 1961.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

Evolución Orgánica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 1943-1993.

I. M. S. S., Primera Edición, México, 1993.

LAURELL, Asa Cristina.

La Reforma contra la Salud y la Seguridad Social.

Ediciones Era, S. A. DE C. V., Primera Edición, México, 1997.

LAURELL, Asa Cristina.

No hay Pierde: Todos Pierden. Lo que usted necesita saber sobre la Nueva Ley del Seguro Social.

Instituto de Estudios de la Revolución Democrática y Revista Coyuntura, Segunda Reimpresión, México, 1997.

LEGISLACIÓN SOBRE DERECHOS HUMANOS.

Editorial Porrúa, S.A., Tercera Edición, México, 1995

LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS.

Editorial Porrúa, Tercera Edición, México, 1995.

LEY DEL SEGURO SOCIAL.

Editorial Alco, México, 1994...

NARRO, R. José.

La Seguridad Social Mexicana en los albores del Siglo XXI.

Editorial Fondo de Cultura Económica, S. A. de C. V., México, 1994.

NAVARRETE, M. Tarcisio.

Los Derechos Humanos al Servicio de Todos.

Editorial Diana, S. A., México, 1994.

NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL. Cuaderno de autoaprendizaje.

Coordinación General de Comunicación Social del Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1996.

PAZOS, Luis.

Mi dinero y las AFORES. ¿Cuál elijo?

Editorial Diana, Segunda impresión, Primera Edición, México, 1997.

PECES, B. Gregorio.

Derechos Fundamentales.

Editorial Latina Universitaria, Segunda Edición, Madrid, 1979.

PERALTA, S. Jorge y otro.

Mundos Normativos y Orden Jurídico.

Editorial U.N.A.M., E.N.E.P. Acatlán, Primera Edición, México, 1996.

PÉREZ, L. Antonio E..

Derechos Humanos, Estado de Derecho y Constitución.

Editorial Debate, Primera Edición, Madrid, 1984.

**PRONUNCIAMIENTO POR LA DEFENSA Y FORTALECIMIENTO DE LAS
INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA Y LA SEGURIDAD SOCIAL.**

Periódico La Jornada, México, 11 de Octubre de 1995.

REVISTA "EL COTIDIANO" No. 78

Seguridad Social. Reforma Profunda.

Universidad Autónoma Metropolitana, Azcapotzalco, México, 1996.

ROCCATTI, Mireille.

Los Derechos Humanos y la experiencia del Ombudsman en México.

Editorial López Máñez, Segunda Edición, México 1996.

SANTIAGO, N. Carlos.

Ética y Derechos Humanos, un ensayo de fundamentación.

Editorial Paidós, Madrid, 19vc 84.

TORRES, Mario.

Política Social: repensando el desarrollo esencial. Propuestas para una agenda futura.

Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo, Ottawa, 1993.