

713  
24

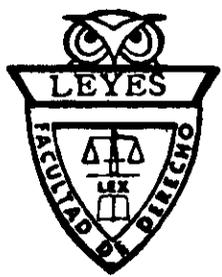


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

ANALISIS DEL SEGURO  
VOLUNTARIO

T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN DERECHO  
P R E S E N T A :  
SOLEDAD CELINA SALAZAR LUJAN



CD. UNIVERSITARIA, MEXICO,

1998.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

267019



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.

## **DEDICATORIAS:**

**SEÑOR MI DIOS,**

GRACIAS POR LA EXISTENCIA,  
POR EL DIARIO VIVIR  
Y POR LA CULMINACION  
DE LA PRESENTE TESIS.

**A MIS PADRES:**

QUIENES ME DIERON EL SER  
Y QUE CONSTANTEMENTE  
ME HAN APOYADO  
EN MI FORMACION HUMANA  
Y PROFESIONAL.

**A MI ESPOSO E HIJAS:**

QUE CON SU PRESENCIA  
ME HAN AYUDADO A  
SUPERAR LAS TRISTEZAS  
Y A COMPARTIR LAS  
ALEGRÍAS E IMPULSADO A  
CULMINAR UNA META.

**A TODOS Y CADA UNO DE  
MIS PROFESORES:**

POR HABER CONTRIBUIDO  
ANONIMAMENTE EN MI  
FORMACION ACADEMICA,  
INCLUSO EN LA DIRECCION  
DE ESTA TESIS.

# ANÁLISIS DEL SEGURO VOLUNTARIO

Introducción.....	I
-------------------	---

## CAPÍTULO 1. ASPECTOS GENERALES.

1.1	Concepto de Seguridad Social.....	1
1.1.1	Bases de la Seguridad Social.....	5
1.1.2	Fines de la Seguridad Social.....	9
1.2	Concepto de Previsión Social.....	12
1.2.1	Objetivos de la Previsión Social.....	14
1.3	Concepto de Asistencia Social.....	17
1.4	Derecho de la Seguridad Social.....	19
1.4.1	El Derecho de la Seguridad Social como rama del Derecho Social.....	21
1.5	Concepto de Seguro Social.....	24
1.6	El Seguro Voluntario.....	27

## CAPÍTULO 2. ANTECEDENTES.

2.1	Internacionales.....	33
2.1.1	Antecedentes remotos.....	34
2.1.2	Antecedentes modernos.....	37
2.2	Nacionales.....	41
2.2.1	Epoca Colonial.....	41
2.2.2	México Independiente.....	43
2.2.3	Etapa Revolucionaria.....	44
2.2.4	Antecedentes recientes.....	50
2.3	Antecedentes del Seguro Voluntario.....	57

## CAPÍTULO 3. MARCO JURÍDICO.

3.1	Bases Constitucionales.....	61
3.2	Fundamento en la Ley Federal del Trabajo.....	67
3.3	Normatividad en la Ley del Seguro Social de 1973 del Regimen Obligatorio y Voluntario.....	72
3.3.1	Sujetos.....	72
3.3.2	Inscripción, afiliación o registro.....	81
3.3.3	Obligaciones y derechos.....	84
3.3.4	Cotizaciones.....	91
3.3.5	Sanciones.....	95
3.4	Normatividad en la Ley del Seguro Social de 1997 del Régimen Obligatorio y Voluntario.....	96
3.4.1	Sujetos.....	97
3.4.2	Inscripción, afiliación o registro.....	101
3.4.3	Obligaciones y derechos.....	103
3.4.4	Cotizaciones.....	104
3.4.5	Sanciones.....	107

## **CAPÍTULO 4. PROBLEMÁTICA JURÍDICA DEL SEGURO VOLUNTARIO.**

4.1	Reglamento de Afiliación.....	110
4.2	Reglamento para el Pago de Cuotas del Seguro Social.....	113
4.3	Reglamento de la Seguridad Social para el Campo.....	116
4.4	Reglamento del Seguro de Salud para la Familia.....	118
4.5	Propuesta de estipulación jurídica del Seguro Voluntario.....	120
4.5.1	Afiliación.....	120
4.5.2	Cotización.....	124
4.5.3	Ramas de aseguramiento.....	129
4.5.4	Formas de extinción.....	132
	Conclusiones.....	136
	Bibliografía.....	142
	Legislación.....	143
	Otras Fuentes.....	144

# CAPITULO 1

## ASPECTOS GENERALES

### 1.1 CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL.

Para dar el concepto de seguridad social es necesario primeramente tener una noción de lo que significa la seguridad por sí sola. Esta palabra tiene un contenido muy amplio ya que implica toda actividad humana, individual o colectiva, tendiente a buscar el bienestar y la satisfacción de necesidades dentro de un ambiente que brinde protección y tranquilidad.

La seguridad encierra la idea de estar seguro, confiado, sin problemas o situaciones graves que perturben un estado de armonía en el cual es posible realizar las actividades propias de cada persona. Lo contrario es la inseguridad, esto es, el desequilibrio originado por adversidades o contingencias que provocan frustración, enfermedad y hasta accidentes de diversa índole.

En este orden de ideas puede decirse que la seguridad procura combatir precisamente todo desajuste derivado de la inseguridad, para llevar a las personas a una condición de bienestar, permitiendo al ser humano desarrollar sus aptitudes y cualidades para existir dignamente, alcanzando sus diversas metas y objetivos.

Por lo tanto, la seguridad es tan anhelada por las personas, de tal manera que provoca grandes esfuerzos, tareas, planes, disposiciones e incluso el surgimiento de instituciones orientadas a brindar esa seguridad que habrá de permitir tranquilidad y un desarrollo integral.

Lamentablemente, no siempre hay seguridad, ya sea individual o colectiva, lo cual motiva a las autoridades públicas a establecer normas, mecanismos, procedimientos y crear instituciones para tratar de alcanzar ese objetivo, sin llegar a cumplirlo en su totalidad.

Ahora bien, a la seguridad se le han dado varios calificativos, dependiendo de los enfoques y aspectos que se vean en la misma. Así, se habla de seguridad pública, privada y social. De estas expresiones la última es la que constituye el objeto de nuestra investigación.

En efecto, sin menospreciar la importancia que pudieran tener las diversas acepciones de la seguridad, para nosotros es de singular interés el tema de la seguridad social por su contenido y finalidad, mismos que siempre serán en favor no sólo de un individuo o grupo social, sino que se pretende el bienestar de toda la sociedad.

Doctrinalmente existen varias definiciones de la seguridad social, algunas de ellas son limitadas pues sólo se refieren a la función del Estado tendiente a proteger

a la clase trabajadora, otras son muy amplias a tal grado que incluye también la participación de instituciones privadas para lograr el pleno desarrollo de toda la colectividad.

Una de las definiciones más amplias es la de Alberto Briceño Ruiz, quien expresa: *"la Seguridad Social es el conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudiera sufrir, y permite la elevación humana en los aspectos psicofísico, moral, económico, social y cultural."*<sup>1</sup>

Estimamos que esta definición tan amplia desvirtúa la esencia de la seguridad social, además, según el propio autor, la seguridad social tiene una connotación tan basta que forman parte de ella todas las ciencias, artes, técnicas y actividades desarrolladas por el ser humano, por lo tanto, considera que no es una ciencia ni una disciplina autónoma ya que se vale de un sin fin de elementos y conceptos orientados todos ellos a proteger a las personas.

Para Miguel García Cruz la seguridad social tiene una base esencialmente económica y sí constituye plenamente una ciencia, pero aún se encuentra en proceso de evolución. Concretamente menciona que: "La Seguridad Social es una ciencia de aplicación en proceso de estructuración con todos los principios, leyes y normas que le dan una categoría relevante de las ciencias sociales, aunque todavía por mucho

---

<sup>1</sup> BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Harla. México. 1993. pág. 15.

Necesite imprescindiblemente el concurso de otras ciencias para alcanzar su desarrollo pleno...Por definición, la Seguridad Social tiende hacia la universalización protegiendo a toda la Sociedad, desde antes de la cuna hasta después de la tumba, mediante las prestaciones que se conceden a través de los Seguros de:

- a) Accidentes y enfermedades profesionales
- b) Enfermedades generales y maternidad
- c) Invalidez, vejez y muerte
- d) Servicio de ocupación y compensación a los desocupados involuntarios
- e) Enseñanza popular.”<sup>2</sup>

De acuerdo con lo anterior, la seguridad social tiende a cuidar al ser humano de una manera integral, especialmente en lo que respecta a su salud, procurando los medios económicos necesarios para su rehabilitación cuando exista desgaste o deterioro, además, la miseria y la angustia por la que pudieran atravesar las personas.

La seguridad social es definida por Santiago J. Rubinstein como el “conjunto de previsiones y regímenes asistenciales, destinados al amparo de las personas que requieren prestaciones especiales, cuando por razones de edad, enfermedad, familia, falta de ocupación y otros factores análogos, son acreedoras de las mencionadas coberturas.”<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> GARCIA CRUZ, Miguel. La Seguridad Social en México: Bases, Evolución, Importancia Económica y Social. B. Costa-Amic. México. 1973. págs. 307 y 308.

<sup>3</sup> RUBINSTEIN, Santiago J. Diccionario de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Depalma. Argentina. 1983. pág. 187.

Esta definición tiene el mérito de referirse al contenido básico y primario de la seguridad social, ya que ésta encuentra sus fundamentos y antecedentes en la previsión y en la asistencia social, conceptos fundamentales que merecen ser tratados por separado.

Por nuestra parte consideramos que la seguridad social implica principios, disposiciones, instrumentos, procedimientos e instituciones que dependen del Estado para preservar la salud y el bienestar integral de todas las personas, especialmente de los trabajadores y sus familias.

La seguridad social pretende evitar la miseria y ayudar a quienes sufren de adversidades para que las personas cumplan sus objetivos sin estorbos o limitaciones. Así mismo, su contenido se orienta a favor de los grupos humanos más necesitados para que puedan tener ingreso a los medios básicos de subsistencia en nuestro tiempo.

### **1.1.1 BASES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

+

En términos generales se considera que la seguridad social descansa sobre ciertas bases principales. En este sentido Porfirio González y Rueda menciona las bases siguientes:

“1. Universalidad. Es de aplicación general, en el presente y en el futuro.

2. Supresión de la noción de riesgo. Tiene como propósito satisfacer la necesidad donde quiera que se presente, con independencia de su causa y origen.
3. Perentoriedad. Los pueblos no pueden esperar por tiempo indefinido. La Seguridad Social debe extenderse a toda la población, en el menor tiempo posible.
4. Primacía. La Seguridad Social debe anteponerse a la economía, para garantizar a todos los hombres una digna y sana existencia, desde la concepción hasta la muerte.
5. Parafiscalidad. Se cubre con aportaciones obligatorias, verdaderas contribuciones o impuestos con fines específicos.”<sup>4</sup>

De las bases anteriores, la de universalidad es la que ha sobresalido en las últimas décadas, en virtud de que su campo de aplicación se ha ampliado de tal manera que ahora se extiende para alcanzar a todo ser humano que se encuentra necesitado. Además, la universalidad significa que han de tomarse en cuenta a todos los individuos pero de una manera subjetiva o personal, es decir, especificando las necesidades propias de cada uno para atenderlas y satisfacerlas debidamente.

Además de las bases mencionadas existen otras dos de mucha importancia; una de ellas es la unidad del sistema de la seguridad social, esto significa que se relaciona tanto a la concepción de la prestación como a la forma de organización. La concepción de la prestación implica que se tenga un objetivo fundamentalmente

---

<sup>4</sup> GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio. Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo. Limusa. México. 1989. pág. 53.

igualitario. Las prestaciones de la seguridad social reconocidas en Derecho se deben otorgar sin tener en cuenta la calidad de vida que se disfruta, esto es, que deben prestarse tomando en consideración el nivel de subsistencia y las cargas familiares, pero no la posición social que alguien tenga. Esto es así porque se pretende beneficiar a toda la población mediante la seguridad social, de ahí la relación que hay entre este principio y el de universalidad.

Respecto a la forma de organización, la unidad de protección es recomendable por sus ventajas administrativas de racionalización, de simplicidad y de economía; influyendo grandemente para la consulta o cooperación de los interesados que deseen colaborar en materia de protección social. Consecuentemente, en la seguridad social hay una unidad fundamental que hace de ella un servicio más eficaz para atender las necesidades de las personas que se encuentran en una situación desfavorable.

El otro principio o base es el de la subsidiaridad, acerca de la cual Miguel Angel Cordini señala lo siguiente: "La Seguridad Social no debe conducir a la abolición de la responsabilidad individual ni a menguar la iniciativa privada. No se trata de que el Estado, paternalista, autoritario, tutelar y absorbente asuma una garantía total frente a la adversidad, consumiendo la libertad y la responsabilidad que a cada uno incumbe, sino de coordinar y orientar las distintas esferas sociales (individuo, grupos intermedios y Estado -comunas, provincia, Nación-) en una armoniosa conjunción de esfuerzos. A este último resultado conduce el principio de subsidiaridad según el cual la responsabilidad frente a la necesidad debe estructurarse sobre la base de la solidaridad entre esferas cada vez más amplias de tal manera que las

inferiores puedan contar con la colaboración de las más extensas siempre que ellas no puedan lograr la seguridad por sí mismas. Correlativamente, subsidiaridad significa que las esferas superiores no han de inmiscuirse allí donde el individuo, solo, con la ayuda de la familia o con la colaboración de los grupos intermedios puedan lograrla suficientemente.”<sup>5</sup>

Indudablemente se requiere del principio de la solidaridad para que pueda darse adecuadamente la seguridad social, pues resultaría gravoso dejar toda su organización y estructuración a cargo de un solo sector, ya que ni siquiera el propio Estado sería capaz de atender toda la demanda derivada de la seguridad social, por eso es necesaria la participación de los sectores público, privado y social.

En relación con esto, José Dávalos precisa lo siguiente: “La seguridad social en México está a cargo de distintas dependencias, siendo el sistema de seguro social de mayor cobertura el del Instituto Mexicano del Seguro Social (Instituto o IMSS). Actualmente existe un número importante de mexicanos que no han sido incorporados en alguno de los sistemas de seguro social; aún estamos distantes de la seguridad social integral. Todos aquellos trabajadores que no se encuentren protegidos por algunos de los regímenes instituidos, quedan amparados, en cuanto a los riesgos de trabajo, por la LFT.”<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> CORDINI, Miguel Angel. Derecho de la Seguridad Social. Universitaria de Buenos Aires. Argentina. 1966. págs. 30 y 31.

<sup>6</sup> DAVALOS, José. Tópicos Laborales. Porrúa. México. 1992. págs. 375 y 376.

La seguridad social debe ser el medio más poderoso para satisfacer las necesidades humanas en todo momento y circunstancia, de ahí su trascendencia y conveniencia de que pueda ampliarse aún más la regulación existente sobre la materia, siendo el orden jurídico el instrumento adecuado para ir perfeccionando tan importante labor.

### **1.1.2 FINES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

La seguridad social persigue ciertos fines específicos de mucho valor pues se encuentran orientados hacia la disminución de la inseguridad, la cual constituye un hecho objetivo originado por diversas causas principalmente de tipo económico, por ejemplo, la pobreza y el desempleo, que desafortunadamente subsisten en nuestro medio.

A este respecto, Porfirio González y Rueda señala lo siguiente: “El fin inmediato de la Seguridad Social es evitar la miseria, ‘la peor de las tiranías’ (Heriberto Jara, Asamblea Constituyente, diciembre, 1916); las causas más frecuentes son la falta o pérdida del empleo y la salud que implican carencia de ingresos para poder subsistir. La miseria es la máxima expresión de la pobreza. Esta y la inseguridad van de la mano.”<sup>7</sup>

Estamos de acuerdo en que la pobreza constituye un mal que debe ser evitado, para ello se requiere la intervención de la seguridad social, pero no debemos esperar

---

<sup>7</sup> GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio. Previsión y Seguridad Social del Trabajo. op. cit. pág. 37.

que mediante ella se termine totalmente con ese mal social, pero dentro de lo posible debe ser disminuido, procurando favorecer a los grupos sociales más débiles como los trabajadores y campesinos.

Por otro lado, cabe mencionar lo que se dice en el artículo 2º de la Ley del Seguro Social sobre la finalidad de la seguridad social, disponiéndose concretamente lo siguiente: “la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, a la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.”

Como puede notarse, la seguridad social posee una finalidad amplia, que bien puede separarse en cuatro aspectos, que son: 1) garantizar el derecho a la salud; 2) proveer asistencia médica; 3) brindar la protección de los medios de subsistencia; 4) garantizar los servicios sociales para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

Por esta razón consideramos junto con Netter que la seguridad social tiene por objeto “crear, en beneficio de todas las personas y sobre todo de los trabajadores, un conjunto de garantías contra ciertas contingencias, que pueden reducir o suprimir su actividad, o bien, imponerles gastos suplementarios.”<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Cit. por LASTRA LASTRA, José Manuel. Comentarios al Artículo 123. En Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada. Tomo II. Octava edición. Porrúa. México. 1995. pág. 1263.

Es importante mencionar que para lograr sus objetivos, la seguridad social se ha desarrollado en los últimos años a través del seguro social, considerado como el instrumento básico de aquella, y que constituye un servicio público de carácter nacional, quedando al margen, no obstante, varios sectores de la población.

Esto último nos lleva a afirmar que la seguridad social en nuestro país implica una función del Estado, por ello de acuerdo con el artículo 3° de la propia Ley del Seguro Social, está a cargo de entidades o dependencias públicas federales o locales y de organismos descentralizados. Por consiguiente, la seguridad social en nuestro medio se otorga a través de instituciones como lo son el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas.

En consecuencia, los fines de la seguridad social se orientan hacia el bienestar común e integral no solamente de ciertas personas sino de la población en general, de ahí se deriva su trascendencia y la necesidad de contar con diversas instituciones para cumplir con esos fines.

Además, puede decirse que mediante la seguridad social se pretende alcanzar la denominada justicia social, acerca de la cual Angel Guillermo Ruiz Moreno precisa lo siguiente: "La Justicia Social consiste pues en poner la riqueza al servicio de todos, a fin de que cada uno de los seres humanos que conforman dicha sociedad, conduzcan una existencia material digna y decorosa, sin importar su *status* social-económico, y puedan desarrollar libremente sus aptitudes, toda vez que las personas constituyen el

valor supremo de los pueblos, recordemos que la libertad y la justicia, o tienen lugar hoy o no tienen nunca.”<sup>9</sup>

En la medida que haya una justicia social estable podrá decirse que la seguridad está cumpliendo sus fines a favor de toda la comunidad, así mismo, cuando haya un mayor bienestar integral y salud colectiva podrá proclamarse el éxito de dicha seguridad social, la cual requiere mucho apoyo por parte de los diversos sectores productivos de nuestro país.

## **1.2 CONCEPTO DE PREVISION SOCIAL.**

La previsión social existió antes de la seguridad social, siendo entendida como el conjunto de acciones humanas tendientes a anticiparse a las adversidades y contingencias que sufren las personas para asegurarles su subsistencia y la satisfacción de las necesidades elementales.

En el Diccionario Jurídico Mexicano encontramos los siguientes conceptos relativos a la previsión social: “El conjunto de acciones públicas o privadas destinadas a la protección de la población en general y de los trabajadores y sus familias en particular, contra las contingencias o desastres que provengan de situaciones imprevistas. Métodos dirigidos a satisfacer necesidades futuras a consecuencia de

---

<sup>9</sup> RUIZ MORENO, Angel Guillermo. Régimen Legal del Seguro Social en México. Universidad de Guadalajara. México. 1993. pág. 22.

circunstancias que no puedan advertirse o evitarse. Apoyo económico otorgado a obreros y empleados, así como a sus familiares, de sobrevenir la falta de medios para subsistir por motivos naturales o involuntarios, derivados de accidentes, enfermedades, paros forzosos, invalidez, ancianidad o fallecimiento.”<sup>10</sup>

Resulta claro que a través de la previsión social se pretende proteger y satisfacer las necesidades de la población, especialmente de la clase trabajadora, y de una manera muy concreta cuando surgen eventualidades que originan una falta de medios para subsistir adecuadamente, por ejemplo, cuando se presenta un riesgo de trabajo o la muerte del trabajador.

Para Mario de la Cueva la previsión social nació unida al Derecho del Trabajo, en virtud de que procura proteger a la persona que entrega su energía de trabajo a la economía, en su presente y en su futuro. Por consiguiente, la previsión social es un derecho de los trabajadores, necesario para vivir en el presente y futuro con el mayor bienestar posible. Por lo tanto, *“todo trabajador, sujeto de una relación de trabajo, tiene derecho, cuando sobrevenga una circunstancia que le impida cumplir su trabajo, a que la sociedad le proporcione los recursos económicos necesarios para que pueda continuar gozando de la misma condición de vida que disfruta y a que se le preste la atención conveniente para su curación y rehabilitación.”*<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> DICCIONARIO JURIDICO MEXICANO. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Tomo IV. Novena edición. Porrúa. México. 1996. pág. 2533.

<sup>11</sup> DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo II. Porrúa. México. 1979. pág. 21.

Las primeras manifestaciones de la previsión social fueron los actos de beneficencia, así como las acciones de asistencia consistentes en la ayuda proporcionada a personas enfermas o colocadas en una situación de pobreza o miserable. En este sentido tenemos también la mutualidad basada en obras de caridad que algunas personas e instituciones prestaban gratuitamente.

Cuando se reconoce la trascendencia de ayudar a los trabajadores ante las contingencias y riesgos laborales, es entonces cuando surge la previsión social como un derecho de los trabajadores que debe ser garantizado por el Estado. Pero esto no era suficiente, se requería un avance más que asegurara las mejores condiciones de vida, ya no sólo para los trabajadores sino también para sus familiares más cercanos o que dependían de él.

### **1.2.1 OBJETIVOS DE LA PREVISION SOCIAL.**

Mediante la previsión social se busca amparar a la clase trabajadora respecto de todas las contingencias. Por lo tanto, la cobertura de sus objetivos se inclinan hacia un bienestar integral, para lo cual han de cumplirse las siguientes metas y acciones que precisa Miguel Angel Cordini en los siguientes términos:

“a) Desarrollando una acción preventiva encaminada a evitar que acaezcan eventos dañosos. Esta acción preventiva resulta fundamental en lo que atañe a enfermedades y accidentes...”

- b) Cuando la prevención no ha dado sus frutos, la Seguridad Social se dirige a la eliminación de los efectos mediante la acción recuperadora que tiende al restablecimiento de la situación anterior al evento: asistencia médica y farmacéutica al enfermo; nueva ocupación, etc.
- c) En el aspecto económico persigue una función resarcitoria que tiende a suplir la pérdida o disminución de los ingresos cuando éstos se pierden o disminuyen transitoria o definitivamente (jubilaciones, pensiones, subsidios en caso de enfermedad o maternidad). También a remediar mayores cargas -aunque no haya disminución de ingresos- como en los supuestos de nacimiento y crianza de los hijos e inclusive por gastos funerarios.
- d) Cuando la prevención y la eliminación de los efectos no ha dado los resultados apetecidos, nuestra disciplina desarrolla una acción readaptadora y rehabilitadora. El campo de la rehabilitación y readaptación es muy amplio.”<sup>12</sup>

Conviene aclarar que lo anterior se refiere tanto a la previsión como a la seguridad social, pero debemos puntualizar que la primera no sólo es precedente de la segunda sino que constituye el fundamento esencial para que pueda darse la seguridad. Por consiguiente, es indudable que la previsión social tiene mucha trascendencia en nuestro medio, sobre todo por los beneficios que procura a favor de los trabajadores y sus familias.

---

<sup>12</sup> CORDINI, Miguel Angel. Derecho del la Seguridad Social. op. cit. págs. 28 y 29.

Por otro lado, Santiago Barajas Monte de Oca señala los siguientes objetivos de la previsión social: “a) la búsqueda de un ingreso que permita al trabajador una existencia decorosa y a su familia el disfrute de un *status* aceptable dentro de la sociedad en que vive; b) la ampliación de un régimen de seguros que abarquen el mayor número de contingencias posibles, esto es, que cubran no únicamente los riesgos profesionales (accidentes o enfermedades provenientes de la actividad productiva), sino riesgos ordinarios propios o de los miembros de su familia, que con regularidad se presentan en el contacto permanente con la naturaleza y con las cosas; c) el otorgamiento de recursos económicos cuando sobreviene la desocupación, ya sea por desempleo debido a descensos en la producción, por incapacidad temporal o por ancianidad; d) a la concesión de satisfactores no económicos, sino de índole personal o familiar, como son las actividades culturales, recreativas, deportivas o de ‘ocio activo’ como hoy se les denomina, que lo mismo abarcan las propiamente educacionales que las de transportación, las de comunicación o los viajes; y e) a la garantía de una vejez digna, de ser posible independiente, en la que no se carezca de los recursos básicos para sobrellevarla hasta el último destino: la muerte.”<sup>13</sup>

Sin lugar a dudas son muy nobles los objetivos que se persiguen a través de la previsión social, tendientes todos ellos hacia la satisfacción de las necesidades de las personas, principalmente de los trabajadores, en virtud de ser el trabajo el factor de las diversas causas que propician la intervención de instituciones para cubrir las

---

<sup>13</sup> BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago. Previsión Social. En Diccionario Jurídico Mexicano. op. cit. pág. 2534.

necesidades básicas y dotar a las personas de los medios indispensables para la subsistencia.

Aún cuando la previsión social ha tenido un notable desarrollo, no obstante persisten factores negativos que obstaculizan el pleno cumplimiento de los objetivos que deben cumplirse sobre la materia. Dentro de esos factores podemos señalar la crisis económica agravada en nuestro país a partir de 1994, así mismo están el desempleo, el alza de precios y la pérdida del poder adquisitivo de nuestra moneda. En consecuencia, se requieren acciones concretas y esfuerzos mayores por parte del Estado y de los sectores público, privado y social para poder avanzar hacia el cumplimiento de los objetivos de la previsión social.

### **1.3 CONCEPTO DE ASISTENCIA SOCIAL.**

La pobreza y los grupos necesitados siempre han existido, afortunadamente también ha habido personas u organizaciones encargadas de prestarles el auxilio oportuno. Bajo ésta situación es como surge la asistencia proporcionada a grupos humanos carentes de recursos.

En términos generales, Joaquín Escriche se refiere a la asistencia diciendo lo siguiente: "La acción de asistir o la presencia actual; la recompensa o emolumento que se gana con la asistencia personal al cumplimiento de algún cargo u oficio; el favor o

ayuda que se da a alguna persona; y en algunas partes un empleo que correspondía al de corregidor.”<sup>14</sup>

De las anteriores acepciones la más aplicable a nuestro tema es la que considera a la asistencia como una ayuda que se da a las personas. Cuando esa ayuda proviene de instituciones privadas o públicas, entonces la asistencia será a su vez privada o pública, respectivamente. En cambio, cuando son grupos sociales de ayuda, surge así la asistencia social para beneficiar a las clases necesitadas.

En su origen la asistencia social aparece como una ayuda proporcionada a personas pobres y enfermas, prevaleciendo un profundo sentido humano, que más tarde adquirió una significación social, toda vez que se empezaron a formar organizaciones para hacer más efectiva ese tipo de ayuda, pero la evolución ha llegado a tal nivel que actualmente son también las instituciones públicas las encargadas de brindar ayuda a los grupos necesitados.

Consecuentemente, la asistencia social ha ido adquiriendo perfiles modernos caracterizados por una amplia intervención del Estado dando lugar a la asistencia pública, pero esto no significa la extinción de la asistencia social, antes bien sigue evolucionando porque todavía se requiere proteger y ayudar a las clases menesterosas, dentro de las cuales se encuentran muchos trabajadores y obreros que perciben salarios bajos que no les permite satisfacer sus necesidades elementales, ante lo cual requieren

---

<sup>14</sup> ESCRICHE, Joaquín. Diccionario Razonado de Legislación y Jurisprudencia. Tomo I. Temis. Colombia. 1991. pág. 575.

formas de ayuda y medidas tendientes a proveer elementos básicos para que tengan una vida decorosa.

Angel Guillermo Ruiz Moreno define la asistencia social como: “el conjunto de normas que integran la actividad del Estado y en su caso de los particulares, destinadas a procurar una condición digna, decorosa y humana, para aquellas personas que, imposibilitados para satisfacer sus necesidades elementales y bienestar social, requieren de la ayuda altruista, no obligatoria, de los demás.”<sup>15</sup>

Conviene destacar el carácter altruista propio de la asistencia social, lo que significa la búsqueda de un bienestar social y la satisfacción de necesidades pero sin que existan obligaciones por parte de algunos sectores para que eso se cumpla. En este caso la ayuda parte de una buena voluntad y del deseo de mejorar la condición de otras personas, especialmente de los indigentes y menesterosos, quienes por su precaria condición requieren la ayuda desinteresada de otras personas.

#### **1.4 DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

El desarrollo adquirido por la prevención y asistencia social han hecho que se logre un avance considerable en materia de seguridad social, a tal grado que está alcanzando todo un orden normativo y una sistematización que originan una nueva disciplina conocida como derecho de la seguridad social, el cual ha adquirido un

---

<sup>15</sup> RUIZ MORENO, Angel Guillermo. Régimen Legal del Seguro Social en México, op. cit. pág. 25.

desarrollo importante en los últimos años, no sólo por la gran variedad de normas que encierra, sino también por la organización y las instituciones que comprende, además de su alta finalidad de justicia social traducida en la búsqueda del bienestar integral de las personas y grupos humanos en general.

Al respecto, Héctor Santos Azuela señala lo siguiente: “Reconocido como una disciplina jurídica autónoma, el derecho de la seguridad social es definido como el conjunto de principios, instituciones y normas que regulan la administración o vigilancia del Estado, tendientes a prevenir o compensar a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia, debido a los riesgos naturales o sociales a que se encuentran expuestos.”<sup>16</sup>

Indudablemente, el derecho de la seguridad social está teniendo tal importancia y proyección que adquiere el carácter de una disciplina autónoma, la cual aún cuando sigue en una evolución constante no por ello deja de reconocerse su trascendencia sobre todo al constituir un medio adecuado a favor de los trabajadores.

Hay que destacar la importancia y trascendencia adquirida por el derecho de la seguridad social, derivadas a raíz de las dos últimas guerras mundiales que originaron miseria, desempleo, enfermedad y carestía, entre otros males. Ante esto fue necesaria la función protectora del Estado que se cristalizó precisamente

---

<sup>16</sup> SANTOS AZUELA, Héctor. Nociones de Derecho Positivo Mexicano. Alhambra Mexicana. México. 1994. pág. 173.

mediante la seguridad social, motivando el establecimiento de disposiciones legales que han ido integrando precisamente el Derecho de la seguridad social.

#### **1.4.1 EL DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL COMO RAMA DEL DERECHO SOCIAL.**

Ante la clasificación tradicional del Derecho en Público y Privado, surgió una tercera parte de mucha importancia conocida como el Derecho Social, mismo que encuentra su mayor desarrollo en el presente siglo, tanto a nivel mundial como nacional. Por ejemplo, a través de la primera y segunda guerra mundiales se afirmaron los postulados del Derecho Social, y en nuestro país fue la Revolución Mexicana la que motivó el desarrollo de ese Derecho como un medio para perfeccionar los sistemas políticos, económicos y sociales, con el fin de obtener un mejoramiento en las condiciones de vida de la población, de manera concreta de quienes más han sufrido, como los trabajadores y campesinos. Así, el Derecho Social surge para la reivindicación de esos sectores de la población.

Para Francisco González Díaz Lombardo el Derecho Social puede ser definido en los siguientes términos: "es una ordenación de la sociedad en función de una integración dinámica, teleológicamente dirigida a la obtención del mayor bienestar social, de las personas y de los pueblos, mediante la justicia social. Como todo derecho, el derecho social supone una ordenación, un orden de la conducta entre los hombres, pero partiendo de la sociedad, es decir, no del individuo aislado, sino de

grupo, de la familia, del sindicato, de la agrupación campesina, del Estado, de la nación.”<sup>17</sup>

Por nuestra parte consideramos que el Derecho Social comprende un conjunto de normas jurídicas que establecen principios y procedimientos a favor de grupos humanos socialmente débiles, quienes carecen de medios productivos, colocándose por esa razón en una situación de desigualdad frente a otros grupos.

Sin lugar a dudas, los grupos sociales más débiles en nuestro país son los trabajadores y campesinos, por eso originalmente se consideraron como ramas del Derecho Social al Derecho del Trabajo y al Derecho Agrario, pero actualmente ha existido un amplio desarrollo en el Derecho Social del tal manera que son más las ramas que se agrupan en esa parte del orden jurídico, dentro de la cual está precisamente el Derecho de la seguridad social.

Ahora bien, en un principio se consideró que el Derecho de la seguridad social era una parte integral del Derecho del Trabajo, pero debido a las características propias y fines de cada una de estas ramas se acepta en forma unánime la separación entre ambas. Así, tanto el Derecho del Trabajo como el de la seguridad social son ramas distintas del Derecho Social.

---

<sup>17</sup> GONZALEZ DÍAZ LOMBARDO, Francisco. cit. por Lopéz. Chávez Alejandro y Josefina García Simerman. Derecho de la Seguridad Social. Antología. UNAM. México. 1995. pág. 68.

En este sentido el Dr. Rubén Delgado Moya ha dicho lo siguiente: "De estos dos derechos integradores del Derechos Social, el más efectivo, en cuanto a la reivindicación de los económicamente débiles, es el de la seguridad social, porque en tanto que el derecho del trabajo se preocupa, principalmente, por la reivindicación del hombre trabajador, el derecho de seguridad social pretende reivindicar al hombre, en todos sus aspectos y sin distinción de ninguna especie. En síntesis: el derecho laboral, por ser *clasista*, ya que únicamente tutela y protege los derechos e intereses de la clase trabajadora, es menos reivindicatorio del género humano; en tanto que el derecho de seguridad social, por referirse a toda la especie humana en sus normas tuteladoras, es un derecho absolutamente reivindicador de todos y especialmente de aquéllos que requieren su protección: los económicamente débiles."<sup>18</sup>

Lo anterior deja claro no solamente la distinción existente entre el Derecho del Trabajo y el Derecho de la seguridad social, sino que se destaca la mayor trascendencia que este último tiene al procurar el bienestar no únicamente de los trabajadores sino de la población en general, y en forma muy concreta de quienes son más débiles económicamente hablando.

Consecuentemente, el Derecho de la seguridad social es una rama muy importante del Derecho Social que se encuentran en un proceso de evolución, ya que no se puede decir que está logrando todos sus fines.

---

<sup>18</sup> DELGADO MOYA, Rubén. El Derecho Social del Presente. Porrúa. México.-1977. pág. 136.

## 1.5 CONCEPTO DE SEGURO SOCIAL.

El seguro social debiera constituirse como el medio idóneo para satisfacer las necesidades básicas de los trabajadores y sus familias, ya que a través de él se procura brindarles una serie de prestaciones y servicios que tienden a beneficiarlos asegurándoles un nivel decoroso de vida, en donde por lo menos se satisfagan las necesidades más apremiantes como las de alimentación, habitación y educación.

En el Diccionario Jurídico de Guillermo Cabanellas se define al seguro social en los siguientes términos: “Cada uno de los que abarcan los riesgos a que se encuentran sometidas ciertas personas, principalmente los trabajadores, a fin de mitigar al menos, o de reparar siendo factible, los daños, perjuicios y desgracias de que puedan ser víctimas involuntarias, o sin mala fe en todo caso. Generalmente se instituye el *seguro social* por el Estado, ya sea él quien lo costee en parte y lo dirija, ya lo imponga a las partes patronal y trabajadora, con la mira de proteger a los expuestos a padecer en su persona o en su patrimonio los riesgos provenientes de la actividad profesional.”<sup>19</sup>

Un concepto más sobre el seguro social lo ha proporcionado Porfirio González y Rueda, quien lo considera como “el instrumento del Derecho Obrero por el cual una institución pública queda obligada, mediante una cuota que pagan los patronos, los trabajadores y el Estado, o solo alguno de ellos, a proporcionar servicios

---

<sup>19</sup> CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental. Undécima edición. Heliasta. Argentina. 1993. pág. 362.

médicos y una pensión o subsidio cuando ocurra alguno de los riesgos profesionales o se de algunas de las condiciones de aseguramiento.”<sup>20</sup>

Es necesario aclarar que el seguro social es mucho más que un instrumento integrado por cuotas, pues su amplio contenido abarca también toda una serie de servicios tendientes a lograr el mayor bienestar posible de las familias en nuestro país. Así, el seguro social comprende prestaciones en especie y en dinero para cubrir, entre otros aspectos, los riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, pensiones por invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, así como servicios de guarderías para hijos de asegurados.

Para el tratadista mexicano Gustavo Arce Cano, el concepto del seguro social implica los siguientes elementos: “a) los asegurados deben pertenecer a la clase económicamente débil, aunque no vivan de un salario o sueldo (los asegurados no tienen que ser forzosamente trabajadores); b) los asegurados y personas ajenas a ellos cubren las primas que forman el fondo del cual se han de pagar las pensiones o subsidios (personas ajenas son los patronos y el Estado); c) el seguro social es una institución creada para los fines de la política social y para prestar un servicio público (no persigue fines lucrativos); d) los asegurados o beneficiarios tienen derecho a los subsidios, es decir, pueden reclamar y exigir las pensiones que no son otorgadas graciosamente, y e) es una institución de derecho administrativo del trabajo.”<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio. Previsión y Seguridad Social del Trabajo. op. cit. pág. 143.

<sup>21</sup> Cit. por BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago. Manual de Derecho Administrativo del Trabajo. Porrúa. México. 1985. págs. 192 y 193.

De lo anterior se desprende que lo esencial en el seguro social es la existencia de un grupo de personas conocidas como asegurados, quienes reciben los beneficios de dicho seguro, para lo cual deben existir cuotas pagadas por los patrones y el Estado, aunque los propios asegurados también llegan a aportar una cantidad que les es descontada de sus ingresos.

Ahora bien, en el artículo 4º de la Ley del Seguro Social encontramos la definición legal del tema que nos ocupa, disponiéndose lo siguiente: “El seguro social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos.”

Dos datos sobresalen de la definición anterior; el primero de ellos resalta el aspecto instrumental del seguro social, toda vez que, efectivamente, es un medio o instrumento a través del cual pueden cumplirse, aunque no del todo, los objetivos de la seguridad social; el segundo destaca el hecho de que constituye un servicio público a cargo de un organismo descentralizado con personalidad y patrimonios propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por su parte Emil Echuenbaum define el seguro social diciendo lo siguiente: “El Seguro Social es parte de la política social que se dirige a la protección contra las consecuencias económicas, sociales y de salud, de fenómenos más o menos casuales,

cuyo costo no puede cubrirse por los ingresos ordinarios, dentro del presupuesto de un trabajador. Fenómenos que con base en los datos de la estadística, pueden ser valuados por una colectividad amenazada por los mínimos riesgos, siempre que esa colectividad sea lo suficientemente numerosa y obligada al aseguramiento por ley.”<sup>22</sup>

Al ser el seguro social parte de la política, que en este caso desarrolla el Estado, se convierte en un instrumento público que cumple sus objetivos a través de instituciones como lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Cabe mencionar que el seguro social de conformidad con nuestra legislación comprende dos regímenes, el obligatorio y el voluntario. Este último es el que más nos interesa por constituir la parte medular de nuestra investigación, razón por la cual pasaremos a referirnos brevemente al seguro voluntario, para tratar en los capítulos siguientes otros aspectos del mismo, por ejemplo, lo relativo a los sujetos de dicha especie de seguro.

## **1.6 EL SEGURO VOLUNTARIO.**

En principio el seguro social se establece como obligatorio tanto para la incorporación como para cotizar, señalándose en la Ley del Seguro Social quienes son los sujetos de esta especie de régimen, al lado del cual está el seguro voluntario mismo que se deja al arbitrio de las personas para su incorporación.

---

<sup>22</sup> Cit. por BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, op. cit. pág. 17.

Respecto al seguro voluntario, Angel Guillermo Ruiz Moreno dice que “depende de un acto volitivo, mediante la manifestación expresa y concreta de la voluntad del interesado para ello, discrecionalidad propiamente dicha que le da el nombre a este Régimen Voluntario.”<sup>23</sup>

Consecuentemente, el principio de la obligatoriedad del seguro social, en cuanto a su aseguramiento, se rompe con el seguro voluntario, el cual tiene por objeto permitir que se incorporen al sistema de protección todas aquellas personas que no han quedado integradas a través del régimen obligatorio y que desean obtener los beneficios derivados de la seguridad social.

Por lo tanto, se puede definir al seguro voluntario como la contratación individual o colectiva que se lleva a cabo por uno o varios sujetos, generalmente trabajadores, quienes desean obtener ciertas prestaciones y servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, a cambio de las cuotas que deberán cubrirse en la proporción y términos fijados por la ley. Puede agregarse que el seguro voluntario implica necesariamente el consentimiento tanto del sujeto de aseguramiento como del Instituto para que pueda iniciarse y mantenerse vigente.

Dentro del seguro voluntario existen dos modalidades, la primera de ellas es la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, la cual tiene lugar cuando un

---

<sup>23</sup> RUIZ MORENO, Angel Guillermo. Régimen Legal del Seguro Social en México. op. cit. pág. 197.

trabajador estaba inscrito en dicho régimen pero fue dado de baja en su empleo, sin embargo, si ha cotizado por lo menos durante cincuenta y dos semanas puede solicitar su continuación en el mismo. Por consiguiente, con esta modalidad se pretende conservar los derechos y prestaciones que había adquirido un trabajador, quien es dado de baja pero decide pagar las cuotas correspondientes para mantener los beneficios de la seguridad social.

Son dos las ventajas que se obtienen a través de la continuación voluntaria en el régimen obligatorio; la primera consiste en conservar la calidad de asegurado, con derecho a todas las prestaciones en dinero y en especie inherentes a los riesgos de enfermedades y maternidad, o de invalidez, vejez, cesantía y muerte, que son algunos de los seguros incluidos en dicho régimen; la otra ventaja es impedir que se pierdan los derechos en curso de adquisición, evitando que se interrumpan los plazos establecidos en las normas legales correspondientes, estando así en posibilidad de disfrutar de algunos beneficios derivados, por ejemplo, del seguro de vejez, cesantía y muerte.

La otra modalidad es la incorporación voluntaria al régimen obligatorio, mediante ella los trabajadores de la industria familiar, profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados, domésticos, ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, patrones personas físicas, trabajadores de la Administración Pública que, careciendo de los beneficios de la seguridad social, solicitan su incorporación al régimen obligatorio, dada su situación en donde generalmente existe una relación laboral, o se desempeña un trabajo independiente. La

finalidad es acceder a las prestaciones de tal régimen, contra la cotización fijada por el Instituto.

La incorporación voluntaria sólo es procedente cuando los sujetos interesados solicitan su inscripción al régimen obligatorio, pero debe realizarse dentro de los periodos previamente fijados y cumpliéndose los requisitos establecidos en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos respectivos.

Es indudable que la incorporación voluntaria al régimen obligatorio representa una significativa innovación, en virtud de que dentro del marco legal correspondiente se permite incorporar al Seguro Social a diversos y numerosos sectores de la población que anteriormente no habían podido disfrutar los beneficios de la seguridad social.

De conformidad con la Ley del Seguro Social, el régimen voluntario del seguro social comprende a su vez dos tipos de seguros; los facultativos y los adicionales. Los primeros son aquellos que pueden ser contratados con el Instituto Mexicano del Seguro Social en forma individual o colectiva, para proporcionar prestaciones en especie del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, a familiares del asegurado que no estén protegidos por la ley o bien para proporcionar dichas prestaciones a personas no sujetas al régimen obligatorio.

En el seguro facultativo se permite a las personas o grupos contratantes la posibilidad de incorporarse voluntariamente al seguro social, así mismo, tienen la

facultad o el derecho de separarse cuando lo deseen, sin que esto reporte algún perjuicio para ellos.

En cuanto a los seguros adicionales, también pueden ser contratados con el Instituto, para satisfacer prestaciones económicas pactadas en los contratos ley o en los contratos colectivos de trabajo que fueren superiores a las de la misma naturaleza que establece el régimen obligatorio del seguro social.

En consecuencia, es posible que haya convenios en donde se establezcan condiciones superiores a las prestaciones pactadas, entre las cuales están los aumentos de las cuantías, disminución de la edad mínima para su disfrute, modificación del salario promedio base del cálculo y en general todas aquellas que se traduzcan en coberturas y prestaciones superiores a las legales.

Un efecto de lo anterior es que las bases de contratación de los seguros adicionales se revisarán cada vez que las prestaciones sean modificadas por los contratos de trabajo, si pueden afectar las bases referidas, con el propósito de que el Instituto determine el monto de las nuevas primas, periodos de pago y demás modalidades necesarias.

Los seguros adicionales permiten un amplio crecimiento al Seguro Social, toda vez que por un lado se facilitan los convenios que incrementen prestaciones o disminuyan condiciones para su otorgamiento, y por el otro lado, se permite a través

de los convenios, la incorporación de personas no señaladas por la ley dentro del régimen obligatorio.

Con lo anterior podemos apreciar que el seguro voluntario es conveniente en la medida que busca una mayor cobertura para incorporar a más personas dentro del Seguro Social, pero sin duda quedan al descubierto sectores de la población que no han sido incluidos en esa especie de seguro.

Por otro lado, no debe ignorarse que la experiencia de los países que han implantado el Seguro Social exhibe que cuando se deja a la iniciativa individual la decisión de ponerse bajo la protección del mismo, generalmente se va al fracaso, pues el hombre por naturaleza, no goza de amplias cualidades de previsión, habiéndose llegado al cabo del tiempo y a costa de grandes sacrificios, a la conclusión de que, mientras sea potestativo, no constituye en realidad una forma eficaz de protección social.

Puede afirmarse entonces que el seguro voluntario no siempre es aprovechado por la mayoría de la población, sino por un corto número de personas previsoras. Ahora bien, lo que se pretende es proteger a los amplios sectores de la población económicamente débil. Para lograr este objetivo fundamental, el Instituto Mexicano del Seguro Social debe promover y facilitar la incorporación y continuación voluntaria en el régimen obligatorio.

## CAPÍTULO 2

### ANTECEDENTES

#### 2.1 INTERNACIONALES.

Tanto la previsión como la seguridad social buscan contrarrestar la injusticia y la desigualdad, por ello desde que aparece el hombre casi en todas las épocas y lugares se han dado ciertas formas incipientes orientadas a establecer una mayor justicia a favor de las clases necesitadas.

En relación con esto el tratadista Angel Guillermo Ruíz Moreno comenta lo siguiente: "En todas las épocas y en todos los confines del planeta, la historia da cuenta de la lucha constante del hombre para romper con la inseguridad que le acompaña en todos los órdenes de la vida; esa lucha tenaz y constante en su respuesta natural del miedo racional, la eterna lucha del hombre por sobrevivir, por combatir el hambre y las enfermedades por vencer la ignorancia y la desesperanza, por combatir la insalubridad, ha sido la esencia del esfuerzo y evolución del individuo, así como de los pueblos como entes socialmente organizados." <sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> RUIZ MORENO, Angel Guillermo. Régimen Legal del Seguro Social en México. op. cit. pág. 11.

Desde que surge el trabajo se inicia también la idea de seguridad, pues el ser humano se da cuenta que cualquier trabajo puede provocar accidentes o enfermedades. Entonces el hombre advierte que no puede evitar trabajar, pero sí adoptar algunas medidas de seguridad con el propósito de prevenir riesgos innecesarios. Con esto va evolucionando en todos los pueblos la idea de la previsión, que constituye el antecedente más remoto de la seguridad social.

En consecuencia, podemos afirmar que junto con el Derecho del Trabajo aparece también una forma rudimentaria de previsión social, la cual ha venido evolucionando hasta alcanzar un mayor desarrollo en el siglo presente, en donde también se encuentra el pleno desarrollo de la seguridad social. No obstante, en épocas anteriores han existido algunos rasgos e instituciones sobresalientes que han ido conformando la actual concepción de la seguridad social.

### **2.1.1 ANTECEDENTES REMOTOS.**

Algunas civilizaciones antiguas consideraban que los accidentes y las catástrofes se derivaban de la acción de sus dioses, lo cual les provocaba algunos temores e inseguridad. Posteriormente las ideas fueron cambiando hasta llegar a los pensamientos y razonamientos de los griegos, quienes concibieron que la inseguridad no tenía nada de sobrenatural, más bien era determinada por la condición y actuación de las personas, pero de ninguna manera por los dioses.

Fue en Roma en donde encontramos antecedentes importantes con la aparición de las fraternidades solidarias y de ayuda mutua, las cuales propiamente eran especies de asociaciones profesionales que brindaban servicios de beneficencia, constituyendo una forma de previsión y solidaridad.

Así mismo, tenemos que en Roma se establecieron los denominados Colegios de Artesanos, en los cuales se determinó para los agremiados efectuar periódicamente algunos pagos, que posteriormente se utilizaban para cubrir los gastos originados por el funeral. Además, según Oscar Ramos Alvarez, el Derecho Romano contenía algunas normas que se referían difusamente a la idea de la seguridad social. "Por ejemplo, la *Ley Frumentaria* de Cayo Graco que permitía la compra de trigo para repartir a bajo precio entre la plebe."<sup>25</sup>

Durante la época del cristianismo se difunde la idea de igualdad entre las personas, fomentándose sentimientos de misericordia y caridad, por ello se desarrolla una concepción más favorable en materia de asistencia y seguridad social, sobre todo cuando aparecen grupos religiosos destinados a brindar ayuda a quienes carecían de recursos suficientes.

La influencia del cristianismo motivó el surgimiento de asilos y hospitales privados con el propósito de dar asistencia a los pobres y fomentando una actitud

---

<sup>25</sup> RAMOS ALVAREZ, Oscar Gabriel. La Seguridad Social en el Derecho. Universidad Nacional Autónoma de México. México. 1965. pág. 27.

hospitalaria, procurándose en todo caso satisfacer las necesidades apremiantes de quienes sufrían algún infortunio o enfermedad, dejándolos en la miseria.

Durante la Edad Media aparecieron los gremios de mercaderes y artesanos, así como las órdenes religiosas, que son organizaciones surgidas ante la necesidad de protección económica y humanitaria tanto para los agremiados como para sus familiares. En este contexto, y como antecedente directo de la previsión social están las Cofradías, las cuales eran organizaciones en donde los gremios que las constituían cubrían en forma regular y periódica una cuota para formar la reserva de gastos por enfermedad y sepelio.

Es en la Edad Media en donde proliferan acciones sociales practicadas principalmente por órdenes religiosas filantrópicas, las cuales tuvieron influencia aún en nuestro territorio durante el periodo colonial, en donde hubo muchos abusos cometidos por los conquistadores hacia los naturales dejándolos en una situación miserable que requería ayuda.

Desafortunadamente, el Estado empezó a intervenir en las funciones desempeñadas por la Iglesia, las cuales se caracterizaban por la asistencia y ayuda hacia los pobres. Así, la Iglesia que en la Edad Media había asumido y cumplido funciones sociales y de beneficencia, se ve paulatinamente limitada e intervenida en dichas funciones por el Estado, las cuales fueron integrándose a las funciones estatales.

Como consecuencia de los anterior, en los siglos XVII y XVIII surgieron algunos hospitales y centros de asistencia que eran producto de la actividad del Estado. Así mismo empieza a darse mayor atención a los derechos de los trabajadores, entre los cuales se encuentran algunas medidas de seguridad e higiene.

### **2.1.2 ANTECEDENTES MODERNOS.**

Con la Revolución Industrial se originaron varios cambios fundamentales dentro de la actividad productiva, pero también se inicia un régimen de protección a favor de los obreros, aunque se le dio prioridad al avance tecnológico destacándose el valor de la maquinaria y menospreciándose la labor de los trabajadores, por ello, las medidas de seguridad eran mínimas, pero empieza a percibirse la necesidad de fomentar un régimen de protección en beneficio de los trabajadores.

Los antecedentes más determinantes de la seguridad social los encontramos a finales del siglo pasado, y de una manera muy concreta puede señalarse que es en Alemania, en 1883, en donde se establece el seguro social adoptando una participación tripartita, esto es, por parte del Estado, patronos y trabajadores. Pocos años después se implantaron seguros de enfermedad, accidentes y vejez.

Al respecto, Oscar Ramos Alvarez proporciona los siguientes datos concretos: "Guillermo I anuncia al Parlamento (17 de noviembre de 1881) la creación del Seguro Social. Se instauró progresivamente; en 1883 atiende enfermedades y maternidad; en

1884 los accidentes del trabajo; en 1889 la vejez e invalidez; en 1911 se recopilan las disposiciones en el Código Federal de Seguros Sociales... Todavía en Alemania (1911) se extiende al seguro de empleados y de supervivencia; en 1923 se promulgó la ley del seguro social de los mineros y, con base en la Constitución de Weimar, la ley del seguro social contra el paro forzoso de 1927.”<sup>26</sup>

Durante el presente siglo se da el desarrollo más significativo en materia de seguridad y seguro social, por ejemplo, en 1911 se establecieron en Inglaterra seguros sobre la salud y contra la incapacidad y el desempleo. Ese mismo año, en Estados Unidos de América, se expidieron algunas leyes sobre pensiones para viudas.

Dentro de los países Latinoamericanos se tiene noticia de que Chile es el primero en instituir el seguro social dándole un carácter institucional, es decir, a través del Estado se procura establecer el seguro a favor de los trabajadores.

Estrictamente hablando se considera que la seguridad social surgió plenamente a mediados del presente siglo. Al respecto, Santiago Barajas Montes de Oca relata lo siguiente: “Sir William Beveridge, profesor decano de la Escuela de Economía de Londres, es considerado el autor de la incorporación de la seguridad social como función del Estado moderno. Encargado por Winston Churchill en plena Segunda Guerra Mundial (1942) de formular un plan que abarcara la acción gubernamental en materia de protección de la salud y de las contingencias fisiológicas que la lucha armada provocaba en la población civil de la Gran Bretaña,

---

<sup>26</sup> RAMOS ALVAREZ, Oscar Gabriel. La Seguridad Social en el Derecho, op. cit. pág. 36.

elaboró un proyecto sobre la forma en que el Estado podía hacerse cargo de la seguridad social con base en tres principios: 1° La institución se proyectaría tanto al presente como al futuro... 2° La organización de la seguridad social debía considerarse como parte de una política de progreso social... 3° Por los motivos anteriores la seguridad social debía formar parte de la actividad del Estado, siempre en colaboración con los propios beneficiarios a fin de no matar en éstos los incentivos ni extinguir su sentido de responsabilidad.”<sup>27</sup>

En las últimas décadas la seguridad social se ha desarrollado como una función del Estado protectora de la clase trabajadora, con el fin de asegurarle una subsistencia digna tanto presente como futura para lo cual se vale de normas, procedimientos e instituciones que están en constante mejoramiento para garantizar a los trabajadores su bienestar integral.

Nadie duda de la importancia adquirida por la seguridad social en estos tiempos, su valor es imprescindible toda vez que las necesidades humanas son apremiantes y crecientes, sobre todo en la última década en donde estamos sufriendo una de las crisis más agudas en nuestro país.

Con mucha razón se ha dicho que: “La seguridad social tiene, además, un valor excepcional que no es posible traducir en cifras. La inestabilidad política y aun las convulsiones violentas que se presentan en algunos países responden,

---

<sup>27</sup> BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago. Previsión Social. En Diccionario Jurídico Mexicano op.cit. págs. 190 y 191.

fundamentalmente, a las graves discrepancias que existen entre el desarrollo económico y el social, obedecen al hecho de que los hombres carecen de seguridad económica y que viven sin esperanza frente al mañana. La seguridad social, que tiende a evitar estas discrepancias, a distribuir mejor el ingreso nacional, a proporcionar bienestar y satisfacción a las grandes mayorías de la población es, en cambio, garantía de la tranquilidad social y de la estabilidad política. Su extensión para cubrir al mayor número de habitantes, la consolidación y ampliación de sus servicios y prestaciones constituyen la más sólida base de las instituciones políticas, jurídicas y sociales que en luchas seculares el pueblo se ha dado para lograr una vida en la democracia, con libertad, con dignidad y con bienestar.”<sup>28</sup>

En la comunidad internacional se ha difundido la idea de procurar un mayor desarrollo de la seguridad social, para tal efecto ha desempeñado un papel fundamental la Organización Internacional del Trabajo, la cual logró la aprobación de un Convenio en 1952 con el propósito de que se establecieran normas mínimas en materia de seguridad social, cubriendo aspectos de asistencia médica, prestaciones monetarias en casos de enfermedad, desempleo, accidentes profesionales, entre otras.

Así, se ha seguido dando una evolución que no se ha detenido toda vez que los trabajadores y sus familias siguen necesitando ayuda, más prestaciones y mejores

---

<sup>28</sup> COQUET, Benito. La Seguridad Social en México. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. 1967. pág. 42.

servicios que tiendan a satisfacer sus necesidades básicas y otorgarles una vida digna y confortable.

## **2.2 NACIONALES.**

Dentro de los antecedentes nacionales podemos decir que los mismos hacen más bien alusión a la asistencia social, el mutualismo y la previsión social, que propiamente empezaron a darse en el periodo colonial y se desarrollaron un poco más en el México independiente, hasta alcanzar un surgimiento pleno en el presente siglo con la Revolución Mexicana y todas las consecuencias derivadas de la misma sobre la materia.

Naturalmente, ha sido en la segunda mitad del siglo actual cuando la seguridad social, y de manera concreta los seguros, alcanzan su mayor desarrollo a través de disposiciones legales e instituciones, estableciéndose así un régimen más completo pero que aún no puede decirse que sea pleno o perfecto, sino que continua en un periodo de evolución.

### **2.2.1 EPOCA COLONIAL.**

Dentro de la época colonial puede mencionarse que desde el siglo XVI apareció la idea de atender las necesidades de los grupos indígenas que eran explotados por los conquistadores. Fueron los frailes y compañías religiosas quienes desarrollaron la

asistencia social hasta hacer que se convirtiera en una función del Estado español a favor de los pueblos conquistados, pero antes era necesario que esas ideas se aplicaran primeramente en España.

Efectivamente, “asumida por el Estado la función de asistencia social, debería desarrollarse la labor ofreciendo socorro a los mendigos reales y la debida corrección de los vagos, en albergues de pobres, donde se les proporcionara asistencia, instrucción y trabajo. A los pobres vergonzantes, las Hermandades de Misericordia, Patronatos particulares con intervención oficial, les suministraría a diario ración para su sostenimiento, médico y farmacia. A los pobres encarcelados, los asistirían directamente las Hermandades de la piedad de los pobres. La protección de la niñez abandonada, se debería resolver mediante su colocación en familia, o en asilo o bajo la protección de tutores de oficio; la reforma de las mujeres vagabundas y delincuentes, recluyéndolas en casas de trabajo; la invalidez de los militares, fundando un sistema de pensiones a cargo del Estado en su beneficio; el problema del paro forzoso, tendría solución con los Padres de Mozos y Padres de Trabajadores, encargados de ‘acomodar y alquilar los jornaleros, así de la labranza como de otras actividades.’ ”<sup>29</sup>

Para los militares se estableció un sistema de pensiones, previendo aquellos casos en donde resultarían heridos, o bien, sufrieran algún trastorno e inclusive la

---

<sup>29</sup> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. México y la Seguridad Social. Stylo. México. 1952. pág. 90.

muerte. Así, ante ciertas contingencias se procuraba beneficiar a los militares, y en su caso a las viudas y huérfanos de los mismos.

De España nos llegó la idea de formar asociaciones y cofradías tendientes a dar ayuda hacia los pobres y a favor de los grupos más necesitados, quienes sufrían los abusos de los conquistadores.

Desafortunadamente la asistencia social y el mutualismo no impidió la explotación constante que sufrían los naturales del nuevo mundo, lo cual motivó el movimiento de independencia de 1810, fue entonces cuando se reacciona contra toda forma de opresión que atentaba contra la dignidad humana.

### **2.2.2 MÉXICO INDEPENDIENTE.**

La guerra de independencia surge, entre otras causas, por la desigualdad social y los abusos cometidos contra los grupos menesterosos, quienes padecían hambre, enfermedades y hasta la muerte, sin que para ellos hubiera alguna esperanza por parte de los dominadores españoles. Fue necesario entonces el levantamiento contra el régimen de España para obtener no solo la Independencia de México sino también algunos beneficios para la clase social explotada.

Después del movimiento independiente de México surgieron verdaderos proyectos y acciones de previsión social, aunque primeramente surgieron algunas sociedades mutualistas para beneficiar a los menesterosos. Fue hasta el año de 1874

cuando los mineros de Pachuca y Real del Monte obtuvieron algunas prestaciones de previsión social. En ese mismo año se aprobó el primer Reglamento de Trabajo para las Factorías del Valle de México.

No obstante lo anterior siguieron dándose algunos abusos por parte de la clase dominante, provocando molestias constantes en la clase trabajadora la cual lejos de tener satisfechas sus necesidades se encontraban en una situación miserable. Naturalmente esto originó algunas reacciones como la huelga de Cananea de 1906 en Sonora. Después de este movimiento siguieron otros, así como las propuestas que se hicieron en algunos programas de aquella época, en donde se buscaba dignificar la situación de los trabajadores, por ejemplo, el programa del Partido Liberal propuso la prohibición del trabajo de los menores de 14 años, y por otra parte pretendía normas de higiene y seguridad.

En consecuencia, puede decirse que es a principios del presente siglo cuando se perfila propiamente el surgimiento de la seguridad social. Para ello fue necesaria la Revolución Mexicana, la cual dentro de sus objetivos estaba el mejorar las condiciones de los trabajadores y campesinos.

### **2.2.3 ETAPA REVOLUCIONARIA.**

La Revolución Mexicana constituyó un gran esfuerzo para lograr una emancipación y derrotar la dictadura que tanto agravó la situación de la clase baja en

nuestro territorio. Mediante ese movimiento armado se buscaron mejores condiciones de vida y de ahí surge la idea de una seguridad social protectora de los trabajadores y de sus familiares, extendiéndose más tarde hacia quienes padecían necesidades sin pertenecer a la clase trabajadora.

Dentro de los acontecimientos fundamentales que surgieron en la época revolucionaria cabe citar que "en 1909 el Partido Democrático, siguiendo los mismos conceptos que habían planteado los Flores Magón, se comprometió en su programa a expedir leyes que responsabilizaran a los patrones de los accidentes laborales sufridos por sus trabajadores. Durante ese mismo año, la aparición del libro de Andrés Molina Enriquez intitulado 'Los grandes problemas nacionales', vendría a poner en evidencia que, a diferencia de los contratos celebrados con mexicanos, los establecidos con trabajadores extranjeros estipulaban '*...indemnizaciones (en) caso de que fueran despedidos antes de cierto tiempo...*', con lo cual se explicaba el por qué los industriales prefirieron a los obreros nacionales, en tanto que éstos no '*... tenían ni que pedir seguros ni que exigir indemnizaciones.*'"<sup>30</sup>

El año de 1910 fue determinante para la creación de medidas en materia de seguridad social, dentro de la cual está inmerso el seguro social. En ese año se presentaron algunas iniciativas para mejorar las condiciones de los trabajadores, una de ellas surgió del Partido Antirreeleccionista que enfatizó la necesidad de ayudar al

---

<sup>30</sup> BENEJAM D., María Antonieta., et al. Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los Primeros Años 1943 - 1944. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. 1972. pág. 17.

proletariado en todo sentido, esto es, material, moral e intelectualmente. Por su parte, Francisco I. Madero, al aceptar su candidatura a la presidencia de la República, expresó la necesidad de elaborar leyes para asegurar pensiones a obreros que sufrieran accidentes de trabajo.

Sobre los seguros sociales en particular puede decirse que su antecedente más remoto está precisamente en los primeros años de nuestro siglo, y a raíz de la Revolución de 1910. Al respecto, Benito Coquet comenta lo siguiente: “La necesidad de la implantación de los seguros sociales en México se expresó en los programas libertarios y reformistas de los precursores de la Revolución. Aun sin que los seguros sociales tuvieran una configuración precisa en las masas populares de aquellos lejanos días, ellos constituían una aspiración, un anhelo de la población trabajadora. Por ello, los constituyentes reunidos en Querétaro los años de 1916 y 1917 dieron forma legal a estas aspiraciones en la fracción XXIX el Artículo 123 de la Constitución al establecer que ‘se considera de utilidad social: el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del 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 difundir e inculcar la previsión popular.’ ”<sup>31</sup>

Podemos decir entonces que hasta 1917, con nuestra Constitución Política, se establecen las normas fundamentales que sientan las bases para el seguro social en

---

<sup>31</sup> COQUET, Benito. La Seguridad Social en México. op. cit. pág. 1.

nuestro país. A partir de ahí empezaron a gestarse nuevas ideas, principios y normas en torno a nuestro tema.

En la Constitución de 1917 se obtiene un logro considerable en materia de seguridad social, razón por la cual puede afirmarse que con dicha Ley Fundamental se rompieron los antiguos moldes de un constitucionalismo que enfatizaba los derechos del individuo, sin resaltar aspectos sociales de trascendencia como los relacionados con los derechos de la clase trabajadora.

Con mucha razón se ha dicho que nuestra Constitución de 1917 contiene una Declaración de Derechos Sociales, en la cual están contenidos algunos beneficios mínimos de previsión y seguridad social, mismos que deben otorgarse necesariamente a los trabajadores.

Refiriéndose a esa Declaración, el maestro Mario de la Cueva señala lo siguiente: “la Declaración de derechos nació dentro de ese espíritu (dinámico), como una vocación del pueblo por la justicia social, como un derecho constitucional supra-estatal, un conjunto de principios e instituciones creados por el pueblo, que imponen al estado el deber de realizarlos. Por esto, el estado que quiera merecer entre nosotros el título de revolucionario, tiene el deber de elevarse constantemente sobre los mínimos constitucionales y sobre los que consignó en las leyes del trabajo y de la previsión y seguridad sociales.”<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo II.-op. cit. pág. 32.

Queda claro que en nuestro país a partir de la Constitución de 1917 se establecieron las bases de la previsión y de la seguridad social, a través de disposiciones concretas que señalan beneficios mínimos a favor de la clase trabajadora.

En el artículo 123 constitucional, los trabajadores, que habían sido explotados, obtuvieron en 1917 una normatividad favorable que les brindaba protección y derechos que anteriormente no se tenían. Dentro de los privilegios obtenidos se vislumbra la seguridad social, y en ella los seguros que tanto bien acarrearán a los trabajadores.

Concretamente fue la fracción XXIX del artículo 123 de nuestra Constitución Política la que se refería al establecimiento de cajas de seguros populares, lo cual se consideraba de utilidad pública. Cabe mencionar que de acuerdo con el texto original se deduce la existencia de un seguro potestativo, pero no se contemplaba uno de carácter obligatorio. De cualquier manera fue todo un avance constitucional el que se iniciara una normatividad en torno al seguro social, la cual ha venido evolucionando con el transcurso del tiempo.

La fracción aludida fue reformada en el año de 1929, mediante Decreto promulgado el 31 de agosto y publicado el 6 de septiembre de dicho año. Con esta

reforma se alude a la expedición de la Ley del Seguro Social, misma que habría de incluir diversas especies de seguros.

Comentando la reforma constitucional mencionada, Braulio Ramírez Reynoso dice lo siguiente: “La reforma publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el viernes 6 de septiembre de 1929, modifica el preámbulo del artículo (123) y la fracción XXIX del mismo. En el primer caso, se vuelve exclusiva para la Federación la facultad de legislar en materia de trabajo, en virtud de que la atribución inicial a las entidades federativas para hacerlo, había provocado un enorme caos que rayaba en la inseguridad jurídica. En el segundo, como un paso ampliado de la solidaridad, se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social. Ambas modificaciones constitucionales encontraron expresión reglamentaria hasta los años de 1931 y de 1943, respectivamente, con la expedición de la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social.”<sup>33</sup>

Sin lugar a dudas la reforma a que hemos hecho referencia ha sido una de las más importantes, toda vez que de la misma se derivaron los ordenamientos legales aludidos, de los cuales destacan para nosotros la Ley del Seguro Social de 1943, misma que estableció las bases ya no solo para seguros potestativos, sino ante todo para los de tipo obligatorio.

---

<sup>33</sup> RAMÍREZ REYNOSO, Braulio. Comentarios al Artículo 123 en Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada. Tercera edición. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México. 1992 pág. 541.

Por otra parte, en 1921 se formuló un proyecto de Ley del Seguro Obrero, mismo que fue rechazado por el Poder Legislativo. Sin embargo, en 1925 se expidió la Ley General de Pensiones de Retiro en donde se establecían los derechos de antigüedad y las pensiones de invalidez, vejez y muerte, para empleados públicos. Un año después se constituyó la Confederación de Trabajadores de México (CTM), teniendo entre sus objetivos el buscar el establecimiento del seguro social en nuestro país.

#### **2.2.4 ANTECEDENTES RECIENTES.**

En el año de 1941 se estableció, mediante un Acuerdo Presidencial, la Comisión Técnica redactora de la Ley del Seguro Social, la cual fue presidida por el ingeniero Miguel García Cruz. La Comisión elaboró un proyecto de Ley del Seguro Social, el cual mereció la aprobación y el aliento de la Organización Internacional del Trabajo, de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y del Consejo Nacional Obrero.

Fue en diciembre de 1942 cuando las Cámaras de Diputados y Senadores aprobaron la Ley del Seguro Social, pero fue hasta 1943 cuando se promulgó la Ley, que entró en vigor el 1° de enero de 1944. "A partir de ese año y hasta 1973 en que se promulgó la nueva ley, se hicieron algunas modificaciones para elevar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) al rango de autoridad fiscal; para imponer la obligación de pagar el salario íntegro en incapacidades por riesgo de trabajo (1955);

ampliar la extensión de los beneficiarios (1959); incluir a los ejidatarios, pequeños propietarios agrícolas, trabajadores independientes urbanos, artesanos, pequeños comerciantes y profesionistas libres (1970); establecer como tope del salario de cotización y base de las prestaciones en dinero, el equivalente a diez veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal (1972) y otras.”<sup>34</sup>

Puede notarse que fueron varias las modificaciones que se hicieron durante la vigencia de la primera Ley del Seguro Social, lo cual refleja la inquietud en los legisladores para mejorar la regulación sobre la materia, sin que pueda decirse que se hayan alcanzado los niveles óptimos al respecto, pero sí es evidente que ha habido una evolución constante.

Naturalmente ha sido el Instituto Mexicano del Seguro Social la autoridad principal que ha dado operatividad al seguro social en nuestro país. En relación con esto, Miguel García Cruz comenta lo siguiente: “En el trienio de 1944 - 1946, durante la Administración del señor licenciado Ignacio García Téllez, tuvo el Instituto Mexicano del Seguro Social la tarea más difícil, ardua y delicada, porque hubo necesidades de estudiar soluciones a problemas vitales que se suscitaron en la Institución, de orden obrero-patronal, económico, anticonstitucional (73 demandas de amparo) y esencialmente políticos, habiéndose coronado esta administración con resultados halagadores, que han tenido un valor inestimable para las proyecciones de las administraciones sucesivas, pues se sentaron bases sólidas que

---

<sup>34</sup> GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio. Previsión y Seguridad Social del Trabajo, op. cit. pág. 144.

han permitido elaborar y desarrollar vastos programas, cuya característica más importante ha sido su imprescindible continuidad científica, en beneficio de la Seguridad Social.”<sup>35</sup>

Por otro lado, debemos mencionar que en 1960 hubo una reforma al artículo 123 constitucional también de mucha trascendencia, ya que mediante ella se adiciona el Apartado “B” con catorce fracciones nuevas, establecidas para regular las relaciones laborales entre los Poderes de la Unión, el Gobierno del Distrito Federal y sus trabajadores.

Dentro de esas catorce fracciones conviene resaltar las previstas en los numerales XI y XIV referentes a la seguridad social. En efecto, textualmente se dispone lo siguiente:

“XI. La seguridad social se organizará conforme a las siguientes bases mínimas:

- a). Cubrirá los accidentes y enfermedades profesionales; las enfermedades no profesionales y maternidad; y la jubilación, la invalidez, vejez y muerte.
- b). En caso de accidente o enfermedad, se conservará el derecho al trabajo por el tiempo que determine la ley.
- c). Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un mes de descanso antes de la fecha fijada aproximadamente para el parto y de otros dos después del mismo, debiendo

---

<sup>35</sup> GARCIA CRUZ, Miguel. La Seguridad Social en México. Bases Evolución. Importancia Económica y Social. op. cit. pág. 103.

percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el periodo de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos. Además, disfrutarán de asistencia médica y obstétrica, de medicinas, de ayudas para la lactancia y del servicio de guarderías infantiles.

- d). Los familiares de los trabajadores tendrán derecho a asistencia médica y medicinas, en los casos y en la proporción que determine la ley.
- e). Se establecerán centros para vacaciones y para recuperación, así como tiendas económicas para beneficio de los trabajadores y sus familiares.
- f). Se proporcionarán a los trabajadores habitaciones baratas, en arrendamiento o venta, conforme a los programas previamente aprobados. Además, el Estado mediante las aportaciones que haga, establecerá un fondo nacional de la vivienda a fin de constituir depósitos en favor de dichos trabajadores y establecer un sistema de financiamiento que permita otorgar a éstos crédito barato y suficiente para que adquieran en propiedad habitaciones cómodas e higiénicas, o bien para construir las, reparar las, mejorar las o pagar pasivos adquiridos por estos conceptos.

Las aportaciones que se hagan a dicho fondo serán enteradas al organismo encargado de la seguridad social, regulándose en su ley y en las que correspondan la forma y el procedimiento conforme a los cuales se administrará el citado fondo y se otorgarán y adjudicarán los créditos respectivos”

“XIV. La ley determinará los cargos que serán considerados de confianza. Las personas que los desempeñen disfrutarán de las medidas de protección al salario y gozarán de los beneficios de la seguridad social.”

Nos parece acertado que en la fracción XI del Apartado “B”, del artículo 123 constitucional se establezcan bases mínimas para que de ahí se derive toda una normatividad en torno a la seguridad social aplicable a los trabajadores al servicio del Estado. Esas bases han sido reglamentadas en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado, que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 27 de diciembre de 1983, en la cual también se consagran diversos tipos de seguros a favor de los trabajadores burocráticos.

Por lo que respecta a la fracción XIV del mismo Apartado “B” del artículo 123 constitucional, cabe comentar que se contempla la situación de los llamados trabajadores de confianza al servicio del Estado, quienes por cierto están excluidos de la normatividad laboral aplicable al resto de los trabajadores del Estado, solamente pueden disfrutar de las normas protectoras del salario y gozar de los beneficios de la seguridad social.

Lo anterior significa que la seguridad social, así como los seguros sociales son de mucha importancia, de tal manera que no se puede dejar fuera de ella ni siquiera a trabajadores de confianza al servicio del Estado, quienes por naturaleza generalmente no disfrutaban de varios derechos laborales.

En 1973 se promulgó la segunda Ley del Seguro Social, que abrogó la anterior y que con algunas modificaciones estuvo vigente hasta 1996, pues como es sabido a partir del 1º de julio del año en curso se inició la vigencia de la nueva Ley del Seguro Social, misma que contiene normas importantes sobre nuestro tema, según lo veremos en su oportunidad en un capítulo más adelante.

Cabe mencionar que en materia de seguridad social han sido varias las leyes que se han expedido en los últimos años, por ejemplo, en 1972 se promulgó la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT). En 1983 se expidió la vigente Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Además existen otras leyes, reglamentos y disposiciones complementarias que han integrado todo un orden normativo sobre la materia.

Sin embargo, insistimos junto con Benito Coquet que “el régimen de seguridad social en México se originó en la Revolución puesto que su establecimiento, aun sin que se delimitaran su alcance y proporciones, constituía un anhelo de los trabajadores que participaron en la etapa de la lucha armada; que una vez establecido, su extensión y desarrollo han sido consecuencia tanto del proceso de crecimiento económico del país como de las necesidades de la población trabajadora; que estas necesidades son las que han configurado sus diversas prestaciones; y que, por eso,

nuestro régimen de seguridad social tiene características propias que lo diferencian de los otros países.”<sup>36</sup>

Otra reforma constitucional efectuada en la fracción XXIX del artículo 123 se realizó en diciembre de 1974, estipulándose que la Ley del Seguro Social fijaría las normas en materia de seguridad social para los trabajadores, campesinos, no asalariados, y de otros sectores sociales y de sus familiares, lo cual viene a representar una extensión considerable del Seguro Social a favor de diversos grupos humanos que indudablemente requieren protección y servicios de seguridad social.

Con las reformas mencionadas la fracción XXIX del Apartado “A”, del artículo 123 constitucional ha quedado con el siguiente texto que se mantiene vigente:

“XXIX. 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.”

Con esta norma se busca una protección social a favor de las clases necesitadas, lo que se puede lograr mediante diversas especies de seguros, así como una gran variedad de servicios, todos ellos orientados hacia el bienestar general de

---

<sup>36</sup> COQUET, Benito. La Seguridad Social en México. op. cit. pág. 23.

trabajadores, sean asalariados o no, campesinos y otros grupos sociales juntamente con sus familiares.

La seguridad social ha dado lugar al establecimiento de diversos regímenes del seguro social, concretamente existen el seguro obligatorio y el seguro voluntario, por constituir este último parte esencial de la presente investigación nos referiremos brevemente a sus antecedentes.

### **2.3 ANTECEDENTES DEL SEGURO VOLUNTARIO.**

Debemos destacar que el presente siglo se inició con ideas fundamentales de seguridad social, así mismo está concluyendo con avances importantes sobre la materia, pero sobresaliendo el tema del seguro social, lo cual es obvio ya que éste es un instrumento básico que da vida a aquella, razón por la cual su regulación es fundamental sobre todo en nuestros días en donde se sigue requiriendo la protección hacia la clase necesitada, especialmente cuando no pertenece al régimen obligatorio del seguro social, siendo necesario entonces el seguro voluntario.

En México y dentro del presente siglo encontramos un antecedente muy importante para el seguro social en general, dentro del cual está el seguro voluntario. En efecto, en el estado de Yucatán, Salvador Alvarado expidió en 1915 un Decreto de Ley del Trabajo, contemplando en él un sistema de seguros sociales; también

promulgó una Ley para crear la seguridad mutualista contra riesgos, vejez y muerte, mediante el depósito de parte de los trabajadores de una cantidad sobre sus salarios.

Ahora bien, en cuanto a los antecedentes concretos del seguro voluntario puede considerarse que de una manera amplia están en el contrato de seguro perteneciente al campo del Derecho privado. Esto es así en virtud de que en esa especie de contrato una persona paga, durante cierto tiempo, una suma de dinero, ya sea en una sola entrega o en forma periódica para obtener alguna prestación en dinero o en especie, en caso de que ocurra algún infortunio. Consecuentemente, con el contrato de seguro se pretende compensar alguna pérdida patrimonial a cambio de la cuota o cantidad de dinero que paga el asegurado.

En el seguro voluntario existe algo muy parecido toda vez que el sujeto de aseguramiento contrata libremente algunas especies de seguro, por ejemplo, el de enfermedades y maternidad, a cambio de las prestaciones y servicios que recibe debe pagar la cuota que se le asigna de conformidad con la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos respectivos.

Por otro lado, debe mencionarse que desde la primera Ley del Seguro Social se contempló el seguro voluntario como un instrumento que viene a complementar al de tipo obligatorio, con el fin de cumplir los ideales del constituyente de Querétaro en el sentido de favorecer a las clases necesitadas, pero de manera especial a los

trabajadores, quienes de acuerdo con nuestra historia han sido explotados, sin que pueda decirse que hasta la fecha han alcanzado una condición satisfactoria.

En el año de 1973 cuando se promulga la segunda Ley del Seguro Social, se sigue contemplando lo concerniente al seguro voluntario, mismo que fue extendiéndose en los años siguientes para involucrar a un mayor número de sujetos beneficiarios del mismo. Esto es así en virtud de que mediante esa especie de seguro se ha pretendido proteger a los diferentes sectores de la población, sin que pueda afirmarse que ello se haya logrado todavía.

Sin lugar a dudas, el seguro voluntario adquiere especial trascendencia en estos últimos años, tan es así que en la nueva Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1° de julio de 1997 sigue contemplándose ese tipo de seguro con las características que iremos viendo en los capítulos siguientes.

Todo lo expuesto nos lleva a afirmar que en términos generales el seguro social tiene gran trascendencia en nuestro medio, toda vez que representa un instrumento adecuado para hacer efectiva la seguridad social. Así mismo, es un instrumento que permite avanzar en cuanto a la justicia social. Pero lo más sobresaliente del seguro social es que puede servir para contrarrestar los efectos de la grave crisis económica por la que atraviesa nuestro país. Naturalmente, esto requiere una normatividad correcta y completa, la cual debe ir perfeccionándose para adecuarse a las necesidades de la sociedad.

Lo más importante es que desde el rango constitucional se han establecido algunas bases para que el seguro y la seguridad social se proyecten en beneficio de toda la clase trabajadora, incluyendo a los servidores del Estado, así como a otros sectores de la sociedad, entre los cuales están los campesinos y los no asalariados. Corresponde ahora a la legislación federal regular de la mejor manera posible lo relativo a la materia.

## CAPÍTULO 3

### MARCO JURÍDICO

#### 3.1 BASES CONSTITUCIONALES.

La seguridad social tiene tanta importancia que su fundamento legal parte de la propia Constitución Política Federal, siendo concretamente el artículo 123, Apartado A, fracción XXIX de nuestra Carta Magna, el cual hace referencia, aunque sea brevemente, a la seguridad social.

En relación con el precepto mencionado el tratadista José Manuel Lastra Lastra dice que: “La necesidad de seguridad social se traduce por parte de los seres humanos en conservar el bien logrado y evitar los males que contra él conspiran. El individuo trata de protegerse contra la incertidumbre del mañana, contra la miseria que podría resultar al disminuir sus capacidades físicas o intelectuales.”<sup>37</sup>

Para lograr dicha protección contra las eventualidades que pudieran afectar a los trabajadores y sus familias fue necesario que se elevara a rango constitucional el beneficio de la seguridad social, comprendiendo una serie de garantías y derechos, que de acuerdo a su naturaleza son considerados de carácter social en virtud de que

---

<sup>37</sup> LASTRA LASTRA, José Manuel. Comentarios al Artículo 123. En Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos comentada. op. cit. pág. 1263.

mediante ellos se pretende proteger a todo un grupo social, especialmente el que requiere mayor atención como es el de los trabajadores.

No obstante, cabe mencionar que los beneficios de la seguridad social se han extendido hacia no trabajadores toda vez que cualquier persona requiere de ayuda y protección ante situaciones que tienden a disminuir sus capacidades, dejándolo en un estado de necesidad donde instituciones de asistencia social y derechos como los derivados de la seguridad social, pueden brindarle el auxilio oportuno.

Debemos reiterar que el logro de la seguridad social, quedando establecida en nuestra Ley Fundamental, se debió gracias al movimiento revolucionario de 1910. En este sentido se ha afirmado con mucha razón lo siguiente: “La seguridad social tiene como fin proteger al hombre trabajador y su familia contra la enfermedad, la muerte y la miseria, así como capacitarlo para su trabajo. Es uno de los esfuerzos más generosos de nuestra época y de nuestra Revolución en favor de los trabajadores de la ciudad o del campo, asalariados y no asalariados, a quienes asegura contra esos perjuicios con atención médica, jubilaciones, pago de pensiones en caso de incapacidad, desempleo o muerte; capacitación profesional y otras prestaciones sociales.”<sup>38</sup>

En la norma constitucional relativa a la seguridad social se destaca que “es de utilidad pública la Ley del Seguro Social”. Para entender el alcance de esta declaración

---

<sup>38</sup> RABASA, Emilio O. y Gloria Caballero. Mexicano: ésta es tu Constitución. Décima edición. Miguel Ángel Porrúa. México. 1995. pág. 372.

declaración es preciso saber en qué consiste la utilidad pública. Una primera idea que podemos tener acerca de ella es que implica el interés o provecho a favor de la colectividad a un cuando se tuviera que afectar el interés aislado de los individuos.

Para Joaquín Escriche la utilidad pública es: "La conveniencia o el interés de la masa de los individuos del Estado. La utilidad pública debe anteponerse a la utilidad particular; y así es que puede forzarse a un ciudadano a vender alguna de sus cosas cuando así lo exige el bien general. Pero se suele hacer un grande abuso de esta máxima; pues bajo el pretexto de pública utilidad se han sacrificado muchas veces los intereses de innumerables personas, y se han cometido graves atentados contra la seguridad." <sup>39</sup>

Nos parece acertado el comentario anterior en el sentido de que la utilidad pública debe anteponerse a la particular, pero de ninguna manera eso debe justificar el abuso que pudiera existir por parte de la autoridad, pues es fácil argumentar que por causa de utilidad pública se procede, por ejemplo, ha realizar alguna expropiación. Consecuentemente, la utilidad pública, esto es, la conveniencia, beneficio e interés de la comunidad debe quedar plenamente acreditado antes de sacrificar el interés de algún particular. Además, en todo caso ha de ser la autoridad competente quien declare la utilidad pública.

---

<sup>39</sup> ESCRICHE, Joaquín. Diccionario Razonado de Legislación y Jurisprudencia. op. cit. pág. 652.

En relación con esto último, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha resuelto lo siguiente:

“UTILIDAD PUBLICA. AUTORIDAD COMPETENTE. No basta que exista un motivo de utilidad pública para que cualquier autoridad pueda adoptar determinadas medidas con el fin de realizarla, sino que es preciso además, para que los actos de los organismos públicos sean legales, que procedan de autoridad con la suficiente competencia constitucional para el caso.” <sup>J-1</sup> APENDICE 1985. Segunda Sala Parte III. Sección Administrativa Tesis 417. Pág. 742.

De conformidad con nuestra legislación vigente, quienes pueden determinar causas de utilidad pública son; de manera general el Poder Legislativo a través de disposiciones legales, y de manera concreta el Poder Ejecutivo mediante Decretos, básicamente los de expropiación.

Ahora bien, lo más importante es que no se afecte el interés particular bajo pretexto de realizar una obra por utilidad pública, ni siquiera argumentando un simple beneficio colectivo, sin que se precise propiamente a los beneficiarios, quienes en todo caso deben ser el Municipio, algún Estado o la propia Nación. Así lo ha determinado la Suprema Corte de Justicia de la Nación al emitir el siguiente criterio jurisprudencial:

“UTILIDAD PUBLICA. (EXPROPIACION). Solamente la hay cuando en provecho común se sustituye la colectividad, llámese Municipio, Estado o Nación, en el goce de la cosa expropiada. No existe cuando se priva a una persona de lo que legítimamente le pertenece para beneficiar a un particular, sea individuo, sociedad o

corporación, pero siempre particular.”<sup>42</sup> APENDICE 1985. Pleno. Parte III. Sección Administrativa. Tesis 418. Pág. 743.

Para entender lo anterior es necesario puntualizar la diferencia entre la utilidad particular y la utilidad pública. Al respecto, Guillermo Cabanellas dice que la utilidad particular es: “Provecho o beneficio económico-jurídico para un individuo o para varias o todas las personas en la esfera de su patrimonio, intereses y causas; pero no con ciudadanos o miembros de la especie, en la perspectiva de los ideales y de las ventajas para la colectividad ciudadana, nacional o humana. -En cambio, a la utilidad pública la considera como- Todo lo que resulta de interés o conveniencia para el bien colectivo, para la masa de individuos que componen el Estado; o, con mayor amplitud, para la humanidad en su conjunto.”<sup>40</sup>

Consideramos que la utilidad pública si representa un interés o conveniencia para el bien colectivo, pero siempre que sea a favor de la Nación o de alguna entidad federativa, o más concretamente en beneficio de un Municipio o Delegación. Es decir, la utilidad pública sólo se justifica en la medida que se orienta hacia el bien común y en cumplimiento de los fines estatales.

Sin lugar a dudas, la Ley del Seguro Social es de utilidad pública en la medida que procura un beneficio a favor de la colectividad, especialmente de la clase trabajadora, siendo que en este caso se antepone ese beneficio al interés representado

---

<sup>40</sup> CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental. op. cit. págs. 398 y 399.

por personas, sean físicas o morales, constituidas como empresas o simplemente patrones.

La utilidad pública de la Ley del Seguro Social se refleja con mayor fuerza en el provecho y la conveniencia que se busca para los trabajadores y su familia, brindándoles derechos y estableciendo instituciones para hacer efectiva la seguridad social en toda su magnitud.

La fracción XXIX del Apartado A del artículo 123 constitucional incluye como parte de los beneficios de la seguridad social a los seguros de vejez, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicio de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

Por consiguiente, los provechos que se procuran a través de la seguridad social son a favor de los grupos sociales que requieren protección, especialmente cuando se ven amenazados por eventualidades y situaciones que causan incertidumbre como es el caso de la enfermedad, la vejez y la muerte. Es indudable el carácter de utilidad pública que acompaña a las normas e instituciones propias de la seguridad social.

### **3.2 FUNDAMENTO EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.**

El fundamento de la seguridad social en la Ley Federal del Trabajo no se encuentra propiamente en una sección o capítulo específico, sino que en diversas normas se hace referencia directa o indirectamente a la seguridad social, o a los beneficios derivados de la misma, así mismo hay normas que hacen mención al Instituto Mexicano del Seguro Social, que es la principal institución encargada de dar cumplimiento a tan importante materia. Ante esto, haremos referencia a algunas de las disposiciones relacionadas con nuestro tema.

Primeramente cabe mencionar el artículo 126 mediante el cual se señala que quedan exceptuadas de la obligación de repartir utilidades, entre otras instituciones, el Instituto Mexicano del Seguro Social y las instituciones públicas descentralizadas con fines culturales, asistenciales o de beneficencia. Esto se justifica en virtud de que se procura dar mayor capacidad económica al Instituto Mexicano del Seguro Social para que pueda cumplir con sus objetivos.

Por otro lado, en el artículo 132 se establecen las obligaciones de los patrones, algunas de ellas están relacionadas con medidas de seguridad, por ejemplo, las previstas en las fracciones XVII, XVIII y XIX, en donde se señala lo siguiente:

“...XVII. Cumplir las disposiciones de seguridad e higiene que fijan las leyes y los reglamentos para prevenir los accidentes y enfermedades en los centros de trabajo y, en general, en los lugares en que deban ejecutarse las labores; y, disponer en todo

tiempo de los medicamentos y materiales de curación indispensables que señalen los instructivos que se expidan, para que se presten oportuna y eficazmente los primeros auxilios; debiendo dar, desde luego, aviso a la autoridad competente de cada accidente que ocurra;

XVIII. Fijar visiblemente y difundir en los lugares donde se preste el trabajo, las disposiciones conducentes de los reglamentos e instructivos de seguridad e higiene;

XIX. Proporcionar a sus trabajadores los medicamentos profilácticos que determine la autoridad sanitaria en los lugares donde existan enfermedades tropicales o endémicas, o cuando exista peligro de epidemia...”

Como puede apreciarse, las normas relacionadas con la seguridad social tienen que ver con medidas preventivas tendientes a evitar accidentes y enfermedades en los centros de trabajo, pero en caso de que llegaran a darse los mismos existe la obligación a cargo del patrón de proporcionar los medicamentos y aparatos necesarios para lograr la recuperación de los trabajadores.

Una norma mas relacionada con la seguridad social hace referencia, en este caso, a los servicios de guardería. Al respecto, el artículo 171 dispone lo siguiente: “Los servicios de guardería infantil se prestarán por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con su ley y disposiciones reglamentarias.”

Ahora bien, los preceptos de mayor significado para la seguridad social dentro de la Ley Federal del Trabajo los encontramos en el Título Noveno relativo a los

“riesgos de trabajo”. El artículo 473 define precisamente los riesgos diciendo lo siguiente: “Riesgos de trabajos son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.”

Los dos artículos siguientes definen por su parte lo que se entiende por accidente y enfermedad de trabajo. Por otro lado, el artículo 477 determina que cuando los riesgos se realizan pueden producir: I. Incapacidad temporal; II. Incapacidad permanente parcial; III. Incapacidad permanente total; y IV. La muerte.

Cuando se produzca alguna incapacidad procederá el pago de indemnizaciones por los riesgos de trabajo, las cuales se pagarán directamente al trabajador, pero en los casos de incapacidad mental, comprobados ante la Junta, la indemnización se pagará a la persona o personas que señala la propia ley en su artículo 501, a cuyo cuidado quede el incapacitado.

De conformidad con el artículo 487, los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a:

- “I. Asistencia médica y quirúrgica;
- II. Rehabilitación;
- III. Hospitalización, cuando el caso lo requiera;
- IV. Medicamentos y material de curación;
- V. Los aparatos de prótesis y ortopedia necesarios; y
- VI. La indemnización fijada en el presente Título.”

Como se desprende del artículo anterior son varios los derechos que se conceden a favor de los trabajadores cuando sufren un riesgo de trabajo, lo cual es acorde con los fines perseguidos por la seguridad social, misma que procura el bienestar integral de los trabajadores.

Dentro del mismo Título relativo a los riesgos de trabajo encontramos al artículo 504 que señala las obligaciones especiales que tienen los patrones, entre ellas están:

I. Mantener en el lugar de trabajo los medicamentos y material de curación necesarios para primeros auxilios y adiestrar personal para que los preste;

II. Cuando tenga a su servicio más de cien trabajadores, establecer una enfermería, dotada con los medicamentos y material de curación necesarios para la atención médica y quirúrgica de urgencia. Estará atendida por personal competente, bajo la dirección de un médico cirujano. Si a juicio de éste no se puede prestar la debida atención médica y quirúrgica, el trabajador será trasladado a la población u hospital en donde pueda atenderse a su curación;

III. Cuando tengan a su servicio más de trescientos trabajadores, instalar un hospital, con el personal médico y auxiliar necesario;

IV. Previo acuerdo con los trabajadores, podrán los patrones celebrar contratos con sanatorios u hospitales ubicados en el lugar en que se encuentre el establecimiento o a una distancia que permita el traslado rápido y cómodo de los trabajadores, para que presten los servicios a que se refieren las dos fracciones anteriores...”

Otra de las obligaciones especiales a cargo de los patrones es avisar oportunamente de los accidentes que ocurran, esto es, dentro de las 78 horas siguientes. Así mismo, tan pronto tenga conocimiento de la muerte de un trabajador por riesgo de trabajo, también ha de dar aviso a las autoridades correspondientes.

Finalmente, mencionaremos el artículo 512-A el cual establece lo siguiente: "Con el objeto de estudiar y proponer la adopción de medidas preventivas para abatir los riesgos en los centros de trabajo, se organizará la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, integrada por representantes de las Secretarías del Trabajo y Previsión Social y de Salubridad y Asistencia, y el Instituto Mexicano del Seguro Social, así como por los que designen aquellas organizaciones nacionales de trabajadores y de patrones a las que convoque el titular de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, quien tendrá el carácter de Presidente de la citada Comisión."

También en las entidades federativas se constituirá una Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo, teniendo la misma finalidad de la Comisión Nacional, lo que significa una prevención general, local y nacional, para disminuir los riesgos de trabajo. Con todo esto se procura dar mayor efectividad a la seguridad social en nuestro país.

### **3.3 NORMATIVIDAD EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973 DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO Y VOLUNTARIO.**

La Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1° de abril de 1973 hizo la distinción en su artículo 6° entre dos tipos de seguros; el correspondiente al régimen obligatorio y el otro relativo al régimen voluntario. En el primero la obligatoriedad está basada en varios aspectos que parten desde la inscripción hasta el pago de cuotas, en cambio, en el régimen voluntario se deja a los sujetos de aseguramiento la facultad de decidir sobre su inscripción y continuación para recibir los beneficios del seguro correspondiente.

#### **3.3.1 SUJETOS.**

Los sujetos de aseguramiento dentro del régimen obligatorio están enumerados en los artículos 12 y 13 de la Ley del Seguro Social, que textualmente disponen lo siguiente:

“Artículo 12.- Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

I. Las personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le da origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aun cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos;

II. Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas, y

III. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, sociedad local o unión de crédito, comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola.”

“Artículo 13.- Igualmente son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

I. Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;

II. Los ejidatarios y comuneros organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales o en razón de fideicomisos;

III. Los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios que, para la explotación de cualquier tipo de recursos, estén sujetos a contratos de asociación, producción, financiamiento y otro género similar a los anteriores;

IV. Los pequeños propietarios con más de veinte hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de tierra, aún cuando no estén organizados crediticiamente;

V. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios no comprendidos en las fracciones anteriores, y

VI. Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, cuando no están ya asegurados, en los términos de esta Ley. El Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto, determinará por decreto las modalidades y fecha de incorporación obligatoria al régimen del seguro social, de los sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo, así como de los trabajadores domésticos.”

Comentando en forma comparativa los dos artículos anteriores, Alberto Briceño Ruiz hace la siguiente crítica: “El adverbio de modo ‘igualmente’ significa: con igualdad, también, asimismo; esta palabra obliga a dar el mismo trato y sujetar a iguales condiciones ambos supuestos, sin permitir diferencia alguna. No sucede así en la Ley, que en el párrafo final del artículo 13 señala: ‘El Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto, determinará por decreto, las modalidades y fecha de incorporación obligatorio... de los sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo...’. El artículo 18 dispone que en tanto se expidan los decretos, los sujetos de aseguramiento del artículo 13 podrán ser incorporados en los términos previstos en el capítulo VIII de este Título, lo que implica una diferencia de fondo que deja sin efecto al adverbio ‘igualmente’ del artículo 13. Si los sujetos pueden incorporarse y el Instituto está facultado para abrir lapsos de inscripción, no estamos frente a un régimen obligatorio sino ante un régimen *voluntario*.”<sup>41</sup>

Estamos de acuerdo con la crítica anterior habida cuenta que, por un lado, parece equipararse el enlistado de asegurados que aparecen en el artículo 13 con los que se enuncian en el artículo 12, sin embargo, se prevé un trato diferente para ambos grupos, aun cuando finalmente se concedan los mismos derechos y beneficios a ambos.

En términos generales y con fundamento en el aludido artículo 12, son tres los grupos de asegurados o sujetos de aseguramiento dentro del régimen obligatorio, a saber: Los trabajadores o personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo; los miembros de sociedades cooperativas de producción y de

---

<sup>41</sup> BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, op. cit. pág. 97.

administraciones obreras o mixtas; y los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios agrícolas.

En cuanto al primer grupo encontramos que es uno de los más grandes toda vez que incluye a los trabajadores que se encuentran vinculados mediante una relación laboral, ya sea que exista o no un contrato de trabajo, lo importante es que el trabajador se encuentre subordinado a un patrón.

Por otra parte, el segundo grupo de sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio comprende a los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas. Esto es así en virtud de que según el artículo 22 de la Ley del Seguro Social, dichas sociedades y administraciones serán consideradas como patrones para los efectos de esta ley.

Consideramos que estrictamente hablando es un error esa consideración porque las sociedades cooperativas de producción y las administradoras obreras contradicen la naturaleza del propio patrón, por lo tanto no es correcto que se haga una equiparación, aunque es aceptable la disposición en tanto que esa medida sólo es para efectos de la propia Ley del Seguro Social.

Finalmente, el tercer grupo de asegurados dentro del régimen obligatorio, previsto en la fracción III del artículo 12 que se comenta se refiere a los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario,

sociedad local o unión de crédito, es decir, involucra en términos generales a los campesinos organizados crediticiamente.

En concordancia con esto los artículos 23 y 24 de la propia Ley del Seguro Social señalan que las instituciones nacionales de crédito ejidal y agrícola y los bancos regionales, así como las empresas industriales, comerciales o financieras, que sean parte de contratos, convenios o créditos, están obligados a inscribir a los ejidatarios, comuneros, colonos o pequeños propietarios con los que operen, teniendo en consecuencia estos últimos el carácter de asegurados.

Con todo lo anterior podemos percibir que los sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio son personas que requieren estar bajo ese régimen, en virtud de que por sus actividades y situación económica necesitan los diferentes servicios y seguros comprendidos en el mismo para que puedan contar con la debida protección en materia de seguridad social.

Ahora bien, la incorporación voluntaria al régimen obligatorio está regulada en el Título Segundo, Capítulo VIII, de la Ley del Seguro Social, comprendiéndose los artículos del 198 hasta el 223, distribuidos en seis secciones, las cuales básicamente se refieren a los sujetos de aseguramiento.

En la sección primera se establecen los lineamientos generales para la incorporación voluntaria. Al respecto, el artículo 198 dispone que: "Conforme a lo

dispuesto en el artículo 18, los sujetos de aseguramiento a los que aún no se hubiese extendido el régimen obligatorio del Seguro Social, podrán solicitar su incorporación voluntaria al mismo, en los períodos de inscripción que fije el Instituto y mediante el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta Ley.”

Por su parte el artículo 18 se refiere a los sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio enlistados en el artículo 13, quienes mientras no sean incorporados mediante decretos del Ejecutivo Federal, podrán entonces solicitar su incorporación voluntaria, siempre y cuando lo hagan en períodos concretos de inscripción que al efecto señale el Instituto. Si la incorporación es aceptada serán aplicables las disposiciones del régimen obligatorio del Seguro Social, con las salvedades y modalidades que establezca la Ley.

Ahora bien, armonizando los artículos 13, 18, 198 y demás relativos de la Ley del Seguro Social tenemos que los sujetos de aseguramiento de incorporación voluntaria son los siguientes:

En primer lugar están los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados. Todo este primer grupo vamos a considerarlo en forma genérica como trabajadores no asalariados.

Puede decirse que los trabajadores independientes o no asalariados son quienes no realizan una actividad a favor de otras personas sino que actúan por interés propio para obtener una ganancia para sí mismos. Nuestra legislación laboral no contempla a los trabajadores no asalariados, sin embargo, en la doctrina se reconoce su existencia, a los cuales Néstor de Buen denomina trabajadores libres, en comparación con los trabajadores subordinados, y señala que “los ejemplos de trabajadores no asalariados son frequentísimos. En nuestro medio tienen, sin duda, ese carácter los vendedores de periódicos, los aseadores de calzado, los conductores de taxis cuando son propietarios de los vehículos, los vendedores ambulantes, los cargadores de bultos en los mercados... respecto de ellos no cabe duda de su pertenencia a la clase proletaria, ni de su condición de trabajadores, pese a que, en los más de los casos, se actualice esa condición en prestaciones instantáneas de servicios o, inclusive, su actividad pudiera llegar a confundirse con la de un pequeño comerciante.”<sup>42</sup>

Consideramos que es innegable la existencia de los trabajadores no asalariados, sin embargo, dadas sus características y condiciones no son sujetos de relaciones laborales reguladas por nuestra legislación laboral. En consecuencia, el concepto de trabajador que se establece en la Ley Federal del Trabajo sólo se refiere a los trabajadores subordinados. Pero, indudablemente si hay trabajadores no asalariados o independientes, por lo menos para los efectos de la Ley del Seguro Social, y de una manera concreta respecto a los que se mencionan para ser incorporados voluntariamente al régimen obligatorio, aún cuando sean aceptados fuera de los

---

<sup>42</sup> DE BUEN LOZANO, Néstor. Derecho del Trabajo. Tomo I. Octava Edición. Porrúa. México. 1991. pág. 466.

periodos fijados por el Instituto, lo cual se confirma con el siguiente criterio sustentado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

“SEGURO SOCIAL. TRABAJADORES INDEPENDIENTES. SU INCORPORACION VOLUNTARIA FUERA DE PERIODOS DE INSCRIPCION ES VALIDA. Conforme al artículo 198 de la Ley del Seguro Social, la incorporación voluntaria de los trabajadores independientes está sujeta a la existencia de periodos de inscripción que fije el Instituto, pero si el trabajador independiente solicitó fuera de período su incorporación y fue admitido, resulta intrascendente que no haya existido el período de inscripción. Pues al aceptarse su incorporación debe estarse a lo dispuesto por el artículo 199, el cual señala que aceptada la incorporación, serán aplicables las disposiciones del régimen obligatorio del seguro social.” <sup>13</sup> SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN. Cuarta Sala. Epoca 7ª. Volumen 139-144. Parte Quinta. Pág. 52.

En un segundo grupo podemos incluir a los sujetos enunciados en las fracciones II a la V del artículo 13 de la Ley, que se integra con los ejidatarios, colonos, comuneros y pequeños propietarios, siempre que no estén organizados como sujetos de crédito agrícola, pero si deben estarlo para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales, o en razón de fideicomisos. Así mismo, están comprendidos los sujetos mencionados cuando tengan el propósito de explotar cualquier tipo de recursos, estando ligados a contratos de asociación, producción, financiamiento u otro de género similar.

Mención especial debe hacerse para los pequeños propietarios que tienen más de 20 hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de tierra, aun cuando no estén organizados crediticiamente. Esto demuestra el interés del Instituto para captar ingresos adicionales provenientes de personas que pueden contribuir con sus aportaciones.

Otro grupo de sujetos que pueden solicitar la incorporación voluntaria son los patrones cuando únicamente son personas físicas. Para entender esto hay que recordar que los patrones pueden ser personas físicas o jurídicas. Estas últimas no tienen opción de incorporación voluntaria, pero los primeros si.

Por otro lado, cabe mencionar que mediante ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de diciembre de 1963, se incorporaron al régimen de seguridad social obligatorio a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores, siempre que estos últimos se ocupen en el cultivo de la caña.

En 1972 se incorporaron los ejidatarios del estado de Yucatán; y a partir de 1973: los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios dedicados al cultivo del tabaco en el estado de Nayarit. Así mismo, quedó establecida la posibilidad de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio de todas las categorías de trabajadores para las que la ley ha diferido la implantación.

Por último, de conformidad con el artículo 219 de la Ley del Seguro Social: “las personas que empleen las entidades federales, estatales o municipales, o los organismos o instituciones descentralizadas, que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social, ni en los artículos 12 y 13 de esta ley, podrán ser incorporadas voluntariamente al régimen obligatorio.”

Del precepto anterior se deduce que los empleados públicos que no estén amparados mediante normas de seguridad social, y que tampoco estén dentro del régimen obligatorio, pueden ser incorporadas voluntariamente al mismo. Con esto se procura extender los beneficios que se derivan del Seguro Social a todas las personas posibles para que nadie carezca de una protección adecuada, dejando al margen a quienes pudieran necesitar los servicios y prestaciones del Seguro.

### **3.3.2 INSCRIPCIÓN, AFILIACIÓN O REGISTRO.**

La inscripción, afiliación y registro son términos muy similares desde el punto de vista gramatical, ya que la inscripción significa apuntar el nombre de una persona en una lista; la afiliación implica juntar o asociar a una persona con otras que forman una corporación o sociedad; registrar quiere decir inscribir o dejar asentado el nombre de una persona para un fin determinado. Sin embargo, para los efectos de la Ley del Seguro Social existen ligeras diferencias entre esos términos.

Para el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuando una persona queda inscrita adquiere el carácter de sujeto de aseguramiento, al cual se le conoce en otras palabras como "afiliado". Consecuentemente, primero se da la inscripción y después se adquiere el carácter de afiliado. Por lo tanto, los asegurados son personas que están afiliadas al Seguro. Cabe mencionar que los beneficiarios son los familiares y personas dependientes del asegurado. Por consiguiente, entran en este grupo las personas más cercanas a los asegurados quienes son: el cónyuge, concubina o concubinario, los hijos y los padres, siempre que estos últimos no se encuentren ya bajo el régimen del Seguro Social.

Por otro lado, la Ley reserva la palabra registro para los sujetos obligados. Al respecto, es necesario hacer una distinción entre los sujetos obligados y los sujetos de aseguramiento. Los primeros son las personas físicas o morales que deben registrarse "... y pagar las cuotas que determine la ley, se convengan o se determinen en los acuerdos o convenios de incorporación de crédito, cooperativas, asociaciones civiles, uniones, sindicatos, federaciones, así como cualquier tipo de organización. Los sujetos de aseguramiento configuran la parte más importante del Seguro Social: son los *asegurados* que tienen el derecho a recibir beneficios e incorporar a sus dependientes económicos. Este derecho debe ser jurídicamente exigible en todos los casos."<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. op. cit. pág. 104.

Debe aclararse que algunos de los sujetos obligados pueden llegar a ser también sujetos de aseguramiento, por ejemplo, los patrones que como personas físicas tienen la obligación de registrarse en el Seguro, pero también pueden estar cotizando para recibir los beneficios del aseguramiento. También es oportuno precisar que la denominación de "afiliado" se atribuye más a los asegurados, así se les conoce dentro de la estructura del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En efecto, "toda persona que ingresa como trabajador de un patrón con obligación de inscribirse e inscribirlo en el I.M.S.S., adquiere el carácter de sujeto de aseguramiento, que al ser inscrito mediante AVISO, se convierte en un AFILIADO." <sup>44</sup>

En la Ley del Seguro Social encontramos que la fracción I del artículo 19 señala que es obligación de los patrones: registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos que señale la Ley.

Lo anterior deja claro que los sujetos obligados, como son los patrones, deben registrarse, a su vez ellos mismos son quienes inscriben a los sujetos de aseguramiento, los cuales al recibir el aviso correspondiente del Instituto Mexicano del Seguro Social se convierten en afiliados.

---

<sup>44</sup> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Esquemas de Aseguramiento del IMSS. México. 1992. pág. 3.

Tratándose de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio existen dos formas para realizar la inscripción, por ejemplo, en el caso de los trabajadores domésticos y según lo previsto por el artículo 203 de la Ley, en tanto no se expidan los decretos relativos, la incorporación al régimen obligatorio del Seguro Social se hará a solicitud del patrón a quien presten sus servicios. Por su parte el artículo 204 agrega que efectuada la afiliación de estos trabajadores sólo procederá su baja del régimen obligatorio, cuando termine la relación de trabajo con el patrón que los inscribió y éste lo comunique al Instituto.

Otra forma de realizar la inscripción es la prevista en el artículo 198 para los sujetos que no estén en el régimen obligatorio, quienes podrán solicitar su incorporación voluntaria al mismo, en los periodos de inscripción que señale el Instituto Mexicano del Seguro Social. De igual manera encontramos que primeramente se da la inscripción y después el sujeto queda afiliado.

### **3.3.3 OBLIGACIONES Y DERECHOS.**

Hemos dicho que existen sujetos obligados y sujetos de aseguramiento, naturalmente para los primeros abundan las obligaciones y para los segundos son más los derechos, pero en términos generales se dan obligaciones y derechos para ambos grupos de sujetos.

El artículo 19 de la Ley señala las obligaciones para los patrones, siendo las siguientes: "I.- Registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos que señalen esta Ley y sus reglamentos, dentro de plazos no mayores de cinco días;

II.- Llevar registros, tales como nóminas y listas de raya en las que se asiente invariablemente el número de días trabajados y los salarios percibidos por sus trabajadores, además de otros datos que exija la presente Ley y sus reglamentos. Es obligatorio conservar estos registros durante los cinco años siguientes al de su fecha;

III.- Determinar las cuotas obrero patronales a su cargo y enterar su importe al Instituto Mexicano del Seguro Social;

IV.- Proporcionar al Instituto los elementos necesarios para precisar la existencia, naturaleza y cuantía de las obligaciones a su cargo establecidas por esta Ley, decretos y reglamentos respectivos;

V.- Permitir las inspecciones y visitas domiciliarias que practique el Instituto, las que se sujetarán a lo establecido por esta Ley, el Código Fiscal de la Federación y los reglamentos respectivos;

V bis.- En tratándose de patrones que se dediquen en forma permanente o esporádica a la actividad de la construcción, deberán expedir y entregar a cada trabajador constancia escrita del número de días trabajados y del salario percibido, semanal o quincenalmente, conforme a los períodos de pago establecidos; en la inteligencia de que deberán cubrir las cuotas obrero- patronales, aun en el caso de que no sea posible determinar el o los trabajadores a quienes se deban aplicar, por

incumplimiento de su parte de las obligaciones previstas en las fracciones anteriores, en cuyo caso su monto se destinará a los servicios sociales de beneficio colectivo previstos en el Capítulo Unico del Título Cuarto de esta Ley.

VI.- Cumplir con las demás disposiciones de esta Ley y sus reglamentos. Las disposiciones contenidas en las fracciones I, II, III y V bis, no son aplicables en los casos de construcción, ampliación o reparación de casas habitación, cuando los trabajos se realicen en forma personal por el propietario, o bien, por cooperación comunitaria, debiéndose comprobar este hecho a satisfacción del Instituto.

Quando el patrón lleve su contabilidad mediante el sistema de registro electrónico, la información a que se refieren las fracciones I y II, podrá proporcionarse en dispositivos magnéticos procesados en los términos que señale el Instituto.”

Evidentemente las obligaciones aumentan para los patrones que tienen un número mayor de trabajadores, por ejemplo, el artículo 19A determina que cuando los patrones tengan trescientos o más trabajadores, que en los términos del Código Fiscal de la Federación estén obligados a dictaminar por contador público autorizado sus estados financieros, para efectos del Seguro Social, deberán presentar al Instituto copia con firma autógrafa del informe sobre la situación fiscal del contribuyente, con los anexos referentes a las contribuciones por concepto de cuotas obrero patronales de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento del referido Código Fiscal.

Lo anterior demuestra que se pretende dar mucha atención al cumplimiento de las disposiciones de carácter fiscal, sobre todo para evitar que los patrones realicen

actos tendientes a burlar las leyes impositivas o no cumplan sus obligaciones, por ejemplo, cuando no inscriban a todos sus trabajadores o no den los avisos de modificación de salarios.

Sin embargo, no todo es obligación para los patrones toda vez que también tienen derechos, como el previsto en el artículo 29 de la Ley que nos ocupa en donde se establece que los patrones tendrán derecho a descontar del importe de las prestaciones contractuales que deben cubrir directamente, las cuantías correspondientes a las prestaciones de la misma naturaleza otorgadas por el Instituto.

Por otro lado, son los trabajadores quienes cuentan con más derechos, uno de ellos está contemplado en el artículo 21 de la Ley, mediante el cual tienen el derecho de solicitar al Instituto su inscripción, comunicar las modificaciones de su salario y demás condiciones de trabajo. Lo anterior no libera a los patrones del cumplimiento de sus obligaciones, ni les exime de las sanciones y responsabilidades en que pudieren incurrir.

Refiriéndose a los derechos de los trabajadores, Angel Guillermo Ruiz Moreno dice lo siguiente: "Los *trabajadores* (o sujetos de aseguramiento), es decir, quienes al tener el derecho de ser asegurados, disfrutan de todas las prerrogativas de recibir las prestaciones en dinero y en especie que, para cada caso concreto, determina la Ley del Seguro Social, gozando del derecho de incorporar a sus dependientes económicos directos para que también sean beneficiados de tales

prestaciones. Lo más importante de señalar, es que este derecho es irrenunciable y puede ser exigido jurídicamente, aun entre los Tribunales Jurisdiccionales competentes, dado que el derecho deviene de la ley y no de acto volitivo o sujetos a convenio entre las partes interesadas.”<sup>45</sup>

Naturalmente los trabajadores también tienen obligaciones, como la de cubrir las cuotas correspondientes. No obstante, aun en este caso se establece una obligación al patrón, quien de acuerdo con el artículo 44 de la Ley, al efectuar el pago de salarios a sus trabajadores, deberá retener las cuotas que a éstos les corresponde cubrir. Cuando no lo haga en tiempo oportuno, sólo podrá descontar al trabajador cuatro cotizaciones semanales acumuladas, quedando las restantes a su cargo.

Para el caso de la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, el artículo 194 de la Ley consagra el siguiente derecho para los asegurados, disponiéndose que: “El asegurado con un mínimo de cincuenta y dos cotizaciones semanales acreditadas en el régimen obligatorio, al ser dado de baja tiene el derecho a continuar voluntariamente en el mismo, bien sea en los seguros conjuntos de enfermedades y maternidad y de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, o bien en cualquiera de ambos a su elección, pudiendo quedar inscrito en el grupo de salario a que pertenecía en el momento de la baja o en el grupo inmediato inferior o superior. El asegurado cubrirá íntegramente las cuotas obrero-patronales respectivas y podrá enterarlas por bimestres o anualidades adelantadas.”

---

<sup>45</sup> RUIZ MORENO, Angel Guillermo. Régimen Legal del Seguro Social en México. op. cit. pág. 107.

Este derecho se pierde si no se ejercita mediante solicitud por escrito dentro de un plazo de doce meses a partir de la fecha de la baja, según lo dispone el artículo 195 de la propia Ley.

De los preceptos anteriores se deduce lo siguiente; para que un asegurado pueda solicitar la continuación voluntaria en el régimen obligatorio debe cumplir estos requisitos:

1° Que tenga un mínimo de 52 cotizaciones semanales acreditadas en el régimen obligatorio.

2° Que solicite por escrito, ejerciendo su derecho, continuar voluntariamente en el régimen obligatorio dentro del año siguiente a la fecha de baja.

3° El asegurado puede optar por la rama de enfermedades y maternidad, o por la de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, o por ambas.

4° Que cubra el importe total de las cuotas obrero-patronales de la rama o ramas en que desee continuar voluntariamente.

Por último, cabe hacer referencia a la existencia de los seguros facultativos y adicionales pertenecientes al régimen voluntario del Seguro Social. Los seguros facultativos reciben esa denominación porque permiten a las personas incorporarse voluntariamente, pero también tienen el derecho de separarse cuando lo deseen, es decir, tienen una facultad basada en su libre voluntad para ser sujeto de aseguramiento en esta especie de seguros.

De acuerdo con el artículo 224 de la Ley: “El Instituto podrá contratar individual o colectivamente seguros facultativos, para proporcionar prestaciones en especie del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, a familiares del asegurado que no estén protegidos por esta ley, o bien para proporcionar dichas prestaciones a personas no comprendidas en los artículos 12 y 13, con las salvedades consignadas en los artículos 219 y 220 de esta Ley.”

Lo anterior refleja la intención del Instituto para procurar que el mayor número de sujetos posibles se vean beneficiados mediante el seguro social, por lo tanto, quienes no sean sujetos de aseguramiento dentro del régimen obligatorio pueden serlo en el régimen voluntario.

De conformidad con el artículo 226 de la Ley del Seguro Social, los seguros adicionales son aquellos que pueden ser contratados por el Instituto para satisfacer las prestaciones económicas pactadas en los contratos ley o en los contratos colectivos de trabajo que fueren superiores a las de la misma naturaleza que establece el régimen obligatorio del Seguro Social.

Comentando lo relativo al seguro adicional, Alberto Briceño Ruiz dice que: “Mediante este tipo, el Seguro puede crecer en ambos sentidos: vertical, al facilitar la aceleración de convenios que incrementen prestaciones o disminuyan condiciones para su otorgamiento, u horizontal, al permitir, mediante convenios, la incorporación

de personas no señaladas por la ley, en tanto son familiares dependientes o poseen una naturaleza jurídica que no obliga a la incorporación en un sistema determinado y, en consecuencia, permite afiliarlos a cualquiera. Desde luego que esta forma de seguro está vinculada con el seguro obligatorio y el voluntario; por ello, sigue la suerte y el destino de la principal.”<sup>46</sup>

En consecuencia, los seguros adicionales pueden derivarse tanto del régimen obligatorio como del voluntario, por lo tanto, se pretende abarcar al mayor número de población que no se encuentre bajo un régimen del seguro social, lo que significa que se procura dar oportunidad a personas no aseguradas para que reciban los beneficios y protecciones que se derivan de la seguridad social.

### **3.3.4 COTIZACIONES.**

Lo relativo a las cotizaciones es de mucha importancia, a tal grado que dentro del Título Segundo de la Ley, referente al régimen obligatorio del seguro social, se dedica todo el capítulo II al tema “de las bases de cotización y de las cuotas”, comprendiéndose los artículos del 32 al 47.

El artículo 32 dispone que: “Para los efectos de esta Ley, el salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones,

---

<sup>46</sup> BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. op. cit. pág. 31.

prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios.

No se tomarán en cuenta para la integración del salario base de cotización, dada su naturaleza, los siguientes conceptos:

- I.- Los instrumentos de trabajo tales como herramientas, ropa y otros similares;
- II.- El ahorro, cuando se integre por un depósito de cantidad semanal, quincenal o mensual igual del trabajador y de la empresa; si se constituye en forma diversa o puede el trabajador retirarlo más de dos veces al año, integrará salario; tampoco se tomarán en cuenta las cantidades otorgadas por el patrón para fines sociales de carácter sindical;
- III.- Las aportaciones adicionales que el patrón convenga otorgar a favor de sus trabajadores por concepto de cuotas del seguro de retiro;
- IV.- Las aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las participaciones en las utilidades de la empresa;
- V.- La alimentación y la habitación cuando se entreguen en forma onerosa a trabajadores; se entiende que son onerosas estas prestaciones cuando representen cada una de ellas, como mínimo, el 20% del salario mínimo general diario que rija en el Distrito Federal;
- VI.- Las despensas en especie o en dinero, siempre y cuando su importe no rebase el 40% del salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal;
- VII.- Los premios por asistencia y puntualidad, siempre que el importe de cada uno de estos conceptos no rebase el 10% del salario base de cotización;
- VIII.- Las cantidades aportadas para fines sociales, considerándose como tales

las entregadas para constituir fondos de algún plan de pensiones establecido por el patrón o derivado de contratación colectiva. Los planes de pensiones serán sólo los que reúnan los requisitos que establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Para que los conceptos mencionados en este precepto se excluyan como integrantes del salario base de cotización, deberán estar debidamente registrados en la contabilidad del patrón.”

Es razonable que se excluyan algunos conceptos como integrantes del salario base de cotización, pues lo contrario afectaría tanto a los sujetos obligados como a los asegurados ya que ambos son cotizantes para efectos de la Ley. Debe aclararse que de conformidad con el artículo 33 de la Ley, los asegurados se inscribirán con el salario base de cotización que perciban en el momento de su afiliación, estableciéndose como límite superior el equivalente a veinticinco veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal y como límite inferior el salario mínimo general del área geográfica respectiva. Tratándose de seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, el límite superior será el equivalente a 10 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

En cuanto a la forma de cotización tenemos que el bimestre natural será el período de pago de cuotas, sin perjuicio de los enteros provisionales que deben pagarse. Ahora bien, para fijar el salario diario en caso de que se pague por semana, quincena o mes, se dividirá la remuneración correspondiente entre siete, quince o

treinta respectivamente. Análogo procedimiento será empleado cuando el salario se fije por periodos distintos a los señalados.

De acuerdo con el artículo 36, para determinar el salario diario base de cotización se estará a lo siguiente:

“I.- Cuando además de los elementos fijos del salario el trabajador percibirá regularmente otras retribuciones periódicas de cuantía previamente conocida, éstas se sumarán a dichos elementos fijos;

II.- Si por la naturaleza del trabajo, el salario se integra con elementos variables que no puedan ser previamente conocidos, se sumarán los ingresos totales percibidos durante el bimestre inmediato anterior y se dividirán entre el número de días de salario devengado. Si se trata de un trabajador de nuevo ingreso, se tomará el salario probable que le corresponda en dicho periodo; y

III.- En los casos en que el salario de un trabajador se integre con elementos fijos y variables, se considerará de carácter mixto, por lo que, para los efectos de cotización, se sumará a los elementos fijos el promedio obtenido de los variables en términos de lo que se establece en la fracción anterior.”

Las bases para realizar la cotización llegan a variar cuando por ausencias del trabajador a sus labores no se paguen salarios, pero subsiste la relación laboral. Así mismo, cuando se encuentre el asegurado al servicio de un mismo patrón y se modifique el salario estipulado.

Respecto a la forma de cotizar dentro de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio tenemos que de conformidad con el artículo 200 de la Ley, los sujetos de aseguramiento cotizarán en grupos fijos y por períodos completos o en la forma y términos que se establezcan en el reglamento y decretos relativos. Además, generalmente los patrones enterarán las cuotas obrero patronales por bimestres anticipados, lo cual se hace, por ejemplo, en el caso de los trabajadores domésticos.

### **3.3.5 SANCIONES**

En la Ley del Seguro Social el Título Séptimo está dedicado a las responsabilidades y sanciones, las primeras son referentes a los actos del director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, funcionarios y empleados del mismo, a través de los cuales incurren en situaciones que motivan responsabilidades civiles y penales.

Por lo que respecta a las sanciones encontramos que de conformidad con el artículo 283 los actos u omisiones que en perjuicio de sus trabajadores o del Instituto realicen los patrones y demás sujetos obligados en los términos de la Ley, se sancionarán con multa de tres hasta trescientas cincuenta veces el importe del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal. Estas sanciones serán impuestas por el Instituto Mexicano del Seguro Social con base en el Reglamento de la materia.

Por su parte el artículo 284 determina que cualquier conducta ilícita de los patrones que encuadre dentro de los supuestos previstos en el Código Fiscal de la Federación como delito fiscal, será sancionada en la forma y términos establecidos por dicho Código. Esto último, sin perjuicio de que se exija al patrón el cumplimiento de sus obligaciones para con el Instituto. Por consiguiente las sanciones aplicables a los sujetos obligados pueden ser desde multas hasta penas privativas de la libertad cuando su conducta sea tipificada como delito fiscal.

### **3.4 NORMATIVIDAD EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997 DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO Y VOLUNTARIO.**

Es pertinente mencionar que el primero de julio de 1997 entró en vigor la nueva Ley del Seguro Social mediante la cual se pretende proporcionar mayores y mejores servicios de seguridad social, beneficiando a más trabajadores y sus familias para cumplir con los objetivos trazados sobre la materia.

Para Miguel Borrel Navarro, la nueva Ley "... incrementa la responsabilidad del Estado de brindar la mayor seguridad social a través del Instituto Mexicano del Seguro Social. Dicha nueva Ley hace posible ampliar la cobertura para

brindar su servicios médicos a mayor número de mexicanos y se garantizan mejores pensiones para los futuros pensionados.”<sup>47</sup>

### 3.4.1 SUJETOS.

La nueva Ley conserva varias disposiciones sin alterar, tomando como referencia la Ley anterior, tal sucede por ejemplo en el caso de los sujetos, quienes de acuerdo con el artículo 12 de la Ley que ahora nos ocupa, los sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio son en principio los mismos que ya se señalaban, excluyéndose a los miembros de administraciones obreras o mixtas, y en lugar de señalar a los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, se señalan ahora a las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del Decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que señala la Ley.

En donde sí encontramos una diferencia importante es en el artículo 13, el cual ha quedado redactado en los términos siguientes: “Voluntariamente podrán ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio:

I. Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;

II. Los trabajadores domésticos;

III. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios;

---

<sup>47</sup> BORREL NAVARRO, Miguel. Prefacio a la Nueva Ley del Seguro Social. Sista. México. 1997. pág. 1.

IV. Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, y

V. Los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que están excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social.

Mediante convenio con el Instituto se establecerán las modalidades y fechas de incorporación al régimen obligatorio, de los sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo. Dichos convenios deberán sujetarse al reglamento que al efecto expida el Ejecutivo Federal.”

Consideramos que esta norma es acertada, además de que corrige defectos de la Ley anterior en donde se consideraba que “igualmente” eran sujetos de aseguramiento los que se indicaban, a quienes se les daba un trato diferente a los mencionados en el artículo 12, por lo que la expresión “igualmente” carecía de su verdadero significado. Por otro lado, ahora se puntualiza que “voluntariamente” pueden ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio los que se señala en el artículo 13 vigente, aunque estrictamente hablando todavía no hay un trato igual para los sujetos del seguro voluntario, en comparación con los del régimen obligatorio, por ejemplo, respecto al pago de las cuotas y a la forma de extinción del aseguramiento, circunstancias que sólo dejamos mencionadas ya que son motivo de crítica y propuesta en el capítulo siguiente.

Debe mencionarse que en la ley en comento existe un Título específico para el régimen voluntario, dentro del cual se ha implementado el “seguro de salud para la

familia” en donde se consideran como sujetos amparados por esa especie de seguros los señalados en el artículo 84 de la propia ley, siendo los siguientes:

I. El asegurado;

II. El pensionado por:

a) Incapacidad permanente total o parcial;

b) Invalidez;

c) Cesantía en edad avanzada y vejez, y

d) Viudez, orfandad o ascendencia;

III. La esposa del asegurado o, a falta de ésta, la mujer con quien ha hecho vida marital durante los cinco años anteriores a la enfermedad, o con la que haya procreado hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio. Si el asegurado tiene varias concubinas ninguna de ellas tendrá derecho a la protección.

Del mismo derecho gozará el esposo de la asegurada o, a falta de éste el concubinario, siempre que hubiera dependido económicamente de la asegurada, y reúnan, en su caso, los requisitos del párrafo anterior;

IV. La esposa del pensionado en los términos de los incisos a), b) y c) de la fracción II, a falta de esposa, la concubina si se reúnen los requisitos de la fracción III. Del mismo derecho gozar el esposo de la pensionada o a falta de éste el concubinario, si reúnen los requisitos de la fracción III;

V. Los hijos menores de dieciséis años del asegurado y de los pensionados, en los términos consignados en las fracciones anteriores;

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

VII. Los hijos mayores de dieciséis años de los pensionados por invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez, que se encuentren disfrutando de asignaciones familiares, así como los de los pensionados por incapacidad permanente, en los mismos casos y condiciones establecidos en el artículo 136;

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

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

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

a) Que dependan económicamente del asegurado o pensionado, y

b) Que el asegurado tenga derecho a las prestaciones consignadas en el artículo 91 de esta Ley.”

Como puede notarse la nueva Ley amplía el número de sujetos de aseguramiento dentro del régimen voluntario, esto demuestra la intención del legislador para ampliar los servicios de seguridad a un mayor número de personas, incluyendo a quienes no son trabajadores.

### 3.4.2 INSCRIPCIÓN, AFILIACIÓN O REGISTRO.

En cuanto a la inscripción, afiliación y registro no existen muchas variantes entre la nueva ley y la anterior, solamente cabe hacer referencia al artículo 222 referente a la incorporación voluntaria de los sujetos, la cual se realizará por convenio y se sujetará a las siguientes modalidades:

I. Podrá efectuarse en forma individual o de grupo a solicitud, por escrito, del sujeto o sujetos interesados. En el caso de incorporación colectiva cada uno de los asegurados ser responsable de sus obligaciones frente al Instituto;

II. El esquema de aseguramiento, para los sujetos que señala este capítulo, comprende:

a) Para los sujetos a que se refieren las fracciones I y III del artículo 13 de esta Ley, las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad y las correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como de retiro y vejez, en los términos de los capítulos respectivos;

b) Para los sujetos a que se refiere la fracción II del artículo 13 de esta Ley, las prestaciones en especie de los seguros de riesgos de trabajo y de enfermedades y maternidad y las correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, en los términos de los capítulos respectivos;

c) Para los sujetos a que se refiere la fracción IV del artículo 13 de esta Ley, las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo, las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad y las correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como de retiro y vejez, en los términos de los capítulos respectivos;

d) Para los sujetos a que se refiere la fracción V del artículo 13 de esta Ley, las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo, las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad y las correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, en los términos de los capítulos respectivos, y

e) En caso de muerte del asegurado, se estará a lo dispuesto en el artículo 104 de esta Ley.”

Como puede notarse la inscripción la realiza el o los sujetos interesados, ya sea en forma individual o colectiva, pero siempre siguiéndose el orden de efectuarse primero la inscripción para después quedar afiliado, tomando en cuenta que una vez aceptada la incorporación se aplicarán las disposiciones del régimen obligatorio.

Consideramos necesario mencionar que uno de los aspectos novedosos en la Ley que se comenta es el relativo a “la seguridad social en el campo”. En relación con esto el artículo 236 dispone lo siguiente: “Aquellos productores del campo que estuvieran incorporados por la vía de Decreto Presidencial a la seguridad social, podrán afiliarse al Régimen de seguridad social de los previstos en la presente Ley, que resulte más conveniente a sus condiciones productivas y de ingreso. En el caso de los cañeros, tabacaleros y otras ramas de producción especializadas se incorporarán con las modalidades que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la fracción III del artículo 12 de esta Ley.”

El anterior precepto amplía el número de sujetos de aseguramiento, los cuales puede decirse que quedan inscritos cuando su incorporación se da por medio de Decreto Presidencial, sucediendo esto pueden afiliarse al régimen de seguridad social para obtener los beneficios correspondientes.

### **3.4.3 OBLIGACIONES Y DERECHOS.**

Lo concerniente a las obligaciones y derechos sufrió algunas variaciones especialmente para los sujetos obligados, quienes además de las obligaciones que ya señalaba la ley anterior, se adicionan algunas como las previstas en las fracciones VII y IX del artículo 15, que señala: “ Los patrones están obligados a:

VII. Cumplir con las obligaciones que les impone el capítulo sexto del Título II de esta Ley, en relación con el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez...

IX. Expedir y entregar, tratándose de trabajadores eventuales de la ciudad o del campo, la constancia de los días cotizados, de acuerdo a lo que establezca el reglamento de afiliación...”

Las nuevas obligaciones que se señalan a cargo de los patrones están determinadas en función a los seguros que fueron modificados y añadidos a través de la nueva Ley, pretendiéndose proporcionar mayor seguridad jurídica a las acciones que al efecto se realicen en beneficio de los sujetos de aseguramiento.

Las obligaciones que se mencionan en relación con el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez tienen que ver con la forma de realizar las cotizaciones, por

ejemplo, se contemplan periodos medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social. Todo esto tiene como finalidad otorgar más prestaciones a los asegurados, para lo cual se requiere que los sujetos obligados cumplan, en los términos legales, lo relativo a los plazos y formas previstos para realizar las cotizaciones.

#### **3.4.4 COTIZACIONES.**

El rubro que más ha representado cambios es el relativo a las bases de cotización y las cuotas, aunque en principio encontramos que el salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios.

De conformidad con el artículo 29, para determinar la forma de cotización se aplicarán las siguientes reglas:

I. El mes natural será el período de pago de cuotas;

II. Para fijar el salario diario en caso de que se pague por semana, quincena o mes, se dividirá la remuneración correspondiente entre siete, quince o treinta respectivamente. Análogo procedimiento será empleado cuando el salario se fije por periodos distintos a los señalados, y

III. Si por la naturaleza o peculiaridades de las labores, el salario no se estipula por semana o por mes, sino por día trabajado y comprende menos días de los de

una semana o el asegurado labora jornadas reducidas y su salario se determina por unidad de tiempo, en ningún caso se recibirán cuotas con base en un salario inferior al mínimo.”

Naturalmente las reglas han sido modificadas, especialmente en el sentido de que ahora se toma como referencia el mes natural como periodo de pago de las cuotas, en cambio anteriormente era el bimestre natural. Sin embargo, se siguen tomando en cuenta los mismos elementos para determinar el salario diario base de cotización.

En concordancia con lo anterior encontramos que ahora el pago de las cuotas obrero patronales debe ser por mensualidades vencidas a más tardar los días diecisiete del mes inmediato siguiente. Anteriormente el pago era por bimestres vencidos. El artículo 39 de la ley agrega en relación con esto que los capitales constitutivos tienen el carácter de definitivos al momento de notificarse y deben pagarse al Instituto dentro de los quince días hábiles siguientes.

Tratándose de la continuación voluntaria en el régimen obligatorio encontramos que el asegurado con un mínimo de cincuenta y dos cotizaciones semanales acreditadas en el régimen obligatorio, al ser dado de baja, tiene el derecho a continuar voluntariamente en el mismo, pudiendo continuar en los seguros conjuntos de invalidez y vida así como retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, debiendo quedar inscrito con el último salario o superior al que tenía en el momento de la baja. Para tal

efecto, el asegurado debe cubrir las cuotas que le correspondan por mensualidad adelantada y cotizar de la manera prevista en el artículo 218:

“a) Respecto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, el asegurado cubrir por cuanto hace al ramo primero, la totalidad de la cuota y por los otros dos ramos cubrir el importe de las cuotas obrero patronales, debiendo el Estado aportar la parte que conforme a esta Ley le corresponde, incluyendo la cuota social, y

b) En el seguro de invalidez y vida el asegurado cubrir Las cuotas obrero patronales y el Estado la parte que le corresponda de acuerdo a los porcentajes señalados en esta Ley.”

Ahora bien, en el caso de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio se prevé que los sujetos de aseguramiento cotizarán por anualidades adelantadas. El Instituto en atención a las características de orden económico y de organización de los grupos solicitantes podrá autorizar una periodicidad diferente en el pago de las cuotas, en cuyo caso suspenderá el Instituto el otorgamiento de las prestaciones relativas cuando se deje de cubrir una de las parcialidades acordadas, según lo dispone el artículo 224 de la Ley.

Por otro lado, dentro del régimen voluntario encontramos que de acuerdo con el artículo 242, todos los sujetos que voluntariamente se incorporen al seguro de salud para la familia pagarán anualmente una cuota equivalente al veintidós punto cuatro por ciento de un salario mínimo general diario para el Distrito Federal. Por cada familiar adicional, se pagará una cuota equivalente al sesenta y cinco por ciento de la que

corresponde a este seguro. Esta última forma de cotizar es nueva en virtud de que la Ley anterior no contemplaba el seguro de salud para la familia.

### **3.4.5 SANCIONES.**

Por lo que se refiere a las sanciones la nueva ley hace algunas adecuaciones necesarias, pero se mantiene el mismo criterio de aplicar multas y penas privativas de la libertad. Las primeras proceden cuando los actos u omisiones, que realicen los patrones y demás sujetos obligados, impliquen el incumplimiento del pago de los conceptos fiscales que establece el artículo 287, aquéllos se sancionarán con multa del setenta al cien por ciento del concepto omitido. Los demás actos u omisiones que perjudiquen a los trabajadores o al Instituto se sancionarán con multa de cincuenta hasta trescientas cincuenta veces el importe del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal. Estas sanciones serán impuestas por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

El artículo 305 se refiere a las sanciones privativas de libertad, en este caso se precisan las conductas delictivas disponiéndose lo siguiente: "Se equiparan al delito de defraudación fiscal y serán sancionadas con las mismas penas que establece el Código Fiscal de la Federación las conductas desplegadas por los patrones y demás sujetos obligados que:

I. No cubran el importe de las cuotas obrero patronales, durante doce meses o más, que están obligados a enterar en los términos de esta Ley y sus reglamentos, y

II. No formulen los avisos de inscripción o proporcionen al Instituto datos falsos evadiendo el pago o reduciendo el importe de las cuotas obrero patronales, en

perjuicio del instituto o de los trabajadores, en un porcentaje de veinticinco por ciento o más de la obligación fiscal.

En estos casos la declaratoria de perjuicio o posible perjuicio, así como la querrela respectiva, la hará la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en los términos que establezca el Código Fiscal de la Federación.

Los ilícitos previstos en esta Ley se configurarán sin perjuicio de que cualquiera otra conducta de los patrones o sujetos obligados encuadre en los supuestos regulados por el Código Fiscal de la Federación como delitos y serán sancionados en la forma y términos que establezca ese ordenamiento.

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

Al definirse conductas delictivas equiparadas al delito de defraudación fiscal, se pretende dar mayor énfasis al cumplimiento de las normas de la Ley que nos ocupa, especialmente respecto a las cuotas obrero patronales que deben pagar los sujetos obligados, lo cual es básico para que se cumplan los objetivos buscados en materia de seguridad social.

## CAPÍTULO 4

### PROBLEMÁTICA JURÍDICA DEL SEGURO VOLUNTARIO

El día 30 de junio de 1997 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación diversos Reglamentos que amplían el contenido de varias normas de la Ley del Seguro Social, los cuales son los siguientes: Reglamento para el Pago de Cuotas del Seguro Social; Reglamento de Afiliación; Reglamento de la Seguridad Social para el Campo; Reglamento del Seguro de Salud para la Familia; Reglamento del Recurso de Inconformidad; Reglamento para la Imposición de Multas por Infracción a las Disposiciones de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; Reglamentos de Servicios Médicos, para la Prestación de los Servicios de Guardería, y para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Los primeros cuatro Reglamentos de los mencionados, se aplican de manera especial al seguro voluntario, por esa razón es necesario incluirlos en la presente investigación, sobre todo porque de los mismos se desprenden algunos problemas derivados de normas que establecen algunas diferencias injustificadas, o bien, van en contra de los objetivos de la seguridad social, por lo tanto, se requiere de ciertas modificaciones como lo veremos.

#### **4.1 REGLAMENTO DE AFILIACION.**

El Reglamento de Afiliación se deriva fundamentalmente de los artículos 11, 12, 13, 14, 15 y demás relativos de la Ley del Seguro Social. Su objetivo primordial es reglamentar lo concerniente al registro de los patrones y demás sujetos obligados, así como la inscripción de los trabajadores y sujetos de aseguramiento ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, que por cierto es facultad de dicho Instituto establecer los procedimientos para el registro e inscripción de los sujetos mencionados.

En consecuencia, en el Reglamento aludido se contiene todo un capítulo para el registro de los patrones, precisándose las obligaciones que éstos tienen al respecto. De igual manera hay un capítulo específico que trata de la inscripción de los trabajadores, quienes deberán ser inscritos ante el Instituto por los patrones, correspondiendo también a éstos comunicar al propio Instituto las modificaciones salariales de los trabajadores, lo que se reglamenta en un capítulo por separado dentro del ordenamiento que nos ocupa.

Así mismo, se regula lo concerniente a las bajas de los trabajadores, lo cual es importante para saber en que momento dejan de ser sujetos de aseguramiento, por ello encontramos también un capítulo correspondiente a la vigencia de derechos, pero para efectos de nuestro tema nos interesan más las normas relacionadas con el seguro voluntario. Al respecto, el capítulo VII del Reglamento en cuestión trata “de la

continuación voluntaria en el régimen obligatorio”, especificando que en ella pueden ubicarse los asegurados con un mínimo de 52 cotizaciones semanales acreditadas en el régimen obligatorio, cuando sean dados de baja, siempre y cuando ejerciten este derecho mediante solicitud por escrito dentro de un plazo de 12 meses, contados a partir de la fecha de la baja. Los seguros que puede contratar son los conjuntos de invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, o bien, el seguro de salud para la familia.

Naturalmente, la inscripción en la continuación voluntaria al régimen obligatorio corresponde al propio asegurado como se dispone en el artículo 35 del Reglamento que se ha mencionado, existiendo dos opciones en este sentido; una de ellas es continuar protegido a partir del día siguiente de su baja en el régimen obligatorio; la otra es a partir de la fecha de su solicitud.

Se debe mencionar que en el Reglamento de Afiliación, el capítulo IX regula de manera amplia la incorporación voluntaria al régimen obligatorio, comprendiendo cinco secciones, en la primera, relativa a las generalidades, se establece que la incorporación voluntaria de los sujetos de aseguramiento se hará a solicitud expresa mediante convenio, pudiendo hacerse en forma individual o colectiva. Los sujetos de aseguramiento mencionados en el artículo 44 del Reglamento en cuestión son los mismos que se señalan en el artículo 13 de la Ley del Seguro Social.

La sección segunda se refiere a los trabajadores independientes, para quienes también se regula la incorporación voluntaria al régimen obligatorio; lo mismo se hace con los trabajadores domésticos quienes están considerados en la sección tercera, y en la cuarta se hace mención al patrón como persona física con trabajadores asegurados a su servicio.

Finalmente, en la sección quinta se reglamenta la situación de los trabajadores al servicio de las Administraciones Públicas de la Federación, Entidades Federativas y Municipios que estén excluidos o no comprendidos en otras leyes o Decretos como sujetos de seguridad social.

El Reglamento termina mencionando que para efectos de su interpretación administrativa y aplicación queda facultado el Consejo Técnico del Instituto, en los términos de la competencia que le confiere la Ley del Seguro Social.

Debe mencionarse que existen diversos artículos transitorios toda vez que en ellos se aclara la situación de los asegurados que se encuentren inscritos en la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, a la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social y del Reglamento que nos ocupa. Esto era necesario para determinar como iban a mantener su aseguramiento y bajo que condiciones se daría la renovación de acuerdo con el nuevo esquema de la ley invocada.

## 4.2 REGLAMENTO PARA EL PAGO DE CUOTAS DEL SEGURO SOCIAL.

El Reglamento para el pago de cuotas del Seguro Social se basa en los artículos 15 fracciones III y VI, 16 segundo párrafo, 36 a 40 y demás relativos de la Ley del Seguro Social. El objetivo de dicho Reglamento es establecer las normas para la determinación y pago de las cuotas, capitales constitutivos, actualización y recargos a cargo de patrones como trabajadores y demás sujetos obligados.

El artículo 2 contiene una serie de definiciones para los efectos del propio Reglamento, dentro de las cuales existen algunas que resultan cuestionables, por ejemplo, en la fracción VIII se dice que la Cédula de determinación es un medio magnético o documento, en el cual el patrón determina el importe de las cuotas a enterar al Instituto; así como el emitido y entregado por dicho Instituto al patrón y utilizado por éste, para determinar el importe de las cuotas a enterar.

En relación con esto, Norahenid Amezcua dice que el dispositivo magnético “en estricto sentido jurídico, constituye también un documento, debiéndose tomar como una autodeterminación de cuotas, tan válida como la hecha en un documento ordinario...”<sup>48</sup> La misma autora plantea como interrogante si el Instituto Mexicano del Seguro Social puede exigir a los patrones el uso de ese dispositivo magnético. La respuesta parecería que no, sin embargo, el propio Instituto proporciona el medio

<sup>48</sup> AMEZCUA ORNELAS, Norahenid. “Reglamento para el Pago de Cuotas del Seguro Social”, Revista Laboral. Reformas a la Normatividad para el Pago de Cuotas del Seguro Social. Julio de 1997. pág. 63.

magnético para que se determine el importe de las cuotas en los términos y forma requeridos, aunque no se niega la posibilidad de que se realice en un documento ordinario.

Otra cuestión interesante es el hecho de que dentro de las definiciones que se proporcionan en el Reglamento se afirma que el Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo fiscal autónomo, y como tal puede ejercer facultades para determinar en cantidad líquida los créditos fiscales a su favor, lo que se justifica por todo el régimen financiero que se maneja dentro de Instituto.

Por el contenido del Reglamento es necesario que abunden normas referentes a las cotizaciones. Al respecto, en el artículo 10 se dispone que: "El salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios, en los términos y con las excepciones establecidas en la ley."

Como puede apreciarse, para integrar el salario base de cotización se toman en cuenta todas las cantidades y prestaciones que en dinero y en especie recibe el trabajador, lo que permite conformar un salario que pueda redundar en beneficio de los sujetos de aseguramiento, cuando estos trabajadores son subordinados.

En el caso de los trabajadores independientes su salario se integra con los ingresos que obtengan por el desempeño de su trabajo o la utilidad que perciba en base a las eventualidades que se presenten mismos que deberán ser considerados para fijar sus cotizaciones de manera muy especial, debido a que no cuentan con un patrón obligado a contribuir con la misma.

La parte más importante del Reglamento que nos ocupa trata precisamente de la determinación de créditos, en donde se establecen los procedimientos para obtener la base de cotización mensual y las cuotas específicas que habrán de determinarse según los diferentes tipos de seguros que se contraten.

Debe mencionarse que se contempla lo relativo a los capitales constitutivos que son cantidades que debe pagar el patrón por los daños y perjuicios que cause a los trabajadores o a sus beneficiarios, por el incumplimiento de sus obligaciones relativas a la inscripción o cambios de aviso salariales. Así mismo, el patrón es responsable de los daños y perjuicios que cause al Instituto Mexicano del Seguro Social por las mismas razones antes mencionadas.

Por otra parte, también se comprenden normas para la actualización y los recargos, debido a que al Instituto le interesa cobrar todo lo posible para financiar los diversos servicios que proporciona y tener lo suficiente, con el propósito de cumplir debidamente sus objetivos. En relación con esto hay una remisión al Código Fiscal de la Federación para determinar los recargos procedentes.

En el Reglamento que nos ocupa se contienen diversas disposiciones para precisar todo lo relativo al pago, incluyéndose los plazos, lugares y medios de pago. Especial atención merece el capítulo concerniente a los pagos efectuados sin justificación legal, por ejemplo, los que realiza el patrón dentro de los plazos establecidos en la Ley del Seguro Social, cuando paga cantidades mayores a las que debería, en cuyo caso puede solicitar la devolución al Instituto.

El último Título comprendido en el Reglamento, está dedicado básicamente al dictamen y todo lo que ello implica, como son los requisitos para dictaminar, el aviso correspondiente, los patrones obligados a presentar dictamen, las resoluciones y las sanciones que proceden al respecto.

Naturalmente, en el Reglamento abundan normas sobre la cotización, pero por la importancia que esto tiene, ya que existen algunos aspectos criticables, se le dedicará un inciso por separado en donde se harán los comentarios correspondientes.

#### **4.3 REGLAMENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA EL CAMPO.**

En la Ley del Seguro Social los artículos 234 al 239 regulan lo concerniente a la seguridad social en el campo, para reglamentar esas disposiciones se cuenta con el Reglamento de la Seguridad Social para el Campo, cuyo objetivo, mencionado en su artículo 1, es normar la aplicación de dicha especie de seguridad social.

En el artículo 4 se determina quienes son considerados como patrones del campo, siendo los que se dedican a actividades agrícolas, ganaderas, forestales o mixtas y contratan trabajadores para la explotación de las mismas. Por su parte, el artículo 5 especifica quienes tienen el carácter de sujetos obligados, entre ellos están los ejidatarios, comuneros, pequeños propietarios y colonos, las sociedades cooperativas de producción y las personas físicas o morales que se obliguen ante el Instituto a aportar la totalidad o parte de las cuotas del sujeto o los sujetos obligados.

En el Reglamento en cuestión hay un capítulo referente al régimen obligatorio en donde se señalan los sujetos que pueden ser comprendidos en el mismo y los tipos de seguros implicados. De igual manera hay un capítulo para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio de los ejidatarios, comuneros, colonos, pequeños propietarios y diversas formas de organización constituidas legalmente. Este capítulo es el que más nos interesa, pero algunas de sus normas las comentaremos en incisos posteriores.

Conviene mencionar que con el Reglamento referido se abrogó el Reglamento para el Seguro Social obligatorio de los trabajadores del campo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de agosto de 1960. Es notorio que el Reglamento anterior ya no correspondía a la realidad y circunstancias actuales, además se limitaba al régimen obligatorio, pero ahora existe una mayor apertura, especialmente en lo que concierne a la incorporación voluntaria, por consiguiente, es fácil advertir que se está logrando una mayor cobertura dentro de la seguridad social para el campo.

#### **4.4 REGLAMENTO DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA.**

En la nueva estructura de la Ley del Seguro Social, el Título Tercero se refiere al régimen voluntario, dentro de él está el capítulo I que trata del seguro de salud para la familia, dedicándole los artículos del 240 al 245, estos preceptos son reglamentados mediante el Reglamento del Seguro de Salud para la familia.

Con el seguro de salud para la familia se pretende garantizar la situación de los sujetos protegidos por el mismo y comprende el otorgamiento de las prestaciones en especie de seguro de enfermedades y maternidad. Los sujetos que pueden contratar esta especie de seguro son los comprendidos en los artículos 13 y 218 de la Ley del Seguro Social, así como los trabajadores mexicanos que se encuentran laborando en el extranjero, además, todos aquellos que no estén sujetos a un régimen obligatorio en algún sistema de seguridad social.

En el artículo 4 se especifica quienes son los sujetos amparados por el seguro de salud para la familia, siendo primeramente el titular del núcleo familiar asegurado y sus beneficiarios legales, quienes pueden ser:

“1. El cónyuge o a falta de éste la concubina o el concubinario del titular del núcleo familiar asegurado; Estos sujetos deberán cumplir el requisito de dependencia económica respecto del titular del núcleo familiar asegurado;

II. Los hijos del titular del núcleo familiar asegurado hasta la edad de dieciséis años o hasta los veinticinco cuando realicen estudios en planteles del Sistema Educativo Nacional;

III. Los hijos del titular del núcleo familiar asegurado cuando no puedan mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, contraído en fecha posterior a la contratación inicial del seguro y mientras permanezca vigente éste, y

IV. El padre y la madre del titular del núcleo familiar asegurado que vivan en el hogar de éste y que dependan económicamente del mismo.”

Consecuentemente, nos encontramos ante una especie de seguro voluntario muy importante porque procura garantizar la salud de familias que no reciben beneficios de alguna otra forma de seguridad social, lo que es muy acertado sobre todo si se pretende dar cumplimiento al derecho constitucional de protección a la salud, mismo que debe extenderse hacia todas las personas, por esa razón también es correcto que en el seguro de salud para la familia se pueden incluir a familiares adicionales, por ejemplo, los abuelos, nietos, hermanos, primos hermanos y algunos otros familiares como los hijos de los hermanos del titular del núcleo familiar asegurado que vivan en el hogar de éste y dependan económicamente de él.

Resulta novedoso que se admita la posibilidad de comprender en esta especie de seguro a los trabajadores mexicanos que se encuentren laborando en el extranjero, naturalmente la protección se extiende a los familiares de dichos trabajadores, inclusive a ellos mismos cuando se ubiquen en el país.

Debe comentarse también que el seguro de salud para la familia puede contratarse aún cuando el asegurado esté inscrito en la continuación voluntaria del régimen obligatorio, lo que pone de manifiesto el carácter de seguro voluntario que predomina en esta forma de protección.

En el Reglamento que nos ocupa encontramos normas relativas a la afiliación, cotización, ramas de aseguramiento y formas de extinción, aspectos que son tratados en los incisos siguientes en donde se harán los comentarios respectivos de acuerdo al tema concreto que se irá desarrollando.

#### **4.5 PROPUESTA DE ESTIPULACIÓN JURÍDICA DEL SEGURO VOLUNTARIO.**

A continuación se realiza una propuesta de estipulación jurídica del seguro voluntario, para reformar la reglamentación actual del Instituto Mexicano del Seguro Social, que permitan a la mayor parte de la población económica y socialmente débiles, la afiliación al seguro voluntario, ya que la Universalidad y Primacía son principios de la Seguridad Social que deben ser aplicables a nuestra realidad, garantizado así la preservación, rehabilitación de la salud, los medios de subsistencia y los servicios sociales requeridos.

##### **4.5.1 AFILIACIÓN.**

En el Reglamento de Afiliación es en donde encontramos algunas normas específicas que precisan el tiempo y requisitos para que los trabajadores puedan

inscribirse y ser sujetos de aseguramiento. En cuanto a la incorporación voluntaria al régimen obligatorio tenemos que de conformidad con el artículo 45 las inscripciones de los trabajadores se pueden realizar en cualquier día hábil del año, en las unidades administrativas correspondientes al domicilio de dichos trabajadores, o bien, en el lugar que designe el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por otro lado, tratándose de la incorporación voluntaria de los trabajadores independientes, cuando se realice en forma colectiva debe comprender un mínimo de 25 trabajadores. Al respecto, el artículo 57 del Reglamento antes invocado dispone que: “ La inscripción inicial de los trabajadores incorporados en forma colectiva deberá efectuarse ante el Instituto, a través de los formularios que individualmente llenarán los trabajadores, dentro de los treinta días hábiles posteriores a la firma del convenio, con inicio de servicios a partir del primer día del mes inmediato siguiente al vencimiento de éste plazo.

Si dentro del plazo a que se refiere el párrafo anterior no fueran recibidos por el Instituto los avisos de inscripción del número mínimo de trabajadores o fueran presentados extemporáneamente, el convenio no surtirá efecto legal alguno, pudiendo el Instituto derivar con el consentimiento de los interesados las inscripciones recibidas a los supuestos y términos que se señalan para la contratación individual.”

Con base en la norma anterior consideramos que en la contratación colectiva de los trabajadores independientes se sujeta la inscripción al capricho de las autoridades, toda vez que se piden algunos requisitos meramente de trámite y se fijan plazos que

bien pudieran ampliarse para dar mayor oportunidad y facilitar la incorporación voluntaria de esa especie de trabajadores.

Por otra parte es criticable el artículo 61 del mismo Reglamento aludido, en virtud de que al referirse a la afiliación de los trabajadores domésticos solamente menciona que la inscripción de estos sujetos se deberá realizar por el patrón, pero ya no se señalan algunos otros datos. Por consiguiente, puede notarse que en el Reglamento en cuestión hay extremos en donde en ocasiones se establecen varios formalismos, mientras que en otros casos no se señalan aspectos básicos. Consecuentemente, lo procedente es que haya un equilibrio para que efectivamente se cumpla el objetivo de un Reglamento que es el de ampliar y detallar algunas normas legales sin caer en el error de una excesiva reglamentación, ni tampoco dejar diversos trámites y facultades al libre arbitrio de las autoridades.

Una crítica similar puede realizarse en relación con el artículo 23 del Reglamento de la Seguridad Social para el Campo, en donde se dispone lo siguiente: "La incorporación a que se refiere éste capítulo (de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio de los ejidatarios, comuneros, colonos, pequeños propietarios y diversas formas de organización constituidas legalmente), se hará a solicitud expresa mediante convenio. En la incorporación individual, la formalidad del convenio será a través de los formularios que proporcionará el Instituto y en la colectiva, mediante la celebración de un convenio formal, con el representante legal del grupo, que demuestre fehacientemente ante el Instituto que tiene capacidad jurídica para convenir."

En el precepto anterior se aprecia fácilmente el formalismo y capricho de las autoridades que puede variar según el criterio de los titulares en turno, fijando los “formularios” y los términos del “convenio formal” para llevar a cabo la incorporación. Ante esto, lo correcto sería establecer criterios objetivos determinados para dar mayor seguridad jurídica a la incorporación voluntaria de los sujetos de referencia.

Por último, cabe hacer mención el Reglamento del Seguro de Salud para la Familia, en el cual también existen algunas normas relativas a la afiliación, especialmente debe señalarse que en su artículo 8 se determina que la contratación del seguro de salud para la familia puede efectuarse en forma individual o colectiva, ya sea directamente o a través de un apoderado o representante legal, debiendo comprender, en el caso de la colectiva, un mínimo de 25 núcleos familiares.

En ningún precepto se precisa el porque se señala como mínimo el número de 25 núcleos familiares, lo que me parece excesivo ya que si se pretende extender los servicios de la seguridad social a favor de la familia debería disminuirse el mínimo de núcleos familiares para hacer más real y posible ese objetivo. En el mismo sentido es criticable el artículo 15 del Reglamento antes aludido en donde se señalan todos los requisitos que debe contener el convenio para realizar la contratación colectiva, por ejemplo, se exige determinar las prestaciones y reglas relativas a su ordenamiento, así como los procedimientos de inscripción y pago de cuotas, lo que pudiera resultar excesivo y traducirse en un obstáculo para que los núcleos familiares lleven a cabo el convenio respectivo.

Con lo anterior puede afirmarse que los Reglamentos mencionados aplicables al seguro voluntario, no son del todo accesibles para facilitar la afiliación de los sujetos, por lo tanto, debe buscarse con una mejor técnica jurídica un equilibrio mediante el cual se reglamenten adecuadamente las normas de la Ley del Seguro Social, procurándose la sencillez y fácil comprensión para que los propios sujetos de aseguramiento tengan la oportunidad de realizar los trámites de inscripción y obtener los beneficios que se derivan de la seguridad social.

#### **4.5.2 COTIZACIÓN.**

Respecto a las normas para determinar la cotización y efectuar el pago de las cuotas correspondientes es en donde se encuentran más aspectos criticables, por ejemplo, el artículo 34 del Reglamento de Afiliación dispone que el salario base de cotización, que servirá para la continuación voluntaria del asegurado, será el que tenía registrado al momento de la baja en el régimen obligatorio o uno superior a su elección, sin que se rebase el límite señalado en la Ley del Seguro Social. De acuerdo con esto es el trabajador quien va a determinar hasta cierto grado su base de cotización, lo cual es incorrecto, aunque en parte se corrige lo anterior con el segundo párrafo del mismo precepto invocado que contempla la posibilidad de un incremento legal al salario mínimo general, lo cual si origina que el salario base de cotización resulte inferior, el Instituto lo ajustará de oficio. Para evitar estos desajustes lo conveniente sería que en el Reglamento se establezcan criterios precisos para determinar el salario base de cotización, sin dejarlo a la libre elección de los trabajadores y reglamento de

manera específica una cotización para los trabajadores independientes, ya que no tienen patrón.

Lo que considero más criticable en el tema que nos ocupa es lo dispuesto en el artículo 52 del Reglamento antes aludido, en donde se dispone que los sujetos de aseguramiento comprendidos en la incorporación voluntaria al régimen obligatorio cotizarán por anualidades adelantadas. No obstante, se agrega que el Instituto, en atención a las características de orden económico y organización de los grupos solicitantes, podrán autorizar una periodicidad diferente en el pago de las cuotas, pero se suspenderá el otorgamiento de las prestaciones relativas cuando se deje de cubrir una de las parcialidades acordadas.

El precepto anterior pone de manifiesto que en lugar de proteger debidamente a los sujetos de aseguramiento de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio, se observa una desprotección económica cobrándoles "anualidades adelantadas", las que por cierto, en ningún caso de terminación anticipada del periodo de aseguramiento cubierto, el Instituto hará devolución total o parcial del pago realizado, según se dispone tajantemente en el artículo 55 del propio Reglamento.

En consecuencia, parecería que la Instituto Mexicano del Seguro Social le interesa más cobrar anualidades adelantadas aunque finalmente no se brinde la protección a los trabajadores. Esta ambición por parte de Instituto se refleja también cuando se autorizan formas diferentes de periodicidad para el pago de las cuotas, pues

basta que deje de cubrirse una de las parcialidades acordadas para que de inmediato se suspenda el otorgamiento de las prestaciones relativas.

Es lamentable que el Instituto Mexicano del Seguro Social esté condicionando la prestación de sus servicios bajo criterios notablemente mercantilistas o de lucro, por lo tanto, debe corregirse esto, de lo contrario la seguridad social se hará inalcanzable para grandes sectores de la población. En consecuencia, se propone que los sujetos de aseguramiento de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio paguen mensualidades adelantadas, y en caso de que acumularan dos o más sin cubrir, se debería suspender parcialmente el otorgamiento de las prestaciones para no causar un perjuicio a dichos sujetos, quienes de cualquier manera habrán realizado ya algunos pagos haciéndose acreedores a ciertas prestaciones.

En contraste con lo anterior tenemos que los trabajadores al servicio de las Administraciones Públicas de la Federación, Entidades Administrativas y Municipios que estén excluidos o no comprendidos en otras leyes o Decretos como sujetos de seguridad social pueden inscribirse en la misma incorporación voluntaria el régimen obligatorio, nada más que para ellos se permite que la periodicidad del pago de sus cuotas sea por "mensualidades vencidas", según lo determina el artículo 65 del Reglamento de Afiliación.

Como puede notarse existe una desigualdad legal injustificada en virtud de que para los sujetos de aseguramiento de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio se les exige cotizar por anualidades adelantadas, en cambio, a los trabajadores al

servicio de las Administraciones Públicas se les permite el pago por mensualidades vencidas. Lo anterior es contrario al principio general de Derecho mediante el cual se dice que donde existe la misma razón debe haber la misma disposición, y no existe una razón que justifique el hecho de que los trabajadores de las Administraciones Públicas coticen en forma diferente a los otros sujetos de aseguramiento, por lo tanto, por equidad debe haber la misma disposición para ambos, o por lo menos establecer que los sujetos de aseguramiento coticen por mensualidades adelantadas.

En el mismo sentido cabe hacer la crítica al Reglamento para el pago de cuotas del Seguro Social, cuyo artículo 5 determina en su primer párrafo que las cuotas obrero patronales se generan por mensualidades vencidas, pero el párrafo segundo del mismo precepto dispone que tratándose de los sujetos de aseguramiento incorporados voluntariamente al régimen obligatorio y de aquellos que contraten el seguro de salud para la familia, las cuotas se generan por anualidades adelantadas. Fuera de intención mercantilista que parece haber en el Instituto Mexicano del Seguro Social no encontramos justificación alguna para que éstos últimos sujetos coticen por anualidades adelantadas, lo que ni a los patrones se les exige, pues ellos pagan por mensualidades vencidas.

Por lo tanto, el Instituto está haciendo más difícil la incorporación voluntaria y con ello se origina un retroceso en cuanto a la seguridad social, toda vez que ya no se hace accesible para todas las personas, solamente aquellos que estén en posibilidad de pagar anualidades adelantadas tendrán derecho a recibir las prestaciones correspondientes.

Los mismos comentarios y críticas anteriores son aplicables a la incorporación voluntaria al régimen obligatorio de los ejidatarios, comuneros, colonos, pequeños propietarios y diversas formas de organización constituidas legalmente, quienes de conformidad con el artículo 26 del Reglamento de la Seguridad Social para el Campo, también deben cotizar por anualidades adelantadas. Por su parte, el artículo 24 del Reglamento del Seguro de Salud para la Familia determina que las cuotas por esta especie de seguro deben cubrirse por anualidades adelantadas.

Es evidente que quienes mayor protección necesitan son los que menos facilidades reciben para inscribirse y pagar sus cuotas correspondientes, por consiguiente, debe modificarse este criterio para permitirseles cubrir sus cuotas mediante mensualidades adelantadas, lo cual debería quedar en concordancia con el artículo 37 del Reglamento para el Pago de Cuotas del Seguro Social en donde se disponen que los asegurados en continuación voluntaria en el Régimen obligatorio, concretamente en los seguros conjuntos de invalidez y vida y de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez pagarán las cuotas respectivas por mensualidad adelantada.

Por otro lado, considero que también hay una desigualdad legal en los criterios establecidos para fijar las bases de cotización señaladas en el artículo 20 del Reglamento para el Pago de Cuotas del Seguro Social, pues en dicho precepto se dice que los sujetos de aseguramiento incorporados voluntariamente al régimen obligatorio del Seguro Social tendrán bases de cotización diferentes, siendo el salario mínimo general del Distrito Federal, elevado al año, cuando se trate de trabajadores en industrias familiares y los independientes como profesionales, comerciantes en

pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados, ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, así como patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio.

En cambio, cuando se trata de trabajadores domésticos la base de cotización es el salario diario integrado, elevado al año, y en el caso de los trabajadores de las Administraciones Públicas de la Federación, Entidades Federativas y Municipios la base de cotización es el salario diario integrado elevado al mes.

Consideramos que en relación con esto debe existir mayor uniformidad de criterios, en donde si bien pudiera haber algunas diferencias tratándose del salario mínimo general o del salario diario integrado, lo correcto es que el criterio se unificara, ya sea elevándolo al año o al mes en los diferentes supuestos. Es importante entonces que haya criterios bien definidos y uniformes en cuanto al pago de cuotas del Seguro Social.

#### **4.5.3 RAMAS DE ASEGURAMIENTO.**

Para la continuación voluntaria en el régimen obligatorio las ramas de aseguramiento son los seguros conjuntos de invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Por otra parte, dentro de lo que sería el régimen voluntario encontramos otras ramas de aseguramiento, por ejemplo, el seguro de salud para la familia, a su vez en él están las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

Desafortunadamente el Instituto Mexicano del Seguro Social en lugar de proporcionar las prestaciones y servicios correspondientes, está más interesado en cobrar las cuotas con demasiada anticipación, que en asegurar eficazmente a los sujetos.

Para confirmar lo anterior nos remitimos a los artículos 48, 49 y 50 del Reglamento de Afiliación, en los cuales se precisa que no será sujeto de aseguramiento el solicitante que presente alguna enfermedad preexistente, como serían los tumores malignos, enfermedades crónicas del hígado, insuficiencia renal crónica, entre otras. Así mismo se dice que no se proporcionarán los servicios institucionales al asegurado, beneficiarios legales o sus familiares adicionales, durante ciertos tiempos y por padecimientos o tratamientos como la cirugía de insuficiencia venosa y várices, tumoración benigna de mama, parto, cirugía ortopédica, etcétera. Finalmente, se dispone que el aseguramiento en la incorporación voluntaria no cubre diversos tratamientos como los que se derivan de lesiones que surgen en la práctica profesional de cualquier deporte con riesgo físico o el tratamiento de padecimientos crónicos que requieran control terapéutico permanente.

Esto significa que se debe estar totalmente sano para poder ser sujeto de aseguramiento, además hay que mantener un buen estado de salud o solamente enfermarse por algo leve para seguir inscrito en el régimen voluntario, lo cual desvirtúa el sentido de protección social y asistencia que debe dar el Instituto. El artículo 47 del Reglamento antes aludido corrobora lo dicho al establecer que, los sujetos de aseguramiento de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio y sus

beneficiarios legales se someterán a los exámenes y estudios que el Instituto determine para constatar su estado de salud.

Naturalmente, el propósito de dichos exámenes es percibir si hay enfermedades preexistentes para no permitir el aseguramiento, en consecuencia, parecería que se busca obtener ingresos a cambio de prestar servicios mínimos que no requieran un costo considerable para el Instituto cuando se esté en presencia de tratamientos y padecimientos que exigen gastos mayores.

En el caso de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio de los ejidatarios, comuneros, colonos, pequeños propietarios y diversas formas de organización constituidas legalmente, su aseguramiento les da derecho a diversas prestaciones como la asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria. En caso de maternidad, las prestaciones incluyen asistencia obstétrica, ayuda en especie por seis meses para lactancia y una canastilla al nacer el hijo. Otras prestaciones distintas son las pensiones derivadas de los seguros de invalidez y vida, así como de vejez; también se cuenta con ayuda de gastos de funeral al fallecimiento del asegurado o pensionado.

No obstante lo anterior, encontramos también que en los artículos 28, 29 y 30 del Reglamento de la Seguridad Social para el Campo existen las mismas limitaciones al no permitir que sea sujeto de aseguramiento quien padezca alguna enfermedad preexistente, ni se proporcionarán los servicios institucionales, durante los tiempos y por los padecimientos y tratamientos que se señalan, tampoco se incluye en la

cobertura diversas cirugías y tratamientos. Con lo cual parecería que el Instituto solo busca prestar servicios que no generen gastos considerables derivados de enfermedades graves, por lo mismo, los sujetos de aseguramiento y sus beneficiarios legales también se someterán a exámenes y estudios que el Instituto determine para constatar su estado de salud.

Por último, debe mencionarse que en el Reglamento del Seguro de Salud para la Familia, los artículos 11, 12 y 13 contienen las mismas disposiciones para impedir que sean sujetos de aseguramiento quienes tengan enfermedades preexistentes, además se evita el proporcionar los servicios ante ciertos padecimientos y tratamientos. Parecería que la protección ofrecida es solamente a personas sanas que en lugar de causar molestias deben pagar puntualmente sus cuotas por anualidades adelantadas.

Sin lugar a dudas, todo lo anterior desvirtúa el funcionamiento y objetivos del Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo tanto, se propone que se amplie la protección brindando mayores servicios institucionales y permitiendo el aseguramiento aún cuando haya enfermedades preexistentes o se esté ante padecimientos graves o tratamientos costosos, en estos casos para lograr un equilibrio financiero lo que pudiera hacerse es cobrar una cantidad adicional por ciertos servicios y prestaciones que se proporcionen, pero siempre debe garantizarse la protección y seguridad social a favor de todas las personas, aún, o sobre todo, cuando estén enfermas.

#### **4.5.4 FORMAS DE EXTINCIÓN.**

En el Reglamento de Afiliación, los artículos 53 y 54 se refieren a las formas de extinción del aseguramiento dentro de la incorporación voluntaria al régimen

obligatorio. En principio encontramos una causa natural que es la muerte del asegurado. Por otro lado y de conformidad con el artículo 54 invocado, puede darse por terminado anticipadamente el aseguramiento sin responsabilidad para el Instituto, cuando el asegurado, sus beneficiarios legales o su familiar adicional incurran en alguno de los supuestos siguientes:

I. Haga uso indebido del documento que compruebe la calidad de asegurado. En este caso, el asegurado será solidariamente responsable de las consecuencias que genere el mal uso de dicho documento, y

II. Si durante el primer año del aseguramiento se presenta alguna de las enfermedades señaladas como preexistente y no hubiera sido declarada por el asegurado al momento de llenar el cuestionario médico.

En ambos casos sin perjuicio de que el Instituto pueda cobrar la atención médica que se otorgó sin tener derecho a ella.”

Consideramos que la fracción II contiene una contradicción, o por lo menos una falta de precisión en su redacción, al disponer que si durante el primer año del aseguramiento “se presenta” una enfermedad preexistente, lo que significa que la misma surge en ese período, entonces cómo se exige que el asegurado la hubiera declarado previamente al momento de llenar un cuestionario médico, mismo que de acuerdo con el artículo 47, párrafo segundo del Reglamento aludido, debe llenarse y firmarse individualmente antes del aseguramiento.

También es criticable la última parte del artículo 54 del mismo Reglamento, en donde una vez más se pone de manifiesto el ánimo mercantilista del Instituto

Seguro Social, el cual queda facultado para cobrar la atención médica que se haya proporcionado, es decir, lo que más interesa es cobrar, no proteger ni prestar servicios, lo cual debe ser corregido para bien de la población asegurada y en armonía con la seguridad social.

En relación con el tema que nos ocupa encontramos que el artículo 59 del Reglamento aludido señala que la incorporación voluntaria al régimen obligatorio puede terminar en forma individual o colectiva, en ambos casos pudiera darse mediante una declaración expresa firmada por el asegurado o por el grupo de asegurados, según corresponda, o bien, por no pagar la cuota anual al momento en que corresponda la renovación. Esto último revela otra vez el interés del Instituto orientado hacia la obtención de ingresos, pues le preocupa mucho obtener anticipadamente el pago de las cuotas, pero en cambio evita hasta donde sea posible no proporcionar prestaciones ni servicios institucionales.

Para confirmar lo anterior nos remitimos a los artículos 62, fracción II, y 66, fracción II, del mismo Reglamento en cuestión, en los cuales se enfatiza que la incorporación voluntaria termina por no pagar la cuota anual correspondiente, lo que también se exige a los trabajadores domésticos.

En el mismo sentido está el artículo 32, fracción II, del Reglamento de la Seguridad Social para el Campo, en donde también es una forma de extinción de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio el hecho de no pagar la cuota anual, o dos de las parcialidades autorizadas.

Ante las críticas hechas en torno a la terminación del aseguramiento por no pagarse la cuota anual correspondiente se propone que la falta de pago no sea motivo de terminación, sino que debería de ser una suspensión dejando abierta la posibilidad para que los sujetos puedan realizar los pagos respectivos y continuar disfrutando de la protección o seguridad social que reciban.

En consecuencia, debe tenerse en cuenta siempre que la finalidad de la seguridad social es beneficiar y proteger a los sujetos de aseguramiento a través de derechos, prestaciones y servicios institucionales, sin lesionar el presupuesto familiar, toda vez que no estamos ante instituciones privadas sino instituciones que deben cumplir cabalmente los postulados de la seguridad social.

Todo lo expuesto nos permite afirmar que se requieren algunas reformas legales para garantizar y hacer efectivo el derecho constitucional a la salud, en este caso se debe reformar la Ley del Seguro Social y los Reglamentos que hemos mencionado anteriormente en cuanto a la afiliación, cotización, prestaciones y servicios, así como las formas de extinción, en los términos que ya se han señalado, de lo contrario se estará retrocediendo en materia de seguridad social, y lo que debe buscarse es un avance acorde a las necesidades y realidad de nuestra época, buscando primordialmente la cobertura de la Seguridad Social en especie y en numerario preferentemente de las clases económica y socialmente desprotegidas.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA** La seguridad social comprende un conjunto de principios, disposiciones, procedimientos e instituciones que dependen del Estado para preservar la salud y el bienestar integral de todas las personas, especialmente de los trabajadores y sus familias. Mediante ella se pretende evitar la miseria y ayudar a quienes sufren adversidades, para tal efecto se ha establecido el seguro social, que es un medio o instrumento a través del cual pueden cumplirse algunos de los objetivos de la seguridad social. Así mismo, existe una institución encargada de brindar servicios sobre la materia, la cual es un organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.

**SEGUNDA** Dentro del seguro social está el régimen obligatorio y el voluntario, esté último puede establecerse a través de una contratación individual o colectiva que se lleva a cabo por uno o varios sujetos, generalmente trabajadores, quienes desean obtener ciertas prestaciones y servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, a cambio de las cuotas que deberán cubrirse en la proporción y términos fijados por la Ley. En el seguro voluntario existen dos modalidades, la primera de ellas es la continuación voluntaria en el

régimen obligatorio, la cual tiene lugar cuando un trabajador estaba inscrito en dicho régimen pero fue dado de baja en su empleo, sin embargo, si ha cotizado por lo menos durante cincuenta y dos semanas puede solicitar su continuación en el mismo. La otra modalidad es la incorporación voluntaria al régimen obligatorio, mediante la cual algunos grupos sociales obtienen los beneficios de la seguridad social.

**TERCERA** Los antecedentes principales de la seguridad social se encuentran a finales del siglo pasado, concretamente en el año de 1883 y en Alemania, en donde se establece el seguro social adoptando una participación tripartita, esto es, por parte del Estado, patrones y trabajadores. Pocos años después se implantaron seguros de enfermedad, accidentes y vejez. Durante el presente siglo se da el desarrollo más significativo en materia de seguridad y seguro social, por ejemplo, en 1911 se establecieron en Inglaterra seguros sobre la salud y contra la incapacidad y el desempleo. Ese mismo año en Estados Unidos de América, se expidieron algunas leyes sobre pensiones para viudas.

**CUARTA** En nuestro país el año de 1910 fue determinante para la creación de medidas en materia de seguridad social, dentro de la cual está inmerso el seguro social. En ese año se presentaron algunas

propuestas para mejorar las condiciones de los trabajadores, una de ellas surgió del Partido Antirreeleccionista que enfatizó la necesidad de ayudar al proletariado en todo sentido, esto es, material, moral e intelectual. Por su parte, Francisco I. Madero, al aceptar su candidatura a la presidencia de la República, expresó la necesidad de elaborar leyes para asegurar pensiones a obreros que sufrieran accidentes de trabajo.

**QUINTA** La seguridad social tiene tanta importancia que su fundamento legal parte de la propia Constitución Política Federal, siendo concretamente el artículo 123, Apartado A, fracción XXIX, en donde se hace referencia a los seguros de vejez, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicio de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares, además, en las fracciones XI y XIV del Apartado B, del artículo 123 constitucional, se establecen algunas bases para que de ahí se derive toda una normatividad en torno a la seguridad social aplicable a los trabajadores al servicio del Estado.

**SEXTA** El fundamento de la seguridad social en la Ley Federal del Trabajo no se encuentra propiamente en una sección o capítulo específico, sino en diversas normas así mismo en algunas de ellas se hace mención al Instituto Mexicano del Seguro Social. Por otro lado, el primero de Julio de 1997 entró en vigor la nueva Ley del Seguro

Social mediante la cual se pretende proporcionar mayores y mejores servicios de seguridad social, beneficiando a más trabajadores y sus familias para cumplir con los objetivos sobre la materia.

**SÉPTIMA** El día 30 de junio de 1997 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación diversos Reglamentos que amplían el contenido de varias normas de la Ley del Seguro Social, entre ellos están los siguientes: Reglamento para el Pago de Cuota del Seguro Social; Reglamento de Afiliación; Reglamento de la Seguridad Social para el Campo; Reglamento del Seguro de Salud para la Familia, los cuales se aplican de manera especial al seguro voluntario, pero de los mismos se desprenden algunos problemas derivados de normas que establecen diferencias injustificadas, o bien, van en contra de los objetivos de la seguridad social, por lo tanto, se requiere de ciertas modificaciones con el propósito de que haya un equilibrio para que efectivamente se cumpla el objetivo de un Reglamento que es el de ampliar y detallar algunas normas legales sin caer en el error de una excesiva reglamentación, ni tampoco dejar diversos trámites y facultades al libre arbitrio de las autoridades.

**OCTAVA** En los Reglamentos aludidos es criticable la disposición consistentes en que los sujetos de aseguramiento comprendidos en la incorporación voluntaria al régimen obligatorio cotizarán por anualidades adelantadas, lo que pone de manifiesto el interés del Instituto Mexicano del Seguro Social, por recaudar anticipadamente las cotizaciones, ya que en lugar de proteger debidamente a los

sujetos de aseguramiento de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio, se preocupa por obtener "anualidades adelantadas" las que por cierto, en ningún caso de terminación anticipada del período de aseguramiento cubierto, el Instituto hará devolución total o parcial del pago realizado. Considero que en este caso lo procedente es cobrar mensualidades vencidas o adelantadas, buscándose siempre la protección a los asegurados.

**NOVENA** También es criticable que en los Reglamentos de referencia se establece que no es sujeto de aseguramiento el solicitante que presente alguna enfermedad preexistente, como serían los tumores malignos. Así mismo, no se proporcionarán los servicios institucionales al asegurado, beneficiarios legales o sus familiares adicionales, durante ciertos tiempos y por padecimientos o tratamientos como la cirugía de insuficiencia venosa y várices, parto o cirugía ortopédica. Finalmente, el aseguramiento en la incorporación voluntaria no cubre diversos tratamientos como los que se derivan de lesiones que surgen en la práctica profesional de cualquier deporte con riesgo físico o el tratamiento de padecimientos crónicos que requieran control terapéutico permanente. Parecería que se debe estar totalmente sano para poder ser sujeto de aseguramiento, además hay que mantener un buen estado de salud o solamente enfermarse por algo leve para seguir inscrito en el régimen voluntario, lo cual desvirtúa el sentido de protección social y asistencia que debe dar el Instituto. Para tal

efecto, los sujetos de aseguramiento de la incorporación voluntaria al régimen obligatoria y sus beneficiarios legales se someterán a los exámenes y estudios que el Instituto determine para constatar su estado de salud. Ante esto se propone que se amplíe la protección brindando mayores servicios institucionales y permitiendo el aseguramiento aún cuando haya enfermedades preexistentes o se esté ante padecimientos graves o tratamientos costosos, en estos casos para lograr un equilibrio financiero lo que pudiera hacerse es cobrar una cantidad adicional por ciertos servicios y prestaciones que se proporcionen, pero siempre debe garantizarse la protección y seguridad social a favor de todas las personas, sobre todo cuando estén enfermas.

**DÉCIMA** En cuanto a las formas de extinción del aseguramiento también es criticable que la incorporación voluntaria al régimen obligatorio puede terminar por no pagar la cuota anual al momento en que corresponda la renovación. Esto último refleja otra vez el interés del Instituto orientado hacia la obtención de ingresos, pues le preocupa mucho obtener anticipadamente el pago de las cuotas, pero en cambio evita hasta donde sea posible proporcionar servicios institucionales. En consecuencia, se propone que la falta de pago no sea motivo de terminación, sino que debería de ser una suspensión dejando abierta la posibilidad para que los sujetos puedan realizar los pagos respectivos y continuar disfrutando de la protección o seguridad social que reciban.

## BIBLIOGRAFÍA

BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago. Manual de Derecho Administrativo del trabajo. Porrúa. México. 1985.

BENEJAM D., María Antonieta, et. Al. Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los Primeros Años 1943-1994. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. 1972.

BORRELL NAVARRO, Miguel. Análisis Práctico y Jurisprudencial del Derecho Mexicano del Trabajo. Tercera edición. Sista. México. 1992.

BRICEÑO RUÍZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Harla. México. 1993.

CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. Diccionario Jurídico Elemental. Undécima edición. Heliasta. Argentina. 1993.

COQUET, Benito. La Seguridad Social en México. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. 1967.

CORDINI, Miguel Angel. Derecho de la Seguridad Social. Universitaria de Buenos Aires. Argentina. 1966.

DAVALOS, José. Tópicos Laborales. Porrúa. México. 1992.

DAVALOS, José. Derecho del Trabajo I. Quinta edición. Porrúa. México. 1994.

DE BUEN LOZANO, Néstor. Derecho del Trabajo. Tomo I. Octava edición. Porrúa. México. 1991.

DE LA CUEVA, Mario El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Tomos I Sexta edición. Porrúa. México 1980.

DE LA CUEVA, Mario El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Tomos II. Sexta edición. Porrúa. Mexico. 1980.

DELGADO MOYA, Rubén. El Derecho Social del Presente. Porrúa. México. 1977.

ESCRICHE, Joaquín. Diccionario Razonado de Legislación y Jurisprudencia. Tomo I. Temis. Colombia. 1991.

GARCIA CRUZ, Miguel. La Seguridad Social en México: Bases, Evolución, Importancia Económica y Social. B. Costa-Amic. México. 1973.

GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio. Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo. Limusa. México. 1989.

GUERRERO, Euquerio. Manual de Derecho del Trabajo. Décima octava edición. Porrúa. México. 1990.

LASTRA LASTRA, José Manuel. Comentarios al Artículo 123. En Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada. Tomo II. Octava edición. Porrúa. México. 1995.

LOPEZ CHAVEZ, Alejandro y Josefina garcía Simerman. Derecho de la Seguridad Social. Antología. UNAM. México. 1995.

RABASA, -Emilio O. y Gloria Caballero, Mexicano: ésta es tu Constitución. Décima edición Miguel Angel Porrúa. México. 1995.

RAMIREZ REYNOSO, Braulio. Comentarios al Artículo 123 en Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada. Tercera edición. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México. 1992.

RAMOS ALVAREZ, Oscar Gabriel. La Seguridad Social en el Derecho. Universidad Nacional Autónoma de México. México. 1965.

RUBINSTEIN, Santiago J. Diccionario de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Depalma. Argentina. 1983.

RUIZ MORENO, Angel Guillermo. Régimen Legal del Seguro Social en México. Universidad de Guadalajara. México. 1993.

SANTOS AZUELA, Héctor. Nociones de derecho Positivo Mexicano. Alhambra Mexicana. México. 1994.

## LEGISLACIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Cientoveintidosava. edición. Porrúa. México. 1988.

Ley Federal del Trabajo. Comentada por Alberto Trueba Urbina, y Jorge Trueba Barrera. Sexagésima Segunda edición. Porrúa. México. 1991.

Ley del Seguro Social. Quincuagésima sexta edición. Porrúa. México. 1996.

Ley del Seguro Social. Sista. México. 1997.

Reglamento de Afiliación. Diario Oficial de la Federación de 30 de junio de 1997.

Reglamento para el Pago de Cuotas del Seguro Social. Diario Oficial de la Federación de 30 de junio de 1997.

Reglamento de la Seguridad Social para el Campo. Diario Oficial de la Federación de 30 de junio de 1997.

Reglamento del Seguro de Salud para la Familia. Diario Oficial de la Federación de 30 de junio de 1997.

## OTRAS FUENTES

APENDICE 1985. Pleno. Parte III. Sección Administrativa. Tesis 418.

APENDICE 1985. Segunda Sala. Parte III. Sección Administrativa. Tesis 417.

DICCIONARIO JURÍDICO MEXICANO. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Tomo IV. Novena edición. Porrúa. México. 1996.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. México y la Seguridad Social. Stylo. México. 1952.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Esquemas de aseguramiento del IMSS. México. 1992.

REVISTA LABORAL. AMEZCUA ÓRNELES, Norahenid. Reglamento para el Pago de Cuotas del Seguro Social. Reformas a la Normatividad para el Pago de Cuotas del Seguro Social. Julio de 1997.

SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION Y SU GACETA. Segunda Sala Epoca 9ª. Tomo II. Julio de 1995. Tesis 2ª LXIII/95.

SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. Cuarta Sala. Epoca 7ª. Volúmenes 48, 139-144. Parte Quinta.