



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE DERECHO

**SEMINARIO DEL DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA
SEGURIDAD SOCIAL**

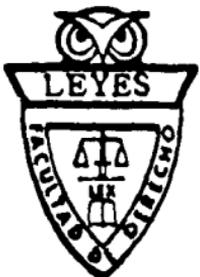
**LA IMPORTANCIA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD
ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
GRISSEL VIRGINIA ARRIAGA SANDOVAL**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

ASESORA: LIC. MARTHA RODRIGUEZ ORTIZ





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.

AGRADECIMIENTOS:

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Amelga Sandoval

FECHA: 5-NOV-2002

FIRMA: [Firma]

A DIOS.

Porque es el Arquitecto de mi vida y me permite llegar a este momento tan deseado.

A MI MADRE:

Silvia Emma Sandoval Ortíz.

Gracias por el amor y confianza que depositas en mí, por haber estado conmigo en tiempos buenos y malos, ya que gracias a tus consejos he aprendido que nunca es tarde para lograr lo que se quiere, te entrego la culminación de mi carrera y te hago partícipe de mi triunfo profesional.

A MI PADRE:

José Luis Arriaga Pérez.

Gracias Papá por lo que me enseñas día con día, por la confianza, tu apoyo incondicional además de tu valiosa compañía justo cuando más la he necesitado. A ti, dedico este triunfo profesional porque me has motivado con el ejemplo de la superación y disciplina para alcanzar la meta de verme convertida en una profesionista.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A MIS ABUELOS:

**Valente Sandoval(+), Fidel Arriaga Mejía(+),
María Luisa Ortiz Murillo (+) y Virginia
Pérez Rodríguez.**

A quienes con mucho cariño y respeto los hago partícipes de este momento tan significativo en mi vida, porque me enseñaron a salir adelante con su amor y ejemplo.

A MIS HERMANOS:

Jorge Luis y Edgar Fidel.

Mi amor y profundo agradecimiento por su apoyo, cariño, respeto, disponibilidad en todo momento, y fe que depositan en mí.

A:

Oscar González Hernández.

GRACIAS, por tu ayuda, apoyo incondicional, y cariño sincero que has sabido darme, por animarme a seguir adelante, por tu paciencia; este triunfo es tuyo también ya que siempre he contado contigo y con tus consejos para que así yo pudiera realizar uno de mis anhelados sueños: una formación profesional.

A MIS CUÑADAS:

ALMA Y VERÓNICA.

Como un especial reconocimiento y obsequio a su apoyo y amistad.

A MIS PRIMOS:

**María Guadalupe, Liliana, Ricardo
Alfredo, Beatriz, Lourdes, Martha,
Karina, María Luisa, Joel, Valente,
Vicky, Yadira, Lizbeth, Tania María y
Sandra.**

Quienes gracias a su confianza, y comprensión, hicieron posible la culminación de este propósito.

A MIS SOBRINOS:

**Luis Josué, Rogelio Gabriel, Haydeé,
Cristian y Escarlet.**

Con todo cariño, les dedicó este trabajo, cumulo de esfuerzo y alegría; deseando de corazón que ustedes también lleguen a este feliz momento.

A MIS TIAS:

**Guadalupe (†), Josefina (†), Consuelo,
Margarita, Blanca, Rita, Lilia, Estela,
Soledad, Laura, y en especial a
Yolanda.**

Porque me motivaron en cada momento y conté con su apoyo para lograr este anhelo.

A MIS TIOS:

**Raúl, Salvador, Jesús, Andrés y
Miguel.**

Con admiración, respeto y gratitud por sus consejos para la realización de este trabajo.

A:

LA U.N.A.M. Y MI QUERIDA

FACULTAD DE DERECHO:

Por ser recinto fundamental del conocimiento y difusión de la cultura, mi profunda gratitud por forjarme y sentirme orgullosamente universitaria.

A MI ASESORA:

Lic. Martha Rodríguez Ortiz.

Mi agradecimiento infinito por las enseñanzas que me brindas con agrado, cariño y dedicación, gracias porque confiaste en mí, para lograr la culminación de mis estudios profesionales.

A LOS LICS:

Lupita Vega, Ivonne Manzanilla,

Enrique Hernández y demás

compañeros:

Gracias por el tiempo dedicado, sus enseñanzas, por su disponibilidad sin condición, por tender la mano amiga a quién la solicita; gracias por sus atenciones que tuvieron para con mi persona, y sobretodo por la seguridad, apoyo y amistad sincera que me demuestran día con día.

AL JURADO

Respetuosamente.

**LA IMPORTANCIA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD ANTE EL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

INDICE

I N T R O D U C C I O N

CAPITULO I. CONCEPTOS Y GENERALIDADES

| | PÁG. |
|--|-------------|
| 1.1. Derecho Social | 1 |
| 1.2. Previsión Social | 5 |
| 1.3. Seguridad Social | 9 |
| 1.3.1 Evolución y Tendencias en México | 11 |
| 1.3.2 Aspectos Internacionales | 16 |
| 1.4 Derecho a la Seguridad Social | 23 |
| 1.5 Nueva Seguridad Social | 29 |

**CAPITULO II. LA LEY DEL SEGURO SOCIAL: CREACIÓN, TRAYECTORIA Y
REFORMAS**

| | |
|----------------------------|----|
| 2.1 Breve Reseña Histórica | 32 |
| 2.2 Naturaleza Jurídica | 43 |
| 2.3 Reformas a la Ley | 54 |

CAPITULO III. ORGANIZACION DEL IMSS

| | |
|---|----|
| 3.1 Definición del Seguro Social | 69 |
| 3.2 Seguros que comprende la Ley del Seguro Social: | 71 |
| 3.2.1 Seguro de Enfermedad y Maternidad | 72 |
| 3.2.2 Seguro de Invalidez y Vida | 75 |

| | | |
|---------|---|-----|
| 3.2.3 | Seguro de Riesgos de Trabajo | 79 |
| 3.2.4 | Seguro de Guardería y Prestaciones Sociales | 84 |
| 3.2.5 | Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez | 86 |
| 3.3 | Nuevo Sistema de Pensiones | 89 |
| 3.4 | Objeto y Atribuciones del IMSS | 92 |
| 3.5 | Organos de Gobierno y Administración: | 99 |
| 3.5.1 | Asamblea General | 99 |
| 3.5.2 | Consejo Técnico | 100 |
| 3.5.3 | Comisión de Vigilancia | 102 |
| 3.5.4 | Dirección General | 103 |
| 3.5.5 | Consejo Consultivos Regionales | 104 |
| 3.5.5.1 | Directores Regionales | 105 |
| 3.5.6 | Consejos Consultivos Delegacionales | 106 |
| 3.5.6.1 | Delegados | 107 |
| 3.5.6.2 | Subdelegados | 108 |
| 3.5.7 | Jefe de Oficina para Cobros | 109 |

CAPITULO IV. LA IMPORTANCIA DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

| | | |
|------|--|-----|
| 4.1. | El Artículo 294 de la Ley del Seguro Social | 111 |
| 4.2. | ¿Qué es el Recurso de Inconformidad? | 112 |
| 4.3. | Naturaleza Jurídica | 113 |
| 4.4. | ¿Contra que actos procede el Recurso de Inconformidad? | 114 |
| 4.5. | Legislación supletoria en la tramitación del recurso | 122 |
| 4.6. | Competencia | 123 |
| 4.7. | Plazos para la interposición del recurso. | 126 |
| 4.8. | Personalidad | 128 |

| | |
|--|-----|
| 4.9. Requisitos mínimos en el escrito de Inconformidad | 131 |
| 4.10. Requerimientos | 134 |
| 4.11. Actos Definitivos mas comunes ante el IMSS | 135 |
| 4.12. Ofrecimiento y Desahogo de Pruebas | 148 |
| 4.13. La Revocación, como Recurso dentro del Procedimiento | 153 |
| 4.14. Suspensión del Procedimiento Administrativo de Ejecución | 154 |
| 4.14.1 Casos en que procede | 158 |
| 4.14.2 Autoridad competente para autorizarla | 161 |
| 4.15 Resolución del Recurso de Inconformidad | 164 |
| 4.16 Sentidos de la Resolución Administrativa | 166 |
| Conclusiones | 172 |
| Bibliografía | 175 |

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTRODUCCIÓN

La historia es el escenario donde se ha representado el drama humano de la libertad, un escenario sobre el cual no ha caído aún el telón, pues a pesar de la rebelión permanente de los oprimidos y de la constelación de ideas que se han emitido en su defensa una y otra vez en el correr de los siglos, vive rodeado por las cadenas que protegen la propiedad privada de la tierra y aseguran la explotación del hombre por el capital.

El mundo se transforma a pasos agigantados, se modifican las estructuras sociales, económicas y políticas que antes parecían inamovibles, las dictaduras son abolidas y aparecen nuevas ideologías, surge a la escena una asociación de liberalismo con democracia y desarrollo que no pierde de vista el propósito de vencer la pobreza y la marginación.

México no es ajeno a esa realidad, gobierno y sociedad buscan nuevos caminos, nutridos de sus raíces pero con ojos visionarios de quien entiende que no hay un auténtico desarrollo si se impiden avances laborales y se apuesta por completo al capital. Nuevas reglas orientan al campo social y económico, animadas por un rico contenido histórico y una definida concepción humana, a su vez, nuestra doctrina le imprime el contenido social.

De tal suerte, el Instituto Mexicano del Seguro Social es un valioso fruto de un concepto de justicia en el modo de estimar los problemas sociales y de la necesidad urgente de evitar dolorosas miserias y saclar nobles y legítimos anhelos de la clase proletaria.

Por el interés que despierta este tema es que se desarrolló el presente trabajo, el cual se dividió en cuatro segmentos; inicialmente en el Capítulo I, se exponen los orígenes de la seguridad social, tanto en México como en el orden internacional, se revisa someramente la Nueva Seguridad Social y se inserta la Previsión Social como punto prioritario dentro de este rubro.

En el Capítulo II se detallan los Antecedentes Históricos del Instituto Mexicano del Seguro Social, para posteriormente en el Capítulo III anotar su creación, facultades y obligaciones de dicha institución; conservando los lineamientos generales de la Ley vigente, mejorando su estructura y reglamentos así como sus reformas.

En el Capítulo IV se incluye el Recurso de Inconformidad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, fuerte apoyo para las dos partes recurrentes en la defensa de sus intereses, su interposición, los agravios que pueden ser recurridos y resolución del mismo.

Frente a este panorama las diversas instituciones de seguridad social, se irán adecuando a la dinámica del nuevo siglo para brindar mejores servicios y otorgar un servicio integral y universal, con la finalidad de mejorar la protección al núcleo de la clase trabajadora y extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo, por lo que el Instituto Mexicano del Seguro Social es el medio idóneo para lograr tal fin y elevar su salario mejorando el bienestar de su familia.

CAPITULO I

Conceptos y Generalidades

1.1. DERECHO SOCIAL

La incorporación de lo que genéricamente se ha denominado la "cuestión social" dentro de las obligaciones y programas del Estado, es un tema ciertamente antiguo en las discusiones relativas al ejercicio del poder. El debate de las responsabilidades públicas acerca de aspectos tales como la lucha contra la pobreza, la promoción de la salud y la asistencia económica en casos de retiro laboral, han merecido atenciones y prioridades diversas. Es así, como se puede contemplar que desde la Edad Media y después en el transcurso del mercantilismo, ha sido posible observar en distintos reinos de Europa, expresiones de un Estado patriarcal donde la Corona procuró el desarrollo de algunas tareas asistenciales de carácter básico.¹

¹ Una de las muestras más representativas en este contexto fue la llamada *poorlaw* de 1601 mediante la cual el gobierno de Inglaterra instituyó un impuesto de ayuda a los pobres.

Posteriormente, en el marco de la Revolución Industrial, "las normas más elementales de tutela de la población fueron consideradas como barreras medievales que se oponían a la libre iniciativa y por tanto objeto de su posterior derogación."² Paradójicamente, las consecuencias del desmantelamiento respecto a protecciones humanas mínimas determinaron a su vez, el paulatino restablecimiento de ellas, ya que resultaba claro que la inexistencia de salvaguardas a los riesgos sociales (enfermedades, lesiones o invalidez) impediría la continuidad y reproducción de la fuerza del trabajo en las que se asentaba la viabilidad del naciente capitalismo.

Asimismo, el surgimiento de las corrientes de pensamiento como el anarquismo y el socialismo, que impugnaban el orden en construcción y alentaban en ese sentido la beligerancia del proletariado industrial, e incluso las nascentes tesis social cristianas que abogaban por la humanización del desarrollo, contribuyeron a la estructuración de una ingeniería social neutralizadora de las ofertas contra la clase capitalista de producción.

Carlos Marx, el hombre con quien la humanidad tiene una deuda, avizó el nacimiento del derecho social, cuando en su *Manifiesto del Partido Comunista*, anotó:

"Dondequiera que ha conquistado el poder, la burguesía ha destruido las relaciones feudales, patriarcales, idílicas... Las abigarradas ligaduras feudales que ataban al hombre a sus superiores naturales, las ha desgarrado sin piedad para no dejar subsistir otro vínculo entre los hombres que el frío interés, el cruel pago al contado. Ha ahogado el sagrado éxtasis del fervor religioso, el entusiasmo caballeresco y el sentimentalismo del pequeño burgués en las aguas heladas del cálculo egoísta. Ha hecho de la dignidad personal un simple valor de cambio. Ha sustituido las numerosas libertades escrituradas y bien adquiridas por la única y desalmada

² REGONINI, Gloria, "Estado de Bienestar", *Diccionario de política*, Bobbio y Martteucci (coordinadores), México, 1981, p. 92.

*libertad de comercio. En una palabra, en lugar de la explotación velada por ilusiones religiosas y políticas, ha establecido una explotación abierta, descarada, directa y brutal. La burguesía ha despojado de su aureola a todas las profesiones, que hasta entonces se tenían por venerables y dignas de piadoso respeto. Al médico, al jurisconsulto, al sacerdote, al poeta, al sabio, los ha convertido en sus servidores asalariados.*³

Tales palabras fueron pronunciadas para toda la humanidad y en especial por los trabajadores y estudiosos de las ciencias humanistas, del deber ser y del derecho, surgiendo así, el derecho social, dejando a un lado la dicotomía tradicional de derecho público y privado; la esencia, objeto y fin de aquél era precisamente todo ser humano que vive de su trabajo.

A su vez, el doctor Mario de la Cueva dijo acertadamente:

*"Uno de los grandes temas de lo que se denomina democracia occidental de nuestros días, consiste en la relación entre los dos estatutos, que es tanto como decir entre el trabajo y el capital. Radbruch habló de su fusión en lo que será el derecho social del porvenir, una unión que sólo se podrá cumplir plenamente al transformarse la sociedad y cesar la explotación del hombre por el hombre. Con excepción de los Estados fascistas, cuyos nombres no queremos mencionar aquí, se nota una tendencia general, que a veces aparece entre nosotros, de la cual se infiere que aun sin suprimir la propiedad privada, o mientras se llega a esa supresión, es posible orientar la economía, justamente al través del derecho económico, hacia un servicio social, un aseguramiento de la finalidad inmediata del derecho del trabajo, consecuentemente, hacia niveles decorosos de vida para todos los hombres."*⁴

³ MARX, Carlos y ENGELS F., *Obras escogidas. Manifiesto del Partido Comunista*, Ediciones en Lenguas Extranjeras, México, 1958, p. 25.

⁴ DE LA CUEVA, Mario, *Derecho Mexicano del Trabajo*, Porrúa, tomo II, México, 1978, pp. 70-71.

Precisando la idea del derecho en relación con la política social y la cuestión social en su conjunto; es posible decir que en efecto, son necesarias fórmulas justas de convivencia para proteger a los débiles frente a los poderosos, lo que conduce a la creación de un derecho a favor de los económicamente débiles para moderar a los fuertes, de acuerdo con la concepción social del Estado y del Derecho a que se refiere Radbruch, de manera que la teoría y la filosofía social deben servir de pauta y guía para otras legislaciones que pretenden concretar al Derecho Social.

Igualmente se inserta otra opinión de Alberto Trueba, al respecto:

"La justicia social del artículo 123 no es sólo la aplicación de sus estatutos para proteger y tutelar a los trabajadores que anacrónicamente se denominan "subordinados"; por encima del también anticuado "justo medio aristotélico", sino a todos los prestadores de servicios, para que obtengan la dignidad de personas, al mejorar en sus condiciones económicas, y para que alcancen su redención mediante la socialización de los medios de producción, y otorgarle por ello a la clase obrera el derecho a la revolución proletaria. La asociación profesional y la huelga general, son medios jurídicos para materializar la socialización por la vía pacífica y violentamente."⁵

Como expresión jurídica del derecho más avanzado, el Derecho Social con sus ideales de solidaridad rompe con el egoísmo de un mundo liberal e individualista que no concibe al hombre como un ser social, sus ideales tratan de eliminar el mundo impersonal de muchos siglos, en donde cada cual realiza su propio destino porque desconoce la organización e interdependencia humana.

⁵ TRUEBA Urbina, Alberto, *La Primera Constitución Político-Social del Mundo*, Porrúa, México, 1971, p. 32-33.

Ya en el siglo XIX, se contempla la humanización de la legislación laboral, y se observa concienzudamente el fenómeno obrero, cuando éste se despojó de las vestimentas y ataduras civilistas. Así, el Estado en el Derecho Social contemporáneo, devino en una creación al servicio del hombre, en una garantía de microcosmos autárquico que le permite gozar de plena libertad respecto de los demás, pues la garantía de la máxima libertad es el fin del Estado, pero no en el sentido de un liberalismo a ultranza, el derecho social permite nivelar realmente las diversas situaciones para facilitar lo que durante siglos se intentó: una igualdad humana.

1.2 PREVISION SOCIAL

Es la unión de objetivos económicos, orientados al aseguramiento del mercado de trabajo; de propósitos políticos, encaminados a la administración institucional de las demandas obreras, y metas ideológicas, dirigidas a la legitimación del capitalismo, los factores que en conjunto permitieron a fines del siglo XIX el reconocimiento implícito de los derechos sociales de los ciudadanos. En el estudio histórico de la Seguridad Social, resulta conveniente analizar qué debe entenderse por *previsión* ya que todos los seguros de la humanidad descansan en este principio, de tal suerte que, *previsión* significa: "*acción de disponer lo conveniente para atender contingencias o necesidades previsibles*"⁶

Mario De la Cueva, define a la *previsión* como:

"La acción de los miembros de la sociedad, de los hombres, de sus asociaciones o comunidades y de los pueblos o naciones, que dispone lo conveniente para proveer a la satisfacción

⁶ PEQUEÑO LAROUSSE ILUSTRADO, 2ª. edición, México, 1979, p. 789.

de contingencias o necesidades previsibles, esto es, la protección de las necesidades presentes en el futuro⁷ En tal contexto, la Alemania de Bismarck y el sistema de Previsión Social edificado entre 1880 y 1890, fueron la primera expresión gubernamental orgánica de una política social estratégicamente concebida e instrumentada.⁸

Los períodos que comprende el desarrollo de la Previsión Social, son indispensables para entender su concepto, por lo que se deben establecer cuatro etapas: Tiempos Primitivos, Edad Media, Edad Moderna y Edad Contemporánea. Desde el origen de la especie humana, la Previsión Social se manifiesta de una forma rudimentaria o elemental; en los primeros momentos, como una tendencia a conservar los artículos de primera necesidad en las épocas de su abundancia, para atender a las necesidades en las épocas de escasez. Nace de esta forma el ahorro, cuando el trabajador sustraer al consumo diario, una parte de lo que la naturaleza o su trabajo le ofrecían, guardando para subsistir con su familia en los días por venir.

El espíritu de la previsión social en la Edad Media se manifiesta en las *guildas* del siglo IX, que fueron asociaciones que perseguían la mutua asistencia, en los casos de enfermedad, incendio o por viaje y en las *cofradías o hermandades*, instituciones de carácter eminentemente católicas, cuya finalidad primordial era atender los casos de enfermedad, invalidez, entierro, dotes de doncellas, etc. Estas instituciones fueron creadas en los principales países europeos y en España, se constituyeron las cofradías que posteriormente se transformaron en Montepíos; sin tener la protección oficial necesaria para que su desenvolvimiento respondiera a la utilidad que reportaban, por ello hubo de darle al ahorro una aplicación más adecuada, surgiendo la institución denominada Seguro.

⁷ DE LA CUEVA MARIO, Op. Cit. p.12.

⁸ REGONINI, Gloria, Op. Cit., p. 93.

La Previsión Social en la Edad Moderna, se caracteriza porque paralelamente con Montepíos, Mutualidades y Sociedades de Seguros, surgen las Cajas de Ahorros, que tenían gran importancia por los beneficios que producían, aunque el seguro privado va adquiriendo cada día mayor empuje, por su técnica. Asimismo, la previsión social va adquiriendo un gran incremento por la atención que prestan los gobiernos de todos los países, dictando disposiciones al respecto y particularmente en lo que se refiere a los seguros voluntarios y sociales.

En los momentos actuales es básica y ha llegado a adquirir tal importancia, que es posible afirmar que constituye la base principal de la política social de los pueblos civilizados, se le han dado todas las aplicaciones de que es susceptible, especialmente en lo que se refiere a los seguros sociales; mediante ella se han fomentado la constitución de cajas de ahorros populares, instituciones de economía en grandes empresas mercantiles e industriales.

Al respecto, Mario de la Cueva opina:

"El fundamento de la previsión social es múltiple. En primer término, la nueva concepción del derecho del trabajador indica que es un derecho humano, hecho por y para el hombre, y su propósito es resolver, íntegramente, el problema de las necesidades del trabajador, porque la vida en sociedad debe fincarse sobre el trabajo de sus hombres; las necesidades del trabajador no son sólo del presente, sino del futuro. En segundo lugar, la idea individualista de la sociedad pierde terreno en beneficio de la vieja idea aristotélica de la polis. La sociedad no es creación artificial de los hombres, no es un agrupamiento en el que cada persona deba perseguir, sin consideración de los demás, su propio interés, sino un organismo natural, cuyas leyes primordiales son la ayuda, la solidaridad y la cooperación; la sociedad debe exigir de sus hombres, que trabajen, pero, a cambio de su trabajo, les ha de asegurar el presente y el futuro...En tercer término, el cambio operado en la idea de la

*empresa: el viejo capitalismo concibió a ésta como el reino absoluto del empresario, quien, en razón del derecho de propiedad y de los contratos de trabajo, ejerció un dominio pleno sobre los dos factores de la producción:...La empresa moderna, por obra del derecho del trabajo, ha devenido una comunidad en la cual el trabajo y el capital tienen derechos propios; la empresa debe producir lo necesario para formar un fondo de reserva que permita al empresario reparar y reponer la maquinaria, y, con mayor razón, por ser más importante el factor humano, asegurar al trabajador su presente y su futuro. Finalmente, el derecho del trabajo, al transformarse en un haz de garantías sociales en beneficio del trabajador, impuso, como una de sus partes, la previsión social y no por capricho, sino porque la fuente única de donde puede brotar la seguridad para el futuro del trabajador es la empresa, ya que el obrero no tiene más ingreso que el salario, proyectado hacia el futuro por la previsión social."*⁹

En estas condiciones tanto la previsión social como la seguridad social, se desarrollaron a partir de la idea de que si el riesgo, fenómeno social, es producto de las estructuras económicas y sociales imperantes, y en sus proyecciones afectan no sólo a la paz sino también al bienestar social, entonces evitar los riesgos por lo menos atenuar sus estragos, le corresponde a la sociedad, a través de los esfuerzos que en forma conjunta se aporten.

Por consiguiente, en el futuro las políticas nacionales de previsión social tenderán a formularse de conformidad con criterios regionales, es decir, más bien con apego a las necesidades de cada país en los particular. En tal marco considérese, por ejemplo, la posibilidad de arreglos específicos en el combate al cólera, drogadicción; etc., los convenios de reciprocidad en materia de pensiones, y de protección social para los trabajadores transmigrantes, entre otras cuestiones.

⁹ DE LA CUEVA, Mario, Op. Cit. pp. 71-72.

1.3 SEGURIDAD SOCIAL

Desde el período paleolítico, la lucha por obtener la seguridad social ha sido el mayor reto a la inteligencia del hombre, también los dispositivos sociales que ha creado en aras de la infinita amplitud cultural, demuestran que la organización de los pueblos ha tenido como una constante, procurar la seguridad social del grupo para favorecer la subsistencia y el progreso.

Desde tiempos del hombre de Neanderthal, del Homos Novus, del Cro-Magnon al Homo Faver y/o Economicus de Bergson y Walras, la presencia de enfermedades, el hambre, la inclemencia del medio, el pauperismo, la insalubridad e ignorancia, han sido la esencia de la necesidad en que interactúan las fuerzas sociales a favor y en contra de la inseguridad. La diferencia de aptitudes, concentración injusta de la riqueza y una debilidad física, económica, social y política de los hombres y pueblos han provocado un mundo de diversas categorías: de primera, segunda e incluso cuarta y a su vez, dentro de ellas otras tantas. Al respecto González Díaz Lombardo menciona:

"La Seguridad Social ha de entenderse como el marco creado por el ser humano, en el ejercicio de la solidaridad y el empleo continuado de la razón y fuerza, para alcanzar condiciones de seguridad y bienestar que hagan posible el pleno desarrollo de su personalidad."¹⁰

A su vez, Arce Cano Gustavo, define a la Seguridad Social como:

"El instrumento jurídico y económico que establece el Estado para abolir la necesidad y garantizar a todo ciudadano el ingreso para vivir y a la salud, a través del reparto equitativo de la

¹⁰ GONZALEZ, Díaz Lombardo, Francisco, *El Derecho y la Seguridad Social Integral*, UNAM, México, 1978, pp. 14-15.

renta nacional por medio de prestaciones del seguro social al que contribuyen los patrones, los trabajadores y el Estado, o algunos de ellos como subsidios, pensiones y atención facultativa y de servicios sociales que otorgan de los impuestos de las dependencias de aquí, quedando amparados contra riesgos profesionales y sociales, principalmente de las contingencias de la falta o insuficiencia de ganancia para el sostenimiento de él y de su familia."¹¹

El jurisperito Miguel Angel Cordini, señala al respecto que la Seguridad Social es:

*"El conjunto de principios y normas que en función de solidaridad social, regula los sistemas e instituciones destinadas a conferir una protección jurídicamente garantizada en los casos de necesidad bioeconómica, determinados por contingencias sociales."*¹²

Por su parte Moisés Poblete Troncoso hace mención a la idea de la Seguridad Social como:

*"La protección adecuada del elemento humano que lo pone al cubierto de los riesgos profesionales y sociales, vela por sus derechos inalienables que le permiten una mayor vida cultural, social y del hogar."*¹³

El jurisperito mexicano Alberto Briceño Ruiz, menciona que 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 pudieran sufrir y permite la

¹¹ ARCE CANO, Gustavo, *De los Seguros Sociales a la Seguridad Social*, Porrúa, México, 1972, p.1.

¹² CORDINI, Miguel A., *Derecho de la Seguridad Social*, Eudeba, Buenos Aires, 1978, pp. 80-82.

¹³ POBLETE TRONCOSO, Moisés, *El Derecho del Trabajo y la Seguridad Social en Chile*, Jurídica, Santiago de Chile, 1949, p. 10.

elevación humana en los aspectos psicofísico, moral, económico, social y cultural."¹⁴

A su vez, José Pérez Leñero apunta que los planes de la Seguridad Social: *"Tienden a imponer y garantizar la misma mediante las acciones siguientes: a) Humanizando el trabajo y haciendo con ello el equilibrio dentro del individuo; b) Armonizando el capital con e trabajo mediante el reparto justo de la riqueza y estableciendo así la seguridad social y económica."*¹⁵

Al revisar estas concepciones es posible observar que la mayoría implican agregados complementarios y ninguna resulta concluyente; por obvio la concepción varía de país a país, no obstante las recomendaciones y normas mínimas establecidas en el seno de la Organización Internacional del Trabajo.

1.3.1 EVOLUCION Y TENDENCIAS

Reiterativamente debe mencionarse que la Seguridad Social constituye un rasgo sobresaliente de la acción pública social, desde los comienzos experimentales de algunos países en las primeras décadas del siglo pasado; convirtiéndose en forma acelerada en un valioso elemento en la vida de muchos seres a través del mundo entero.

En 1920-1930 cuando se investigaban las diferencias Internacionales en salarios y niveles de vida, se encontró que si bien la mayor

¹⁴ BRICEÑO RUÍZ, Alberto, *Derecho Mexicano de los Seguros Sociales*, Harla, México, 1987, p. 15.

¹⁵ PEREZ LEÑERO, José, *Fundamentos de la Seguridad Social*, Aguilar, España, 1956, p. 5.

preocupación de los trabajadores radicaba en sus salarios, otra también vital, radicaba en su propia seguridad, así como en la de sus familias y la provisión de recursos para su sostén en caso de enfermedad, incapacidad por accidente, desempleo o jubilación; con la crisis de 1929 se hizo patente la incapacidad de las grandes potencias para superar rápidamente la paralización económica y al observarse la relativa estabilidad económica de la Unión Soviética, se puso en tela de juicio la viabilidad del capitalismo para regular su desarrollo.

En consecuencia, surgieron infinidad de hipótesis económicas para remediar la situación, siendo el neo-keynesianismo el que tuvo mayor aceptación, pues, según sus postulados, el sector público debería jugar un papel más dinámico en los procesos económicos interviniendo en el fomento de obras de infraestructura y en el control de un alto porcentaje del producto nacional bruto y a través de dichos instrumentos, en la regulación del desarrollo.

Con estas premisas el Estado cumpliría las funciones necesarias para salvaguardar a la sociedad, lo cual podría efectuar al no estar sometido a las exigencias de producir plusvalía, como ocurría generalmente con las unidades de capital, sin importar la magnitud de éstas.

Otro fin de las funciones que desempeñaría el sector público sería la de actuar como un árbitro en los conflictos obrero-patronales, con ese fin debería demostrar que las contradicciones entre el capital y el trabajo podían resolverse en el terreno del consumo, sin que se suscitaran cambios esenciales en las relaciones de producción, pero para lograr este objetivo, el Estado debería transformarse en un benefactor que, como legítimo servidor del pueblo, amparara con la ley a todo individuo.

La Segunda Guerra Mundial propició la explotación de los trabajadores, los antagonismos de clase crecieron y el Estado comenzó a ejercer sus funciones de mediador ampliamente, era obvio que no hacían falta grandes convulsiones para que el trabajador obtuviera las reivindicaciones sociales que exigía y en ese contexto, la reestructuración del Seguro Social que permitió convertirse en un elemento eficaz de la conciliación, capaz de dejar sin contenido cualquier demanda proletaria al respecto.

Al elemento de trabajo, que tradicionalmente se habían encargado de la administración y financiamiento del Seguro Social, se sumó el sector público, el objeto inmediato de tal acto consistía en lograr que tanto obreros como patrones y Estado hicieran de su funcionamiento un tema de interés común, pues al encomendarse su gobierno a un consejo tripartito y al quedar repartido el costo que implicaba su instalación y funcionamiento, - equitativamente entre los tres sectores - se evitaría su estancamiento o burocratización, frente a una sociedad en constante evolución que le exigiría, cada vez más, prestaciones y servicios.

La planeación y el financiamiento del Seguro Social obtuvieron la participación del sector público, permitiendo que tanto la restauración de la capacidad de trabajo como la compensación por su pérdida, no quedaran encomendadas a particulares ni reguladas por una ley general de trabajo, sino que gracias a una legislación especial esos problemas laborales fueran atendidos por una institución de interés colectivo, como un elemento más del servicio público nacional.

Por otra parte, aunque el pago de las cuotas correspondientes al gobierno implicarían la canalización de fondos que no estaban precisamente destinados a solucionar los problemas de toda la

población, según las normas del liberalismo clásico, con ellos se podría remediar en cierta medida la miseria de un sector clave del desarrollo capitalista.

El Seguro Social convertido en una institución de estabilidad humanitaria, constituía un sistema racional y técnico de protección que, al solventar los costos de maternidad, vejez, invalidez, cesantía y muerte, actuaba como un complemento del salario capaz de elevar sus posibilidades de adquirir productos manufacturados y de reforzar ese mercado interno requerido por el desarrollo, además frente a esas ventajas, se añadiría la confianza que el obrero sentía al saber que en lo futuro, cuando hubiera gastado sus fuerzas en la producción, disfrutaría de una pensión.

La creación de la política social es atribuida a Von Bismarck, el canciller de hierro, quien consciente del papel de la burguesía, se puso a su servicio para que se lanzara a la lucha económica y a la conquista de los mercados internacionales, pero reconociendo que la prosperidad de la economía no se podía fincar sobre la condición desfavorable de la clase trabajadora, situación que significó una nueva actitud del poder público, o sea el intervencionismo del Estado. La esencia de esta política consistió en la promoción del bienestar de los trabajadores, iniciándose con la institución de los seguros sociales efectivos, en una primera etapa, contra las enfermedades y posteriormente contra los accidentes de trabajo, vejez e invalidez.

Esta concesión estatal muy pronto sirvió de fundamento a las demandas laborales del resto de Europa y de los otros cuatro continentes, por lo que algunos años después, tras la culminación de la primera guerra mundial, casi el 90% de los países del orbe contaba ya con algún tipo de seguro para los trabajadores, sin embargo, la protección brindada por estos primeros intentos de seguros sociales, resultaba insuficiente al satisfacer

únicamente las necesidades apremiantes del obrero sin ampararlo íntegramente.

La razón de ello es comprensible si se considera que las prestaciones de que gozaba el trabajador no fueron producto de alguna indulgencia patronal y que para conseguirlas, tuvo que exigir las abiertamente mediante la huelga o incluso la violencia; también era un hecho que salvo los servicios médicos, cualquier otro tipo de protección implicaba la intervención de compañías aseguradoras privadas, cuyos fines de lucro elevaban los desembolsos que tenía que aportar cada beneficiario.

Dichos seguros, haciendo caso omiso de sus deficiencias, continuaron funcionando con cierta regularidad, hasta que la depresión económica de 1929, demostró la total incompetencia de sus servicios para mitigar los problemas del desempleo agudo o para eliminar las principales causas que daban lugar a frecuentes manifestaciones de desempleados, que exigían fuentes de trabajo para procurarse un salario.

La primera nación en vaticinar la importancia que tendría el Seguro Social como baluarte de conciliación fue Inglaterra y por ello, un año después de haber firmado la Carta del Atlántico, en la que se estipulaba que una vez aplastada la tiranía nazi, sería creada una paz en la que las naciones vivieran en seguridad dentro de sus propios límites, propuso y puso en práctica el Plan Beveridge, según el cual, todo programa económico de empleos estaría vinculado de modo íntimo al Seguro Social, una vez que se hubieran aglutinado en una sola Institución, cuantos servicios de esa índole existieran, de tal suerte que con la iniciativa de Inglaterra.

El Seguro Social pasó al plano colectivo, entendido éste como el

*"Conjunto de todos los medios e instrumentos de auxilio económico y social, unidos a la legislación correspondiente y a toda una actitud y política del Estado por estructurarla y realizarla, en coordinación con los demás sectores económicos y sociales afectados, en forma permanente y amplia, ya no preferentemente para la clase obrera, sino en general de los trabajadores del campo, de la industria y de los servicios, aún de aquellos pequeños propietarios y negociantes que lo deseen dentro de su grupo específico."*¹⁶

1.3.2. ASPECTOS INTERNACIONALES

Si bien es cierto que, una de las aspiraciones más sentidas del ser humano de tiempo atrás ha consistido en tratar de alcanzar mayores niveles de seguridad frente a la incertidumbre que plantea la vida, también lo es, que la aplicación sistemática de formulas públicas y organizadas para contrarrestar colectivamente la inseguridad social, económica y frente a la enfermedad, es uno de los rasgos característicos de las sociedades industriales contemporáneas.

En ese contexto destaca el sistema de seguridad social como uno de los más tangibles y congruentes medios para aplicar la solidaridad y cumplir con los postulados de libertad, bienestar y paz social; lleva un propósito esencial al actuar como distribuidor económico que aumenta el ingreso familiar y mejora el nivel de vida, por la dinámica misma del sistema y su demanda social no puede paralizarse, las guerras, incluyendo los conflictos entre tribus y las incursiones, constituían en otros tiempos causas de inseguridad, destrucción, pobreza y zozobra.

¹⁶ MURILLO REVELES, José A., *Sociología de la Seguridad Social*, Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, Libros de México, México, 1964, No. 98, p. 92.

La destrucción de vidas y propiedades por fuerzas de la naturaleza, tales como terremotos e inundaciones, eran de mayores consecuencias que en la actualidad, debido a que los medios de comunicación y transporte era limitado, la gente podía morir de debilidad en una localidad de la cual los auxilios que pudiesen salvarla se encontraban a cientos de kilómetros de distancia.

Hoy día las noticias dan la vuelta al mundo con velocidad de relámpago, a los pocos minutos de producirse y los auxilios son rápidamente movilizadas, pese a todo, las comunidades de las épocas primitivas tenían sus propios sistemas de seguridad social. En Egipto, uno de los países más famosos y extenso de la antigüedad acumuló grandes reservas durante los siete años de abundancia e hizo durar su distribución durante los siete años de escasez, estableciendo así una relación efectiva entre el ahorro y el consumo y evitando grandes fluctuaciones en los niveles de vida.

Un caso típico de la industrialización y la problemática que traía consigo, lo constituyó Inglaterra, ya que desde el Siglo XVII, conforme fue desarrollándose la tecnología, la población vio disminuir el número de poseedores de los medios de producción y aumentar una masa de desposeídos que sólo podía aspirar a engrosar las filas de proletariado en los centros industriales, esto acarrió una serie de consecuencias altamente negativas, de las cuales las más relevantes fueron aquellas que redujeron sustancialmente el nivel de ingresos del individuo, que nunca lograba obtener un salario en armonía con los precios y, por lo tanto, no le era posible prevenir o remediar, sin merma de su presupuesto, las enfermedades y accidentes que pudieran afectarlo directamente o bien a algún miembro de su familia.

En una economía de salarios la inseguridad en la renta familiar tiene su causa principal en la desocupación en todos los órdenes, en la economía rural, aún en la actualidad, formada por pequeños propietarios y campesinos labradores, la inseguridad emana no sólo del tiempo desfavorable y otras causas de malas cosechas, sino también de las fluctuaciones en los precios de los productos agrícolas, especialmente cuando las cosechas son vendidas al contado en los mercados mundiales.

El inestable nivel de vida imperante en los años que mediaron entre las últimas guerras en el mundo fue consecuencia de los grandes cambios experimentados por los precios, la protección contra estos riesgos, bien podrían ser la organización de la venta en todos los mercados, o bien crear un seguro contra las pérdidas en las cosechas y en la ganadería.

Asimismo, el socorro de emergencia con carácter nacional o internacional, sólo sería necesario cuando las comunidades locales resultaran víctimas de desastres causados por la fuerza de la naturaleza, demasiado grandes para ser combatidos por ellas mismas.

En todos los países el seguro social se inició en forma fragmentaria, ya que era destinado a grupos especiales de obreros, para cubrir determinados riesgos, no obstante, la tendencia general, ha sido ampliar sus alcances incluyendo a más industrias, así como a trabajadores rurales, servicios domésticos y empresarios y abarcando mayor cantidad de riesgos, sin embargo las fallas abundaban. En los países subdesarrollados la seguridad social es donde tiene más falla, puesto que se carece de mayores recursos y, solamente una pequeña parte de la población en los centros urbanos industriales ha experimentado inquietud al dejar de beneficiarse de los tradicionales métodos rurales de aprovisionamiento.

Sin embargo, que se produzcan fallas en países ricos altamente industrializados, deja de ser comprensible; en los Estados Unidos, para ejemplificar, con una generosa protección a la vejez y a la desocupación transitoria, no existe el seguro de enfermedad, atención medica, ni el amparo a los niños en familias numerosas y de los obreros de bajos salarios.

Aparte el socorro a la pobreza, actualmente en desuso, salvo en la forma de asistencia pública administrada más racionalmente, los amplios sistemas de seguridad social existentes, constituyen una característica esencial del siglo actual. En algunos países adelantados, incluyendo a los Estados Unidos y Canadá, se iniciaron apenas en la década de 1930 - 1940, pese a lo cual se encuentran todavía en forma fragmentaria y sin coordinar.

En muchos países subdesarrollados la década 1950-1960 fue aún, para ellos, de limitados experimentos de ensayo y fue mucho lo que se discutió acerca de prioridades y limitaciones impuestas precisamente por la pobreza, bajo niveles de productividad y escasez de personal administrativo capacitado. En 1948 en París, la Organización de las Naciones Unidas, aprobó la "Declaración Universal de los Derecho Humanos", estableciendo:

"Que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres; y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad..."

Dicho organismo señala en su artículo 22:

"...Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de

*la organización y de los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.*¹⁷

A su vez, la Carta de la Organización de los Estados Americanos aprobada en Bogotá, en 1948, estima que:

"El sentido genuino de la solidaridad americana y de la buena vecindad no puede ser otro que el de consolidar en este continente, dentro del marco de las instituciones democráticas, un régimen de libertad individual y de justicia social, fundado en el respeto de los derechos esenciales del hombre... y establece que:...la justicia y la seguridad sociales son base de una paz duradera¹⁸ y continua ...Todos los seres humanos, sin distinción de raza, nacionalidad, sexo, credo o condición social, tienen el derecho de alcanzar su bienestar material y su desarrollo espiritual en condiciones de libertad, dignidad, igualdad de oportunidades y seguridad económica.¹⁹

En la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre se establece que:

"Toda persona tiene derecho a la seguridad social y que todo individuo tiene el deber de cooperar con el Estado y con la comunidad en la asistencia y la seguridad sociales de acuerdo con sus posibilidades y con sus circunstancias."²⁰

Por otra parte, la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T. 1919), no sólo esta destinada a la regulación de las relaciones externas entre los estados, sino que se ocupa preponderantemente del bienestar de la clase trabajadora y ha servido para impulsar a las legislaciones nacionales de los pueblos menos desarrollados, adoptando múltiples recomendaciones para

¹⁷ LEON, Felix, *La Prevención en la Seguridad Social*, Fondo de Cultura Económica, México, 1919, pp.45-62.

¹⁸ Idem.

¹⁹ Idem.

²⁰ De ahí el impuesto para todo el pueblo de sostener la Seguridad Social.

hacer que en el mundo se cubran las necesidades y aspiraciones de los pueblos, cabe destacar que la Seguridad Social y el Convenio de las Normas Mínimas en 1944, consideraron urgente promover el bienestar y el desarrollo de los pueblos y se reflexionó sobre la necesidad de adoptar nuevas medidas para lograr la seguridad de los medios de vida, mediante la unificación de los sistemas del Seguro Social, la extensión de dichos sistemas a todos los trabajadores y sus familias, incluyendo las poblaciones rurales y los trabajadores independientes y mediante la eliminación de injustas anomalías.

El Convenio sobre las Normas Mínimas aprobado en Ginebra en 1952, establece:

"Las prestaciones mínimas que debe comprender un régimen de seguridad social: prestaciones médicas y monetarias en caso de enfermedad, de desempleo, de vejez, de escolares sin recursos, de accidente del trabajo y de enfermedad profesional y prestaciones familiares, de maternidad, de invalidez y de sobrevivientes. De la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, cabe señalar la Declaración de Santiago de Chile adoptada en 1942, que constituye su resolución número 1, inspirada en la eliminación de la inseguridad social".²¹

Se considera que todavía existen difíciles y persistentes problemas que obstaculizan la lucha para superar la miseria, insalubridad, enfermedad, el desamparo, ignorancia, e inestabilidad del trabajo, insuficiencia del empleo, inequitativa distribución del ingreso nacional, las deficiencias del desarrollo económico y desigualdades en la relación del intercambio internacional, y que la pobreza, donde quiera que exista, constituye un peligro para la libertad de todos los hombres.

²¹ GARCÍA TELLEZ, Ignacio y SEIN Oswald, en *De los Seguros Sociales a la Seguridad Social*, Porrúa, México, 1972, p.613.

Por ello es preciso, en consecuencia, ampliar rápidamente, en la medida que las circunstancias políticas y económicas lo permitan, el radio de acción de los Seguros Sociales hacia una concepción integral de la seguridad general, alentando los nuevos factores de bienestar que sea dable realizar, en un ambiente de paz social que permita avances constantes a un fortalecimiento de la justicia social.

La seguridad social para todos, fue uno de los objetivos de la Carta del Atlántico, la cual incluía entre sus propósitos llevar a todos los pueblos de la tierra la confianza de poder vivir su vida libre de temores y necesidades. Aun así, algunos países signatarios de la Carta del Atlántico, tienen todavía mucho que superar en sus sistemas de seguridad social y consecuentemente, mucha es la gente a la que no se le ha dado esa tranquilidad.

Si bien para algunos en circunstancias especiales el temor y la falta de confianza pueden servir de estímulo para la acción, no por ello dejan de ser males que deben combatirse y cuya eliminación es imprescindible para mejorar las condiciones de trabajo.

El Primer Ministro Canadiense Sr. W. I Mackenzie King, hablando en la Convención Anual de la Federación Americana del Trabajo, en Toronto, en 1942, expuso:

"La era de la libertad sólo se verá alcanzada cuando la seguridad social y el bienestar humano constituyan la principal preocupación de los hombres y de las naciones y se incluyan amplios elementos de provecho para cuantos tienen deseos de trabajar; niveles de alimentación y vivienda adecuados para asegurar la salud de toda la población; seguro social contra las privaciones resultantes

*de la desocupación, accidentes, fallecimiento de asalariados, enfermedad y vejez.*²²

El concepto de Seguridad Social se va definiendo con más claridad y un contenido más extenso a fin de que pueda cubrir mayores riesgos o eventualidades. La seguridad social tiene ahora como finalidad atender el mayor número de necesidades del ser humano frente a las múltiples contingencias de su vida individual y familiar, contribuir, mediante servicios y prestaciones económicas a elevar sus niveles de vida social, económica y cultural y proporcionar mayores recursos a la población trabajadora que permitan una mejor distribución del ingreso nacional de un país.

En consecuencia, resulta posible inferir que lo social se encuentra naturalmente incluido dentro de las responsabilidades del Estado moderno. La participación pública en dicha esfera seguramente seguirá ajustándose al tenor de los requerimientos de las transformaciones mundiales; no obstante el concurso estatal habrá de refrendarse en razón de las necesidades estructurales del capitalismo pos industrial en curso.

1.4 DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

Trueba Urbina define el derecho a la Seguridad Social como:

"El derecho de la seguridad social es el conjunto de leyes, normas y disposiciones de derecho social que tienen por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia

²² MACKENZIE King, W. I., "LABOUR AND THE WAT" (Canadá y las Publicaciones de Ginebra, Ottawa, 1942), México, 1942, p.132.

médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo."²³

Concretamente en cuanto a la Seguridad Social, el presidente Luis Echeverría Álvarez manifestó el deseo de atender a su expansión, convencido de la importancia como una de las instituciones más trascendentes surgidas de la Revolución Mexicana para lograr la justicia entre los mexicanos. De tal suerte que, la seguridad social concuerda con la justicia social, característica indiscutible de la política gubernamental de México, cuya doctrina induce a proveer de una vida digna y un mínimo de bienestar a todas las comunidades, grupos, familias y a los hombres en sí.

En este complejo encaje del desarrollo nacional, los esfuerzos se han multiplicado para satisfacer las exigencias en el campo económico a través de la creación de una sólida infraestructura en constante expansión; se consideró la importancia de la salud como elemento imprescindible del bienestar humano, considerándola como un patrimonio que trasciende el exclusivo interés individual y se proyecta como un bienestar colectivo, un derecho que se adquiere con la vida misma.

Por lo tanto, es posible afirmar que por derecho positivo de la seguridad social se entiende el conjunto de normas jurídicas vigentes, que deben observar las personas a quienes se dirigen, porque la fuerza de esa naturaleza las hace obligatorias y por mandato constitucional son imperativas, pues tienden a lograr un equilibrio entre los factores de producción; cabe agregar, que el derecho a la seguridad social, desde sus orígenes, está estrechamente ligado al derecho laboral, este vínculo nace del carácter de complementariedad del salario y los beneficios de la seguridad social, de que

²³ TRUEBA URBINA, Alberto, *La Nueva Legislación de Seguridad Social en México*, UNAM, México, 1977, pp. 18-20.

ambos derechos comparten la condición de ser originados por y para los trabajadores como un instrumento de política social.

Algunas de las fuentes formales de seguridad social existentes, son la Ley del Seguro Social, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Legislación de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas, Ley y Reglamento del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, Reglamento de Trabajo de los Empleados Bancarios, y todas aquellas disposiciones que tiendan a proteger, reivindicar o tutelar los derechos de los económicamente débiles.

Por su parte, Trueba Urbina señala que la seguridad social es el fin supremo del derecho social, entendiendo por ello:

"El derecho de todo ser humano frente a la sociedad representada por el Estado de derecho social de contar con los medios de que involuntariamente se carezca para satisfacer sus necesidades racionales de bienestar personal y familiar en el orden de salud, alimentos, habitación, vestido, educación e inclusive patrimonio".²⁴

Las leyes de seguridad social y sus disposiciones reglamentarias son de carácter y competencia federal, son Federales, por haber sido expedidas por el Congreso de la Unión y, en consecuencia, para ser observadas en toda la República Mexicana, son reglamentarias porque tienen por objeto la aplicación del artículo 123 Constitucional. Así, por ejemplo, La Ley Federal del Trabajo, es reglamentaria del apartado "A"; la de los trabajadores al servicio del Estado, lo es del apartado "B"; la del Instituto Mexicano del Seguro Social lo es de la fracción XXIX, apartado "A"; la del ISSSTE, de la fracción XI del apartado "B"; la del INFONAVIT, de la fracción XII del apartado "A".

²⁴ TRUEBA URBINA, Alberto, Op. Cit., p. 19.

En México, como en muchos otros países, al hacer realidad los anhelos de seguridad dentro de los programas de seguridad social, que se sustentan se ha concedido gran importancia a la protección económica del grupo familiar ante la eventualidad de las incapacidades que ocasionan los riesgos del trabajo, asimismo, a la maternidad de acuerdo a lo prescrito en nuestras leyes, incorporando además las contingencias de la enfermedad no profesional, la vejez y la muerte, situaciones que de otra forma se constituirían en permanente amenaza de desamparo e indigencia.

Este tipo de prestaciones constituye junto con la protección a la salud, elementos trascendentales en la dinámica social y son ejemplos manifiestos de la clara proyección de participar en el desarrollo de un México cada vez mejor, en el sistema de seguridad social no sólo se han integrado acciones que van más allá de la sola resolución de los riesgos del presente, sino que se pretende impulsar la superación de la población, mediante el desarrollo de sus capacidades de trabajo y de sus valores culturales, convirtiéndose en un trazo continuo que abre caminos para que las nuevas generaciones encuentren la meta de un bienestar, que obviamente ha de repercutir en el desarrollo económico y social de cada individuo, de su familia, de la comunidad y consecuentemente del país.

Remontarse a los primeros años coloniales o incluso al mundo prehispánico mesoamericano, ha sido un hecho recurrente en las investigaciones que han abordado los orígenes de la seguridad social en México, sin embargo tales hipótesis no son del todo erradas, aunque los alcances de la asistencia social, por pertenecer a un ramo más afín a la beneficencia no pronosticaban los alcances que se tendrían en este importante rubro.

Como doctrina, los orígenes de la seguridad social pueden ubicarse en la reforma agraria y en la legislación laboral de la Constitución de 1917 y reformas y adiciones posteriores, ambas fruto del movimiento revolucionario que conmovió al país con el conflicto armado de principios del siglo pasado y que ha continuado como proceso permanente y dinámico de evolución social.

Mientras las leyes agrarias entregaban al campesino los bienes de producción, el obrero conserva como único patrimonio su esfuerzo como trabajador asalariado, surgiendo el proceso de industrialización, uno de los senderos para lograr el incremento económico y crear fuentes de trabajo demandadas por el incremento demográfico.

La fracción XXIX del Artículo 123 Constitucional resultado de reformas posteriores, marca el momento trascendental en que la expedición de la Ley del Seguro Social se convierte en imperativo constitucional, considerado de utilidad pública y subraya su competencia en el aseguramiento del trabajador.

En 1960 y 1962, se ponen en vigor las leyes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y la Ley de Seguridad para las Fuerzas Armadas, que substituyen a las leyes de pensiones respectivas, introduciendo en sus preceptos, la doctrina y amplitud que caracteriza a la Ley del Seguro Social.

Por otra parte, en 1985, surge un cambio estructural en el proceso de culturización que encamina el marco de la integración comercial de nuestra economía, plasmada en tratados que modernizan la normatividad en materia internacional, como se observa en la Ley para la Celebración de

Tratados Internacionales, así como la desregulación para la promoción de la inversión extranjera directa; ésta se distingue por dos elementos en lo esencial: la respuesta patronal y sindical para atender los cambios que representa la transformación estructural de la economía y el replanteamiento de la seguridad social ante el proceso de globalización financiera.

La globalidad contemporánea, es el resultado de un largo proceso histórico, sobre todo del capitalismo y de las espectaculares transformaciones tecnológicas que ha vivido el mundo, especialmente en las dos últimas centurias.

Como reflejo de lo que ha significado el establecimiento del Tratado de Libre Comercio con América del Norte en el ámbito de promoción del empleo y crecimiento económico en nuestro país, entre 1993 y 1998 el promedio anual de exportaciones mexicanas hacia Estados Unidos aumentó en 19%, generando un incremento sustancial en empleos creados, sin embargo debe hacerse hincapié que no se ha pactado con ninguna nación alguna reforma a la legislación laboral mexicana, en cuya virtud los derechos y consecuentemente la seguridad social de los trabajadores mexicanos se han mantenido inalterables.

Es aquí, en este renovado contexto internacional en que se encuentra inmerso México, se requiere romper viejos paradigmas; recuperar la soberanía del trabajo humano y rediseñar las empresas para que sirvan en plenitud al desarrollo integral de las personas y no para crear nuevos esquemas de explotación, sumisión o injusticia social, dentro de la modernización de la legislación laboral, se debe poner especial cuidado en la normatividad de la seguridad social, para que exista congruencia con la realidad humana.

1.5 NUEVA SEGURIDAD SOCIAL

La nueva Ley que entró en vigor el primero de julio de 1997 es una expresión clara de la intención de cambiar el régimen de seguridad social, con una singularidad: se mantienen los principios de justicia social, redistributivos del ingreso, tutelares de los derechos de los trabajadores y de universalidad, contenidos en la Ley de 1943, pero, simultáneamente, se establecen otros medios más adecuados a la realidad contemporánea, para asegurar su efectividad; esta decisión estatal tiene como causa una demanda social, que exigía diseñar un esquema de protección de seguridad social cada vez más justo y amplio.

Al respecto diversos estudios interdisciplinarios señalan tres tipos de factores que condicionan su desarrollo, los económicos, demográficos y jurídico-administrativos, es decir las condiciones y limitantes de los procesos de producción, distribución y consumo de una sociedad, son los que establecen los parámetros útiles para diseñar un sistema de seguridad social, al cual afectan el cambio en las formas de acumulación de la riqueza y de redistribución de la misma.

Los datos demográficos actualizados, nos dan como resultado proyecciones históricas suficientes, de tal forma que se puede prever la evolución cierta del número de probables cotizantes y beneficiarios, así como la relación entre éstos, asimismo, es importante el cambio en las expectativas de vida de la población, tasas de fecundidad y ritmo de incorporación de las mujeres a la fuerza de trabajo. Las relaciones institucionales entre los diversos sectores involucrados en la seguridad social, las políticas de control y racionalización de los recursos materiales y humanos destinados, así como la relación entre los destinatarios de los servicios y las instituciones prestadoras.

Por otra parte, la nueva Ley propuso una organización y financiamiento de los seguros para garantizar que en los próximos años se mejore la atención, se amplíe la cobertura en guarderías y primordialmente se cuente con recursos suficientes para cubrir las pensiones derivadas de los seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, así como Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Respecto a la seguridad social para el futuro, bajo las circunstancias actuales, el mejor esquema para el sistema de pensiones es el de capitalización individual, porque asegura a los futuros cotizantes una pensión digna financiada con su esfuerzo y la contribución solidaria de los demás, plasmada en la cuota social y la pensión garantizada.

Los fondos previsionales para financiar un ingreso en el retiro, la cesantía en edad avanzada y la vejez se integran bajo el principio de la corresponsabilidad, en la que patrones y Estado ponen la mayor parte de los recursos monetarios y el asegurado contribuye con su trabajo primordialmente. No debe perderse de vista que sin empleo no hay seguridad social, porque no habría quien la pagara, por ello si se utilizan esos recursos en la promoción del empleo, se estarán destinando a la ampliación de la cobertura de la seguridad social.

Si se revisan los principios y objetivos de la Ley, son aquellos que inspiraron su creación en 1943, y se ratifican en los primeros artículos de la nueva Ley, las modificaciones, entonces, se presentan en los procedimientos, formas de financiamiento y administración de las reservas de los diversos seguros que integran la seguridad social, mientras que los principios permanecen intactos. Esta es una premisa fundamental para entender el espíritu de la Nueva Ley de Seguridad Social, el Estado no pretende despojarse de su responsabilidad frente a la sociedad, sino crear nuevas fórmulas que le permitan cumplir con ella.

Sus principios rectores son, una seguridad social para el futuro, una seguridad social pública, una seguridad social más amplia y una seguridad social más justa. Una seguridad social más amplia, el trabajador, es la figura de este siglo, como el burgués en el siglo pasado, en torno a él se crearon las grandes instituciones de bienestar colectivo, entre las cuales se cuenta la seguridad social, el trabajador es el símbolo del esfuerzo convertido en riqueza social, riqueza compartida entre un mayor porcentaje de las poblaciones de los Estados nacionales.

Este cambio del centro orientador de la acción colectiva exige que se luche por imponer la idea de que, sin una vida digna de los trabajadores, es imposible el desarrollo económico. Este es uno de los compromisos que asumió el Estado mexicano y por ello promovió la creación de organismos tales como el Instituto Mexicano del Seguro Social; precisamente la nueva Ley del Seguro Social propone una seguridad más amplia, que continúa siendo pública y se proyecta al futuro, pero ninguna de estas características justificarían la reforma realizada si no fuera más justa, el cambio financiero en sí mismo sería intrascendente si no tuviera como fin otorgar mejor y mayor cobertura a los sectores más desprotegidos de la sociedad.

El estudio de los factores mencionados en una circunstancia histórica concreta es lo que conduce a un Estado a efectuar los cambios legislativos indispensables para transformar un régimen de seguridad social, además, éste, marca la pauta sobre la profundidad y alcance de los mismos. Así, en el horizonte denotado es posible observar, cada vez con mayor frecuencia, respuestas y estrategias comunes frente a expectativas y preocupaciones precisamente comunes, ciertamente la configuración de sistemas regionales de seguridad social dista de ser un proceso acabado, pero, su avance en el siglo XXI parece inexorable.

CAPÍTULO II

La Ley del Seguro Social: Creación, Trayectoria y Reformas

2.1 BREVE RESEÑA HISTÓRICA

El nuevo mexicano no encontraría en el virreinato, ni en las casi olvidadas culturas indígenas, las instituciones apropiadas a sus proyectos nacionalistas, utilizó entonces ideas revolucionarias, con el propósito de expresar su personalidad y remover así los obstáculos que impedían el goce de su libertad e igualdad en un mundo dependiente y pobre.

La oferta de libertad con igualdad alcanzó su óptima expresión cuando José María Morelos y Pavón vinculó la soberanía absoluta con el proyecto de una sociedad más igualitaria; si la modernidad fue inaugurada por Descartes al reinstalar al hombre como centro de la meditación filosófica, la independencia en México avanzaría en la ideología de modernidad al cambiar la igualdad ilustrada por la justicia social.

En la cultura política, *Los Sentimientos de la Nación*, fue el concepto de una equidad social a cargo del soberano, la purga de esclavitudes, discriminaciones, privilegios, violencias físicas y morales, sería impracticable sin la reforma y establecimiento de un gobierno comprometido con la justicia social, fue entonces cuando la insurgencia mexicana transformó la igualdad en una demanda política condicionante del desarrollo y bienestar colectivos.

Dentro de una nueva teoría constitucional, la justicia trasciende el mundo individual donde estuvo confinada durante siglos para acceder al universo social, resolviendo así, en beneficio de las clases desposeídas, la pugna entre lo económico y lo social, definiendo las garantías sociales como instrumentos permanentes de integración y reestructuración en la vida orgánica del país.

Años después, la Revolución Mexicana retoma el propósito de mejorar las condiciones económicas y sociales de los mexicanos, por lo que en el caso de los obreros, se propuso hacer una legislación adecuada que no sólo fomentara el trabajo y su justa retribución, sino que además proporcionara los medios necesarios para la vida, salud y bienestar de los asalariados.

A lo largo de la etapa armada, en los manifiestos políticos se insistía en la idea de construir una sociedad justa y solidaria, como forma de asegurar la libertad y democracia política, la mayor aportación conceptual del movimiento revolucionario fue la de entender a la democracia no sólo como un régimen de gobierno, sino como *"un sistema de vida fundamentado en el constante mejoramiento económico, social y cultural del pueblo."*²⁵

²⁵ GAMBOA PATRON, Emilio, Exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social de 1973, en Huerta Maldonado, Miguel, *La Ley del Seguro Social y sus Reformas*, Edición Conmemorativa del Cincuentenario El Instituto Mexicano del Seguro Social 1943 - 1994, tomo II, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1994.

En 1911 Madero, insistió en la expedición de leyes sobre pensiones e indemnizaciones por accidentes de trabajo, comprometiéndose a llevar a cabo estas reformas con una legislación obrera que se formularía de acuerdo a las condiciones de seguridad y salubridad; se decretó el establecimiento del Departamento de Trabajo, cuya finalidad era determinar las:

"...condiciones y convenciones del trabajo, duración de éste, accidentes industriales, cajas de ahorros, seguros, fondos de auxilios, habitaciones baratas, higiene y seguridad de las fábricas, talleres, minas y demás lugares donde los obreros se entreguen a sus labores, protección de mujeres y niños".²⁶

Ese Departamento prestaría apoyo legal a las cooperativas, a la constitución de cajas de retiro y pensiones para la vejez, lo cual se explicaba afirmando que el Estado no podía permanecer indiferente ante las condiciones de vida arrostradas por las clases existentes en México.

Cuando el Movimiento Constitucionalista se extendió por todo el país, sus postulados comenzaron a centrarse en que al concluir la lucha armada, se iniciara una lucha social, la lucha de clases, en la que *"...las nuevas ideas sociales tendrán que imponerse en nuestras masas..."²⁷*

Faltaban leyes que favorecieran al campesino y al obrero; en 1914 la División del Norte, la del Noreste y Venustiano Carranza como Primer Jefe del Ejército Constitucionalista, se comprometieron a procurar el bienestar de los obreros, expidiendo y poniendo en vigor durante la contienda:

²⁶ REMOLINA ROQUEÑI, Felipe, *Decreto por el que se establece el Departamento del Trabajo, 18 de diciembre de 1911, El Artículo 123*, Ediciones del V Congreso Iberoamericano del Trabajo y de Seguridad Social, México, 1974, p. 19.

²⁷ SANCHEZ VARGAS, Gustavo, *Orígenes y Evolución de la Seguridad Social en México, Cuadernos de Sociología*, UNAM, México, 1963, pp.23-24.

*"...todas las leyes, disposiciones y medidas encaminadas a dar satisfacción a las necesidades económicas, sociales y políticas del país, efectuando las reformas que la opinión exige como indispensables para establecer el régimen que garantice la igualdad de los mexicanos entre sí, la legislación para mejorar la condición del peón rural, del obrero, del minero y, en general, de las clases proletarias."*²⁸

Al reunirse el Constituyente, las discusiones no giraron en torno a la conveniencia de incluir o no las demandas sociales, calificadas como utópicas e inapropiadas para un texto constitucional, la polémica la causaban las diferentes formas en que podían acelerarse los cambios sin perder contacto con la difícil realidad subyacente. Sin concluir la redacción de la Carta Magna ya circulaban proyectos de leyes secundarias, para dar vigencia a sus postulados sociales; de esos principios el más significativo fue el de crear un marco protector para que el trabajador lograra un desarrollo pleno como hombre libre.

La idea de crear el Seguro Social estaba presente en los discursos de Flores Magón y de Francisco I. Madero, en Querétaro se inició la búsqueda de los mecanismos que la llevaran a la práctica, sin ser esto fácil, sin embargo la reconstrucción del país y su secular atraso, aunados a la convulsa situación externa, impidieron cristalizar esos anhelos.

Fue durante el Congreso Constituyente que se logró incorporar los derechos obreros a la Constitución, haciendo hincapié en la responsabilidad de los empresarios ante los accidentes y enfermedades profesionales y en la obligación patronal de fomentar el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, vida, cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y otros fines análogos, recomendándose además, al gobierno

²⁸ SÁNCHEZ VARGAS, Gustavo, Op. Cit. pp.23-24.

federal y a los estatales, el fomento de esa clase de Instituciones con el objeto de impulsar la previsión social.

Esta característica conjugó en la fracción XXIX del artículo 123 Constitucional, por una parte:

*"Un seguro de incapacidad auspiciado por los patrones con compañías o empresas particulares, que tendrían la responsabilidad de pagar el riesgo en la cantidad valuada y por otra, dio la posibilidad de que alguna dependencia gubernamental estableciera y organizara todas las cajas de ahorros y de seguros populares, por lo que casi siempre el Departamento del Trabajo se encargó de cumplir la mencionada tarea."*²⁹

Con la conclusión de la primera guerra mundial surgieron algunas organizaciones pacifistas como la Liga de las Naciones, gracias a las cuales: *"comenzaron a elaborarse estatutos legales que respaldaran, en el ámbito internacional, infinidad de propuestas que hacían especial énfasis en la seguridad social,"*³⁰ aunque tanto la nueva ideología internacionalista, como la promulgación de la Constitución de 1917, repercutieron en la situación del país y ello permitió el desarrollo de proyectos más elaborados de seguridad social.

En el año de 1927, algunos obregonistas se agruparon en la organización denominada Partido de Previsión Social, que asentó como su principal meta el establecimiento del seguro social en todas sus formas, es decir, jubilación por vejez, seguros de vida, indemnizaciones por accidentes de trabajo y todo lo que proporcionara protección a los trabajadores, agregando, que los trabajadores, los patrones y Estado deberían dedicar tiempo y atención

²⁹ GARCIA CRUZ, Miguel, *La Seguridad Social: 50 años de Revolución. La Vida Social*, Fondo de Cultura Económica, tomo II, México, 1961, p. 50.

³⁰ Instituto Mexicano del Seguro Social, *México, y la Seguridad Social*, tomo I, México, 1952, pp. 388-389.

al mencionado seguro, porque así se llegaría a una mejor administración, debido a que la legislación al respecto sólo establecía los preceptos en forma teórica, *"porque son tan complicadas nuestras leyes, que por más que a un trabajador le asista la justicia, no disponiendo de suficientes elementos para demandarla a los hombres encargados de su administración, se queda sin ella..."*³¹

Hubo varios intentos de implantar un régimen de seguridad social, que fuera de utilidad pública, se dio importancia singular a la seguridad social, se pensaba que todavía había muchas fallas e imprecisiones, por lo que se preparó un Código de Trabajo que incluía a la seguridad social y que tendería a reforzarse al hacer una reforma al Artículo 123 en su fracción XXIX Constitucional. El mencionado proyecto establecía el seguro social obligatorio en toda la República y comprendía los riesgos profesionales, los no profesionales de enfermedades y accidentes sufridos por los trabajadores, la invalidez, jubilaciones, muerte, falta involuntaria de trabajo y necesidades de la familia, sólo los asegurados y sus beneficiarios gozarían de indemnizaciones y privilegios que serían irrenunciables e inalienables y no susceptibles a gravamen.

El financiamiento y la administración del seguro debían ser tripartitos, por la intervención del Estado, patrones y trabajadores. Su organización y administración quedarían en manos de la "Institución Nacional del Seguro Social", que tendría establecimientos en las capitales de los estados y en los territorios.

Hacia el año de 1935, el Departamento del Trabajo, envió a las Cámaras un nuevo Proyecto de Ley de Seguro Social, en el que se volvía a

³¹ Instituto Mexicano del Seguro Social, Op. Cit., pp. 390-391.

estipular un seguro social único y obligatorio, que sería encargado a un establecimiento público, como servicio descentralizado del Estado bajo el nombre de Instituto de Seguros Sociales; su protección comprendería a los trabajadores asalariados, incluso a los trabajadores del campo; se prevendría y contrarrestarían los riesgos por enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales, maternidad, vejez, invalidez y el establecimiento del seguro por desocupación involuntaria, procuraría además fomentar la ampliación de los seguros privados contratados por empresas particulares, para convertirlos en un seguro popular de vida.

Al igual que en las anteriores propuestas, el mantenimiento de la institución se efectuaría en forma tripartita, salvo en los casos de accidentes y enfermedades profesionales que saldarían en su totalidad los patrones. El instituto tendría personalidad jurídica, autónoma en su gestión, sin fines lucrativos y sería de composición mixta a través de la representación del Estado, de asegurados y patrones, *"el financiamiento del seguro provendría de la aportación del Estado y de las cuotas obrero-patronales"*³²

Diversos estudios para la implantación del seguro prosiguieron, teniendo como base censos industriales que llevó a cabo la Secretaría de la Economía Nacional y el Departamento del Trabajo y Previsión Social en el año de 1936. En Orizaba Veracruz, se publicó un estudio del Seguro General del Trabajo y Previsión Social aplicable en cualquier país, *"pero sobre todo influyeron en este aspecto las Conferencias del Trabajo de los Estados de América celebradas en Santiago de Chile que comprometieron a México a promulgar una ley del seguro social."*³³

³² ALVAREZ DEL CASTILLO, Enrique, *La Legislación Obrera: 50 años de Revolución*, Op. Cit. tomo III, p. 220.

³³ SANCHEZ VARGAS, Gustavo, Op. Cit. pp. 236-237.

Debido a tales acontecimientos el 31 de marzo de 1938 se inició la preparación de un anteproyecto de ley de seguro social, y

*"Se recogieron estudios por conducto de la Secretaría de Relaciones, como leyes, documentación, establecimientos de casi todos los países que en América Latina y en el mundo habían abordado el problema de la seguridad de los trabajadores; entonces la Comisión integrada por valiosos colaboradores empezó a recopilar, analizar y formular un proyecto para el establecimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social en el país."*³⁴

El Instituto de Seguros Sociales se constituiría como un establecimiento público encargado de un servicio público que el Estado descentraliza con el objeto de garantizar una prestación eficaz, poseería personalidad jurídica, sería autónomo, no perseguiría fines lucrativos y sería de composición mixta debido a la representación estatal, patronal y trabajadora, su funcionamiento estaría en manos de una asamblea general, un consejo director, una comisión de vigilancia, un presidente y de otras dependencias cuyas funciones variarían según su gestión; trataría de que se constituyeran fondos para otros manejos financieros, como inversiones que serían reguladas por el Reglamento, que señalaría los valores o el tipo de operaciones que podría hacer y a la institución fiduciaria a quien deberían ser encargadas, y finalmente, se autorizaba al Instituto a que pactara con los asegurados un procedimiento convencional de arbitraje para resolver los conflictos que pudieran surgir con motivo de la aplicación de la ley entre los tres socios.

La discusión del proyecto para el establecimiento del Seguro Social, fue penosa porque: *"La Secretaría de Hacienda se oponía a la*

³⁴ SÁNCHEZ VARGAS, Gustavo, Op. Cit. pp. 90-91.

acumulación de reservas al margen de sus funciones con los recursos de la Tesorería Nacional".³⁵

Sin embargo, fue aprobado dicho proyecto. en diciembre del año de 1938, el presidente turnó a las Cámaras una iniciativa de ley elaborada por Gobernación pero dicho intento

"...Se congeló por el grave conflicto nacional que propició la expropiación del petróleo por causa de utilidad pública de los consorcios petroleros, por lo que hubo de suspenderse el curso de la legislación del seguro"³⁶

Al concluir el sexenio del presidente Lázaro Cárdenas, había logrado sentarse las bases necesarias para emprender una nueva etapa de desarrollo, en la que el sector público y privado impulsaran conjuntamente la industrialización, la reorganización administrativa y las reformas sociales ajustándose a los intereses del sector económico más importante.

Entre los años de 1938 y 1940, sus efectos desataron una crisis en todos los órdenes, el gobierno tuvo que afrontar los problemas de su política social, en tanto que el financiamiento de la misma, pronto sobrepasó la capacidad de recaudación, la causa de ese déficit estaba fundamentada en los ambiciosos proyectos gubernamentales.

Finalmente la situación creada por la pugna internacional propició cambios importantes, en la reorientación de la política económica gubernamental, en adelante se haría hincapié en el aceleramiento del proceso de industrialización mediante diversas estrategias que iban, desde el

³⁵ CÁRDENAS, Lázaro, *Exposición de motivos del Proyecto de la Ley de Seguros Sociales, Memoria de la Secretaría de Gobernación*, Marzo 26, México, 1938, p. 15.

³⁶ *Idem.*

fortalecimiento de empresas públicas que favorecieran la acumulación del capital y aseguraran un clima político adecuado a la inversión, hasta la recesión de las reclamaciones populares.

En el año de 1941, se creó el Departamento de Seguros Sociales, dependiente de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, elaborando un anteproyecto en el que se estimaba que México constituía una excepción dentro de los países de Europa y del continente americano que disfrutaban de una legislación de seguros sociales, además la Oficina Internacional del Trabajo, había hecho a todos los países múltiples recomendaciones en materia de seguros y previsión social, el establecimiento del Seguro Social había sido tema frecuentemente abordado en las reuniones de trabajadores y patronos, apoyando su implantación.

El proyecto conceptuó al Seguro Social, como un sistema contra la pérdida del salario y trató de cubrir, en forma total, todos los riesgos que pudieran afectar la estabilidad en su percepción, coordinándolos dentro de una ley completa; asimismo se estableció que para obtener los fondos requeridos para las grandes obras, la contribución económica se haría en forma tripartita: Estado, patrón y trabajador.

Para su organización y administración el proyecto, ordenaba la creación de una institución de servicio público descentralizado, con personalidad jurídica propia y con libre disposición de su patrimonio, que se denominaría "Instituto Mexicano del Seguro Social", éste se encargaría entre otras cosas de:

1. Administrar las diversas ramas del seguro social.
2. Recaudación de cuotas y demás recursos del Instituto.

3. Realización de toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos requeridos por el servicio.
4. Organización de sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas.
5. Satisfacción de las prestaciones establecidas en la ley.

La iniciativa fue sometida a la consideración de la Oficina Internacional del Trabajo y ésta en un dictamen bien fundado, opinó:

"La iniciativa presentada al Ejecutivo marcará una etapa en la evolución económica y social de México. Acompañada de una exposición de motivos y basada en un informe actuarial, ambos notables por su extensión y concisión, la iniciativa representa en la historia de México, un punto culminante: por primera vez, frente a las crudas realidades médico-sociales se ha establecido un plan de acción audaz, pero sólido y ordenado, en donde cada elemento ha sido pesado y calculado cuidadosamente".³⁷

En el año de 1942, en la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social en Santiago de Chile, la Delegación Mexicana llevó como ponencia oficial el anteproyecto de la Ley Mexicana del Seguro Social, la Asamblea, integrada por connotados expertos, sancionó la ponencia con el siguiente acuerdo:

"La Iniciativa Mexicana de Ley del Seguro Social Obligatorio merece la aprobación y aliento de esta Conferencia porque constituye un código de seguridad científicamente elaborado con todas las perspectivas de viabilidad en su realización, a la par que representa una firme garantía técnica para establecer en México

³⁷ Oficina Internacional del Trabajo (OIT), "Opinión sobre el Anteproyecto de Ley del Seguro Social, Agosto 4, 1942, IMSS, *El Seguro Social en México, Antecedentes y Legislación*, Op. Cit. tomo I, pp. 540-546.

el seguro social en beneficio de las clases productoras y de la prosperidad de la nación mexicana".³⁸

Finalmente, en diciembre del año de 1942, se firmó la Iniciativa de Ley del Seguro Social que fue enviada al Congreso de la Unión, para ser estudiada por la Comisión de Previsión Social de la Cámara de Diputados, la cual aprobó el proyecto por unanimidad, de tal suerte que apareció publicada en el Diario Oficial el 19 de enero de año de 1943.

La realidad era que México ya estaba dotado de un régimen general del seguro social obligatorio, sistema que la experiencia común de los países de América y de otros continentes, habían confirmado como el medio más racional y eficaz de la seguridad social y económica, el proyecto de ley del seguro social, sólidamente elaborado y técnicamente fundado, era el medio más adecuado para conseguir ese gran propósito.

2.2. NATURALEZA JURÍDICA

La justicia social no podía nacer en la esclavitud o en la servidumbre, porque es la justicia buscada por y para los de abajo, para los que se saben explotados porque han sufrido injusticia individualista; la edad moderna, impregnada de individualismo, ocultó el problema tras el velo de la igualdad y libertad formales de los seres humanos.

A la vez, el despertar de la justicia social, ligado y confundido con rebeliones y reivindicaciones de la edad antigua y media, con

³⁸ Conferencia Interamericana de Seguridad Social. "Aprobación del proyecto de Ley del Seguro Social Mexicano. Septiembre, 4 de 1942", *México, en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social*. (México, Secretaría del Trabajo y Previsión Social 1942), pp. 17-21.

las luchas campesinas de la edad moderna y con las del proletariado del capitalismo.

Fue en la Revolución Francesa, en la Convención de 1789, donde se habló de los derechos sociales de los hombres en estado de necesidad, pero se perdió la idea, al triunfar la contrarrevolución burguesa. Para la época contemporánea, en México, es el resultado de las luchas de la clase trabajadora, contra el capitalismo y su estado individualista y liberal, su primera gran manifestación, como principio rector de las comunidades humanas se dio en la Declaración de Derechos Sociales de 1917.

La unión de los derechos individuales y de las garantías sociales en nuestra Constitución posee una base filosófico-política indudable, es la posibilidad de contemplar al hombre real que entrega su energía de trabajo a la economía como unidad, sin que pueda desdoblarse su personalidad por el hecho de considerarlo individualmente o como parte del todo social. Esta es la afirmación mexicana de un propósito esencial: la unión del derecho de libertad con el derecho al bienestar material, para que el hombre deje de ser una cosa sujeta a explotación por los demás, se eleve sobre las fuerzas económicas y las ponga a su servicio.

Las garantías sociales se manifiestan como derecho de las clases desprotegidas frente al Estado, a otros grupos, clases y frente a la misma sociedad, son también un conjunto de derechos subjetivos, colectivos de origen y de carácter social, avalados por la sanción del Estado mediante la exposición de normas de derecho objetivo; en síntesis, es la expresión de un nuevo orden jurídico correspondiente a los requerimientos de una sociedad industrial contemporánea.

El ocaso de la separación del derecho público y el derecho privado es consecuencia lógica del deterioro del orden socioeconómico liberal, se debe reconocer la distinción del poder político del Estado y del poder patrimonial de los particulares en un sistema capitalista, resultando indispensable admitir la existencia de un poder social y uno económico que implican la intervención del Estado en la organización jurídica de la sociedad y de la economía, porque con la Declaración de los Derechos Sociales en la Constitución Política del año de 1917, otorga a nuestro sistema como propósito esencial, el alcanzar la igualdad y libertad materiales; no incurre consecuentemente, en el engaño de la burguesía liberal que elevó a la categoría de los derechos absolutos del hombre los principios del sistema económico del capitalismo.

Históricamente el Estado mexicano se comprometió al mejoramiento del bienestar del pueblo, desde los postulados constitucionales, emanados de la Revolución Mexicana.³⁹ La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es el punto de partida de una compleja institucionalidad de la seguridad social, en la que su misión definida a partir de las condiciones sociales, políticas y económicas y del proyecto nacional de la época, correspondió a un esquema inicial de organización.

Sin embargo, la primera expresión de los derechos sociales, consagrada en la Constitución del año de 1917, no fueron normas jurídicas, sino que fueron solemnes declaraciones en relación con el ideario político de una revolución. La normativización de la mayor parte de los derechos sociales se viene transformando, con la Implantación posterior de órganos de

³⁹ En 1917 la *Carta Magna* contenía disposiciones para regular las relaciones entre capital y trabajo, establecer los derechos mínimos, jornada, condiciones de trabajo para mujeres y menores de edad, maternidad, lactancia, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, higiene, salubridad, prevención de accidentes, irrenunciabilidad de derechos y organización de cajas de seguros populares.

gobierno encargados de la atención y ejecución de tales derechos, de esa manera, derechos constitucionales como la participación de utilidades, la vigencia de un salario mínimo, la vivienda digna, la salubridad general, por nombrar algunos, fueron paulatinamente encomendados a estructuras administrativas que se encargaron de realizarlos y administrar su adecuada prestación.

Se partía de que la libertad y la igualdad ante la ley iban a lograr por sí solas la justicia, sin embargo, los hechos demostraron que esto era falso, de nada servía la igualdad ante la ley; se observó que la libertad, por sí misma, no conduce a la justicia ni a la igualdad y que, en cambio, las desigualdades sí conducen a la injusticia y a la pérdida de la libertad. Surge entonces una nueva concepción del Estado y del derecho de acuerdo con la cual el derecho y el Estado deben intervenir para lograr no sólo la coexistencia de las libertades, sino el bienestar y la justicia.

De tal suerte, se retoma la tesis de Aristóteles cuando hablaba de la "vida buena" como fin del Estado, y que Morelos también mencionaba cuando hablaba de "moderar indigencia y opulencia", sería tal vez, una nueva función del Estado garantizar a los hombres fórmulas de convivencia que eviten que puedan ser explotados por otro; que impidan formas jurídicas que conduzcan a la enajenación, a la opresión y a la servidumbre.

Los derechos sociales expresados por primera vez en la Constitución Mexicana, rompen el molde de aquellas viejas constituciones liberales donde consideraban que una Constitución debería contener una definición de los derechos del hombre frente al Estado, la organización del sistema de gobierno, las atribuciones de los órganos de gobierno y las relaciones entre ellos. Los juristas liberales no pensaban que una Constitución

podiera regular las relaciones entre particulares, sin embargo estaban presentes las condiciones inhumanas de trabajo, aquellas jornadas de 12 ó 13 horas, el trabajo de los niños de siete años, la existencia de tiendas de raya, la fijación de salarios por debajo de lo que requería un mínimo de dignidad humana, todo expresaba la urgente necesidad de que el Estado interviniera para hacer prevalecer la justicia y evitar que la capacidad económica de unos, oprimiera a otros, es entonces cuando surge el artículo 123 Constitucional de 1917, significando un paso más en la teoría jurídica; la modificación de ideas y conceptos, el avance del derecho, el cambio del derecho privado al derecho público, se puede considerar una novedad, desde el punto de vista técnico, del derecho constitucional de su instrumentación; resulta que las relaciones entre trabajadores y empresarios, hasta entonces consideradas como pertenecientes esencialmente al derecho privado, al ser reglamentadas y elevadas a la categoría de preceptos constitucionales, se adhieren al derecho público, protegiendo a toda la clase trabajadora, abriéndose un nuevo campo para la acción directa del Estado en el mantenimiento y desarrollo del orden jurídico en congruencia con el sistema económico.

Es importante mencionar, que el artículo 123 ha suscitado interés e investigación acerca de sus antecedentes y de quienes propiciaron y pugnaron por su contenido; no nace por generación espontánea, es el producto de toda una tradición jurídica, cultural, social, pero principalmente surge de las carencias económicas de una clase: la de los asalariados del campo y de la ciudad; revisándolo,

"Es la suma de los actos y la realidad de explotación, de oprobio, de gobierno, de mando inmisericorde e injusto sobre el trabajo del hombre. La primera declaración de derechos sociales es uno de los mejores textos en que se narra el sufrimiento y la humillación de los asalariados, en una sociedad que conformaba y

*confirmaba una estructura clasista, rígida, para la cual el trabajo humano era una mercancía.*⁴⁰

Esta disposición constitucional reconoce, sin embargo, que existen dos relaciones de trabajo que son distintas debido a que una de las personas que intervienen en las mismas como patrón puede ser el Gobierno, de esta forma el artículo mencionado se divide en dos apartados: uno que regula las relaciones de trabajo de los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos y de una manera general, toda relación laboral y otro para las relaciones entre los poderes de la Unión y el Gobierno del Distrito Federal y sus Trabajadores. Es conveniente agregar, que las disposiciones sobre trabajo se encuentran contenidas, no sólo en el artículo 123 Constitucional, sino además, en los artículos 4º (párrafo cuarto), y 5º (párrafo primero) constitucionales, y a estos tres artículos habría que agregar el trece transitorio que encierra importante prevención:

Artículo 4º.- "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia salubridad general...

Artículo 5º.- "A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial...

Artículo 13º.- "Quedan extinguidas de pleno derecho las deudas que, por razón de trabajo hayan contraído los trabajadores, hasta la a fecha de esta Constitución, con los patronos, sus familiares o intermediarios."⁴¹

⁴⁰ REMOLINA ROQUEÑI, Felipe, Op. Cit., p. IX.

⁴¹ *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* (comentada), Sista, México, 2002, pp. 8, 11 y 307.

El artículo 4º Constitucional consagra la garantía de igualdad, que se hace extensiva tanto al varón como a la mujer, además se involucran los derechos a la salud, a la vivienda y a la mejor forma de vivir, al considerarlos iguales frente a la ley; el artículo 5º Constitucional señala, la garantía de libertad de trabajo, tanto en el orden personal como en el social, o sea, el derecho del hombre a dedicarse a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícito, libertad que sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero o por resolución gubernativa, cuando se ofendan los de la sociedad, además se refiere a la justa retribución que debe obtenerse por la actividad laboral que se realice, con pleno consentimiento de la parte que la efectúe; la parte restante de los artículos cuarto y el quinto constitucionales, tratan de garantizar en forma efectiva esas garantías de igualdad y libertad.

La legislación del trabajo tiene un fin eminentemente proteccionista de la clase trabajadora, sin embargo, como afirma Mario de la Cueva:

"No quisiéramos que sea interpretada como - el carácter tutelador del derecho laboral - en el sentido de una inferioridad de la clase trabajadora o que está urgida de tutela, la que de verdad no necesita..."⁴²

Por otra parte, en la exposición de motivos de la ley original del Instituto Mexicano del Seguro Social promulgada en el año de 1942, se indicaban como elementos principales de su misión:

"...El régimen de seguridad social no es susceptible de aplicarse de un modo general e indeterminado a todos los individuos de la sociedad, sino exclusivamente al sector de la población formado por las personas que trabajan mediante la percepción de un salario o sueldo..."

⁴² DE LA CUEVA, Mario Op. Cit, p. 318.

El seguro social no considera el riesgo particular de cada persona...sino que atiende a las condiciones económicas de la colectividad que trata de asegurar...

Compete al Estado encauzar el seguro social como un servicio público encomendado a su instituto descentralizado, que con la aportación oficial, la de los trabajadores y la de los patrones acuda prestamente a cumplir la responsabilidad económica que nace de la solidaridad nacional...

La experiencia lleva también a la conclusión de que el seguro social debe establecerse con carácter obligatorio...

Por lo tanto, la institución del seguro social fomenta el bienestar económico y garantiza la protección al trabajador y su familia, para contribuir a la estabilidad de las energías humanas a que aspira la moderna democracia industrial..."⁴³

La Ley en comento, justificaba la obligatoriedad del patrón a inscribir a sus trabajadores en el Seguro Social, esto resulta especialmente sensible para quienes sólo cuentan con un salario para satisfacer necesidades elementales, en este tenor la función del Instituto, era indispensable para que hubiese equidad en el reparto de la carga, en obras sociales como las que realiza actualmente el Instituto Mexicano del Seguro Social.

La consagración constitucional de los derechos del trabajador, como lo afirma Arnaldo Córdova, no sólo es jurídica sino sobre todo política constitucional:

"La cuestión obrera de hecho, aunque en teoría fuese terriblemente ambigua, se convertía así en una entidad que pasaba de lleno al campo del interés público, dejando de ser una mera relación entre privados."⁴⁴

⁴³ RUÍZ NANFAL, Víctor, *Constitución, Seguridad Social y Solidaridad*, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1992, pp. 86-87.

⁴⁴ REMOLINA ROQUEÑI, Felipe. Op. Cit. p. XIX.

Superado el periodo de ajuste postrevolucionario y en medio de drásticos cambios económicos y sociales de posguerra en el año de 1943, entró en vigor la Ley del Seguro Social, que reglamenta la fracción XXIX del artículo 123 constitucional y crea el Instituto Mexicano del Seguro Social como un organismo descentralizado autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propio. Asimismo, debe hacerse hincapié en la disposición que, desde su origen muestra las claras intenciones del Estado mexicano, de incrementar constantemente la protección de los trabajadores y sus beneficiarios y ampliar la seguridad social a otros grupos sociales. El derecho es el instrumento de cambio de los estados modernos y está sujeto a interpretación de quien debe aplicarlo y quien debe cumplirlo, existen razones que subyacen a la reforma de la seguridad social, confirmando que el derecho no es descriptivo de una realidad, sino directivo e imperativo.

Concluyentemente, la Ley del Seguro Social es un hecho relevante en la historia del derecho positivo mexicano, en su tiempo, señaló un nuevo camino, un cambio en las tradiciones constitucionales; renovador y benéfico, determinando el inicio de una etapa, en la cual el trabajador posee por anticipado el respeto, la protección y la tutela de toda la sociedad que, reconoce y enaltece el esfuerzo humano. Bajo esta Ley del Seguro Social, las prestaciones que se brindaron a los trabajadores son superiores a las que concede la Ley Federal del Trabajo, que no constituye sino un código mínimo de la seguridad para el obrero y sólo contiene en su gran mayoría, simples promesas de otorgar beneficios, que a menudo no se tornan realidad, porque careciéndose de un adecuado régimen de garantías, su cumplimiento está supeditado a las posibilidades económicas de la empresa contratante.

Por otro lado, cabe apuntar que es de orden público y además de interés social, con lo que su cumplimiento no está sujeto al arbitrio

de la persona, sino que ésta se encuentra constreñida a cumplir lo ordenado por la norma, por el hecho de ubicarse en el supuesto hipotético de la misma, contraponiéndose a aquéllas de orden particular en las que el acuerdo de voluntades de las partes es la fuente de las obligaciones, como lo señalan los artículos 6 y 1792 del Código Civil para el Distrito Federal que a la letra dicen:

Artículo 6º.-"La voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la ley, ni alterarla o modificarla. Sólo pueden renunciarse los derechos privados que no afecten directamente al interés público, cuando la renuncia no perjudique derechos de tercero."

Artículo 1792.-"Convenio es el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones."⁴⁵

Algunos de los derechos sociales han llegado, incluso, a ser exigibles ante tribunales, ya sean administrativos o jurisdiccionales, sin embargo, no todos llegan a este grado de concreción, las acciones procesales ante tribunales especializados deberían ser la meta final de todas las normas de seguridad social.

Por otra parte, las sucesivas reformas a la ley durante el periodo de 1943-1997, han tenido el propósito de avanzar hacia una seguridad social integral, con un doble sentido: mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo, desde el año de 1973, cuando se instituyen los servicios de solidaridad social, se señalaba:

"...El tránsito del régimen de seguridad social no puede realizarse súbitamente, menos aún en un país que inicia su proceso de desarrollo."⁴⁶

⁴⁵ CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, ISEF, México, 2001, pp. 1 y 190.

⁴⁶ MORENO PADILLA, Javier, *Ley del Seguro Social 1990 (comentada)*, 17ª. edición, Trillas, México, 1990, p. 25.

El breve recorrido que se ha mencionado, respecto de las notas distintivas del Estado social de derecho en México nos permite advertir que:

"Nuestra fidelidad a los principios esenciales de la democracia liberal no nos ha impedido darle a nuestra organización política una clara responsabilidad social, para convertir al Estado en el rector del desarrollo económico y social de la colectividad, con el fin de construir una sociedad que permita un grado satisfactorio de disfrute de bienes materiales y culturales, único medio de hacer efectiva la libertad de todos y el funcionamiento del sistema democrático."⁴⁷

En México, la política social ha sido un importante instrumento gubernamental, en la conformación del Estado nacional moderno la política social implantada representó uno de los puntales necesarios para su solidificación, lo cual fue una manera de cubrir espacios, tener presencia y dar respuesta a las demandas de grupos sociales, asimismo ha representado un mecanismo neutralizador de contradicciones, que ha permitido mantener y reproducir el sistema político, dado que los márgenes de bienestar y los niveles de consenso siempre han estado relacionados.

Las transformaciones económicas, sociales y culturales ocurridas en los años cuarenta, presentan una rápida dinámica de cambio, de ahí que la política social, desde su inicio hasta la actualidad, se ajuste y modifique de acuerdo con cada contexto específico, en este marco, rompe con los esquemas tradicionales de los seguros sociales y anticipa en la práctica lo que posteriormente vendrían a constituir los modelos conceptuales e ideológicos de la seguridad social integral.

⁴⁷ DE LA MADRID HURTADO, Miguel, *Estudios de Derecho Constitucional*, Porrúa, México, 1980, p. 290.

Asimismo, la seguridad social se ha perfilado a partir del ideario, las manifestaciones y aspiraciones que surgen de su idiosincrasia de acuerdo con requerimientos y necesidades, dando expresión y fundamento en una estructura legal y en un conjunto de instituciones, mismas que en el devenir histórico han cobrado vigencia y proyección.

2.3 REFORMAS A LA LEY

Al lado de situaciones contingentes, el Estado social de derecho en México, encierra en su propia naturaleza características especiales, se ha observado que se trata de una manera de organización política que se sustenta en el equilibrio de posturas antagónicas, metafóricamente podría hablarse de un modelo de Estado en el que su éxito radica en conservar el equilibrio y avanzar hacia su objetivo, tal situación no es nueva en el trabajo político.

Fundado a consecuencia de los ideales de justicia social el Instituto Mexicano del Seguro Social, nació a la vida pública con las características y atribuciones que le asignó la Ley publicada en el Diario Oficial el 19 de enero de 1943, significando una importante presencia en la vida nacional, por su estructura tripartita y su vocación solidaria.

Para ciertos representantes del sector patronal, la fundación del Instituto Mexicano del Seguro Social, constituyó un peligroso monopolio del Estado y un problema económico laboral; para quienes lucharon durante años por lograr su establecimiento, vino a significar una conquista revolucionaria, mientras que para algunos sectores obreros, la implantación marcó el inicio de la lucha por preservar sus reivindicaciones.

Fueron tres las etapas en la actitud adoptada por el binomio obrero-patronal, la primera fue de indiferencia, nadie pareció creer que llegaría a cristalizarse aquel viejo anhelo y por tanto no hubo oposición. La segunda se inició cuando se entregó el anteproyecto al ejecutivo federal, pero aun en esta etapa no hubo oposiciones, sólo los patronos objetaron ciertos aspectos y lo manifestaron en las Cámaras. La tercera inició con la implantación del seguro social en el Distrito Federal y en ese momento comenzó una fuerte oposición, tanto de agrupaciones empresariales, como en algunas organizaciones obreras.

En ese mismo año, el hecho de que los Estados Unidos de Norteamérica entraran al campo de los beligerantes, hizo necesario que su gobierno buscara la solidaridad política y la colaboración económica de México, por un lado no podía perder a un buen proveedor de materias primas y comprador de manufacturas y por otro, permitir la influencia potencial de las fuerzas fascistas en este país, esta actitud significaría el fin de las rencillas entre las dos naciones y una prometedora ayuda económica para el plan industrializador; debido a los factores geográficos se incrementó el comercio en las zonas fronterizas, por las condiciones imperantes, Estados Unidos se dirigió a México para poder abastecerse de aquellos bienes que eran de consumo restringido. Esta actividad, aunada a las remesas enviadas por los braceros mexicanos desde Norteamérica acarreó un aumento en el dinero circulante que no iba a la par con el incremento de la producción.

El desencadenamiento del proceso inflacionario mermó de manera alarmante el poder adquisitivo de gran parte de la población, el sector obrero fue uno de los más afectados, pues paralelamente al encarecimiento de los productos básicos, tuvo que afrontar la recesión en la solución de gran parte

de sus demandas laborales, como consecuencia de la industrialización y de la guerra.

Los emplazamientos y las huelgas no dejaron de suscitarse, pero en ningún momento pusieron en juego la estabilidad económica, la primera medida adoptada, fue la creación de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a fin de que se brindara una atención más eficaz a las relaciones obrero-patronales, ordenando asimismo, la ampliación de los servicios de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje. Otras reformas fueron aplicadas sobre el trabajo, con el fin de evitar cualquier tipo de manifestación huelguística que pudiera obstaculizar la recuperación económica del país, para entonces existía un consenso en cuanto a presentar la nueva Ley como un instrumento de protección al trabajador asalariado y a sus familiares contra cualquier desgracia o contingencia. La campaña rindió frutos y así, una vez concluidos los trámites de afiliación, se prosiguió con la cuestión referente al cómo y hasta dónde debería ponerse a funcionar en la fecha prevista.

La materia a debatir era sumamente compleja, pues aunque se suponía que la aplicación de los seguros de enfermedad y maternidad causarían un mayor impacto entre los beneficiarios, había quienes opinaban que, por prudencia, debería implantarse primeramente un seguro cuyo usufructo requiriera el pago previo de un determinado número de cotizaciones tal y como correspondía al área de pensiones por invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Sin embargo, ninguna legislación puede o debe permanecer estática, particularmente en una época de tantas transformaciones, su única justificación es la de mantenerse en estrecha relación con una realidad viva, variable, histórica, de la sociedad a la que debe cumplirse; así, entre las

necesidades nuevas y en atención a las enseñanzas derivadas de su funcionamiento, se consideró oportuno empezar a hacer ciertas modificaciones en la Ley de referencia, para que los resultados de su aplicación fuesen mejores.

Un problema mayor lo constituyó el desequilibrio financiero por falta de pago de cotizaciones, fue necesario estudiar la forma de obtener obligatoriamente las cuotas atrasadas, el resultado fue insólito pues el 24 de noviembre de 1944, se expidió el decreto que modificó el artículo 135 de la Ley en comento, lo que dio carácter fiscal a la obligación del pago de cuotas de los tres sectores, con lo que se logró la autorización para su cobro, por conducto de la Secretaría de Hacienda, esta primera reforma, fue de suma importancia, ya que confirió al Instituto Mexicano del Seguro Social, la característica de organismo fiscal autónomo y con ello, le asignó atributos de autoridad.

Asimismo, los servicios y prestaciones que a partir de esa fecha empezaron a recibir los trabajadores, aumentaron su salario real y consecuentemente su capacidad adquisitiva, beneficiando la economía nacional, además gracias al proceso de industrialización del país, el Seguro Social, creció en cobertura, ingresos e instalaciones, los primeros años fueron de consolidación y las décadas de los sesenta y setenta de franca expansión, sobre todo en lo que se refiere a la construcción de centros hospitalarios de tercer nivel y Unidades de Medicina Familiar. Esto fue posible en la medida en que la relación población laboral activa-pasiva favorecía que el seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte fuera superavitarario, lo que produjo recursos suficientes para financiar el déficit con que operaba desde su origen el Seguro de Enfermedades y Maternidad.

Desde su fundación la seguridad social mexicana brindó una serie de servicios ajenos a los fundamentos originales, tales como la educación en el conocimiento de la ley a la población amparada, la medicina preventiva e incluso la alfabetización. En 1956 al crearse las prestaciones y servicios sociales que iniciaron la configuración de la seguridad social integral, éstas no se establecieron como rama de los seguros sociales, sino como modificaciones a los artículos 77, 107 y 128 de la ley original de 1943.⁴⁸

Así, el artículo 77 de la Ley en comento, estableció como facultad la inclusión de los servicios médicos, educativos y sociales, así como de centros vacacionales; a su vez, el 107 señalaba la obligación de difundir conocimientos y prácticas de prevención social. Igualmente, se expidió el Reglamento de los servicios de habitación, previsión social y prevención de la invalidez, el cual establece la posibilidad con cargo a los seguros de invalidez, vejez y muerte, de los servicios que juzgue necesarios para la prevención de enfermedades e incapacidad para el trabajo y la difusión de conocimientos y prácticas de prevención.

En los años 1952-1958 se trabajó para asegurar el equilibrio financiero institucional, mediante la reorganización administrativa, de tal suerte que se diseñó un plan de inversiones que permitió poner en marcha grandes unidades hospitalarias, dotar de casa a los trabajadores y asegurar el pago oportuno de subsidios y pensiones, todo ello superando la calidad de los servicios, asimismo se inició el sistema de medicina familiar en el Distrito Federal, por esos años México fue la sede de una reunión plenaria de la Asociación Internacional de Seguridad Social, y se empezó a otorgar asistencia técnica a organismos homólogos de Costa Rica, Panamá y Nicaragua.

⁴⁸ Plan Nacional... Op. Cit. p. 38.

De la misma manera, por las reformas a la Ley del Trabajo de 1962, quedó a cargo del IMSS proporcionar los servicios de guardería infantil para los hijos de trabajadoras; durante ese sexenio fueron expedidas dos importantes disposiciones tendientes a hacer efectiva la aplicación de la Ley en dos grandes sectores de la población, el Reglamento del seguro obligatorio de los trabajadores temporales y eventuales urbanos y el Reglamento para el seguro social obligatorio de los trabajadores del campo.

Durante 1972 se iniciaron los estudios para realizar múltiples e importantes adiciones a la Ley del Seguro Social, los cuales desembocaron en todo un nuevo articulado para ella, publicado el 12 de marzo de 1973, con esta reforma:

"Se crearon bases más específicas que permitieron al país avanzar hacia la práctica de la seguridad social integral, para elaborarla se tomaron en cuenta las demandas presentadas por los trabajadores del campo y de la ciudad, así como las disparidades en cuanto a modos sociales y los desasosiegos y desequilibrios de la sociedad."⁴⁹

De igual forma, se ampliaron los beneficios del régimen obligatorio y se extendió la seguridad social a ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados; asimismo, se aseguró obligatoriamente a los trabajadores de industrias familiares y demás trabajadores no asalariados. En cuanto al régimen obligatorio urbano, se extendió el ramo de guarderías para hijos de trabajadoras en todos los municipios de la República, la principal característica de esta Ley consistía en asentar de manera tajante la intención de que el Seguro Social mexicano no se quedara en una mera instancia de justicia laboral, sino que se dedicara a la búsqueda de una solidaridad social integral.

⁴⁹ Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social (comentada), México, 1973, p. 15.

Asimismo, se estableció un esquema de solidaridad social, dirigido a grupos marginados en los aspectos económico y social; fue resultante del ejercicio redistribuido al mejorar los niveles de vida de núcleos de población que reciben apoyo médico y orientación sociocultural, sin que ello fuese una donación, pues los miembros de la comunidad cooperaban con jornadas de trabajo para hacerse acreedores de los servicios de seguridad social. Este programa a partir de 1989 se denominó IMSS-Solidaridad como consecuencia de las modificaciones introducidas a la Ley, cuyos servicios se instituyeron con miras a brindar una protección mínima a los grupos rurales que, debido a su poca capacidad contributiva, no estaban en posibilidad de incorporarse a los sistemas obligatorios del esquema tradicional de aseguramiento. Esta innovación permitió que se extendiera aceleradamente a la población marginada, como un medio de solidaridad social nacional, es decir, permitía que los servicios médicos pudiesen llegar a sectores del agro mexicano, económicos y socialmente deprimidos.

Asimismo, el Programa de Atención a la Salud y Combate a la Pobreza que opera en México desde 1974 expresaba la coordinación de esfuerzos entre el gobierno federal, el Instituto Mexicano del Seguro Social y la población rural que atiende, por su aceptación social y logros obtenidos se vio revitalizado, dada su plena coincidencia con la política de atender necesidades básicas de grupos prioritarios con estrategias que optimicen recursos y produzcan resultados.

En 1979 el IMSS, firma con el gobierno federal, por medio de la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR, de Solidaridad por Cooperación Comunitaria), un convenio para atender la salud de diez millones de mexicanos del medio rural marginado. Este organismo, se comprometió a promover la realización de

trabajos comunitarios con el apoyo de dependencia federales y estatales en materia de programación, aportación de materiales, financiamiento, etc., celebrar convenios para la prestación de servicios a las comunidades sobre educación, empleo, abasto alimentario, vivienda, agua, caminos, electrificación, agro-industria, comercialización, etc., y acreditar ante el IMSS la participación de la población en obras de saneamiento ambiental. El ejecutivo federal aportaba los recursos financieros y COPLAMAR la promoción del desarrollo rural y la participación de la población, a modo de jornadas como contraprestación por los beneficios recibidos, sin embargo, por decreto presidencial en 1983 desaparece COPLAMAR y el IMSS asume la total responsabilidad operativa del programa que continuó siendo financiado con recursos federales.

Para estas fechas se había elaborado el Diagnóstico de Salud de la Población Atendida y se tenía más experiencia para adecuar las normas institucionales al medio rural, por lo que se pudo establecer un Modelo de Atención Integral a la Salud sustentado en la estrategia de atención primaria, que sirvió de base al proyecto que la Secretaría de Salud elaboró en 1984 para la población abierta del país.

A partir de 1983 el Seguro Social asumió la responsabilidad de promover la participación comunitaria, con base en la Ley del Seguro Social, es decir, como contraprestación de los servicios recibidos, con prioridad para las actividades que en forma directa influyen sobre el estado de salud de la población y sobre el mejoramiento del medio familiar y comunitario.

Entre los años de 1985 y 1988, para cumplir con el decreto de descentralización de los servicios de salud a población abierta, el IMSS entregó a catorce estados de la federación los servicios que operaba por

encargo del gobierno federal. En el año de 1989, el programa asume el nombre de IMSS-Solidaridad por la filosofía de la seguridad social, que le dio origen y por la congruencia de propósitos con la política social del gobierno mexicano, de constituir un piso básico en salud, educación, vivienda y alimentación, como estrategia estructural y coyuntural de lucha contra la extrema pobreza en el país, particularmente entre los grupos indígenas y campesinos marginados.⁵⁰

La estructura del Programa IMSS-Solidaridad estuvo formada por cuatro niveles: central (nacional), Delegacional (estatal), zonal y operativo, lo que facilitaba la toma oportuna de decisiones, el esquema organizativo se apoyó en la organización y estructura desconcentrada lo que permitía operar a un costo factible para el país. Es imprescindible mencionar, que en esa época, México vivía una seria problemática económica que retrasaba su desarrollo según se había venido planteando hasta mediados del octavo decenio del siglo pasado, las causas deberían buscarse fundamentalmente en circunstancias de desequilibrio mundial, - por ejemplo, la caída de los precios del petróleo y de otros productos de exportación -, las cuales se complicaron con determinadas instancias de tipo más localizado; el difícil problema del pago de la deuda externa y los desastrosos efectos de los sismos de septiembre de 1985.

La cuestión fue analizada, se reconocía lo arduo de la situación, y se asentó claramente que habría de encaminarse la acción nacional a atender las necesidades prioritarias: "de empleo, educación y cultura, alimentación, salud, vivienda, ambiente y calidad de vida", para conseguir tales fines el sistema mexicano de seguridad social con su clara directriz ideológica habría de resultar de suma importancia para procurar el bienestar integral del extenso sector social formado por los trabajadores y sus familias, "tratando de

⁵⁰ Idem.

anticiparse a las carencias, amortizando o aminorando los efectos de la crisis, utilizando la capacidad suya de poderoso, eficaz y preciso medio redistribuidor de la riqueza.

Con objeto de contribuir a la empresa de modernización y mejor adecuación de las instituciones el 28 de diciembre de 1988, se llevaron a cabo significativas modificaciones en la Ley del Seguro Social, que representaban el cambio más trascendente en la institución en esos años, no sólo por su importancia intrínseca de constituir un avance para la mejor operación del sistema, tanto en lo referente a la recaudación de fondos, como por la prestación de servicios, sino también por haber surgido democráticamente de un proceso legislativo símbolo de la madurez política alcanzada, resultando aprobadas por unanimidad, garantizando la congruencia indispensable entre legitimidad y legalidad, entre certeza jurídica y justicia, al recoger lícitas aspiraciones de las grandes mayorías e iniciar la corrección de un rezago acumulado en materia de prestaciones diferidas.

Asimismo, la modificación a la ley del 21 de febrero de 1992, crea un nuevo ramo dentro del régimen ordinario del Seguro Social, el de retiro, cuyo financiamiento corre a cargo de los patrones mediante el entero de cuotas equivalentes al 2 por ciento del salario base del trabajador, éstas deben ser depositadas en cuentas individuales abiertas a nombre de cada trabajador en alguna institución de crédito, de cuyos fondos podrá disponer el titular al momento de cumplir 65 años de edad o al adquirir el derecho a una pensión por cesantía en edad avanzada, vejez, invalidez, incapacidad permanente total o incapacidad permanente parcial de 50 por ciento más, en los términos de la Ley del Seguro Social o de algún plan de pensiones establecido por el patrón o derivado de contratación colectiva.

Es importante señalar que en la misma fecha fueron publicadas también ciertas reformas a la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, por las cuales se estipula la obligación patronal de que, junto con la referida cuenta del fondo de retiro, se establezca una subcuenta para la Integración del Fondo Nacional de la Vivienda.

En el curso de cincuenta años el Seguro Social se extendió a toda la República Mexicana, tanto en las zonas urbanas, cuyos derechohabientes pertenecen al régimen obligatorio, como en las zonas rurales, en las que los asegurados quedan sujetos a las modalidades que se vayan estableciendo en los decretos que implante el régimen para cada circunscripción territorial y conforme lo permitan las condiciones sociales y económicas regionales, de esta forma, la ley propició la incorporación voluntaria de nuevos grupos de población al seguro obligatorio; amplió el campo de las prestaciones sociales; proyectó su acción a toda la colectividad en lo referente a medicina preventiva y se obligó a prestar modos ya experimentados de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria por cooperación comunitaria a grandes grupos campesinos e indígenas y grupos marginados, propició la ampliación de los programas de prestaciones sociales relativos a los centros vacacionales y el establecimiento de servicios de velatorios y otros, para aumentar el bienestar de los asegurados y mejorar la calidad de vida individual y colectiva.

Surge en el año de 1995, una Iniciativa de nueva Ley del Seguro Social, que propone un cambio profundo, respetando los principios originales de la misma; se actualiza su contenido valorativo a las circunstancias actuales y se propone que las formas concretas de otorgar la seguridad social, cambien para hacer efectivos los principios de solidaridad, universalidad, redistributivos del ingreso y tutelares de los derechos de los trabajadores, el Decreto de expedición fue publicado en ese mismo año.

Esta nueva Ley es la expresión del Estado mexicano, encaminada a la modificación sustancial en las formas de financiar los seguros y en las formas de otorgar las prestaciones que se conceden, es una expresión clara de la intención de dar permanencia y viabilidad futura al régimen de seguridad social y atender una demanda social que exigía establecer una protección justa y amplia, resulta obvio que este cambio legislativo, generó una renovación de los procedimientos de prestación de los servicios de salud, afiliación, pago de cuotas, entre muchos otros.

Es importante recalcar que durante dieciocho meses de *vacatio legis* El Instituto Mexicano del Seguro Social se preparó para aplicar las figuras jurídicas contenidas en la nueva Ley, como son el seguro de Salud para la Familia, la Seguridad Social para el Campo, la cuenta individual del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, los seguros de Renta Vitalicia y Sobrevivencia, el monto constitutivo, la reserva para gastos médicos de pensionados, la fórmula para el cálculo de la prima del seguro de Riesgos de Trabajo, entre otras. Esta Ley modificó procedimientos administrativos e Informáticos del Instituto y de las empresas, obligó a una revisión del marco reglamentario y a una tarea de divulgación, pero sobre todo, abrió la discusión a conceptos tales como:

- ◆ Seguro de vida vitalicia.
- ◆ Seguro de sobrevivencia.
- ◆ Consecuencias de la propiedad del trabajador sobre la cuenta individual
- ◆ Monto constitutivo.
- ◆ Complementariedad de las pensiones.
- ◆ Consejero independiente y contralor normativo de las Administradoras de Fondos para el Retiro.

- ◆ La naturaleza de los recursos que vía depósito en la cuenta individual o pago de los montos constitutivos, se traslada a las AFORES y aseguradoras.
- ◆ Retiro anticipado.
- ◆ Derecho del trabajador a elegir AFORE y en su caso aseguradora.
- ◆ Financiamiento de la pensión mínima garantizada, de la ayuda para gastos de matrimonio y de las asignaciones familiares y ayudas asistenciales en el seguro de Retiros, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.
- ◆ Competencia jurisdiccional para dirimir conflictos entre aseguradoras y pensionados.
- ◆ Autoridad competente para determinar la procedencia de las prestaciones en dinero.
- ◆ Cuota fija en el seguro de Enfermedades y Maternidad.
- ◆ Colaboración entre el IMSS y el INFONAVIT, en materia de cobro de cuotas y afiliación.
- ◆ Procedimiento de unificación de las actuales cuentas del SAR y traspaso de los recursos acumulados en éstas a las cuentas individuales operadas por las AFORES y
- ◆ Constitución de la AFORE-IMSS.

Estos temas, que ameritan un análisis jurídico profundo, se ventilaron someramente ante la opinión pública, sin embargo resulta enriquecedor el trasladar el debate de la nueva Ley del discurso político al análisis jurídico. Basta revisar cada uno de los conceptos enunciados, para demostrar y comprobar que deberán transcurrir muchos años de estudio para que sea posible calibrar con precisión el alcance de la reforma de la seguridad social y sus consecuencias en la vida de las empresas y de los trabajadores.

Sin embargo, se ha comenzado a revisar nuevamente el marco reglamentario y a rediseñar los procedimientos de pago de cuotas,

afiliación, registro de patrones, emisión de cédulas de determinación, entre otros, permitiendo medir con mayor profundidad la reforma que se inició con la promulgación de la llamada nueva Ley del Seguro Social. La vertiente legal establece los fundamentos y la orientación, impone una ruta precisa para la prestación de los servicios, sin embargo, el impacto de un cambio es limitado si se reduce a lo legislativo, por ello, el programa de instrumentación de la nueva Ley implicó modificaciones en aspectos normativos y operativos internos.

Los principales cambios normativos serían la elaboración de nueve reglamentos; la celebración de diversos convenios entre los que destacan el del IMSS e INFONAVIT para afiliación, emisión y recaudación conjunta y revisión de esquemas modificados de aseguramiento, entre otros.

Los cambios operativos se concentraron en modificación de 1,700 programas de cómputo, modernización de la red nacional de telecomunicaciones y distribución del *software* del Sistema Único de Autodeterminación de Cuotas (SUA) entre otros, esta última acción generará un cambio en la forma de determinar las contribuciones, ya que se entregará un medio informático para calcularlos y emplearlos como vía para acudir a cumplir con la obligación de pago.

En forma significativa se establece un nuevo esquema de otorgar las prestaciones; intervienen empresas Administradoras de Fondos para el Retiro y las instituciones de seguros autorizadas para operar planes básicos de pensiones derivados de las leyes de seguridad social con una óptica de hermenéutica jurídica que incluye las dimensiones histórica y jurisprudencial, se intenta ubicarle en el universo jurídico del Estado Mexicano, haciendo mención a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como a las legislaciones de índole administrativo, fiscal, laboral, mercantil y civil.

Concluyentemente, la Ley del Seguro Social, a partir de 1943 ha sido modificada de manera directa en diez ocasiones, en seis según decretos de reformas sancionados por el H. Congreso de la Unión, en una por la expedición de una ley complementaria y en tres según decretos presidenciales en uso de facultades extraordinarias y en otras diez oportunidades, se ha modificado la estructura jurídica del régimen de seguridad social.

El inicio de siglo se está caracterizando por la presencia de grandes cambios y transformaciones, no podemos ocultar que si con alguna palabra habrá que llamarlo sería cambio, ciertamente no hay modelos únicos, ni tampoco reformas definitivas, ciertamente hay distintas perspectivas del cambio, no hay soluciones únicas, ni exclusivas, ni tampoco permanentes, cada país, cada sociedad, cada estado nacional tiene su propia historia, su propia peculiaridad y por tanto han de ser distintas las soluciones que se presenten a los problemas, debe de haber unificación de objetivos, los fundamentos conceptuales y los principios axiológicos de la seguridad social siguen siendo válidos, permanecen actuales y deberán ser inamovibles.

De lo anteriormente expresado se puede apreciar que la seguridad social del Estado tendrá que ser eficiente, eficaz y sujeta a mayores controles democráticos que los actuales. El Estado continuará como un compensador y equilibrador de las deficiencias del mercado, actuando en áreas donde a la iniciativa privada no le interese. El Instituto Mexicano del Seguro Social, durante los 57 años de su existencia, ha participado íntimamente en los procesos evolutivos, se ha modificado acorde a los requerimientos, ha estudiado y analizado, a través de sus órganos, las dificultades, problemas y obstáculos que se han presentado, se ha fortalecido y consolidado, en el arduo camino para lograr la equidad y bienestar social.

CAPITULO III

Facultades y Organización del IMSS

3.1. DEFINICION DEL SEGURO SOCIAL

El Instituto Mexicano del Seguro Social es una Institución cuya estructura, órganos y funcionamiento se encuentran legalmente regulados por normas jurídicas establecidas tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en sus leyes secundarias, por lo que su actuación en cuanto a su relación con los particulares, es plenamente procedente.

La Ley del Seguro Social vigente en sus artículos 2º, 4º y 5º, nos dicen que:

"Artículo 2º. -"La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo..."

Artículo 4º. - El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional...

Artículo 5º. - "La organización y administración del Seguro Social, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, en razón de que a la misma concurren los sectores público, social y privado, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo."

Por su parte, Francisco González Díaz Lombardo dice que el Seguro Social es:

"La Institución o instrumento de la Seguridad Social, mediante el cual se busca garantizar solidariamente organizados los esfuerzos del Estado y la población económicamente activa para garantizar primero, los riesgos y contingencias sociales y de vida que está expuesta y aquéllos que de ella dependen con objeto de obtener para todos el mayor bienestar social posible, que permita al hombre una vida cada vez mas auténticamente humana"⁶¹

Por su parte Gustavo Arce Cano, define al Seguro Social como:

"El instrumento básico de la Seguridad Social establecido como un servicio de carácter nacional, que tiene por objeto garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo"⁶²

El mismo autor puntualiza como elementos de Instituto:

- 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;*

⁶¹ GONZALEZ DIAZ LOMBARDO, Francisco, Op. Cit. p.23.

⁶² Idem

- 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. Las 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 gratuitamente;*
- e) *Es una institución de derecho administrativo del trabajo".*⁵³

Daniel Antokiletz, prefiere definir al Seguro Social por su

Objeto:

*"El Seguro Social tiene por objeto, proteger a los empleados obreros y sus familias contra la interrupción temporal o cesación definitiva del trabajo, a consecuencia de accidente, enfermedad, maternidad paro forzoso, invalidez, vejez o muerte."*⁵⁴

3.2 SEGUROS QUE COMPRENDE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

A partir del 1° de julio de 1997, entró una Nueva Ley del Seguro Social, que incrementa la responsabilidad del Estado para la mayor seguridad social con bases, principios, concepciones e ideas concebidas en leyes anteriores, sin embargo, la legislación vigente hace referencia de manera innovadora a la concepción eminentemente financiera con la creación de la cuenta individual para cada asegurado así como una administradora de fondos para el retiro encargada de guardar y administrar los recursos del trabajador

⁵³ ARCE CANO, Gustavo. Op. Cit., p.12

⁵⁴ ARCE CANO, Gustavo, Op. Cit.,p.13.

por concepto de cuotas obrero patronales, de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez así como los rendimientos.

Esta nueva ley, hace posible ampliar la cobertura para brindar sus prestaciones a un mayor número de mexicanos y se garantizan mejores pensiones a través de sus cinco ramas de aseguramiento; de manera simple se exponen los beneficios que se otorgan, quiénes pueden recibirlos, prestaciones a que tiene derecho en dinero y especie, así como los requisitos que deben cubrir:

3.2.1. SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

Brinda atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria necesaria al trabajador y su familia, además otorga prestaciones en especie y en dinero que incluyen por ejemplo: ayuda para la lactancia y subsidios por incapacidades temporales.

El seguro de Enfermedades y Maternidad enfrentaba, desde su creación, un déficit financiero que fue cubierto con recursos de otros ramos de aseguramiento, además, su cobertura sólo estaba limitada para aquellas personas inscritas en este seguro por lo que muchos mexicanos que trabajaban por cuenta propia no tenían acceso a este servicio de salud, ahora la Ley del IMSS, garantiza que los servicios mejorarán enormemente gracias a que se contará con los recursos necesarios para ello, es decir, con la nueva estructura de cuotas donde los patrones y trabajadores pagarán menos en promedio porque el Estado aportará mayores recursos.

**REQUISITOS PARA RECIBIR
LA PENSIÓN DE
ENFERMEDADES Y
MATERNIDAD**

1. El asegurado sólo percibirá el subsidio cuando tenga cubiertas por lo menos cuatro cotizaciones semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad, y seis cotizaciones semanales en los últimos cuatro meses anteriores a la enfermedad para el caso de los trabajadores eventuales.
2. Para que la asegurada tenga derecho a los subsidios por maternidad, se requiere que haya cubierto por lo menos treinta cotizaciones semanales en el período de 12 meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el pago de subsidio, que se haya certificado por el instituto, el embarazo y la fecha probable de parto; y que no ejecute trabajo alguno.

**TIENEN DERECHO A RECIBIR LAS
PRESTACIONES DEL SEGURO DE
ENFERMEDADES Y MATERNIDAD**

1. El Asegurado
2. El pensionado por: Incapacidad permanente total o parcial, invalidez cesantía en edad avanzada y vejez y viudez, orfandad o ascendencia.
3. La esposa/esposo o concubina/concubinario de la persona asegurada que haya dependido económicamente de ésta.
4. La esposa/esposo o concubina del pensionado o concubinario que haya dependido económicamente de la pensionada.
5. Los hijos menores de 16 años.
6. Los hijos incapacitados y los hijos estudiantes hasta los 25 años de edad mientras realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional.

**PRESTACIONES EN ESPECIE
QUE BRINDA EL SEGURO DE
ENFERMEDADES Y
MATERNIDAD**

1. Asistencia médico quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria que sea necesaria desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de cincuenta y dos semanas para el mismo padecimiento y hasta por 52 semanas más, previo dictamen médico.
2. En el caso de maternidad: asistencia obstétrica, ayuda en especie por 6 meses para lactancia y una canastilla al nacer el hijo.
3. Por cada asegurado, el patrón y el Gobierno Federal, pagan mensualmente una cuota diaria equivalente al 13.9% de un salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, es decir:

PATRON Y ESTADO: 13.9% de un salario mínimo hasta 3 salarios mínimos.

TRABAJADOR: 6% patronal; 2% trabajador.

**PRESTACIONES EN DINERO
QUE OTORGA ESTE SEGURO**

1. Subsidio en dinero equivalente al 60% del último salario diario de cotización cuando la enfermedad incapacite al asegurado para el trabajo a partir del 4º día del inicio de la incapacidad mientras dure ésta y hasta por el término de 52 semanas, y previo dictamen del instituto hasta por 26 semanas más.
2. Durante el embarazo y el puerperio, la asegurada tendrá derecho a un subsidio en dinero igual al 100% del último salario diario de cotización que recibirá durante 42 días anteriores al parto y 42 días posteriores al mismo.
3. Gastos de funeral, consistente en dos meses del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento.

VENTAJAS QUE OTORGA ESTE SEGURO

1. Las personas que trabajen por su cuenta, tienen la oportunidad de tener acceso a la atención médica del IMSS, si se inscriben al nuevo Seguro de Salud para la Familia, por un costo bajo mensual cubriendo todos los gastos médicos familiares, tal como si fueran derechohabientes.
2. El gobierno tiene una aportación fija para todos los trabajadores que se actualizará conforme al INPC.
3. Los patrones pagarán una cuota fija para todos los trabajadores, que se actualizará de acuerdo al incremento del salario mínimo.

3.2.2. SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

Protege contra los riesgos de invalidez y muerte del asegurado o del pensionado, cuando éstos no se presentan por un riesgo de trabajo, mediante el otorgamiento de una pensión a él o sus beneficiarios.

El principio fundamental de la reforma en lo relativo a pensiones es la división del seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte e dos seguros: uno que cubre eventualidades como son la invalidez y muerte y otro previsional que incorpora las cotizaciones de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, este último financiado por medio de fondos individuales que otorga derechos definidos de propiedad a los trabajadores y mayor certidumbre jurídica.⁵⁵

El artículo 119 de la Ley del Seguro Social, señala que se entiende por Invalidez cuando el asegurado se encuentre imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales.

El financiamiento de este seguro provendrá de la aportación tripartita equivalente al 4% del salario base de cotización del trabajador, cifra que incluye el 1.5% equivalente a las aportaciones correspondientes para gastos médicos a los pensionados de esta prestación y el 2.5% por Cuota del Seguro de Invalidez y Vida.

⁵⁵ VALLS HERNANDEZ, Sergio, *Seguridad Social y Derecho*, Pitsa Impresores, México, 1997, p. 77.

RIESGOS QUE SUBRE EL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

1. Cubre dos riesgos que son a los que está expuesta una persona durante su vida laboral activa y que no se derivan de un Riesgo de Trabajo.

a) Accidentes o enfermedades no profesionales, que le impidan al trabajador continuar desempeñando su labor; y

b) La protección de sus beneficiarios en caso de que fallezca el asegurado o pensionado por invalidez.

PRESTACIONES EN ESPECIE QUE BRINDA EL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

1. Le da acceso al asegurado a toda la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria necesaria, y la rehabilitación que requiera mientras dure el estado de invalidez.

PRESTACIONES EN DINERO QUE OTORGA ESTE SEGURO

1. En caso de que se dictamine estado de invalidez, que es cuando el asegurado se halle imposibilitado para continuar con su trabajo habitual por causa de una enfermedad o accidente, tendrá derecho a una pensión temporal o a una pensión definitiva, además de las asignaciones familiares y a la ayuda asistencial establecida por la Ley a que tengan derecho él y sus beneficiarios.

2. En caso de fallecimiento del asegurado, sus beneficiarios tendrán derecho al total o una parte de la pensión, ya sea de viudez, orfandad o de ascendientes, así como la ayuda asistencial de viudez cuando se requiera en los términos de Ley, y el derecho a la asistencia médica.

CONDICIONES PARA RECIBIR PENSIÓN DE VIUDEZ

1. Se deben cubrir al menos 6 meses de matrimonio antes de la muerte del asegurado.
2. Si se contrajo matrimonio cuando el asegurado ya había cumplido los 55 años de edad, debe de haber transcurrido al menos un año de matrimonio antes de la muerte del asegurado.
3. Si se contrajera matrimonio cuando el asegurado ya hubiese estado pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, deberá haber transcurrido al menos un año de matrimonio antes de la muerte del asegurado.

TIENE DERECHO A RECIBIR LOS BENEFICIOS DE ESTE SEGURO

1. El trabajador asegurado y en caso de fallecimiento sus beneficiarios:
 - La viuda, a falta de esposa la concubina que haya vivido con el asegurado por más de 5 años, o que haya tendido hijos con él, siempre y cuando no se vuelva casar o entre en concubinato o con quien tuvo hijos.
 - El viudo o concubinario que haya vivido con la asegurada por más de 5 años y que haya dependido económicamente de ella, siempre y cuando no se vuelva éste a casar o entre en concubinato.
 - Cada uno de los hijos menores de 16 años, o hasta los 25 años siempre que se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario, siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio, es decir, que no trabaje.
 - Cada uno de los huérfanos incapacitados, mientras esté incapacitado para trabajar y no la pueda recuperar.
 - A falta de viudo(a), huérfanos concubina(rio) cada uno de los familiares ascendientes que dependan económicamente del trabajador fallecido.

La viuda o concubina si contrajera matrimonio, recibirá una suma global equivalente a 3 anualidades de la pensión otorgada. Si el asegurado tuviere varias concubinas, ninguna de ellas gozará de la pensión.

Corresponde al asegurado:

90% + un aguinaldo anual equivalente a 30 días del importe de la pensión que reciba.

90% + un aguinaldo anual equivalente a 30 días del importe de la pensión que reciba.

Huérfano de padre o madre menor hasta los 16 años o si éste siguiera estudiando en algún plantel del sistema educativo nacional hasta los 25 años de edad, considerando las condiciones económicas, familiares, personales, siempre y cuando no sea sujeto al régimen obligatorio, tendrá derecho a un 20% + un aguinaldo anual equivalente al menos a 30 días del importe de la pensión que reciba. Con la última mensualidad se le otorgará un pago finiquito equivalente a 3 mensualidades de su pensión.

20% + un aguinaldo anual equivalente a 30 días del importe de la pensión que reciba.

BENEFICIOS QUE OTORGA EL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

1. La pensión del trabajador se calculará con base en el valor real de sus salarios de los últimos 10 años cotizados, lo que garantiza mejores pensiones que toman en cuenta la carrera laboral de la persona.
2. El monto de su pensión se actualizará conforme al INPC lo que protege este ingreso de los efectos adversos de la inflación.
3. La pensión que reciba el trabajador no será en ningún caso menor a la pensión mínima garantizada.
4. El trabajador tiene la opción de escoger la Administradora de Fondos de Pensiones que él quiera, así como de contratar los servicios del pago de pensiones con la aseguradora que más confianza le dé.
5. En caso de la muerte de éste por causas distintas a las de un riesgo de trabajo y siempre que el asegurado hubiese tenido reconocido el pago al Instituto de un mínimo de 150 cotizaciones semanales o bien, que se encontrara disfrutando de una pensión de invalidez, el Instituto otorgará a sus beneficiarios las siguientes prestaciones: Pensión de viudez, orfandad, a ascendientes, ayuda asistencial y asistencia médica.

REQUISITOS PARA DISFRUTAR DE LA PENSION DE INVALIDEZ

1. Ante la imposibilidad del asegurado para continuar trabajando en lo que hacía por causa de alguna enfermedad o accidente según corresponda, deberá solicitar al IMSS, la expedición de la declaración de invalidez que puede ser temporal o permanente.
2. El asegurado deberá tener acreditadas el pago de 250 semanas de cotización.
3. En caso de que el dictamen médico determine el 65% o más de invalidez, sólo se requerirá que tenga acreditadas 150 semanas de cotización.
4. No tiene derecho a la pensión cuando el asegurado haya provocado intencionalmente lesiones o se haya puesto de acuerdo con otra persona para que se le otorgue la pensión. Tampoco tiene derecho a una pensión alguien que haya padecido el estado de invalidez antes de afiliarse al IMSS.
5. El derecho a la pensión de invalidez comenzará desde el día en que produzca el accidente, o sino puede fijarse el día como en el caso de enfermedad, desde la fecha en que se presente la solicitud y el Instituto expida dictamen médico.
6. Para que el asegurado continúe disfrutando con esta pensión, debe sujetarse a investigaciones médico, social económico que el Instituto considere necesarias para saber si existe o continúa habiendo invalidez.

3.2.3. SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

Es el que protege al trabajador por accidentes y enfermedades a los que está expuesto en ejercicio o con motivo del trabajo, brindando tanto la atención médica necesaria, como protección mediante el pago de una pensión mientras esté inhabilitado para el trabajo, o a sus beneficiarios en caso de fallecimiento del asegurado, es decir, protege al asegurado en caso de un accidente por riesgo de trabajo cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste, o una enfermedad que sea consecuencia del tipo de labores que desempeña, o el medio en donde presta sus servicios, así como los accidentes que pudiera sufrir al trasladarse directamente de su domicilio al lugar de trabajo y viceversa.

El nuevo sistema establece que la empresa atendiendo a su siniestralidad puede bajar o subir un punto porcentual respecto de la prima que cubría sin importar la clase a que pertenezca. (Art. 74 párrafo segundo).

Los riesgos de trabajo pueden producir: incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total y muerte del trabajador asegurado.

Si un trabajador asegurado fallece a consecuencia de un riesgo de trabajo, el Instituto calculará la suma asegurada que transferirá a la institución de seguros que hubiera designado el trabajador antes del riesgo, para que de allí se cubran las pensiones, ayudas asistenciales y demás prestaciones económicas a que tengan derechos los beneficiarios. Además, se efectuará el pago de una cantidad igual a 60 días de salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha el fallecimiento del asegurado, el pago se

hará preferentemente al familiar que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral.

QUIENES TIENEN DERECHO A RECIBIR LAS PRESTACIONES DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

1. El trabajador asegurado.
Si un accidente por riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del trabajador asegurado, sus beneficiarios tendrán derecho a una pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones económicas previstas en la ley.

Los beneficiarios del trabajador son:

- La Viuda o concubina, viudo o concubinario, siempre y cuando haya vivido con el asegurado(a) por más de cinco años, o que hayan tenido hijos y no contraigan nuevas nupcias o entre en concubinato.
- Cada uno de los hijos menores de 16 años, o hasta los 25 años siempre que se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario, siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio, es decir, que no trabaje.
- Cada uno de los huérfanos incapacitados.
- A falta de los beneficiarios, cada uno de los familiares ascendientes que dependan del trabajador fallecido.

PRESTACIONES EN ESPECIE QUE OTORGA ESTE SEGURO

1. El trabajador que sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho a toda la asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación que requiera.
2. Además se le proporcionará también los aparatos de prótesis, ortopedia y la rehabilitación que necesite.

EL SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO ES SUBSIDIADO POR:

1. El Instituto Mexicano del Seguro Social.
2. El patrón, cuando para facilitar el pago de estos subsidios a los trabajadores, ha celebrado un convenio con el instituto.
3. La institución de seguros que contrae el trabajador, si a consecuencia del riesgo de trabajo, se le declara una incapacidad permanente parcial superior al cincuenta por ciento.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

PRESTACIONES EN DINERO QUE OTORGA EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

1. El trabajador que sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho a:
 - Mientras dure la rehabilitación, recibirá el 100% del salario en que estuviere cotizando al momento de ocurrir el riesgo, mientras no se declare capacitado para trabajar o bien se declare la incapacidad parcial o total.
 - Al término de 52 semanas de recibir la atención médica, si se declara la incapacidad permanente total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al 70% del salario base en que estuviera cotizando.
 - Si la incapacidad declarada es permanente parcial al 50%, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que él elija.
 - Si la valuación definitiva de la incapacidad fuera de hasta el 25%, se pagará al asegurado, una indemnización global equivalente a 5 anualidades de la pensión que le hubiera correspondido. Esta indemnización será optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda del 25% de incapacidad, sin rebasar el 50%.
 - Además, el Instituto otorgará al pensionado, por incapacidad permanente total o parcial con un mínimo de más del 50% de incapacidad, un aguinaldo anual equivalente a 15 días del importe de la pensión que perciba.
 - La pensión que se otorgue en el caso de incapacidad permanente total será siempre superior a la que le corresponderá al asegurado por invalidez y comprenderá en todos los casos las asignaciones familiares y la ayuda asistencial, así como cualquier prestación en dinero a que el asegurado tiene derecho.
 - Si el asegurado que sufrió un riesgo de trabajo fue dado de alta y sufre una recaída motivo del mismo accidente o enfermedad de trabajo, gozará del subsidio en tanto esté vigente en su condición de asegurado.

| CUANTÍA DE PENSIÓN A QUE TIENEN DERECHO LOS BENEFICIARIOS DEL TRABAJADOR FALLECIDO | | |
|---|---|--|
| BENEFICIARIO | REQUISITOS | % DE LA PENSIÓN |
| VIUDA O CONCUBINA | Solo a falta de esposa tiene derecho, la concubina a recibir pensión siempre y cuando hubiera vivido con el asegurado al menos durante los últimos 5 años o con quien tuvo hijos. La viuda mientras no se vuelva a casar o entre en concubinato, si contrajera matrimonio recibirá una suma global equivalente a 3 mensualidades de la pensión otorgada. Si el asegurado tuviera varias concubinas, ninguna de ellas gozará de la pensión. | 40% + un aguinaldo anual equivalente a 15 días del importe de la pensión que reciba. |
| VIUDO O CONCUBINARIO HUERFANO INCAPACITADO DE PADRE O MADRE | Se requiere que éste hubiera dependido económicamente de la asegurada y recibirá pensión mientras no se vuelva a casar o entre en concubinato. Tendrá derecho a pensión mientras no recupere su capacidad para el trabajo. Tendrá derecho a pensión mientras cumpla los 16 años de edad. | 20% + un aguinaldo anual equivalente a 15 días del importe de la pensión que reciba. Si falleciera el otro progenitor, se aumentará el monto de la pensión a un 30%. |
| HUERFANO DE PADRE O MADRE MENOR DE 16 AÑOS HUERFANO DE PADRE O MADRE HASTA LOS 25 AÑOS ASCENDIENTES: PADRE O MADRE | Tendrá derecho a pensión mientras estudie en algún plantel del sistema educativo nacional, considerando las condiciones económicas, familiares, personas siempre que no sea sujeto al régimen obligatorio. Si el asegurado no hubiera tenido esposa, concubina o hijos, tendrán derecho su padre y madre a una pensión, siempre y cuando hubieran dependido económicamente del o la asegurada. | 20% + un aguinaldo anual equivalente a 15 días del importe de la pensión que reciba. |

BENEFICIOS QUE OTORGA ESTE SEGURO

1. Este seguro continuará siendo una protección para los trabajadores en caso de que sufran algún accidente en el trabajo, o alguna enfermedad derivada del ejercicio de sus labores. Además, continuará protegiendo a sus familiares en caso de que le trabajador enfrente, por razones laborales, la muerte.
2. Desaparece la clasificación basada en grupos y grados de riesgo de las empresas.
3. Cada empresa pagará sus cuotas de acuerdo a su propia siniestralidad, sin importar a que ramo industrial pertenezca.
4. Se revisará anualmente la cuota de las empresas para confirmarla, reducirla o aumentarla de acuerdo a los cambios en su factores de riesgo.

Las ventajas resultantes serán:

- Se reconoce y premia a las empresas que invierten en recursos para disminuir de manera real los riesgos de trabajo, mediante el pago de menores cuotas, permitiéndoles así aumentar su capacidad productiva y competitiva.
- Se propicia la protección de la salud e integridad física de los trabajadores de las empresas.
- Se crea un sistema más equitativo de clasificación y cotización, evaluando a cada empresa en lo particular, de acuerdo a la siniestralidad anual que presente.
- El sistema de cotización es más sencillo y transparente, facilitándose el cálculo y pago de las cuotas patronales.

3.2.4. GUARDERIAS Y PRESTACIONES SOCIALES

Otorga al asegurado y sus beneficiarios los servicios de guarderías para sus hijos en los términos que marca la Ley y proporciona a los derechohabientes del Instituto y la comunidad en general prestaciones sociales que tienen por finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población mediante diversos programas y servicios.

Este seguro ha tomado creciente importancia, por ser una prestación indispensable para las madres trabajadoras; en los últimos años ha aumentado significativamente el número de mujeres que trabajan y, por ello, se hace indispensable incrementar la cobertura de este servicio, para brindar un cuidado adecuado a sus hijos. Anteriormente, se destinaba parte de los recursos de este ramo al de Enfermedades y Maternidad que impedía al Instituto ofrecer el servicio a la creciente población que lo demandaba, ahora el avance consiste en que la ley que entró en vigor el 1° de julio de 1997, obliga a destinar el 0.8% del 1% sobre el salario base de cotización a los servicios de guarderías, con lo que esta actividad institucional, cuenta con los recursos suficientes. (Art. 211)

El servicio de guarderías, se proporcionará a los hijos de los viudos y a los divorciados, que conserven la custodia de los mismos, con esta ley, se crea un nuevo Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales que garantiza que el IMSS contará con más recursos para ampliar la cobertura del servicio actual. Gracias a esto, en el mediano plazo se podrán construir mas guarderías y éstas cubrirán al menos el 50% de la demanda.

PRESTACIONES SOCIALES

1. Al ramo de Guarderías, se adicionan las Prestaciones Sociales, que complementan el concepto de salud Integral, ya que además de servicios médicos, cuidan el desarrollo social, recreativo, deportivo, artesanal y cultural, de los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social y la comunidad en general.

2. Las prestaciones Sociales institucionales tienen como finalidad:

- Fomentar la salud.
- Prevenir enfermedades y accidentes y,
- Contribuir a la elevación de los niveles de vida de la población a través de diversos programas y servicios.

3. Los fondos para financiar este servicio, se obtienen de la aportación patronal equivalente al 1% sobre el salario base de cotización que se recauda para el ramo de Guarderías y Prestaciones Sociales; se destinará hasta un 20% de dicha cantidad monto para financiar las prestaciones sociales institucionales.

4. Las prestaciones de solidaridad social comprenden acciones de atención comunitaria, asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria.

Los grupos poblacionales marginados rurales, suburbanos y urbanos que el Ejecutivo Federal determine como sujetos de solidaridad social.

3.2.5.- SEGURO DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

El cual el trabajador cotizante ahorra para su vejez, y por lo tanto los riesgos que cubre este seguro son el retiro, la cesantía en edad avanzada, la vejez del asegurado, así como la muerte de los pensionados. Mediante este seguro, el trabajador tendrá derecho a una pensión, asistencia médica y las asignaciones familiares y la ayuda asistencial que correspondan al cubrir los requisitos que marca la Ley; es típicamente previsional, ya que más que proteger ante una contingencia, busca asegurar que el trabajador cuente con un ingreso al momento de llegar a la vejez, o en el caso de que se retire o pierda el empleo.

| | |
|--|---|
| <p>PRESTACIONES EN ESPECIE QUE OTORGA ESTE SEGURO</p> <p>1. El asegurado tiene derecho a las prestaciones de asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de 52 semanas para el mismo padecimiento y hasta 52 semanas más, previo dictamen médico.</p> <p>En caso de maternidad, asistencia obstétrica, ayuda en especie por 6 meses para lactancia y una canastilla al nacer el hijo.</p> | <p>PRESTACIONES EN DINERO QUE OTORGA ESTE SEGURO</p> <p>1. Para gozar las prestaciones de este ramo se requiere que tengan reconocidas ante el instituto, un mínimo de 1250 cotizaciones semanales.</p> <p>2. Si el asegurado tiene cotizaciones un mínimo de 750 semanas, tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.</p> <p>3. Los beneficiarios legales o los beneficiarios sustitutos a falta de los primeros.</p> |
| <p>PRESTACIONES EN DINERO QUE OTORGA ESTE SEGURO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pensión, que puede ser por cesantía en edad avanzada o vejez. • Asignaciones familiares. • Ayuda Asistencial. | |

| REQUISITOS PARA TENER DERECHO A LA PENSIÓN DE CESANTÍA DE EDAD AVANZADA O PENSION DE VEJEZ | | |
|---|---|--|
| EDAD DE RETIRO | CESANTÍA EN EDAD AVANZADA | VEJEZ |
| Tiempo de espera para el disfrute de la pensión. | Tenga 70 años cumplidos, además 1,250 semanas de cotización y acreditar el haber quedado privado de trabajo, si no fue recibido en el Instituto el aviso de baja. | Tenga 65 años cumplidos o mas y tenga reconocidas 1,250 semanas de cotización. |

Existe Cesantía en Edad Avanzada, cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados a partir de los sesenta años de edad. (párrafo I, Art. 154). En caso de que el asegurado tenga como un mínimo setecientas cincuenta semanas de cotización, tendrá derecho a las prestaciones en especie que otorga el Seguro de Enfermedades y Maternidad, es decir, que el Instituto se obliga a otorgar las prestaciones siguientes: Pensión, Asistencia Médica, Asignaciones Familiares y Ayuda Asistencial. (Art. 155).

El asegurado puede pensionarse antes de cumplir los setenta años de edad, siempre que la pensión que se calcule en el sistema de renta vitalicia sea superior en más del treinta por ciento de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios. (Art. 158). Se entiende por:

- a) CUENTA INDIVIDUAL.- Aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que se depositen en la mismas las cuotas obrero patronales y estatal por concepto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como sus rendimientos.
- b) PENSION.- La renta vitalicia o el Retiro Programado.
- c) RENTA VITALICIA.- El contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

- d) **SEGURO DE SOBREVIVENCIA.**- Aquél que se contrata por los pensionados, por riesgos de trabajo, por invalidez, cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de los beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros.
- e) **MONTO CONSTITUTIVO.**- Es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una institución de seguros.
- f) **ASIGNACIONES FAMILIARES.**- Estas son una ayuda en dinero que se otorga a los beneficiarios del pensionado por invalidez, que se encargan de su cuidado, es decir, es una ayuda por concepto de carga familiar y se concederá a los beneficiarios del pensionado por invalidez.
- g) **AYUDA ASISTENCIAL.**- Cuando un pensionado, viuda(o), de acuerdo con su estado físico requiere que lo asista otra persona de manera permanente o continua, la pensión de invalidez o viudez se puede aumentar, previo dictamen médico, hasta un 20%.

Para poder financiar el Seguro de Cesantía en Edad avanzada y Vejez, se necesita de la aportación tripartita, en la forma siguiente:

| APORTACIÓN | CUOTA |
|---------------|--|
| ESTADO | RAMO DE CESANTÍA Y VEJEZ: 7.143% del total de las cuotas. CUOTA SOCIAL: 5.5% de un s.m.g.v. por cada día de salario cotizado que se depositara en la cuenta individual. |
| PATRON | RAMO DE RETIRO: 2% del salario base de cotización. (SAR) RAMO DE CESANTÍA Y VEJEZ: 3.15% del salario base de cotización. |

| | |
|-------------------|--|
| TRABAJADOR | RAMO DE CESANTÍA Y VEJEZ:1.125% del salario base de cotización. |
| TOTAL | <p>El total de las aportaciones para la Cuenta Individual de cada trabajador en este seguro es equivalente al 11.5% del salario base de cotización del trabajador.</p> <p>A esto se le suma la Cuota Social que aporta el Estado a cada cuenta y las aportaciones voluntarias adicionales que deposite el propio trabajador.</p> |

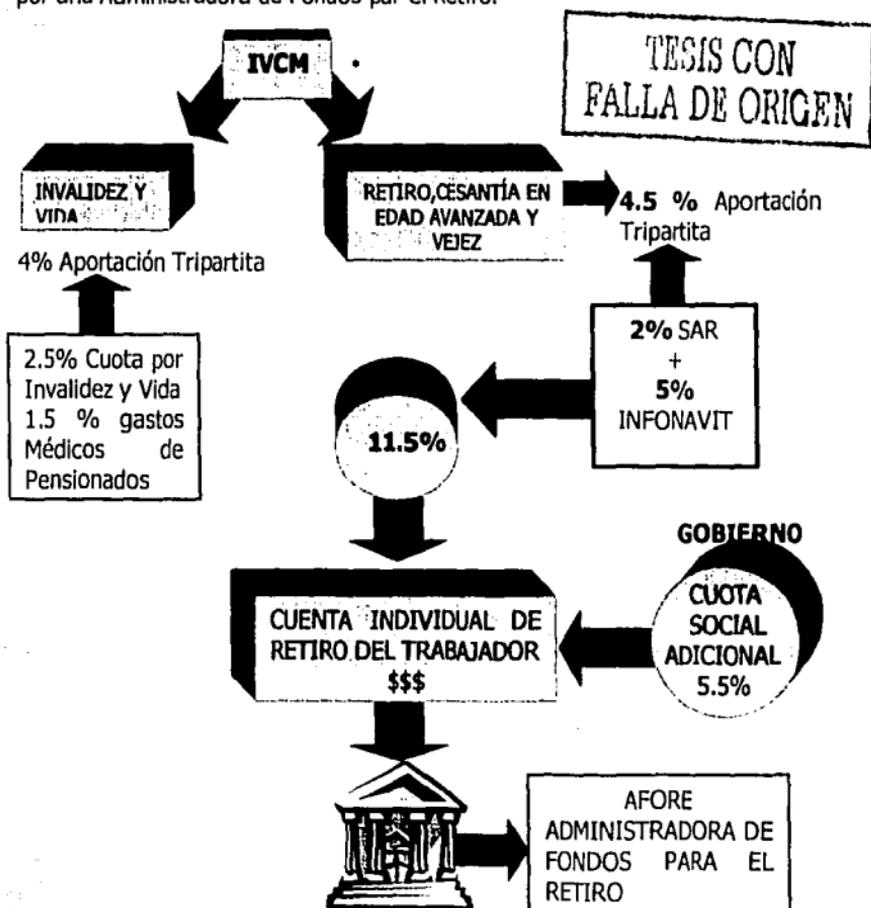
3.3 NUEVO SISTEMA DE PENSIONES

Se separan los cuatro rubros de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte para formar dos nuevos ramos: a) INVALIDEZ Y VIDA, sustituyendo al anterior seguro de Invalidez y Muerte, así como los gastos médicos de pensionados y b) RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, integrándose las aportaciones del SAR e INFONAVIT.

AFORE.- Son las Administradoras de Fondos de Retiro, que generan ganancias en la cuenta individual de los trabajadores, siempre y cuando cumplan con la normatividad establecida al respecto, bajo la supervisión de autoridades hacendarías; este fondo individual estará integrado por subcuentas de Retiro, de Cesantía en Edad Avanzada, de Vejez, de vivienda y de aportaciones voluntarias.

SIEFORE.- Sociedad de inversión especializada de fondos para el retiro, donde las AFORES invertirán los recursos acumulados en la cuenta individual de los trabajadores con el propósito de que generen rendimientos.

Al dividir el Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte en dos, en la cuenta individual del trabajador se depositará el 4.5% de la cuota tripartita, el 2% de retiro que es patronal, el 5% del INFONAVIT también exclusivamente patronal y la cuota social adicional, que representa el 5.5% del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal. Los recursos acumulados de esta forma en la cuenta individual serán operados por una Administradora de Fondos para el Retiro.⁵⁶



⁵⁶ VALLS HERNÁNDEZ, Sergio, Op. Cit. p. 65.

* El 8.5% correspondiente al salario de un trabajador, que se cotizaba al Seguro Social para el anterior seguro de IVCM con aportaciones tripartita, se propone dividir para financiar los 2 nuevos seguros.

El trabajador tendrá el derecho de elegir la AFORE que maneje su cuenta individual por las ventajas económicas, ganancias y mejores condiciones financieras para incrementar el monto de su pensión de retiro.

La AFORE en que tenga su cuenta el asegurado transferirá los recursos a la institución de seguros que contrate el trabajador o sus beneficiarios. Para este propósito se podrá optar por alguna de las siguientes alternativas:

| CUANTÍA DE PENSION A QUE TIENEN DERECHO LOS BENEFICIARIOS DEL PENSIONADO FALLECIDO | | |
|---|---|--|
| BENEFICIARIO | REQUISITOS | % DE LA PENSION |
| ESPOSA O CONCUBINA HIJO | Solo a falta de esposa tiene derecho, la concubina a recibir esta asignación siempre y cuando hubiera vivido con el asegurado al menos durante los últimos 5 años o hubiera tenido hijos con él. Tendrá derecho a esta asignación, mientras no recupere su capacidad para el trabajo. | 15% |
| HIJO MENOR DE 16 AÑOS | Tendrá derecho a esta asignación hasta que cumpla los 16 años o los 25 años mientras se encuentre estudiando en los planteles del sistema educativo nacional y el asegurado tenga acreditadas al menos 150 semanas de cotización. | 10% |
| ASCENDIENTES: PADRE Y/O MADRE DEL TRABAJADOR ASEGURADO | Si el asegurado no hubiera tendido esposa, concubina o hijos, tendrán derecho su padre y madre a una asignación, siempre y cuando hubieran dependido económicamente del asegurado. | Si el pensionado no tiene ninguno de los anteriores beneficiarios, se incrementará su pensión en un 15% por concepto de ayuda asistencial. |

3.4 OBJETO Y ATRIBUCIONES DEL IMSS

Siguiendo un orden jerárquico, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el artículo 123 Apartado A fracción XXIX que:

"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".⁵⁷

El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene varios objetivos definidos, entre los más importantes podemos destacar:

- La presente Ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que la misma establece, sus disposiciones son de orden público y de Interés social (Art.1)
- Garantizar el Derecho Humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales será garantizada por el estado. (Art.2)
- El seguro social es el instrumento básico de la seguridad social establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de la ley sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros organismos. (Art. 4)

⁵⁷ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comentada. 13ª. edición, Editorial Sista México, 2001, pág. 283.

- El Seguro social cubre las contingencias y proporciona los servicios que se especifican a propósito de cada régimen particular, mediante prestaciones en especie y en dinero, en las formas y condiciones previstas por esta Ley y sus reglamentos. (Art. 7)

- El nuevo Régimen Obligatorio comprende los seguros de:
 - I. Riesgos de trabajo;
 - II. Enfermedades y maternidad;
 - III. Invalidez y Vida;
 - IV. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y
 - V. Guarderías y prestaciones sociales. (Art. 11)

- Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:
 - I. Las personas que de conformidad con los artículos 20 y 21 de la Ley federal del Trabajo, presten, en forma permanente o eventual, a otras de carácter físico o moral o unidades económicas sin personalidad jurídica, un servicio remunerado, personal y subordinado, cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón aún cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de contribuciones.
 - II. Los socios de sociedades cooperativas.
 - III. Las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del Decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que señala esta Ley y los reglamentos correspondientes. (Art. 12)

- Voluntariamente podrán ser sujetos de aseguramiento:

- I. Los trabajadores en industrias familiares y los independiente, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados.
- II. Los trabajadores domésticos;
- III. Los ejidatarios comuneros, colonos y pequeños propietarios;
- IV. Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, y
- V. Los trabajadores al servicio de las administradoras públicas de la Federación. (Art. 13)

• Los patrones están obligados a:

- I. Registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario, dentro de plazos no mayores de 5 días hábiles.
- II. Llevar registros así como conservar éstos durante los 5 años siguientes a la de su fecha.
- III. Determinar las cuotas obrero patronales a su cargo y enterar su importe al instituto.
- IV. Proporcionar al instituto los elementos necesarios para precisar la naturaleza y cuantía de las obligaciones.
- V. Permitir las inspecciones y visitas domiciliarias.
- VI. Tratándose de la actividad de la construcción, el patrón deberá otorgar a cada trabajador constancia escrita del número de días trabajados, salario percibido, etc., conforme a los períodos establecidos.
- VII. Cumplir con las obligaciones que impone el Seguro de Retiro, cesantía en Edad Avanzada y Vejez.
- VIII. Expedir y entregar tratándose de trabajadores eventuales de la ciudad o campo, la constancia de los días cotizados, de acuerdo a lo que establece el reglamento de afiliación.

- Llevar a cabo actividades de fiscalización a fin de que se la paguen al instituto todos los aportes proporcionales a las prestaciones contractuales en caso de que los contratos colectivos se concedan prestaciones inferiores a las observadas por la ley. (Art.23)
- Riesgo de trabajo: son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo. (Art. 41)
- Accidente de Trabajo: toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior; o muerte, cualquiera que sea el lugar y el tiempo que dicho trabajo se preste. (Art. 42)
- Enfermedad de Trabajo: Es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. (Art. 43)
- Los riesgos de trabajo puede producir:
 - I. Incapacidad temporal.
 - II. Incapacidad permanente parcial;
 - III. Incapacidad permanente total, y
 - IV. Muerte. (Art. 55)
- El asegurado que sufra un riesgo de trabajo, tiene derecho a las siguientes Prestaciones en Especie:
 - I. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica;
 - II. Servicio de hospitalización;
 - III. Aparato de prótesis y ortopedia, y Rehabilitación. (Art. 56)

- Especificar el monto de los capitales constitutivos y hacerlos efectivos.
(Art.77)

- Los capitales constitutivos se integran con el importe de alguna o algunas de las prestaciones siguientes:
 - I. Asistencia médica;
 - II. Hospitalización;
 - III. Medicamentos y material de curación;
 - IV. Servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento;
 - V. Intervenciones quirúrgicas;
 - VI. Aparatos de prótesis y ortopedia;
 - VII Gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso;
 - VIII Subsidios;
 - IX En su caso, gastos de funeral;
 - X Indemnizaciones globales en sustitución de la pensión, en los términos del último párrafo de la fracción III del artículo 58 de esta ley;
 - XI Valor actual de la pensión, que es la cantidad calculada a la fecha del siniestro y que, invertida a una tasa anual del interés compuesto del 5%, sea suficiente, la cantidad pagada y sus intereses;
 - XII El 5 % del importe de los conceptos que lo integren, por gastos de administración. (Art.79)

- Llevar a cabo las investigaciones que se consideren convenientes sobre riesgos de trabajo así mismo sugerir a los patrones técnicas y prácticas convenientes a efecto de prevenir la realización de dichos riesgos. (Art. 82)

- Elaborar cuadros básicos de medicamentos que considere necesarios sujetos a permanente actualización a fin de que los productos en ellos comprendidos sean los de mayor eficiencia terapéuticos. (Art.90)
- Impulsar y promover actividades culturales, deportivas y en general todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre además de realizar cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo (Art.210)

Por otra parte, el artículo 251 establece las facultades y atribuciones propias del Instituto, entre las más importantes se tienen las siguientes:

- Administrar los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, Invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia y adicionales, que integran al Seguro Social y prestar los servicios de beneficio colectivo así como satisfacer las prestaciones que se establecen en esta ley. (fracciones I y II)
- Adquirir bienes muebles e inmuebles, para los fines que le son propios, así como realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con sus fines, así como aquellos que fueren necesarios para la administración de las finanzas institucionales (Fracciones IV y V), además de establecer y organizar sus dependencias; expedir sus reglamentos interiores y difundir conocimientos y prácticas de previsión y seguridad social (fracciones VII, VIII, IX)
- Registrar a los patrones y demás sujetos obligados, inscribir a los trabajadores asalariados e independientes y precisar su base de cotización

aún sin previa gestión de los interesados, sin que ello libere a los obligados de las responsabilidades y sanciones por infracciones en que hubiesen incurrido. (fracción X)

- Recaudar y cobrar las cuotas de los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia y adicionales, los capitales constitutivos, así como sus accesorios y percibir los demás recursos del Instituto; así como la recaudación y el cobro de las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. (fracción XII)
- Determinar los créditos a favor de Instituto y las bases para la liquidación de cuotas y recargos, así como sus accesorios y fijarlos en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos, de conformidad con la presente ley y demás disposiciones aplicables. (fracción XIV)
- Ratificar o rectificar la prima, la clasificación y el grado de riesgo de las empresas para efectos de la cobertura de las cuotas del seguro de riesgos de trabajo, así como determinar y hacer efectivo el monto de capitales constitutivos en los términos de esta ley. (Fracciones XVI y XVII)
- Ordenar y practicar visitas domiciliarias con el personal que al efecto se designe y requerir la exhibición de libros y documentos a fin de comprobar el cumplimiento de las obligaciones que establece la Ley del Seguro Social y establecer coordinación con las dependencias y entidades de las Administraciones Públicas Federal, Estatales y Municipales, para el cumplimiento de sus objetivos; y las demás que le otorguen esta Ley, sus reglamentos y cualesquiera otra disposición aplicable. (fracciones XVIII, XX y XXIII)

3.5. ORGANOS DE GOBIERNO Y ADMINISTRACION

3.5.1 ASAMBLEA GENERAL

La autoridad suprema del instituto es la Asamblea General, su constitución es en forma tripartita, es decir, sus miembros son designados de la siguiente manera:

- I. Diez por el Ejecutivo Federal
- II. Diez por las organizaciones patronales, y
- III. Diez por las organizaciones de trabajadores.

Los cuales durarán en su cargo seis años, pudiendo ser reelectos y en total son treinta miembros los que la integran, podemos definir que sus principales funciones son:

- La de determinar las bases para las organizaciones de trabajadores y de patronos que deban intervenir en la designación de los miembros de la Asamblea General los cuales son designados por el Ejecutivo Federal.
- Deberá reunirse ordinariamente una o dos veces al año, discutirá anualmente para su aprobación o modificación el estado de egresos e ingresos, el balance contable, el informe financiero y actuarial, el informe de actividades presentado por el Director General, el programa de actividades y el presupuesto de ingresos y egresos para el año siguiente, así como el informe de la Comisión de Vigilancia además se examinará anualmente la suficiencia de los recursos para cada una de las ramas del instituto así como de salud para la familia y adicionales, al realizar el informe financiero y actuarial.

3.5.2. CONSEJO TECNICO

Es el Órgano de Gobierno, Representante legal y Administrador del instituto, porque lleva a cabo funciones de decisión distintas a las de la Asamblea; sus miembros son designados de manera tripartita y se componen de la siguiente manera:

- I. Cuatro de ellos son representantes patronales,
 - II. Cuatro representantes de los trabajadores y
 - III. Cuatro representantes del Gobierno.
- Suman en total doce y cada uno de ellos tienen designado a su respectivo suplente pero el Ejecutivo Federal se encuentra facultado para reducir hasta la mitad de su representación cuando así lo estime pertinente.
 - El Consejo Técnico será presidido por el Director General; quien junto con el Secretario de Salud serán consejeros del Estado. Cuando deba renovarse el Consejo, los representantes de los tres sectores propondrán a las personas que desempeñaran los cargos de propietario y suplente. Dicha designación podrá revocarse cuando lo pidan los miembros del sector que hubiese propuesto el consejero o por causas justificadas para ello. En todo caso quien resolverá será la Asamblea General lo conducente en los términos del reglamento mediante procedimientos en que se oiga en defensa al Consejero cuya remoción se solicite.
 - Los Consejeros durarán en su cargo seis años y podrán ser reelectos.

Las atribuciones del Consejo Técnico se encuentran comprendidas en el artículo 264 de la nueva Ley del Seguro Social y de las cuales las más importantes son las siguientes:

- Decidir sobre las inversiones de las reservas y demás recursos del Instituto, con sujeción a lo previsto en esta Ley y sus reglamentos, excepto los provenientes del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. (fracción I)
- Establecer y suprimir direcciones regionales, delegaciones, subdelegaciones y oficinas para cobros del Instituto, señalando su circunscripción territorial. (fracción IV)
- Conceder, rechazar y modificar las pensiones, que conforme a esta Ley le corresponde otorgar al Instituto, pudiendo delegar estas facultades a las dependencias competentes. (fracción VIII)
- Aprobar las bases para la celebración de convenios de Incorporación voluntaria al régimen obligatorio. (fracción X)
- Establecer los procedimientos para la inscripción cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones. (fracción XI)
- Autorizar, en la forma y términos que establezca el reglamento relativo a los Consejos Consultivos Delegacionales para tramitar y, en su caso resolver el recurso de Inconformidad a que se refiere el artículo 294 de esta ley. (fracción XIV)

3.5.3.COMISION DE VIGILANCIA

La Comisión de Vigilancia será designada por la Asamblea General que estará integrada por seis miembros, compuesta por cada uno de los sectores representativos, es decir, dos miembros propietarios y dos suplentes quienes durarán en sus cargos seis años y podrán ser reelectos, siempre y cuando a elección del Ejecutivo Federal podrá disminuir a la mitad la representación estatal. Dicha designación podrá revocarse cuando lo pidan los miembros del sector que hubiese propuesto al representante de que se trate o por causas justificadas para ello. En todo caso quien resolverá será la Asamblea General lo conducente en los términos del reglamento mediante procedimientos en que se oiga en defensa al miembro cuya remoción se solicite.

Las atribuciones de la Comisión de Vigilancia, se encuentran comprendidas en el artículo 265 de la nueva Ley del Seguro Social y de las cuales las más importantes son las siguientes:

- Vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos. (fracción I)
- Practicar la auditoría de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes materia de operaciones el Instituto. (fracción II)
- Sugerir a la Asamblea General, al Consejo Técnico y a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en su caso, las medidas que juzgue convenientes para mejorar el funcionamiento de los seguros que ampara esta Ley. (fracción III)

3.5.4. DIRECCION GENERAL

El instituto cuenta con un Director General, él cual es nombrado por el Presidente de la República debiendo ser mexicano por nacimiento que no adquiera otra nacionalidad y estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos, con ello adquiere por sí solo la responsabilidad de administrar el Seguro Social, estimulando la participación de los sectores patronal y obrero. El Director tiene derecho de veto sobre las resoluciones del Consejo Técnico, y su efecto será suspender la aplicación de la resolución del Consejo, hasta que resuelva en definitiva la Asamblea General.

Las atribuciones de la Dirección General, se encuentran comprendidas en el artículo 268 de la nueva Ley del Seguro Social y de las cuales las más importantes son las siguientes:

- Presidir las sesiones de la Asamblea General y del Consejo Técnico. (fracción I)
- Representar al Instituto, como organismo fiscal autónomo, ante todas las autoridades con la suma de facultades generales y especiales que requiera la Ley; así como representar legalmente al Instituto como persona moral con todas las facultades que corresponden a los mandatarios generales para pleito y cobranzas, actos de administración y de dominio, y las especiales que requieran cláusula especial conforme al Código Civil para el Distrito Federal.

El Director General podrá delegar la representación, incluyendo la facultad para conciliar ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje. (fracción III)

- Presentar anualmente al Consejo el informe de actividades, así como el programa de labores y el presupuesto de ingresos y egresos para el siguiente período. (fracción IV)
- Presentar anualmente al Consejo Técnico el balance contable, el estado de Ingresos y gastos, así como el Informe financiero y actuarial. (fracciones V y VI)
- Proponer al Consejo la designación o destitución de funcionarios. (fracción VII)
- Nombrar y remover a los demás funcionarios y trabajadores. (fracción VIII)
- Realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con los fines del Instituto. (fracción IX)

3.5.5 CONSEJOS CONSULTIVOS REGIONALES

Se integran de acuerdo a la forma que determine el Consejo Técnico que deberán estar representados en los mismos todas las delegaciones que correspondan a la región, debiendo mantener la proporcionalidad entre las representaciones de los patrones, los trabajadores y del Gobierno. Sesionarán bimestralmente en forma ordinaria y en forma extraordinaria en cualquier tiempo, cuando así lo requiera.

Las atribuciones de los Consejos Consultivos Regionales, se encuentran comprendidas en el artículo 271 de la nueva Ley del Seguro Social y de las cuales las más importantes son las siguientes:

- Conceder, rechazar y modificar prestaciones económicas diferidas, en los términos de esta Ley. (fracción II)
- Conceder a derechohabientes del régimen, en casos excepcionales y previo el estudio socioeconómico respectivo, el disfrute de prestaciones médicas y económicas previstas por esta Ley, cuando no esté plenamente cumplido algún requisito legal y el otorgamiento del beneficio sea evidentemente justo o equitativo. (fracción III)
- Opinar en todo aquello en que el director Regional o cualesquiera de los órganos del Instituto en este nivel sometan a su consideración y (fracción IV)

3.5.5.1 DIRECTORES REGIONALES

El artículo 272 de la Ley del Seguro Social, señala las atribuciones que tienen los Directores Regionales dentro del ámbito de circunscripción territorial, y son las siguientes:

- Convocar y presidir las sesiones ordinarias o extraordinarias, del Consejo Consultivo Regional. (fracción I)
- Ejecutar y vigilar el cumplimiento de los acuerdos y resoluciones emitidos por el H. Consejo Técnico, la Dirección General y los Consejos Consultivos Regionales las demás que señalen esta Ley, sus Reglamentos y disposiciones legales. (fracciones III y IV)

3.5.6 CONSEJOS CONSULTIVOS DELEGACIONALES

Los Consejos Consultivos Delegacionales se encuentran integrados por el delegado, que fungirá como presidente, por un representante del Gobierno Estatal, dos del sector obrero y dos del sector patronal, con sus respectivos suplentes. Los integrantes del Consejo Consultivo Delegacional representativos de los sectores permanecerán en su cargo seis años.

Las facultades de los Consejos Consultivos Delegacionales, se encuentran comprendidas en el artículo 274 de la nueva Ley del Seguro Social y de las cuales las más importantes son las siguientes:

- Vigilar el funcionamiento de los servicios del Seguro Social en la circunscripción de la delegación y sugerir las medidas conducentes al mejor funcionamiento de los servicios médicos, técnicos, administrativos y sociales a cargo de la misma. (fracción I)
- Opinar el todo aquello en que el delegado o cualquiera de los órganos del Instituto en este nivel, sometan a su consideración. (fracción II)
- Ser el portavoz autorizado de la delegación ante los sectores representados y de éstos ante la delegación, a fin de lograr las mejores relaciones y servicios que el Instituto tiene a su cargo. (fracción III)
- Tramitar y resolver en el ámbito de la circunscripción territorial de la delegación, el recurso de Inconformidad establecido en el artículo 294, en los términos autorizados por el Consejo Técnico. (fracción IV)

3.5.6.1 DELEGADOS

Son nombrados por el Consejo Técnico, quien también tiene la facultad de promoverlos. De estos Delegados dependen tanto los Subdelegados como los Jefes de Oficina para cobros.

Las facultades y atribuciones de los Delegados, se encuentran comprendidas en el artículo 275 de la nueva Ley del Seguro Social y de las cuales las más importantes son las siguientes:

- Presidir las sesiones del Consejo Consultivo Delegacional. (fracción I)
- Autorizar las actas de las sesiones celebradas con el Consejo Consultivo Delegacional y vetar los acuerdos de éste cuando no observen lo dispuesto por la Ley del Seguro Social, sus reglamentos y demás disposiciones legales, no se ajusten a los criterios del Consejo Técnico o a las políticas Institucionales. (fracción II)
- Ejecutar los acuerdos y resoluciones emitidos por el Consejo Técnico, la Dirección General y los Consejos Consultivos Delegacionales. (fracción III)
- Conceder, rechazar y modificar las pensiones, que conforme a esta Ley le corresponde otorgar al Instituto. (fracción IV)
- Recibir los escritos de Inconformidad y turnarlos al Consejo Consultivo Delegacional, con los antecedentes y documentos del caso, para su resolución. (fracción V)
- Autorizar las certificaciones que expida la delegación. (fracción VI)

- Ejercer en el ámbito de la circunscripción territorial de la delegación, las facultades previstas en las fracciones X a XII y XIV a XX del artículo 251 de esta ley. (fracción VII)
- Las demás que señalen esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones legales. (fracción VIII)

3.5.6.2 SUBDELEGADOS

Las facultades y atribuciones de los Subdelegados, se encuentran comprendidas en el artículo 276 de la nueva Ley del Seguro Social y de las cuales las más importantes son las siguientes:

- Ejecutar los acuerdos y resoluciones emitidos por el Consejo Técnico, la Dirección General, el Consejo Consultivo Delegacional y la Delegación. (fracción I)
- Recibir los escritos de Inconformidad y turnarlos al Consejo Consultivo Delegacional, con los antecedentes y documentos del caso, para su resolución por el Consejo Consultivo Delegacional. (fracción II)
- Ejercer en el ámbito de la circunscripción territorial de la Subdelegación, las facultades previstas en las fracciones X, XII, XV y XVIII del artículo 251 de esta Ley. (fracción III)
- Las demás que señale esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones legales. (fracción IV)

3.5.7 JEFES DE LAS OFICINAS PARA COBROS

Las facultades y atribuciones de los Jefes de las Oficinas para Cobros del Instituto Mexicano del Seguro Social, se encuentran comprendidas en el artículo 277 de la nueva Ley del Seguro Social y de las cuales las más importantes son las siguientes:

- Hacer efectivos dentro del ámbito de su circunscripción territorial, los créditos por concepto de cuotas, capitales constitutivos, actualización y accesorios legales. (fracción I)
- Aplicar el procedimiento administrativo de ejecución en los términos del Código Fiscal de la Federación. (fracción II)
- Ventilar y resolver los recursos previstos en el Código Fiscal de la Federación relativos al procedimiento administrativo de ejecución que lleven a cabo. (fracción III)
- Requerir a las compañías afianzadoras el pago de fianzas otorgadas a favor del Instituto para garantizar las obligaciones fiscales a cargo de terceros e instaurar el procedimiento administrativo de ejecución, conforme a lo previsto por el artículo 143 del Código Fiscal de la Federación cuando el caso lo requiera. (fracción IV)

El régimen del Seguro Social ha contribuido a la expansión económica de México, mediante el mejoramiento de las condiciones de vida del trabajador y la reducción de tensiones laborales, así mismo, las sucesivas reformas que se han hecho a la Ley han tenido el propósito de avanzar hacia una seguridad social que sea integral e igual para todos los mexicanos.

La medicina social y diversos servicios de carácter cultural, para el desarrollo individual y colectivo, han llegado hasta apartadas regiones de la República Mexicana como precursores del progreso y modernidad, el incremento demográfico, la continua transformación de la sociedad y la creciente complejidad en las relaciones de trabajo hacen el que derecho de la seguridad social sea esencialmente dinámico; debiendo evolucionar de acuerdo con las circunstancias actuales del país, mejorando sus prestaciones y ampliando constantemente la posibilidad de incorporar a sus beneficios a un número cada vez mayor de mexicanos.

Por lo que hace a la organización, facultades y obligaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social, se conservan los lineamientos generales de la Ley vigente, mejorando su estructura y reglamentos introduciendo las innovaciones y los cambios necesarios para su mejor funcionamiento.

Las sucesivas reformas que se han hecho a la Ley han tenido el propósito de avanzar hacia una seguridad social que sea integral; en el doble sentido de mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo, por lo que el Seguro Social es el medio idóneo para proteger sus vidas, su dignidad, su tranquilidad y a la vez elevar su salario para el bienestar de su familia.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CAPITULO IV

**La Importancia del Recurso de Inconformidad ante el Instituto
Mexicano del Seguro Social**

4.1. ARTICULO 294 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

En todo Estado de Derecho, el ordenamiento jurídico debe tender a producir seguridad. La esencia y razón de ser de la seguridad jurídica estriba precisamente, en establecer un derecho claro e inequívoco; de tal suerte, las autoridades administrativas necesitan cumplir con la función para lo que han sido creadas, sus actos deben estar regulados por el principio de legalidad ante los administrados, es decir, únicamente pueden hacer lo que la Ley en forma expresa les tiene permitido, de esta manera, se limita la actuación de la autoridad para impedir que abuse del poder.

Sin embargo, se suele afectar la esfera jurídica de los particulares, por error, deficiencia o porque no está acorde a sus intereses, por tanto, la norma jurídica ha facultado a través de medios legales a los

gobernados para que acudan ante la autoridad para que se revise ese acto, con la finalidad de que se revoque, confirme, modifique o anule según sea el caso, constituyendo así la justicia administrativa.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, instituyó en la ley de 1943, un medio de defensa, llamado *Recurso de Inconformidad*, denominado así por el artículo 1º del Reglamento del Artículo 133, publicado en el Diario Oficial el 17 de noviembre de 1950 y vigente hasta el 31 de marzo de 1973, sobre cualquier acto del Instituto que lesione derechos de los asegurados, de sus beneficiarios o patrones, sobre inscripción en el seguro, derecho a prestaciones, cuantía de subsidios y pensiones, distribución de aportes por valuaciones actuarías, liquidación de cuotas, fijación de clase o grado de riesgo, pago de capitales constitutivos, así como de los patrones sujetos al régimen, acudan en Inconformidad ante el H. Consejo Técnico del Instituto.

4.2. ¿QUÉ ES EL RECURSO DE INCONFORMIDAD?

Es el medio de defensa que ejercitan el patrón, los trabajadores y demás sujetos obligados jurídicamente contra actos definitivos emitidos por Autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social; a través del cual se efectúa la revisión de las resoluciones administrativas que hace valer el inconforme, para determinar si se anulan, modifican o confirman las mismas, según se compruebe su legalidad o ilegalidad por violaciones al ordenamiento aplicable al caso concreto. Para su realización, tramitación y resolución respectiva, se regula mediante el "Reglamento del Recurso de Inconformidad", consagrado en el Artículo 294 de la Ley del Seguro Social, el cual expresa lo siguiente:

"Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnables algún acto definitivo del Instituto, podrán recurrir en Inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento..."

No se debe pasar por alto las leyes que además podrán regular de manera supletoria la interposición del Recurso en sí mismo, tales como el Código Fiscal de la Federación, la Ley Federal del Trabajo y el Código Federal de Procedimientos Civiles.

4.3 NATURALEZA JURIDICA

La naturaleza jurídica del Recurso de Inconformidad, es únicamente administrativa, se trata de un procedimiento en donde una autoridad superior del Instituto Mexicano del Seguro Social, diferente del organismo que emitió la resolución o el acto, revise nuevamente el mismo y resuelva si su actuación se apega o no, a derecho, es decir, interviene el Instituto como autoridad imparcial donde conoce y resuelve la Inconformidad; es por tanto, quien revisa sus propios actos definitivos y dictamina a través de resoluciones administrativas o acuerdos, mediante el cual el administrado impugna el acto definitivo que emana del órgano investido como autoridad y que está afectando directamente derechos y prestaciones que la Ley le otorga en sus regímenes de aseguramiento. Gregorio Sánchez, define al Recurso de Inconformidad como:

"Un recurso administrativo que pueden promover los patrones, y demás sujetos obligados, así como los asegurados y beneficiarios, y que es resuelto por un organismo especializado distinto de los órganos que emitieron el acto impugnado."⁵⁸

⁵⁸ SANCHEZ LEÓN, Gregorio, *Derecho Mexicano de la Seguridad Social*, Cárdenas. México 1987.p.151.

4.4 ¿CONTRA QUÉ ACTOS PROCEDE EL RECURSO DE INCONFORMIDAD?

Son variados los problemas que se presentan ante los actos que emite el Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que se mencionarán de manera enunciativa y no limitativa, ejemplos en los que es posible defenderse en contra de los actos de molestia emitidos.

- ◆ Multas por infracciones a las disposiciones de la Ley del Seguro Social o sus Reglamentos.
- ◆ Determinación de diferencias en las cuotas obrero-patronales.
- ◆ Diferencias en la determinación de la Prima de Riesgos de Trabajo.
- ◆ Procedimientos Administrativos de Ejecución improcedentes.
- ◆ Actos de molestia no notificados con apego a derecho.
- ◆ Actos de molestia que carezcan de fundamento y motivación.
- ◆ Cualquier acto del Instituto Mexicano del Seguro Social que lesione los Intereses jurídicos del promovente.
- ◆ Deficiente prestación de servicios médicos.
- ◆ Dictamen de calificación de Riesgos de Trabajo (ST-1).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Si la resolución dictada lesiona los intereses de los inconformes, o bien surgen otras controversias con motivo de la aplicación de esta ley, se dispone la competencia de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, cuando sean parte los trabajadores, asegurados o sus familiares. La razón para definir esta competencia dimana del Artículo 123 Constitucional, que considera la expedición de la Ley del Seguro Social de utilidad pública para proteger a la clase trabajadora, cuyos conflictos sobre sus derechos deben someterse, según lo ordena el mismo precepto, a dichas Juntas de Arbitraje, así

lo ha reconocido expresamente la Ley del Trabajo en vigor, tratándose de las indemnizaciones y demás prestaciones derivadas de los riesgos profesionales.

Sin embargo, para todos los demás casos no comprendidos en los artículos que se comentan, es de reconocerse la competencia de los Juzgados del Tribunal Federal de Fiscal de Justicia Administrativa.

Por otra parte, analizando el contenido del artículo 133, del reglamento de la ley antes citada, es posible decir:

- Da origen a un medio de defensa llamado Recurso de Inconformidad señalándolo como un recurso administrativo de reconsideración ya que es la misma autoridad la que emite el acto o resolución impugnado quien conoce del medio y resuelve.
- Enumera los actos administrativos contra los que procede interponer Recurso, es decir, sobre cualquier acto de carácter definitivo del Instituto que afecte los derechos de los particulares que estén sujetos al régimen del Seguro Social.
- Señala los sujetos que hacen uso de este Recurso: patrones, asegurados o sus familiares beneficiarios.
- Señala al Consejo Técnico, como el organismo ante quien se debe interponer el recurso y como la autoridad en definitiva que lo resolverá, mediante el acuerdo correspondiente y

- Finalmente, la creación de un procedimiento al que debe apegarse la Inconformidad, la forma y plazos en que se hará valer e incidentes.

Posteriormente, entra en vigor el 1º de Abril de ese mismo año, una nueva Ley del Seguro Social, consagrando en el Artículo 274 el Recurso de Inconformidad, el cual establecía:

"Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en Inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, ante el Consejo Técnico, el que resolverá lo procedente. El propio reglamento establecerá procedimientos administrativos de aclaración y los términos para hacerlos valer, sin perjuicio de Inconformidad a que se refiere el párrafo anterior. Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiese sido Reglamento correspondiente, se entenderán consentidos."

Asimismo, el artículo 275 señala:

"Las controversias presentadas a los asegurados o beneficiarios y el Instituto, referente a las prestaciones que otorga la ley, se ventilarán ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, no agotando el Recurso de Inconformidad como se señala en el artículo anterior."

Del análisis de estos artículos se desprenden disposiciones legales que no se establecían en la Ley anterior:

- Que el Recurso de Inconformidad procede solamente contra actos definitivos de las dependencias del Instituto.
- Determina el establecimiento de procedimientos administrativos de aclaración para que las oficinas generadoras revisen sus actos.

- Otorga facultades a los asegurados o beneficiarios de presentarse directamente ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, sin necesidad de agotar el Recurso de Inconformidad ante el Instituto.
- Queda establecido que procede la Interposición del Recurso, en los diferentes reglamentos de la Ley del Seguro Social.

Aún así, con estas aportaciones, el artículo 274 de la ley sustantiva, tiene ciertas irregularidades en su contenido, que no ha quedado suficientemente claras en su trámite, lo que originó que el 1º de julio de 1997, entrara en vigor una nueva Ley del Seguro Social, de la que se desprende el contenido de los artículos 294 y 295:

Artículo 294. - "Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, podrán recurrir en Inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, o bien proceder en los términos del artículo siguiente..."

Artículo 295. - "Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones que esta Ley otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en tanto que las que se presenten entre el Instituto y los patrones y demás sujetos obligados, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa."

Del texto anterior, se observa que el Artículo 295 señala que el acto deba ser definitivo para ser impugnado ante el Instituto, derivándose los siguientes conceptos.

- a) Acto Definitivo, es la manifestación de voluntad por parte de la autoridad del Instituto Mexicano del Seguro Social, que tiende a crear consecuencias jurídicas, requiriéndose que la voluntad o deseo, salga del mero ambiente

autoritario con el fin de dirigirse a la esfera jurídica del particular que afecta directamente sus intereses, causándole molestia.

"Un acto es definitivo cuando decide, resuelve o concluye un procedimiento judicial o administrativo; pero no cuando requiere al particular manifieste su acuerdo o desacuerdo con relación a una obligación porque es obvio que tal determinación no contiene una decisión, sino una solicitud, por tanto, resulta que la definitividad de ella queda condicionada el comportamiento de éste, es decir, al hecho de que se formulen o no las aclaraciones requeridas y dependiendo de dicho comportamiento, se resolverá lo procedente".⁵⁹

- b) Inconforme: *"Persona física o moral que sufre de un AGRAVIO personal y directo a causa de un acto definitivo del Instituto recurrible administrativamente en Inconformidad".⁶⁰*
- c) Agravio: *"Es todo daño, perjuicio o menoscabo en la esfera de intereses jurídicos, ya sean patrimoniales o extrapatrimoniales de una persona física o moral. Dentro del procedimiento del recurso administrativo y otras peticiones de carácter judicial, se le denomina agravio a la manifestación por medio de la cual se consideran violados los derechos de alguien, mencionando los fundamentos legales."⁶¹*
- d) Medio de Defensa, es la pretensión procesal a través del cual el asegurado o administrado impugna actos de la autoridad administrativa para que se apegue a la ley, y emita su voluntad conforme a derecho, es decir, medio de control sobre los actos de autoridad que la ley establece para proteger a los

⁵⁹ Este texto forma parte de la jurisprudencia titulada "Aclaraciones de las Cuotas Obrero Patronales. La determinación que ordena formularlas, no constituye un acto definitivo". Citado por NEVAREZ MORALES, Miguel Angel, et. al., *Comentarios e Interpretación al Recurso de Inconformidad del IMSS*, 2ª. edición, Grupo Editorial AASS, S.A, de C.V., México, 2001, p. 2.

⁶⁰ Op. Cit. p. 10.

⁶¹ Op. Cit. p. 12.

particulares afectados por violación a sus intereses o la no correcta aplicación de las disposiciones legales, por lo tanto, a través de los medios de defensa, las resoluciones administrativas o actos de autoridad son revisados para que se realicen conforme a la ley.

- e) Resolución Administrativa, es la forma a través de la cual la autoridad del Instituto, da a conocer sus decisiones respecto de los actos combatidos, con lo que se define y da certeza a una situación legal o administrativa, señala que en caso de controversia entre el asegurado, sus beneficiarios y el Instituto, podrán presentarse directamente ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje; en tanto que las controversias entre el patrón y el Instituto, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Además, se establecieron criterios contradictorios por parte de los legisladores, hubo jurisprudencias en donde sostenían que era inconstitucional, el establecer como obligación para asegurados y beneficiarios, la interposición del Recurso de Inconformidad, previamente a la demanda laboral contra actos definitivos del Instituto, es decir, que inicialmente se debe interponer demanda ante las autoridades del Instituto y después de obtener respuesta a su pretensión, si no estuviese de acuerdo el asegurado, entonces optar por presentar una nueva demanda ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje; otras tesis tienen sustento legal en las prestaciones reclamadas, por parte de los derechohabientes, o sus beneficiarios, ya que se argumentó que los trabajadores que estuvieren inscritos en el seguro hasta el 30 de junio de 1997, no estaban obligados a agotar Recurso de Inconformidad ante el Instituto; en otra ejecutoria opinaron que las demandas donde lo que se demande sea por riesgos de trabajo no se les sujetaría a la interposición del

recurso y finalmente se concluyó que no sería necesario, agotar previamente el Recurso de Inconformidad.

En tal virtud, se optó por la Suprema Corte para llegar a un criterio que pusiera fin a tantas Interpretaciones contradictorias y se concluyó el sostener que los asegurados y sus beneficiarios cuando se trate de prestaciones que otorga el Instituto, no están obligados a agotar Recurso, sino que pueden irse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje directamente, o se le deja a criterio del derechohabiente presentar primeramente su Recurso de Inconformidad ante el Instituto pero sin ser una obligación. La tesis jurisprudencial que establece este criterio en beneficio del asegurado es la 114/2001, aprobada el 10 de septiembre de 2001.

El pleno de la Suprema Corte decidió el carácter optativo de este recurso en materia de prestaciones, partiendo de los siguientes argumentos:

- a) En materia de prestaciones surge una relación jurídica en la que el Instituto Mexicano del Seguro Social interviene, no como autoridad sino con su personalidad de derecho privado, es decir, en una relación de igual a igual con el asegurado y no supra-subordinación (como en el caso de patrones).
- b) Toda vez que en la relación jurídica de las prestaciones, el IMSS interviene sin estar investido de poder no puede obligar al asegurado o beneficiarios, a que antes de acudir a las juntas agoten una instancia administrativa, (lo contrario tratándose de empresas).
- c) Cuando el Recurso de Inconformidad ha de ser resuelto por el Instituto, es inadmisibles que un particular que intervenga en una relación jurídica

pretenda obligar a otro, a que se sujete a un Recurso que el primero resuelve, además de no ser en realidad un Recurso desde el momento en que resuelve sobre el mismo, no el IMSS en su carácter de autoridad sino en su personalidad de derecho privado.

- d) El Artículo 123 apartado "A", fracción XX, de la Constitución y la Ley Federal del Trabajo, apoyan lo anterior y no sujetan el acceso de los gobernados a la justicia impartida por las juntas de conciliación y arbitraje, en ejercicio de la acción para el cumplimiento de las prestaciones de seguridad social que tienen naturaleza laboral, a requisitos como los que previene el artículo 295 de la Ley del Seguro Social, o sea agotar previamente una instancia administrativa, como lo es el Recurso de Inconformidad.
- e) Consecuentemente, el artículo 295 de la Ley del Seguro Social viola también, en perjuicio de los asegurados y sus beneficiarios, la garantía al acceso efectivo a la justicia previsto en el artículo 17 de la Constitución Federal, esto desde el momento en que establece una condición o presupuesto procesal que no encuentra sustento.

Finalmente, el pleno argumenta que el reglamento del Recurso de Inconformidad desconoce requisitos y prerrogativas que se tutelan a favor de los trabajadores en la Ley Federal del Trabajo.

Por otra parte, la Ley del Seguro Social sufre nuevas modificaciones publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2001, principalmente a los artículos 294 y 295; en esta nueva modificación se tiene la opción de agotar este medio de defensa ante el Instituto o irse directamente ante la Junta Federal o Tribunal Federal de Justicia según sea el caso.

4.5 LEGISLACIÓN SUPLETORIA EN LA TRAMITACION DEL RECURSO

EL Recurso de Inconformidad está limitado por lo expuesto en los artículos 294 y 295 de la ley sustantiva, por lo que debe ajustarse a lo señalado en el Reglamento y, en específico por el artículo 1º que establece:

"El Recurso de Inconformidad señalado en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, se tramitará conforme a las disposiciones de este Reglamento y a falta de disposición expresa, se aplicarán supletoriamente el Código Fiscal de la Federación, la Ley Federal del Trabajo, el Código Federal de Procedimientos Civiles o el Derecho Común siempre que las disposiciones de dichos ordenamientos no contravengan la Ley del Seguro Social o sus reglamentos."

De acuerdo a lo anterior, se desprende la importancia del Recurso de Inconformidad, ya que la Suprema Corte de Justicia llegó a la conclusión de sostener que los asegurados y sus beneficiarios cuando se trate de prestaciones que otorga la Ley del Seguro Social no están obligados a agotar recurso, sino que pueden acudir directamente a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje o si prefieren agotar este medio de defensa ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En lo referente a las controversias que surjan entre el patrón y el Instituto, también se le da la opción de agotar previamente su Recurso de Inconformidad, así, tenemos que se aplica supletoriamente en lo relativo a inconformidades de carácter fiscal las disposiciones del Código Fiscal de la Federación o Código Tributario Federal, en caso de no existir disposición expresa en la Ley del Seguro Social o en sus Reglamentos.

Por lo que respecta a la Ley Federal del Trabajo se aplicará en lo conducente a reclamaciones en materia de prestaciones de seguridad social promovidos por asegurados o sus beneficiarios, en contra de

no reconocerle un riesgo de trabajo, no le hayan calificado correctamente una incapacidad médica, etc., la suplencia del Derecho Común, y el Código Federal de Procedimientos Civiles será cuando se esté en alguna hipótesis que el Código señale, en lo referente a su procedimiento, es decir, presentación, tramitación, substanciación y resolución del recurso.

4.6. COMPETENCIA

El Consejo Técnico autoriza, en forma y términos que establezca el reglamento relativo a los Consejos Consultivos Delegacionales para tramitar y, en su caso, resolver el Recurso de Inconformidad a que se refiere el artículo 294 de esta Ley.

La facultad originaria para resolver el Recurso de Inconformidad, como se observa, radica en el H. Consejo Técnico, representante legal y administrador del Instituto Mexicano del Seguro Social, sin embargo, para propiciar una pronta solución a la problemática en las diferentes entidades federativas, se consideró pertinente que se delegaran facultades a los Consejos Consultivos que se estime conveniente, de acuerdo con las atribuciones que le concede la fracción XIV del artículo 264 de la propia ley, es decir, se va a ventilar en el ámbito de la circunscripción territorial de la Delegación, el recurso administrativo de Inconformidad, dirigido al H. Consejo Consultivo Delegacional, mismo que se localiza físicamente en cada una de las Unidades Delegacionales con que cuenta el Instituto, así los interesados acudirán a la Delegación que les corresponda de acuerdo a su domicilio como lo señala el Artículo 274, fracción IV de la propia Ley.

Cabe aclarar que este ordenamiento legal estableció en su artículo 8º transitorio que en tanto se emita el Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social continuará vigente el texto del Capítulo VI del Título Cuarto que se deroga, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de noviembre de 1998, manteniendo los órganos regionales y delegacionales, así como los Directores Regionales, Delegados, Subdelegados y Jefes de Oficinas para Cobros las atribuciones que esas disposiciones les otorgan, sin perjuicio de la vigencia del contenido del nuevo Capítulo VI, del Título Cuarto denominado del Instituto Mexicano del Seguro Social como organismo fiscal autónomo, que entrara en vigor en términos del Artículo 1º transitorio de este Decreto, es decir, que en tanto no se emita el Reglamento Interno del Instituto por el que se reforma la Ley del Seguro Social, publicado el 20 de diciembre de 2001, continuará vigente, en el cual se faculta a los Consejos Consultivos Delegacionales para tramitar, conocer y resolver recursos de Inconformidad.

Respecto a la tramitación el Artículo 2º del Reglamento de Inconformidades señala que:

"Los Consejos Consultivos Delegacionales son competentes para tramitar y resolver el recurso de Inconformidad. El Secretario del Consejo Consultivo Delegacional correspondiente tramitará el recurso con el apoyo de los Servicios Jurídicos Delegacionales y estará facultado para dejar sin efectos el acto impugnado en aquellos casos en que se advierta notoriamente que el mismo no encuadra en alguna de las causales de los artículos 38 y 238 del Código Fiscal de la Federación.

El Secretario tendrá todas las facultades para resolver sobre la admisión del recurso y la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución. Así mismo, autorizará con su firma los acuerdos, certificaciones y notificaciones correspondientes, y pondrá los expedientes en estado de resolución.⁶²

⁶² Ley del Seguro Social, Op. Cit. p. 75.

El Consejo Técnico resolverá los Recursos de Inconformidad que se interpongan en contra de las resoluciones que dicten los Consejos Consultivos Regionales en el ámbito de su competencia y podrá atraer para su conocimiento y resolución los que considere relevantes y están integrados por los delegados que fungirán como presidente del mismo; un representante del gobierno de la entidad federativa sede de la Delegación; dos del sector obrero y dos del sector patronal, con sus respectivos suplentes. (Figura 1).

En el caso de las Delegaciones del Distrito Federal, la representación del gobierno se integrará con el titular de la Delegación respectiva por lo tanto el Secretario es el encargado de tramitar y resolver el escrito de Inconformidad a su vez se auxilia de los Servicios Jurídicos Delegacionales. (Figura 2)

CONSEJO CONSULTIVO DELEGACIONAL

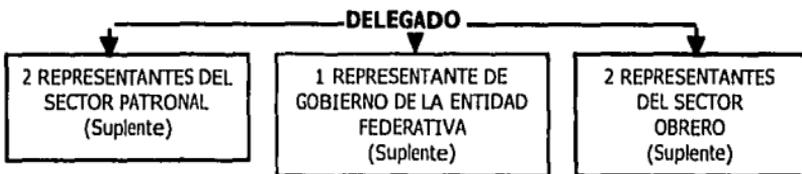


Figura 1

CONSEJO CONSULTIVO DELEGACIONAL DEL DISTRITO FEDERAL

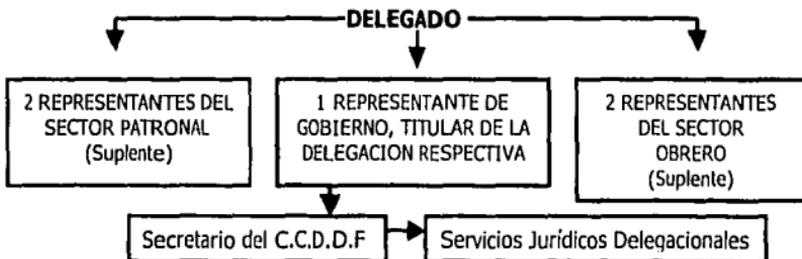
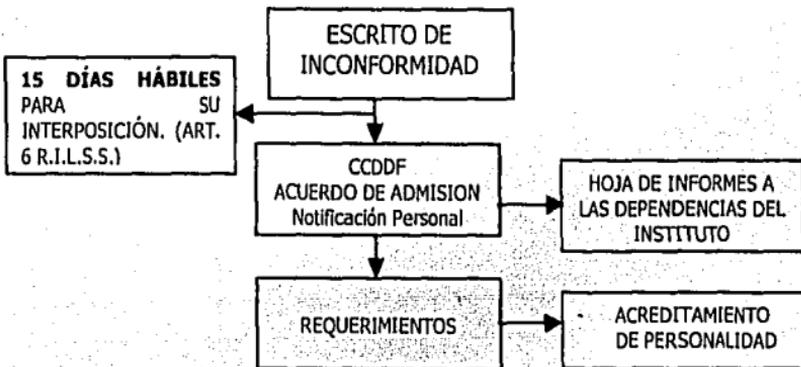


Figura 2

4.7 PLAZOS PARA LA INTERPOSICION DEL RECURSO

En los términos del artículo 6 del Reglamento, el Recurso de Inconformidad se interpondrá precisamente dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación del acto definitivo que se impugne; la presentación del escrito en que se interponga, dirigida al Consejo Consultivo Delegacional se hará:

- Directamente en la oficialía de partes, en la sede Delegacional o subdelegacional del Instituto Mexicano del Seguro Social, que corresponda a la autoridad emisora del acto impugnado.
- Si correspondiere el domicilio del quejoso a una circunscripción territorial foránea, en la Oficina de Correspondencia de la Delegación Estatal o Regional, pero si se trata de una localidad distinta a la sede de dichas Delegaciones, en la Oficina de la Subdelegación Administrativa autorizada para ello.
- Por medio del correo registrado con acuse de recibo, en los casos en que el recurrente tenga su domicilio fuera de la población donde se encuentre la sede Delegacional o subdelegacional.



Se tendrá como fecha de presentación del escrito respectivo, aquélla que se anote a su recibo en la Oficialía de Partes o la de su

deposito en la oficina postal. Cabe hacer notar que el Reglamento no señala hora para que sean recibidos en la oficialía de partes los escritos de Inconformidad, por lo que en lo referente a términos o plazos indicados, se estará a lo dispuesto en el último párrafo del artículo 11 del Reglamento, es decir, sólo se computarán días hábiles, entendiéndose por tales, aquéllos en que se encuentren abiertas al público las oficinas administrativas del Instituto y se realicen en las mismas, labores en forma normal u ordinaria, incluyéndose en este plazo el día del vencimiento, o en su defecto por correo certificado, sin perjuicio para el Instituto. Como lo señala el citado artículo, la presentación del escrito de Inconformidad fuera del término de ley propicia que al dictarse el acuerdo de admisión, se deseché de plano, pero si la extemporaneidad del Recurso se decreta durante el desarrollo de éste, entonces se declara el sobrelimiento del mismo, confirmando el acto que se impugnó desde un principio y además el consentimiento por parte del promovente que pretendió Impugnar inicialmente.

En el caso de las presentaciones del escrito ante las delegaciones o subdelegaciones, previamente al envío de éste a los servicios jurídicos delegacionales, es obligación agregar al expediente todas las constancias administrativas o en su caso, médicas que sean necesarias para lograr la pronta y expedita resolución del mismo. Las pruebas que se mencionan en el escrito de Inconformidad, tratándose de asegurados, en ocasiones, se encuentran en poder del Instituto por ser cuestiones médicas, de estudios, valorización, etc., archivadas en su expediente clínico, por eso al requerir informes a las dependencias del IMSS; mandan el expediente original del asegurado para una nueva valorización del caso y así poder determinar si ese acto fue procedente o no.

4.8 PERSONALIDAD

El Recurso de Inconformidad establecido en la Ley del Seguro Social, puede interponerse por los patrones y demás sujetos obligados, así como por los asegurados o beneficiarios, cuando consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto que lesiones sus intereses o derechos; al respecto se insertan los siguientes conceptos:

1. Asegurado: el trabajador o sujeto de aseguramiento inscrito ante el Instituto, en los términos de la ley (art. 5-A, fracción XI), es el sujeto causante del seguro, debido a la relación de trabajo prestada de manera subordinada a un patrón, y por lo tanto se le tiene que proteger de los riesgos y contingencias a que está expuesto en el desempeño o con motivo de su trabajo debiéndosele otorgar las prestaciones que otorga la ley, siendo éstas inembargables (sólo en los casos de obligaciones alimentarias a su cargo pueden embargarse por autoridad judicial). A fin de ampliar el concepto, la Ley Federal del Trabajo en el Artículo 5-A, fracción V, define al trabajador como tal y el Artículo 8, de la misma Ley, lo define como: *"la persona física que presta a otra física o moral, un trabajo personal subordinado"*.⁶³
- 2 Beneficiario: es aquella persona o personas que se benefician de la relación de trabajo prestada por el trabajador asegurado a su patrón, y por tanto con el mismo derecho a que se le otorguen las prestaciones en los términos del reglamento respectivo; el cónyuge del asegurado o pensionado y a falta de éste, la concubina o el concubinario en su caso, así como los ascendientes y descendientes del asegurado o pensionado señalados en la Ley. (Art. 5-A, fracción XII).

⁶³ Ibid.

3. Patrón: La persona física o moral que tenga ese carácter de los términos de la Ley Federal del Trabajo (art. 5-A, fracción IV). El artículo 10, de la misma Ley, lo define como: "*persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores*";⁶⁴ en cuanto a "*los directores, administradores, gerentes y demás persona que ejerzan funciones de dirección o administración en la empresa o establecimiento, será considerado representante del patrón y en tal concepto en su relación con los trabajadores.*"⁶⁵

La Ley del Seguro Social de 1973, establece en su artículo 9º del Reglamento de Inconformidad que "*al interponer el Recurso de Inconformidad, cuando el promovente del mismo lo haga en representación de otra persona física o moral, justificará su personalidad con apego a las reglas del derecho común*", es decir, del Derecho Civil: "*Si no se acompañare con el escrito en que se interponga el recurso, el documento necesario para acreditar la personalidad del representante o mandatario, se prevendrá al interesado que haga la justificación correspondiente en el término de cinco días, con el apercibimiento de que, si no lo verifica, se desechará la reclamación, haciéndose efectivo el apercibimiento cuando así corresponda*".

A su vez, con la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social, del 1º de julio de 1997, se señala en los artículos 5º fracción II, y último párrafo del artículo 4º del Reglamento que si no se acompañare con el escrito de Inconformidad el documento necesario para acreditar la personalidad cuando se actúe a nombre de otro, esto es, copia certificada del poder notarial donde se especifique ser representante legal de la empresa o establecimiento y las facultades o poderes para tal fin, se prevendrá por una sola vez, para que aclare, corrija o complete su escrito de Inconformidad, al promovente y para

⁶⁴ DELGADO MOYA, Rubén, *Ley Federal del Trabajo comentada*, 4ª. edición, Sista, México, 2001, p. 6.

⁶⁵ Idem.

que exhiba dicho documento en el término de cinco días hábiles contados a partir del día siguiente en que surtió la notificación, con el apercibimiento de que si no se hace, se desechará de plano el Recurso de Inconformidad.

El artículo 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria, señala que: "*Son documentos públicos aquellos cuya formación está encomendada por la Ley, dentro de los límites de su competencia, a un funcionario público revestido de la fe pública, y los expedidos por funcionarios públicos, en el ejercicio de sus funciones. La calidad de públicos se demuestra por la existencia regular, sobre los documentos, de los sellos, firmas u otros signos exteriores que, en su caso, prevengan las leyes*", por lo que es importante señalar que cuando la autoridad administrativa prevenga al patrón o su representante legal que presente el documento donde acredite su personalidad y éste cumpla en tiempo pero no en forma en razón de que el ocurrente exhibe una copia fotostática simple, documento que no tiene carácter probatorio porque sólo es una copia fotostática sin certificar y que genera una presunción de la existencia del documento que produce, pero no se encuentra administrada con otro elemento probatorio distinto, para justificar el hecho o derecho que pretende demostrar el recurrente.

El inconforme deberá anexar al escrito de Inconformidad el documento con el que acredite su personalidad, esto es con el fin de hacer la anotación correspondiente de ese hecho en el Registro de personería que para tal efecto se lleva en el Archivo de la Jefatura Delegacional, para que en futuras Inconformidades se mencione el número del expediente en el cual quedó asentado el instrumento notarial y así se acredite su personalidad, con la obligación de comunicar cualquier modificación o revocación del mandato conferido. Cuando se trate del trabajador o sus asegurados, bastará con que exhiba carta poder firmada por el otorgante ante dos testigos.

4.9 REQUISITOS MINIMOS DEL ESCRITO DE INCONFORMIDAD

El escrito que da inicio al procedimiento administrativo de Inconformidad no está sujeto a formalidades sacramentales como lo son en otras ramas del derecho, ya que su finalidad es facilitar la defensa de los derechos del patrón, de los asegurados o de sus beneficiarios, aunque no obstante se debe tomar en cuenta lo dispuesto por los artículos 4º y 5º del Reglamento:

I. Nombre y firma del recurrente; domicilio para oír y recibir notificaciones, así como número de su registro patronal o de seguridad social, según sea el caso.

Si no pudiere firmar o estampar huella digital lo podrá realizar otra persona a su ruego. En la práctica, en algunos escritos de Inconformidad aparece sólo la rúbrica del patrón, del representante legal o apoderado, existiendo en consecuencia dificultad para saber a quien deba notificarse como persona física representante del inconforme, porque no se sabe de quien sea la firma y se le tenga que requerir para que aclare o corrija su Inconformidad. En cuanto al domicilio para oír y recibir notificaciones cabe aclarar que no es necesariamente el domicilio fiscal del patrón el que deba ser señalado. Por el contrario, se trata de un domicilio convencional al que exclusivamente se le notificará al inconforme a través del recurrente los acuerdos que se tengan que notificar personalmente así como la Resolución del Recurso.⁶⁶

II. Acto que se impugna y, en su caso, número y fecha de la resolución, número de crédito, período e importe, fecha de su notificación y autoridad emisora del mismo.

⁶⁶ NEVÁREZ MORALES, Miguel Angel, et. al., Op. Cit., p. 10.

Es importante anotar el origen del acto reclamado, indicando con claridad en qué consiste y citando, en su caso, el número y fecha de las liquidaciones, oficios, *documentos en que conste el acto impugnado*, así como la fecha en que éste le fue dado a conocer. Esto a simple vista, carecería de relevancia, pero es importante, ya que debe precisarse el hecho, es decir, el acto o resolución, el acuerdo o liquidación, que está lesionando sus intereses, en la práctica los inconformes olvidan este requisito, o señalan otro distinto a lo expresado inicialmente, provocando que exista una deficiente integración del expediente o una resolución equívoca.

III. Hechos que originan la impugnación.

Debe ser una exposición concreta, clara y sencilla de los motivos, agravios que cause el acto impugnado, y fundamentos legales de la misma.

IV. Agravios que cause el acto impugnado.

Justamente son esos motivos los que tendrán que ser objeto de atención durante la tramitación y análisis en la resolución del recurso.

V. Nombre o razón social del patrón o, en su caso, del sindicato de trabajadores titular del contrato colectivo de trabajo, así como el domicilio en donde puedan ser notificados, para los casos previstos en el Artículo 7 de este Reglamento.

VI. Pruebas que se ofrezcan, relacionadas con el acto impugnado.

Hechos en que se basa la Inconformidad, cuando las pruebas documentales no obren en poder del recurrente, pero legalmente se encuentran a su disposición, deberá señalar el lugar o archivo en que se ubiquen, identificándolos con precisión, se entiende que se tiene a disposición

los documentos, cuando legalmente pueda obtener copia autorizada de los originales o de las constancias de éstos, en el caso de que se ofrezcan pruebas que obren en poder del Instituto, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, ordenará a petición del promovente, su remisión para ser integradas al expediente respectivo; las pruebas ofrecidas que no sean exhibidas, obviamente, se tendrán por no presentadas.

VII. Original o copia certificada de los documentos que acrediten su personalidad cuando se actúe a nombre de otro.

En caso de que el monto no exceda de mil veces el salario mínimo diario, vigente en el Distrito Federal y se trate de una persona física, bastará con que exhiba carta poder firmada por el otorgante ante dos testigos, cuando exceda el monto o se interponga el Recurso de Inconformidad por un representante legal de una persona moral, deberán anexarse los documentos en que se acredite ese carácter, con apego a las reglas de derecho común

VIII. Constancia de notificación del acto impugnado.

Excepto cuando el promovente declare bajo protesta de decir verdad que no atendió personalmente la diligencia de notificación, es importante para el Instituto Mexicano del Seguro Social, la fecha y hora, razón que se asiente en el requerimiento; en que el inconforme tuvo conocimiento del acto impugnado, porque frecuentemente en la práctica se hace valer la nulidad de notificaciones, por lo que se estará a lo dispuesto por el artículo 12 fracción II del Reglamento, para que sea notificado nuevamente conforme a derecho, de lo contrario se tendrá al recurrente como sabedor del acto, desde la fecha en que manifestó conocerlo y que dio inicio a su Inconformidad.

IX. Finalmente, el escrito deberá ser firmado por el inconforme o por su representante legal.

4.10 REQUERIMIENTOS

Con el auto admisorio se inicia el procedimiento para estudiar la procedencia o improcedencia de la Inconformidad del acto definitivo, ya que no sólo debe cuidarse que su emisión se apegó a lo establecido en la Ley y su Reglamento, sino además debe darse prontitud a su tramitación.

En el auto admisorio debe precisarse nombre y fecha en que se forma y registra el expediente además de la Delegación que le corresponda de acuerdo al domicilio del recurrente; se establece la competencia del Consejo Consultivo para tramitar y resolver el escrito de Inconformidad; se precisa el acto reclamado: multa, cédula de determinación de cuotas, capital constitutivo o una negativa de pensión, etc., y se proveerá sobre la admisión de cada una de las pruebas señalando en su caso el término para el desahogo y las modalidades para su práctica, se solicitan informes y documentación a las Dependencias correspondientes y se turnará al dictaminador para la formulación del proyecto de resolución respectiva notificándose en forma personal al promovente.

Si el escrito por el cual se interpone el Recurso de Inconformidad fuese oscuro o irregular, o que no cumpliera con los requisitos mínimos previstos en el artículo 4 que reglamenta al Artículo 294 de la Ley del Seguro Social; el Secretario del Consejo Consultivo, prevendrá al recurrente por una sola vez para que lo aclare, corrija o complete, señalando en concreto sus defectos u omisiones, con el apercibimiento de que si no cumple dentro del término de cinco días hábiles, lo desechará de plano. Con fundamento en los artículos 5º fracción II, y último párrafo del artículo 4º del Reglamento de Inconformidad de la Ley del Seguro Social, en el caso de que no se acompañase al escrito acreditamiento de personalidad del representante legal

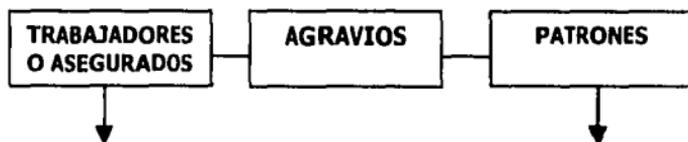
esto es copia certificada del poder notarial, se prevendrá al promovente, para que exhiba dichos documentos en el término de cinco días, con el apercibimiento de que de no hacerlo, se desechará de plano el Recurso interpuesto así como las constancias de notificación y pruebas documentales que esté ofreciendo.

Cuando han sido atendidos en el auto admisorio los requisitos establecidos en los artículos 14 y 16 del Reglamento y cumplidas las prevenciones que él mismo establece, se procede a acordar lo conducente y la autoridad que conoce y resuelve pedirá de oficio a las dependencias del Instituto, informes en los cuales expresen las consideraciones de hecho y derecho por las que justifiquen su actuación para poder así resolver lo mas pronto posible la Inconformidad inicialmente planteada. El artículo 16 del Reglamento de Inconformidad de la Ley del Seguro Social señala que:

"Artículo 16.- Admitido el recurso, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional pedirá de oficio los informes conducentes a las dependencias del Instituto, las cuales deberán rendirlos en el término de diez días naturales. Dicho Secretario, en vista de las circunstancias, podrá señalar un término mayor dentro del cual habrá de rendirse el informe solicitado."

4.11 ACTOS DEFINITIVOS MAS COMUNES ANTE EL IMSS

Los actos definitivos que frecuentemente puede hacer valer el inconforme, en contra del IMSS a través de sus Dependencias, son:



REGLA GENERAL:

1. Negativa del IMSS de otorgar alguna de las prestaciones que señala la Ley del Seguro Social (Acto Definitivo Impugnable).

- Resolución que determina un monto menor al debido, rechazo o modificación de una pensión, subsidios u otras prestaciones económicas o de cualquier otra naturaleza.
- Negativa de calificación de riesgo de trabajo de algún accidente o enfermedad.
- Negativa para la prestación de servicios médicos institucionales a derechohabientes.
- Negativa de reembolso de gastos médicos otorgados por hospitales particulares cuando fue negado el otorgamiento de servicios médicos institucionales.
- Negativa de pensión, de viudez, orfandad, de Invalidez por enfermedad general, etc.
- Dictámenes de calificación de Riesgos de Trabajo por medio de formato ST-1.

- Determinación de cédulas de liquidación de cuotas obrero-patronales y fincamiento de capitales constitutivos.

- Dictámenes de modificación de clase y prima para el pago del Seguro de Riesgos de Trabajo y dictámenes de determinación de la existencia de sustitución patronal.

- Negativa de devolución de cuotas obrero-patronales pagadas en exceso o sin justificación legal.

- Determinación de cobro de actualización y recargos moratorios por el entero extemporáneo de cuotas obrero-patronales y otros créditos fiscales.

- Resoluciones de imposición de multas en cantidad determinada, por medio del formato PIM-06.

- Procedimientos Administrativos de Ejecución improcedentes, actos de molestia no notificados con apego a derecho, ni fundados ni motivados.

Al estudiar los hechos o motivos de Inconformidad, el proyectista toma en cuenta los que se presentan con mayor frecuencia y estos son:

- ELEMENTOS DE FORMA:
- a) Notificación Ilegal
 - b) Competencia del funcionario emisor
 - c) Falta de firma autógrafa
 - d) Grado de Riesgo
- ELEMENTOS DE FONDO:
- a) Falta de fundamentación y motivación legal
 - b) Relación Laboral (Movimientos afiliatorios)

ELEMENTOS DE FORMA:

a) NOTIFICACION ILEGAL

En teoría, la palabra *notificación*, tiene un sentido amplio y otro restringido. En el sentido amplio la notificación es toda actividad dirigida a poner algo en conocimiento de otro y, por tanto, incluye la actividad de notificación como el acto mismo, es decir, la actividad encomendada a hacer llegar al destinatario un acto administrativo mientras que en sentido estricto, el concepto comprende sólo la actividad dirigida a tal fin, o sea, incluye un acto de notificación, más no el contenido de la misma. Las notificaciones tienen dos efectos jurídicos principales:

- 1 Dar a conocer el contenido de un acto administrativo al particular y
- 2 Activar el cómputo de los términos legales para la interposición de los medios de defensa.

El Artículo 9 del Reglamento de Inconformidad, señala que las notificaciones dentro del trámite del Recurso de Inconformidad, se harán al

promovente o a su representante legal por correo certificado, en la forma señalada por el Código Fiscal de la Federación.

Si no se hace el señalamiento del domicilio o de la persona autorizada, se le dará a conocer el acto y la notificación, en su caso, por estrados. El recurrente gozará de un plazo de quince días, a partir del siguiente al que se le haya dado a conocer, para ampliar el Recurso, impugnando el acto y su notificación o sólo la notificación.

El artículo 38 del Código Fiscal de la Federación es el numeral que regula los requisitos mínimos que debe tener cualquier acto administrativo notificar, tales como:

- I. *"Constar por escrito.*
- II. *Señalar a la autoridad que lo emite.*
- III. *Estar fundados y motivados y expresar la resolución, objeto o propósito de que se trate.*
- IV. *Ostentar la firma del funcionario competente y, en su caso, el nombre o nombres de las personas a las que vaya dirigido. Cuando se ignore el nombre de la persona a la que va dirigido, se señalarán los datos suficientes que permitan su identificación."*

Además del artículo antes comentado, debe tomar en cuenta la autoridad del instituto las causales contenidas en el artículo 238 del Código Tributario Federal; por las cuales se puede declarar ilegal alguna resolución administrativa que emita, y estas son las siguientes:

- I. *"Improcedencia del funcionario que la haya dictado u ordenado o tramitado el procedimiento del que deriva dicha resolución.*
- II. *Omisión de los requisitos formales exigidos por las leyes, que afecte las defensas del particular y trascienda al sentido de la resolución impugnada, inclusive la ausencia de fundamentación o motivación, en su caso.*

III. Vicios del procedimiento que afecten las defensas del particular y trasciendan al sentido de la resolución impugnada.

IV. Si los hechos que la motivaron no se realizaron, fueron distintos o se apreciaron en forma equivocada, o bien si se dictó en contravención de las disposiciones aplicadas o dejó de aplicar las debidas.

V. Cuando la resolución administrativa dictada en ejercicio de facultades discrecionales no corresponda a los fines para los cuales la Ley confiera dichas facultades."

Tratándose de responsabilidad solidaria se señalará además la causa de dicha responsabilidad; otros requisitos de suma importancia son: día y hora para su práctica y lugar en que deban practicarse las notificaciones. Surtirán efectos a partir del día hábil siguiente al en que se haya hecho la notificación personal, entregando el oficio que contenga la resolución que se notifica; o al quinto día hábil siguiente a aquél en que se haya fijado la notificación por lista o por estrados

Es obvio que la notificación es un acto administrativo para que llegue a ser percibido con perfecta claridad por el recurrente, de modo tal, que se dé a conocer su contenido, por lo que una vez analizado el concepto relativo a las notificaciones, es conveniente entrar al estudio de clase o tipo de notificaciones que se reconocen en los ordenamientos legales.

Al respecto, el artículo 9º en el segundo párrafo del Reglamento de Inconformidad señala que se notificarán personalmente, los acuerdos o resoluciones que:

- Admitan o desechen el Recurso.
- Admitan o desechen las pruebas.
- Contengan o señalen fechas o términos para cumplir requerimientos o efectuar diligencias probatorias.

- Ordenen diligencias para mejor proveer, cuando éstas requieran la presencia o la actividad procesal del recurrente.
- Declaren el sobreseimiento del Recurso.
- Pongan fin al Recurso de Inconformidad o cumplimenten resoluciones de los órganos jurisdiccionales.
- Los acuerdos que resuelvan sobre la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución y aquellos que decidan sobre el recurso de revocación.

El artículo 134 del Código Fiscal de la Federación contiene los requisitos para llevar a cabo las notificaciones, de donde se desprende lo siguiente:

- I. *Personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, cuando se trate de citatorios, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y de actos administrativos que puedan ser recurridos.*

Las notificaciones personales se harán en el domicilio que hubiese señalado el inconforme para recibir las o en su defecto, en el que tuviese registrado en el Instituto.

- II. *Por correo certificado o por telegrama.*

El artículo 10 del Reglamento en estudio establece que la primera notificación que se realice a terceros se llevará a cabo en forma personal. Las posteriores se realizarán por *correo certificado con acuse de recibo*, además se notificarán por correo registrado con acuse de recibo los acuerdos que:

- En los casos en que el recurrente tenga su domicilio fuera de la población donde se encuentre la sede Delegacional.
- Resuelvan sobre la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución.
- Declaren el sobreseimiento del recurso o decidan sobre el recurso de revocación.

Las demás resoluciones que se dicten, consideradas de mero trámite, estarán a disposición de los interesados para su consulta en el expediente respectivo.

La *notificación por correo simple u ordinario*, se analiza de manera conjunta tanto el correo certificado como el ordinario; esta clasificación se desprende de los tipos de servicio postal a los cuales las leyes fiscales han asimilado al rango de tipo de notificación, ya que como se expuso con anterioridad en términos del artículo 134 del Código Tributario solamente determinados documentos pueden ser notificados por correo certificado con acuse de recibo, como son: citatorios, requerimientos, solicitudes de informes y documentos y actos administrativos recurribles.

Este tipo de correo tiene como finalidad el notificar del acto de autoridad exclusivamente al interesado por parte de un tercero adscrito al Servicio Postal Mexicano, logrando con ello el pleno conocimiento del acto correspondiente; recabando la firma de recepción o acuse del destinatario o representante legal.

Por el contrario, las notificaciones por correo ordinario, son aquellas que no tienen ningún control especial, por tanto todos aquellos actos

administrativos que no se consideren de importancia por cuanto a la afectación a particulares, podrán ser notificados por este medio.

La *notificación por telegrama* hoy en día no es tan utilizada por el alto costo que significa para el Instituto, además de que los actos administrativos así notificados no podrían contar con los requisitos mínimos que exige la ley.

III. *Por estrados*

El artículo 11° del Reglamento señala que la notificación se llevará a cabo por lista o en los estrados que se habiliten en las oficinas institucionales, los que permanecerán fijados por un periodo de cinco días hábiles, debiendo hacer constar la fecha en que se fije la notificación y aquélla en que se retire. La notificación por estrados se encuentra regulada por el segundo párrafo de la fracción II del artículo 12° del reglamento, el cual señala que si no se hace el señalamiento del domicilio o de la persona autorizada, se le dará a conocer el acto y la notificación en su caso por estrados.

IV. *Por edictos*

Esta forma de notificación es utilizada cuando a la persona a quien deba notificarse hubiera fallecido y no se conozca el representante de la sucesión, hubiera desaparecido, se ignore su domicilio o que éste o su representante no se encuentren en territorio nacional, no es muy utilizada por parte del Instituto, (salvo en casos de excepción) además de que los actos administrativos así notificados no podrían contar con los requisitos mínimos que exige la ley.

V. *Por instructivo*

En este tipo de notificaciones el acto definitivo a impugnar, se realiza mediante un documento que es colocado en lugar visible con la finalidad de que el interesado al presentarse a su domicilio, se percate de su contenido y se dé por notificado. El Código Fiscal de la Federación, en sus artículos 134 fracción I y 137 primer párrafo, reconoce a la notificación en sentido estricto, ya que al citarla en su texto, limita al proceso o actividad tendiente a hacer del conocimiento de un particular o particulares un determinado acto administrativo, más no regula en esta actividad al propio acto o documento por notificar.

El Artículo 137 párrafo primero del Código Fiscal de la Federación, establece varios requisitos:

"Cuando la notificación se efectúe personalmente y el notificador no encuentre a quien deba notificar, le dejará citatorio en el domicilio, sea para que espere a una hora fija del día hábil siguiente o para que acuda a notificarse, dentro del plazo de seis días, a las oficinas de las autoridades fiscales."

Cuando se alegue que un acto definitivo no fue notificado o que se hizo la notificación en forma ilegal, se estará a las reglas que establece el artículo 12 del reglamento de Inconformidad vigente:

I. " Si el inconforme afirma conocer el acto, la impugnación contra la notificación se efectuará en el escrito en que interponga el recurso, manifestando la fecha en que lo conoció y exponiendo los agravios conducentes respecto al acto, junto con los que se formulen contra la notificación;

II. Si el recurrente niega conocer el acto, deberá manifestarlo en su escrito de Inconformidad; en este caso, la autoridad tramitadora del recurso dará a conocer al inconforme el acto junto

con la notificación que del mismo se hubiere practicado, en el domicilio indicado en el escrito de Inconformidad y a la persona autorizada para tal efecto;

III. Se procederán a estudiar, en primer término, los agravios relativos a la notificación y posteriormente, en su caso, los relativos al acto impugnado;

IV. Si se resuelve que no hubo notificación o que fue ilegal, se tendrá al recurrente como sabedor del acto, desde la fecha en que manifestó conocerlo en que se le dio a conocer, en términos de la fracción II de este numeral, y se procederá al estudio de la impugnación que, en su caso, hubiere formulado en contra de dicho acto, y

V. Si se resuelve que la notificación fue legalmente practicada y, como consecuencia de ello, la impugnación contra el acto se interpuso extemporáneamente, se sobreseerá el recurso.⁶⁷

b) COMPETENCIA DEL FUNCIONARIO EMISOR

El Instituto Mexicano del Seguro Social para garantizar el derecho a la salud, asistencia médica, protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para alcanzar el bienestar social y colectivo, ha creado Dependencias para cumplir con tales fines.

Conforme lo establece el artículo 275 fracciones VII y VIII en correlación con el precepto 251 fracciones XII, XIV y XV de la Ley del Seguro Social Vigente, los criterios a seguir por parte de las Dependencias del Instituto en sus diferentes ramas de seguridad social, dependiendo del acto reclamado (liquidación de cuotas obrero patronales, liquidación de cuotas de la industria de la construcción, grado de riesgo, capital constitutivo, sustitución patronal, pensiones, calificación de probable riesgo de trabajo y valorización de

⁶⁷ *Ley del Seguro Social, Op. Cit. p. 79.*

Incapacidades médicas, reintegro de gastos médicos, y otras), dentro de la circunscripción territorial que corresponda establecerá la competencia del funcionario emisor del acto impugnado. Así por ejemplo en el caso de las cédulas de determinación de cuotas obrero patronales, cuando se hace valer el agravio de autoridad incompetente, el Instituto faculta al titular del Departamento de Cobranza de la Delegación que corresponda, para realizar el cobro de la cédula de cuotas, además de estar signada en forma autógrafa por el titular de esa Dependencia.

c) FALTA DE FIRMA AUTOGRAFA

La notificación y la firma autógrafa están estrechamente relacionadas cuando el inconforme hace valer en la cédula de determinación de cuotas que carece de la legalidad y autenticidad al no reunir las características de un documento público en donde se omite la firma autógrafa del funcionario competente o que ésta sea firma facsímil, al respecto la Dependencia que conoce de esa Inconformidad pedirá al Departamento de Cobranza Delegacional los informes conducentes para desvirtuar este argumento.

El inconforme se encuentra obligado a exhibir el original de esa cédula de determinación de cuotas, dado que es a éste a quien corresponde jurídicamente la carga de la prueba notificándosele conforme a derecho y al no haber exhibido el original del recurrido sino fotocopias del mismo, debe presumirse que si se cumplió con tal formalidad, de acuerdo con los artículos 38 o 238 del Código Fiscal de la Federación y en los numerales cuadragésimo y cuadragésimo noveno del Reglamento de Organización Interna del IMSS, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de enero de 1996, en los que se establecen las facultades y atribuciones y se determina la

circunscripción territorial del funcionario emisor y la Dependencia que lo representa.

d) GRADO DE RIESGO.

Cuando el recurrente niegue que se le haya brindado la garantía de audiencia sobre la determinación y cálculo del porcentaje del Seguro de Grado de Riesgos de Trabajo en que fue ubicado el acto impugnado; al respecto el Secretario del Consejo Consultivo pedirá a la Oficina de Clasificación de Empresas Delegacional el dictamen de Determinación del Grado de Riesgo y Prima en el cual sé autodetermina el patrón y entera al Instituto, por tanto es infundado el argumento hecho valer por el inconforme.

ELEMENTOS DE FONDO:

a) FUNDAMENTACION Y MOTIVACION LEGAL

El Instituto Mexicano del Seguro Social es una institución cuya estructura, atribuciones y funcionamiento se encuentran reguladas por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos así como sus reglamentos además de cumplir con la función para lo cual ha sido creado por lo que sus actuaciones están revestidas del principio de legalidad ante los administrados. Cuando el inconforme niegue lisa y llanamente que el acto definitivo que se impugna cuente con la adecuada y suficiente motivación y fundamentación legal, se pedirán los informes necesarios al Departamento que corresponde a fin de estudiar las constancias de notificación de ese acto y si se cumplieron con las formalidades exigidas por los artículos 14 y 16 constitucionales, 38, 238, 134 y 137 primer párrafo del Código Fiscal de la Federación.

b) RELACION LABORAL (Movimientos Afiliatorios)

El artículo 8° del Reglamento de Inconformidad señala los casos en que el patrón al momento de interponer el recurso, exprese como agravio la *negativa lisa y llana de la relación laboral* con aquellos trabajadores señalados en las cédulas de liquidación de cuotas obrero patronales o de capitales constitutivos materia del recurso, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional podrá ordenar correr traslado del mismo al sindicato de trabajadores titular del contrato colectivo de trabajo, para que manifieste lo que a su derecho corresponda. En caso de que los trabajadores no fueren sindicalizados, el traslado podrá realizarse directamente a éstos si se cuenta con algún domicilio para hacerlo de su conocimiento. En ambos supuestos se concederá un término de seis días hábiles contados a partir del día siguiente en que surta efectos la notificación para expresar lo que a su derecho convenga.

De conformidad con lo estipulado en los 8°, 20 y 21 de la Ley Federal del Trabajo de aplicación supletoria, para combatir este agravio el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional correspondiente pedirá al Departamento de Afiliación y Vigencia del IMSS, los movimientos afiliatorios de inscripción de los trabajadores, en los cuales se precisarán entre otras cosas, los datos identificativos de la empresa inconforme, como es su razón social, el registro patronal con el que se encuentra inscrito como patrón, su ubicación, el nombre y número de afiliación de cada trabajador, la modificación de cada salario, alta, reingreso o baja según el caso, el salario base de cotización, la fecha de registro con que debe ser recibido el movimiento afiliatorio, y el dato más importante la firma que aparece al calce del representante legal del recurrente y la de los trabajadores asegurados. Asimismo, es obligación del patrón manifestar en los avisos de afiliación, la baja o modificación de salario de cada trabajador frente al Instituto.

4.12 OFRECIMIENTO Y DESAHOGO DE PRUEBAS

El ofrecimiento de pruebas es consecuencia jurídica y lógica de los motivos expresados por el recurrente en su escrito, por tanto para demostrar su dicho debe ofrecer las pruebas idóneas, es decir, los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados y beneficiarios, podrán ofrecer y desahogar pruebas que coadyuven a demostrar sus motivos de Inconformidad, una vez admitido el recurso; el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional pedirá de oficio los informes conducentes a las dependencias del Instituto sujetándose las probanzas a las reglas siguientes:

a) Prueba Documental.

El procesalista español Jaime Guasp considera que el Documento es:

"Aquel medio de prueba que consiste en un objeto que puede, por su índole, ser llevado físicamente a la presencia del juez".⁶⁸

Al respecto la fracción I del artículo 17 del Reglamento, señala que:

" Las pruebas documentales que no obren en poder del recurrente, pero que legalmente se encuentren a su disposición... se requerirá al inconforme para que en el término de quince días exhiba la prueba, apercibido que de no hacerlo se declarara desierta la misma"

Los documentos que comúnmente se requieren son:

⁶⁸ GUASP, Jaime, *Derecho Procesal Civil*, 2ª. edición, Instituto de Estudios Políticos, tomo I, Madrid, 1961, p. 405.

expedientes y estudios clínicos, actas de nacimiento, de defunción, de matrimonio, cédulas de liquidaciones, multas, etc., que sean de utilidad al recurrente para acreditar el motivo de Inconformidad. Las pruebas documentales se ofrecen exhibiendo los documentos correspondientes o citando los archivos, protocolos, oficinas, etc., de donde pueden obtenerse, cuando el inconforme no tenga acceso a ellos, para que sean recabados por los servicios jurídicos Delegacionales.

Si en un plazo de 15 días no se recibe la documentación solicitada por los servicios mencionados, tal circunstancia se hará del conocimiento del inconforme y se le requerirá para que dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación respectiva, sea él quien recabe los documentos y rinda la prueba, apercibido de que, de no hacerlo, se declarará desierta.

Cuando el promovente argumente que las documentales no obran en su poder, deberá señalar el lugar o archivo con precisión en que se ubiquen tales de lo contrario se entenderá que el recurrente por sí aportará las mismas. Bastará que acompañe la copia de la solicitud de expedición, sellada de recibida por la autoridad que tenga en su poder los documentos para que se tengan por ofrecidas las mismas. Se entiende que el recurrente tiene a su disposición los documentos, cuando legalmente pueda obtener copia autorizada de los originales o de las constancias de éstos. En el caso de que el recurrente ofrezca pruebas que obren en poder de dependencias de Instituto, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, a petición del promovente, ordenará a dichas dependencias su remisión para ser integradas al expediente respectivo, es importante mencionar que todas las pruebas presentadas por el quejoso se relacionen estrictamente con la controversia y no sean contrarias al derecho o a la moral.

b) Prueba Pericial.

Consiste en opiniones técnicas sobre el asunto que se pretende probar, es ilustrar al juzgador sobre una ciencia o arte en la cual no es experto. Becerra Bautista define al perito como:

"Las personas que auxilian al juez con sus conocimientos científicos, artísticos o técnicos en la investigación de los hechos controvertidos".⁶⁹

El oferente indicará los puntos sobre los que versará la prueba: y designará perito, quien deberá tener título debidamente registrado de la profesión relativa a la materia sobre la cual emitirá su opinión, salvo que se trate de actividades no consideradas como profesionales por la ley. De no cumplirse estos requisitos se desechará la prueba. Miguel Angel Nevárez, define a la prueba pericial como:

"Aquella en dónde se requieren los conocimientos especializados sobre cierta materia, ciencia, arte u oficio, de los cuales no tiene conocimiento la autoridad que va a resolver el recurso."⁷⁰

El recurrente deberá presentar al perito en un plazo de 5 días hábiles, contados a partir del siguiente a aquél en que surta efecto la notificación del auto admisorio, a fin de que acepte el cargo. El perito exhibirá su dictamen dentro de los 15 días siguientes al de su aceptación. En el caso de que el recurrente no presente al perito, éste no acepte el cargo o no exhiba el dictamen, la prueba se declarara desierta, dentro de los términos señalados anteriormente.

⁶⁹ BECERRA BAUTISTA, José. *El Proceso Civil en México*, 20ª. edición, Porrúa, México, 1986, p. 131.

⁷⁰ NEVÁREZ MORALES, Miguel Angel, et.al., Op. Cit., p. 15.

Cuando por causas no imputables al oferente o por una especial complicación de la probanza, esté por finalizar el término señalado para su desahogo, sin que se haya podido realizar, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, señalará una sola vez un nuevo plazo a petición del interesado.

El Secretario del Consejo Consultivo Delegacional señalará por una sola vez, un nuevo plazo a petición del interesado, por causa que lo justifique y antes de vencerse el plazo de quince días, se podrá solicitar la sustitución del perito señalando nombre y domicilio de la nueva persona propuesta, y esté por terminar el plazo señalado para su desahogo, sin que éste se haya podido realizar. Al ofrecerse la prueba pericial, se indicarán los puntos sobre los que versará Para impugnar de falso un documento, se requiere de una Prueba Pericial

c) Prueba de Inspección.

Consiste en actos de verificación a cargo del Instituto, a solicitud del Inconforme, respecto de situaciones afirmadas o negadas por él. El oferente deberá establecer los puntos sobre los que debe versar la inspección la cual será desahogada por quien designe el Secretario del Consejo, quien será el encargado de resolver el Recurso de Inconformidad correspondiente.

La Prueba de Inspección realiza una verificación directa, utilizando los sentidos por parte de la autoridad para que resuelva en relación con lugares, objetos y hasta personas que intervengan en la controversia.⁷¹ Esta prueba se puede realizar por ejemplo, en el centro de trabajo para

⁷¹ Idem.

determinar la actividad de la empresa y su adecuada clasificación para el seguro de riesgos de trabajo, para determinar las condiciones de trabajo de los asegurados, así como para revisar los libros de contabilidad de la empresa, listas de raya nóminas de pago y demás documentación que se considere importante.

d) Prueba Testimonial.

Esta prueba se propone ofrecerá los nombres y domicilios de los testigos, quienes deberán ser presentados por el oferente, salvo en el caso que los testigos sean personal del Instituto o que se declare bajo protesta de decir verdad que está impedido para presentarlos.

En el caso de que no se señale el nombre y domicilio de los testigos ofrecidos, se requerirá al inconforme para que los proporcione en el término de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél a más tardar cuando surta efectos la notificación, apercibido de no hacerlo en el plazo indicado, se tendrá por no ofrecida la probanza, en ésta el oferente deberá presentar a sus testigos, ya que el Consejo Consultivo Delegacional no se encuentran en posibilidad para obligarlos a comparecer.

e) Prueba Confesional.

En el recurso de Inconformidad no se admite la prueba confesional, pero sí los informes que rindan las dependencias o funcionarios del Instituto en relación con el caso a debate.

Las pruebas se admiten en cuanto se relacionen estrictamente con la controversia y no sean contrarias al derecho o la moral. Para el desahogo de pruebas, se señalarán las fechas que sean necesarias a fin de que tengan lugar las distintas diligencias propuestas. A petición del recurrente y por una sola vez, cuando por causa no imputable a éste no pueda exhibir la prueba ofrecida, se le concederá un nuevo plazo de quince días, transcurridos los cuales sino exhibe la probanza, se declarará desierta.

El Consejo Consultivo Delegacional, tendrá en todo tiempo la facultad de decretar diligencias para mejor proveer cuando considere que los elementos probatorios aportados son insuficientes. Las pruebas deberán desahogarse en un plazo de quince días contados a partir de su admisión, que podrá ser prorrogado por una plazo igual y una sola vez, a juicio del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional. Concluido el término de desahogo de pruebas, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional elaborará, dentro del término de treinta días, los proyectos de resolución.

4.13 LA REVOCACIÓN, COMO RECURSO DENTRO DEL PROCEDIMIENTO

El recurso de revocación es el medio de defensa del que disponen los recurrentes contra las resoluciones del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, cuando éste niegue la admisión o deseche el recurso de Inconformidad y de las pruebas ofrecidas podrá solicitarse su revocación ante el Consejo Consultivo Delegacional; de acuerdo con la siguiente tesis:

"Seguro Social, contra la resolución que desecha el Recurso de Inconformidad debe agotarse previamente al juicio contencioso administrativo el Recurso de Revocación a que

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

se refiere el reglamento del artículo 274 de la Ley del. Del análisis del artículo 26 del reglamento del artículo 274 de la ley del seguro social, se deduce que el desechamiento de un recurso queda comprendido dentro de la citada disposición al establecer esta "en materia de admisión del recurso", ya que dicha frase no preve que la procedencia del recurso deba ceñirse únicamente a las resoluciones que admitan un recurso, sino que dispone que se esta en ese supuesto cuando se dicte cualquier resolución que tenga que ver con la admisión de un recurso, como lo es el desechamiento, que tiene injerencia en la materia de la admisión. en efecto, el Consejo Consultivo del Instituto Mexicano del Seguro Social, al presentársele un recurso, tiene la obligación de proveer en relación al mismo, admitiéndolo o desechándolo, y el proveído que dicte en cualquiera de los dos sentidos, es materia de la admisión del recurso. por consiguiente, de lo expuesto con anterioridad se infiere que el agraviado debe agotar, previamente a la interposición de la demanda de nulidad, el Recurso de Revocación a que se refiere el precepto legal invocado.⁷²

La revocación se interpondrá por escrito ante el Consejo Consultivo Delegacional correspondiente, dentro de los tres días siguientes al día a aquél en que surta efectos la notificación del acuerdo recurrido señalando los argumentos encaminados a la revocación del acto impugnado decidiéndose de plano en la siguiente sesión de dicho Consejo; resolviendo en ese mismo acto, sujetándose a los requisitos señalados para el Recurso de Inconformidad.

4.14 SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE EJECUCIÓN

La suspensión del procedimiento administrativo de ejecución como lo señala el artículo 32 del Reglamento que nos ocupa, será ordenada por el Secretario General del Instituto o por el Secretario del Consejo

⁷² Revisión 16/92. Resuelta en Junio de 1992, Segundo Tribunal Colegiado del Cuarto Circuito, 8ª época, tomo IX, Semanario Judicial de la Federación, p. 424.

Consultivo Delegacional que corresponda si se solicita desde la interposición del recurso o durante la tramitación del mismo; con sujeción a las normas aplicables del Código Fiscal de la Federación y mediante el otorgamiento de las garantías que el ordenamiento legal establece en su artículo 141, quedando en custodia de los mismos ante los Servicios de Tesorería que correspondan

En el caso del Instituto únicamente se aceptan aquellas que le reportan mayor seguridad, además estas garantías debe comprender la suerte principal, los posibles recargos y gastos de ejecución. Si el fallo fuere favorable al recurrente se cancelará la garantía otorgada, en la medida que la resolución determine, o se procederá a la devolución del pago condicional que se hubiere efectuado.

Cuando el acto recurrido esté en vías de ejecución, la suspensión, podrá solicitarse, a elección del interesado ante el Secretario del Consejo Consultivo o ante las autoridades ejecutoras correspondientes y se tramitará aplicando también en todo lo conducente, las normas establecidas en el Código Fiscal de la Federación, en su artículo 144 y demás relativos.

A fin de precisar cada una de las garantías que consigna el artículo 141 en comento, a continuación hacemos una descripción breve de cada una de sus fracciones:

I Depósito en dinero u otras formas de garantía financiera equivalentes que establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito.

El depósito en dinero en realidad constituye prenda, por lo que se acude supletoriamente a lo dispuesto por el Código Civil para el Distrito Federal en los términos de los artículos 2856, 2859, 2861, 2866 y 2883.

II Prenda o Hipoteca

La prenda es un derecho real constituido sobre un bien mueble enajenable para garantizar el cumplimiento de una obligación y su preferencia en el pago, según lo establece el artículo 2856 del Código Civil para el Distrito Federal, entonces todos los bienes muebles enajenables son susceptibles de ser dados en prenda, también los frutos pendientes de los bienes raíces, siempre que se haga la inscripción en el Registro Público de la Propiedad como lo señalan los artículos 1856 y 2857 del Código sustantivo. La hipoteca es una garantía real constituida sobre bienes que no se entregan al acreedor, y que da derecho a éste, en caso de incumplimiento de la obligación garantizada, a ser pagado con el valor de los bienes, en el grado de preferencia establecido por la ley de acuerdo con el artículo 2893 del Código Civil para el Distrito Federal. La hipoteca sólo puede recaer sobre bienes especialmente determinados, no comprende los frutos industriales de los bienes hipotecados, cuando éstos se hayan producido antes de que el acreedor exija el pago de su crédito. La garantía puede abarcar uno o varios créditos fiscales, siempre que comprenda además de las contribuciones adeudadas, los accesorios causados.

III Fianza otorgada por institución autorizada

La fianza es un contrato por el cual una persona se compromete con el acreedor a pagar por el deudor, si éste no lo hace, según se establece en el artículo 2794 del Código Civil para el Distrito Federal. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público señala los márgenes de operación de las instituciones de fianzas autorizadas para operar en la República, hasta por las cuales pueden ser aceptadas las pólizas que las mismas expidan asumiendo una responsabilidad.

IV Obligación Solidaria asumida por tercero que compruebe su idoneidad y solvencia.

Hay ocasiones en que a un tercero le interesa que el deudor cumpla con su obligación y se compromete a garantizar y a pagar en su caso, al acreedor en nombre del deudor principal, siendo la idoneidad y solvencia del tercero a satisfacción del acreedor, la figura jurídica de solidaridad implica que se agrega un nuevo deudor al mismo vínculo.

Esta forma de garantía debe constar por escrito e inscribirse en el Registro Público de la Propiedad y para su efectividad se deberán rematar los bienes inscritos previamente hasta cubrir el importe del adeudo conforme a lo dispuesto por el Código Fiscal y para su cancelación se debe declarar y comunicar al interesado, al fiador y al Registro Público de la Propiedad para que pueda tildarse la inscripción correspondiente; además se manifieste la aceptación por escrito firmado ante notario público o ante la Oficina recaudadora, en presencia de dos testigos en el último caso. El jefe de la Oficina recaudadora debe levantar un acta para formalizar el otorgamiento de la garantía y entregará copia a los interesados.

V. Embargo en la vía administrativa

El Instituto Mexicano del Seguro Social con el fin de salvaguardar su patrimonio, acepta únicamente la fianza como garantía de sus créditos materia de Inconformidad o de convenio y excepcionalmente el embargo administrativo; esto se debe también a que la garantía mencionada presenta una menor dificultad al hacerla efectiva y menos trámites de carácter legal para su existencia. Las garantías se ofrecen por parte del interesado, se califican y se aceptan por la autoridad recaudadora si son procedentes.

La cancelación de garantías procede por sustitución de las mismas, por el pago del crédito fiscal, cuando en definitiva queda sin efectos la resolución que dio origen a su otorgamiento o en cualquier otro caso en que deban cancelarse conforme a las disposiciones fiscales y cuando el crédito fiscal se reduzca, debiendo ser suficiente para cubrir el remanente del interés fiscal. El interesado debe presentar solicitud de cancelación de garantía ante la autoridad que la haya exigido o recibido, acompañando los documentos que señale tal solicitud. La cancelación de garantías inscritas en el Registro Público, se efectúa mediante oficio que dirige la autoridad recaudadora.

4.14.1 CASOS EN QUE PROCEDE

El procedimiento administrativo de ejecución se suspende durante la tramitación de los recursos administrativos de Inconformidad o juicios de nulidad, cuando lo solicita el inconforme y garantiza el crédito fiscal de que se trata y los posibles recargos que puede ser solicitada en cualquier tiempo ante la Oficina para Cobros del Seguro Social que corresponda, acompañando copia del escrito con el que se haya iniciado el Recurso de Inconformidad respectivo; la autoridad ejecutora suspende provisionalmente el procedimiento y concede hasta quince días para el otorgamiento de la garantía, una vez constituido totalmente el procedimiento hasta que se le comunique la resolución definitiva.

A continuación mencionaremos los casos en que procede la Suspensión del Procedimiento Administrativo de Ejecución por parte de los Jefes de las Oficinas para Cobros del Instituto:

- a) Durante el trámite del recurso de Inconformidad o juicios de nulidad que se promuevan mediante garantía del Interés fiscal, a menos que el Instituto otorgue dispensa.
- b) Cuando el deudor interpone un Recurso de Inconformidad y ofrece como garantía del Interés fiscal un bien inmueble suficiente y no ha transcurrido el plazo para que las liquidaciones se remitan a las oficinas. Las liquidaciones permanecen en las oficinas hasta que se dicta la resolución definitiva, constatando periódicamente la subsistencia de la garantía ampliar el embargo en otros bienes si fuera necesario.
- c) Cuando el deudor celebra convenio con el Instituto, antes de que se practique el requerimiento de pago de liquidaciones que ya se encuentren en la Oficina para Cobros.

La oficina procede a practicar el embargo respectivo y en caso de incumplimiento del convenio, se comunica a la ejecutora, a fin de que requiera de pago al deudor y si no lo hiciera, se procederá al remate de los bienes embargados,

- d) Cuando el Inconforme celebra convenio con el Instituto, ofreciendo garantizar su cumplimiento con fianza de compañía autorizada o con otra garantía que se acepte.
- e) Toda vez que la Oficina para cobros tiene conocimiento de la resolución definitiva dictada por la Autoridad competente, si fue favorable al Inconforme se cancela la garantía devolviéndose la liquidación a quien corresponda para su cancelación y los gastos de ejecución son a cargo del Instituto, de lo contrario se reanuda el procedimiento administrativo a

menos que el interesado compruebe haber recurrido en demanda de nulidad.

- f) En los juicios de amparo indirecto que se promueven ante el Juez de Distrito, en los términos y bajo las condiciones señaladas por el propio Juez en su resolución correspondiente de suspensión provisional o definitiva en su caso.
- g) Cuando la resolución proviene del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa: si en la sentencia se reconoce la validez de la resolución impugnada, la Oficina continúa el procedimiento ejecutivo a menos que el deudor acredite haber recurrido en forma legal; si la sentencia se declara la nulidad, la Oficina para Cobros recibe instrucciones por parte del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional a fin de que se le indique si lo impugnaron o no para actuar conforme a derecho.

Es importante señalar la única formalidad que requiere la solicitud de suspensión del procedimiento de ejecución es que se haga por escrito y puede hacerla el mismo interesado por su propio derecho o su representante legal cuando se trate de persona moral y tenga personalidad reconocida en el Recurso de Inconformidad que se encuentre en trámite; además tal solicitud puede formularse en una promoción posterior y el acuerdo que recaiga a la misma podrá decretar la suspensión solicitada o negarla por alguna irregularidad existente en la que se ofrece; es conveniente hacer notar al Inconforme al momento de presentar su escrito de Inconformidad, en el cual solicite la suspensión al procedimiento de ejecución acudir directamente a la Oficina para Cobros a garantizar ese crédito o multa para cuando el Secretario del Instituto informe al Jefe de Oficina para Cobros sobre la suspensión provisional o definitiva.

4.14.2 AUTORIDAD COMPETENTE PARA AUTORIZARLA

El Acuerdo No. 2-017/83 establece la facultad o competencia otorgada a determinados funcionarios para autorizar la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución y señala entre otras cosas lo siguiente:

"...Los Consejos Consultivos Delegacionales, por conducto de los Secretarios de los mismos, deberán proveer de inmediato y bajo su estricta responsabilidad, para que las solicitudes de suspensión del procedimiento administrativo de ejecución que se reciban durante la tramitación de los recursos de Inconformidad, se acuerden con toda celeridad, concediendo la suspensión en los casos en que interés fiscal esté debidamente garantizado en términos de los artículos 27 del Reglamento del artículo 274 de la Ley del Seguro Social y 141 del Código Fiscal de la Federación..."⁷³

De lo anterior se deduce que la facultad originaria en la tramitación del Recurso de Inconformidad corresponde al Secretario del Consejo Consultivo Delegacional quien tiene facultad de autorizar en forma provisional o definitiva dicha suspensión, al respecto Francisco de la Garza señala que:

"El procedimiento administrativo de ejecución puede suspenderse de manera total o parcial. Se dará la orden de suspensión total cuando se trate del recurso de revocación al procedimiento de ejecución y de peticiones de condonación de créditos o de multas. Asimismo se dará la orden de suspensión parcial cuando se trate de la oposición de un tercero al procedimiento administrativo de ejecución; se suspende parcialmente el procedimiento de ejecución respecto de los bienes reclamados, continuando el procedimiento con los bienes que queden libres de la reclamación."⁷⁴

⁷³ Acuerdo del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, número 2-017/83, Libro de Actas del H.C.T. IMSS, México, 1983.

⁷⁴ DE LA GARZA, Sergio Francisco, Op. Cit. p. 754.

Con relación a los efectos producidos por la suspensión del procedimiento de ejecución, se afirma que una vez recibida la orden del Secretario del Consejo Consultivo mandando suspender la ejecución, el ejecutor se abstiene de realizar cualquier acto si la orden es de *suspensión definitiva*, de tal modo que éste no puede dirigirse contra bien alguno, ni puede continuar su actuación respecto de alguno de los bienes en garantía, ya que esta suspensión es irrevocable dejando terminado el procedimiento de ejecución en forma definitiva pues equivale a una sentencia absolutoria respecto a las personas en cuyo favor se dicta.

Si la orden es de *suspensión provisional* el ejecutor detendrá el procedimiento de ejecución únicamente en los bienes en que haya recaído la orden continuando en los demás bienes a realizar la ejecución, en la práctica se embargan bienes inmuebles que estuvieren inscritos a favor de persona distinta al deudor con anterioridad a la fecha de origen del crédito porque los bienes que garantiza el mismo producen una suma que se aplica a la satisfacción del interés fiscal, pero si éstos no alcanzan a garantizar dicho crédito y el deudor obtiene posteriormente otros bienes que ingresen a su patrimonio se reanuda el procedimiento de ejecución ya que el deudor responde del cumplimiento de su obligación con todos sus bienes presentes y futuros. El párrafo tercero del artículo 32 del Reglamento de Inconformidad señala la forma a través de la cual el Secretario del Consejo al recibir la solicitud de suspensión del procedimiento de ejecución, la remitirá al Jefe de la Oficina para Cobros que corresponda, quien calificará la garantía informando al Secretario para que dicte el acuerdo procedente.

Al respecto es conveniente decir que la fianza va a garantizar el crédito materia de Inconformidad, con el fin de expedirse para obtener la suspensión de ejecución y estar vigente hasta en tanto se resuelve la

Inconformidad presentada ante el Consejo Consultivo Delegacional correspondiente o en su caso en los juicios que se hagan valer ante las autoridades federales: Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, Juzgados de Distrito, Tribunal Colegiado o Suprema Corte de Justicia de la Nación. El Jefe de la Oficina para Cobros que corresponda calificará la póliza de fianza siempre y cuando contenga los siguientes requisitos:

- a) Que esté expedida a favor del IMSS.
- b) Nombre del patrón, número de registro patronal crédito, período e importe total que se garantiza con número y letra incluyendo los intereses legales.
- c) En caso de Capital Constitutivo, especificar el nombre del trabajador con el que se relacionan.
- d) Fecha de expedición de la póliza y firma de persona autorizada por la Afianzadora.
- e) Especificación de que se otorga para obtener la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución en el Recurso de Inconformidad.
- f) Si el importe de la fianza excede al margen legal de operación autorizado, debe constar la autorización de reafianzamiento por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- g) Se especifique también que se expide para garantizar el cumplimiento del convenio, además de referirse a la duración del mismo.

Son causas que pueden originar el cese de la suspensión: la resolución del Recurso de Inconformidad favorable al inconforme; la petición de aplazamiento de pago cuando la garantía ofrecida sea suficiente para satisfacer el cumplimiento de la obligación total y por interposición y resolución favorable al promovente de tercería de dominio, así cesa la suspensión y sigue el procedimiento de ejecución de estos bienes hasta obtener el producto líquido en el remate.

4.15 RESOLUCIÓN DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

Concluida la etapa de recepción de pruebas, el Secretario del Instituto emitirá y someterá dentro del término de treinta días los proyectos de resolución a la consideración del Consejo Consultivo correspondiente, que servirán de base para la discusión y votación de los mismos, pronunciando su fallo dentro del término de quince días para su posterior notificación; la resolución que se dicte en el recurso de Inconformidad no se sujetará a regla especial alguna, bastando para su legalidad que se ocupe de los motivos de impugnación aducidos por el inconforme, analizando las pruebas desahogadas y expresando los fundamentos jurídicos en que se apoyen los puntos desisorios del fallo, en tal sentido, la resolución administrativa que pone fin al recurso debe contener también una serie de requisitos para que se encuentre dentro del marco de la legalidad, y éstos son los siguientes:

- **FUNDADO Y MOTIVADO.**- Debe cumplirse con la garantía de legalidad a los inconformes consagrada en el artículo 16 Constitucional, que no queden en estado de indefensión, por lo que se tiene que dar a conocer los motivos, razones y circunstancias por lo que se procedió a dictar en tal o cual sentido dicha resolución, así como fundamentos jurídicos.
- **ESTUDIO DE AGRAVIOS y FUNDAMENTACION.**- Al dictarse el acto que resuelve el recurso, éste debe de entender todos y cada uno de los motivos de impugnación aducidos por el recurrente, sin embargo, si la autoridad que resuelve el recurso considera que con uno de los motivos de Inconformidad es suficiente para desvirtuar la validez del acto recurrido, bastará con el examen de dicho punto, como lo dispone el artículo 132 del Código Fiscal de la Federación de aplicación supletoria:

"La resolución del recurso se fundará en derecho y examinará todos y cada uno de los agravios hechos valer por el recurrente, teniendo la autoridad la facultad de invocar hechos notorios, pero cuando uno de los agravios sea suficiente para desvirtuar la validez del acto impugnado, bastará con el examen de dicho punto."

Los acuerdos que dicten los Consejos Consultivos Delegacionales para aprobar, modificar o desechar los citados proyectos serán firmados por el Presidente y Consejeros que Intervengan en la sesión.

- ESTUDIO DE PRUEBAS OFRECIDAS Y EXHIBIDAS.- Los Servicios Jurídicos Delegacionales están obligados a estudiar y examinar todas y cada una de las pruebas presentadas y ofrecidas por el inconforme, señalando si son o no pertinentes así como el valor que tienen frente al acto recurrido, sirve de apoyo la siguiente Tesis:

"Recursos administrativos. Estudio de las pruebas. No basta con la simple expresión genérica de que con las pruebas presentadas no se acreditaron los hechos de la Inconformidad, para tenerlas por estudiadas, sino que es necesario valuarlas específicamente, expresando en la resolución las razones que se tuvieron para desestimarlas".⁷⁵

- AUTORIDAD COMPETENTE.- Conforme a los preceptos de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, que otorguen dicha competencia. El acuerdo que apruebe el proyecto lo revestirá del carácter de resolución administrativa la cual será firmada por los integrantes del Consejo Consultivo y certificada por el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, asentándose el número de acuerdo y fecha de la sesión en la que se aprobó dicha resolución.

⁷⁵ Revisión 627/79 resuelta el 26 de julio de 1980. Revista del Tribunal Fiscal de la Federación.

4.16 SENTIDOS DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA

Las resoluciones administrativas que pongan fin al Recurso de Inconformidad se notificarán en forma personal al recurrente o a su representante legal dentro de los cinco días siguientes a la fecha de su firma y se dictarán por parte del Consejo Consultivo Delegacional o del Consejo Técnico de acuerdo a los siguientes criterios:

a) Fundados.

El ocursoante presenta su escrito de Inconformidad ante el Instituto, que al conocer de su asunto y recabar de las Dependencias del mismo los Informes y elementos de juicio necesarios, procede a estudiar los hechos que hace valer en su escrito inicial percatándose que le asiste la razón toda vez no se cumplieron con las formalidades que señalan los artículos 14 y 16 Constitucionales; 4º y 5º de Reglamento de Inconformidad, que deben revestir los actos de autoridad que emanen de las Dependencias del IMSS, es decir, que no estuvieron motivadas ni fundamentadas sus actuaciones por lo que se dejan sin efecto, asistiéndole la razón al recurrente.

b) Infundados.

Se da este supuesto cuando la autoridad al emitir su resolución manifiesta que le asiste la razón en virtud de que su actuación cumple con los requisitos esenciales de motivar y fundamentar todo acto de autoridad que exigen los artículos 14 y 16 Constitucionales, 38 y 238 del Código Fiscal de la Federación, precisando también los razonamientos, circunstancias y modalidades que lo llevaron a actuar de esa manera apegándose a lo establecido por la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

c) Parcialmente Fundados.

Este tipo de resolución administrativa es de especial interés porque ambas partes tienen la razón. Por ejemplo al impugnar varios créditos de liquidación de cuotas obrero patronales o bien invocar una negativa lisa y llana de relación laboral, el Instituto está obligado a probar su dicho con los movimientos afiliatorios que tenga en su poder de acuerdo a las inscripciones de trabajadores ante este organismo que son motivo de Inconformidad, y por los cuales demuestra que si existe una relación laboral entre el patrón y sus trabajadores para cobrar esa cédula de cuotas, y por aquellos trabajadores que no se acreditó la relación laboral se dejará sin efectos; ya que el Instituto no logró probar su acción, declarando la resolución administrativa en este sentido, y así se emita una nueva cédula de liquidación respecto de los mismos, con la debida fundamentación y motivación legal, con fundamento en el artículo 133 fracción V del Código Fiscal de la Federación.

d) Desechados.

Por no dar cumplimiento a los requerimientos señalados por la autoridad competente del Instituto, en los artículos 4º Y 5º del Reglamento del Recurso de Inconformidad de la Ley vigente.

- Por ser extemporánea la presentación del recurso. (Artículo 6º párrafo 4º del Reglamento de Inconformidad)

e) Desistimiento.

Este sentido puede darse cuando el asegurado o el patrón no quieren ejercer su derecho de continuar con la Inconformidad por así

convenir a sus intereses, por muerte del interesado, o por llegar a un acuerdo con el Instituto. Se requiere que el quejoso precise el motivo de desistimiento y asimismo, lo relacione concretamente con el acto reclamado. (Artículo 14, fracción I). Si éste se refiere a un crédito o multa etc., a cargo del promovente, se hará del conocimiento al Departamento de Cobranza para los efectos legales que procedan.

f) Sobreseimiento:

El artículo 14 del Reglamento de Inconformidad expresa de manera enunciativa pero no limitativa, las causales por las cuales procede el sobreseimiento, de las cuales nos referimos a las mas comunes:

1 Por Extemporáneo.

El artículo 6º del Reglamento en estudio establece que el recurrente cuenta con un el término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación para poder impugnar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social el acto definitivo que le cause molestia a sus intereses jurídicos, es decir, que tiene quince días para presentar su escrito de Inconformidad después de haber sido notificado para hacer valer lo que a su derecho convenga; pasado el término si la ocursoante pretende interponer su medio de defensa respectivo resultando evidente que expiró el término para su presentación, la autoridad competente tendrá que sobreseerlo por extemporáneo por no adecuarse a lo dispuesto por el párrafo primero del referido artículo y en concordancia con el segundo párrafo del artículo 294 de la Ley del Seguro Social el cual establece que las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y términos que señale el reglamento correspondiente, se entenderán consentidos.

2. Por ser materia de otro recurso.

El Inconforme presenta un escrito de Inconformidad que puede ser una cédula de determinación de cuotas y resulta que ese acto definitivo que se pretende impugnar ya fue materia de estudio y análisis de otro expediente de Inconformidad, del cual debe hacerse mención y cuando fue notificado, por lo tanto la autoridad competente declara el sobreseimiento de ese recurso con fundamento en el artículo 124 fracción V del Código Fiscal de la Federación y el artículo 13 fracción IV del Reglamento anteriormente citado.

3. Por falta de interés jurídico.

Este supuesto se da cuando el promovente presenta su escrito de Inconformidad y después de un tiempo manifiesta en una nueva promoción el deseo de no seguir con su pretensión por así convenir a sus intereses, sin perjuicio para el Instituto lo anterior con fundamento en el artículo 203 fracción I del Código Fiscal de la Federación en concordancia con el artículo 14 fracción I del Reglamento del Recurso de Inconformidad vigente.

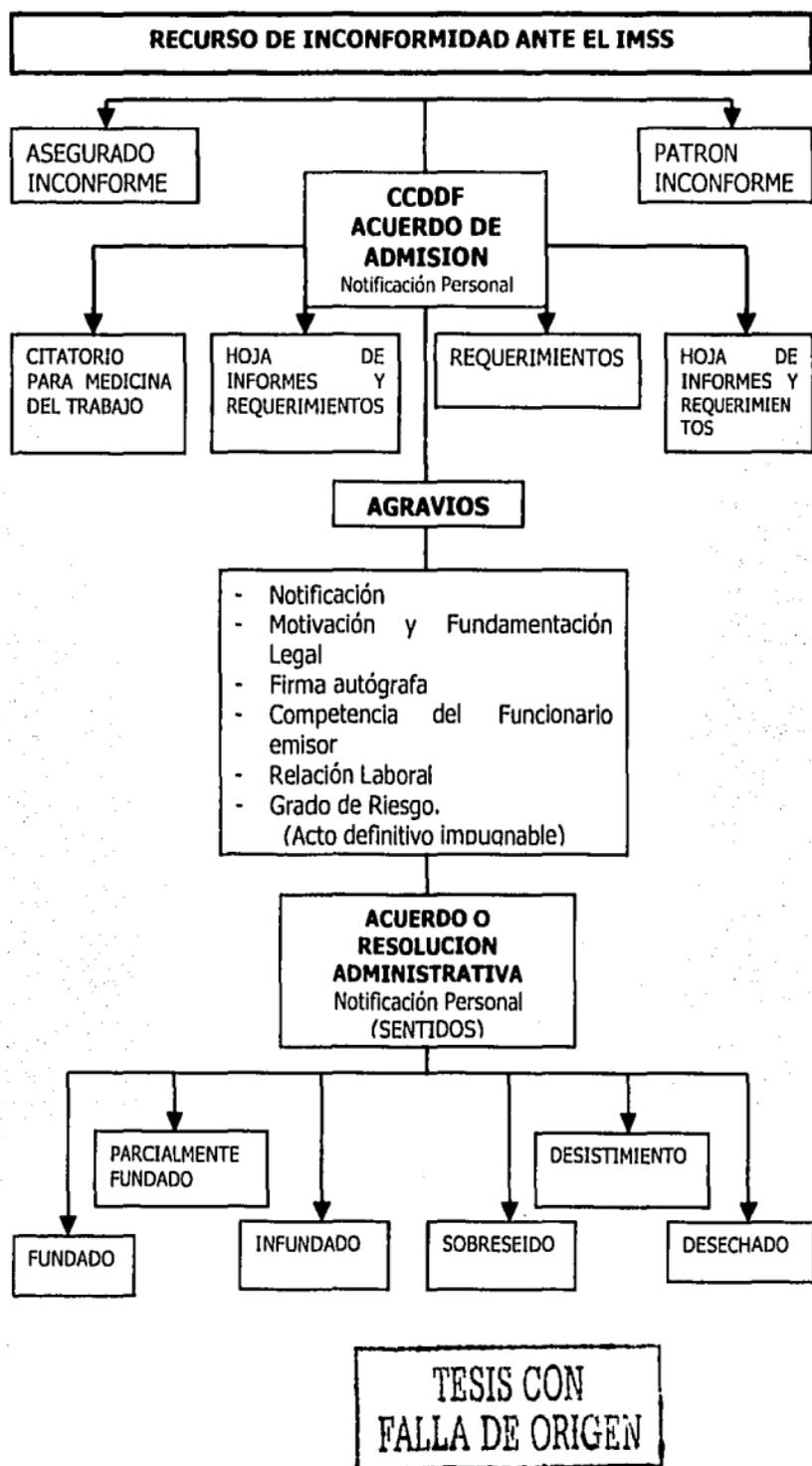
g) Fundados por Acuerdo.

Este sentido es de reciente creación, con la intención de que el Consejo Consultivo Delegacional a través de los Servicios Jurídicos Delegacionales resuelvan en un tiempo menor los recursos de Inconformidad presentados por el sector patronal al impugnar liquidaciones o capitales constitutivos que evidentemente carecen de una adecuada motivación y fundamentación legal, es decir, que al emitirse el acto definitivo no cumplió con los requisitos que debe revestir todo acto de autoridad que señalan los artículos 14 y 16 constitucionales, 38 o 238 del Código Fiscal de la Federación de

aplicación supletoria. Este tipo de acuerdos se aplican estrictamente al sector patronal.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por conducto de su Consejo Técnico, acostumbra dictar normas de carácter general en interpretación de la Ley del Seguro Social, aunque en muchos de los casos no interpreta adecuadamente dichas disposiciones o sus reglamentos son Inconstitucionales.

Ahora bien, hacemos mención que el presente trabajo proponía en su hipótesis inicial reformar la Ley del seguro Social en lo tocante a sus artículos 294 y 295, así como su Reglamento de Inconformidad; ya que la crítica de Inconstitucionalidad a la que hacemos referencia obligaba al trabajador como al patrón a agotar este medio de defensa ante las autoridades del Instituto; por tanto el 20 de Diciembre de 2001, se modifican dichos artículos en beneficio del inconforme, en consecuencia lógica y jurídica por todo lo aquí argumentado estamos de acuerdo con estas reformas ya que se respetan y cumplen las disposiciones que estipula la Constitución Política en materia de Seguridad Social.



CONCLUSIONES

PRIMERA.- Al institucionalizarse el movimiento social armado, que tuvo lugar en la segunda década del siglo pasado, se incluyó en el proyecto de vida democrática de la nación el Derecho a la Seguridad Social, consolidando los logros de las luchas de la Independencia y la Reforma, al definir con claridad los rumbos para el desarrollo social, la transformación de las instituciones y la evolución de la vida política y democrática de la nación.

SEGUNDA.- La Constitución de 1917 no sólo incluyó los derechos individuales consagrados, también adicionó las garantías sociales destinadas a la protección de los distintos grupos sociales, fue y es hoy, una de las más avanzadas en el mundo.

TERCERA.- La Ley del Seguro Social de 1943 es un hecho relevante en la historia del derecho positivo mexicano, al iniciarse una nueva etapa en la política social; la creación de un sistema de seguro social, encaminado a proteger al trabajador y su familia, contra los riesgos de la existencia y a encauzar en un marco de justicia las relaciones obrero-patronales; ha sido un medio idóneo para proteger la vida y dignidad del trabajador, sin embargo, es indispensable realizar un mayor esfuerzo de solidaridad nacional, a fin de que sus beneficios puedan extenderse a los sectores económicamente débiles. Es menester proseguir en la búsqueda de opciones que incrementen su cobertura y fortalezcan los mecanismos de protección integral a derechohabientes; debe existir la determinación de reducir la inequidad persistente, cuya situación es insoslayable mejorar, de acuerdo a principios de justicia.

CUARTA.- Con la Ley de 1973 se amplió el régimen más allá de la relación formal de trabajo y se crearon las figuras de la incorporación voluntaria al

régimen obligatorio, el régimen voluntario y los servicios sociales. La Ley de 1997 avanza en esta misma línea y propone esquemas de aseguramiento más accesibles a quienes laboran en la economía informal.

QUINTA.- La razón de ser del Instituto Mexicano del Seguro Social es el derechohabiente, por tanto, debe existir en su Ley como sus Reglamentos, un respeto en el ejercicio de sus derechos y cumplimiento de obligaciones.

SEXTA.- El cambio legal sufrido por la ley del Seguro Social es una sentida realidad, y parece un cambio bien realizado y planeado en lo general, una reforma legal trascendente que sin duda tenderá a mejorar la situación del ente asegurador básico en México, se ha transformado radicalmente para afrontar los enormes retos del siglo XXI a las instituciones de seguridad social - no sólo en América Latina -, ante el creciente e imparable costo de los servicios de salud y el aumento geométrico de pensionados.

SEPTIMA.- La seguridad social debe ser objetivo y motor del desarrollo social para todas las naciones, porque a través de ella se otorga el derecho inalienable de los pueblos a la salud, a un retiro digno, a la protección contra los infortunios y a la promoción integral del bienestar individual y colectivo. Sólo con seguridad social habrá crecimiento, desarrollo justicia y paz.

OCTAVA.- Es importante que con las nuevas reformas de que fue objeto la Ley del Seguro Social principalmente en sus artículos 294 y 295 así como su Reglamento de Inconformidad, se actualiza y simplifica su operación administrativa, en beneficio del derechohabiente.

NOVENA.- Cualquier proceso de reforma que se dé en la Seguridad Social, debe tener la certidumbre de que los objetivos permanecen idénticos, los

fundamentos son inalterados, pero que los procesos de cambio, dada la característica del inicio de milenio, deben estar acompañados del consenso y del respeto a los principios originales y a las características de cada nación, cada sociedad y cada país.

DECIMA.- Todavía quedan muchas cosas por cambiar y por revisar para perfeccionar la Ley, sin embargo para lograr tal fin, deberá existir permanentemente una actualización interdisciplinaria, debiendo conocer a fondo los cambios para actuar frente a éstos y vigilar que las cosas marchen mejor en el IMSS en beneficio de México.

DECIMO PRIMERA.- México está viviendo un proceso intenso de reformas, con la convicción consensurada de que la Seguridad Social es redistributiva, es solidaria, es humanista y por tanto, siempre habrá de estar orientada a proteger integralmente al trabajador y su familia con una presencia ineludible del Estado.

BIBLIOGRAFIA

1. ALFONSO OLEA, Manuel, Instituciones de Seguridad Social, Instituto de Estudios Políticos, Madrid, 1973 (Estudios de Trabajo y Previsión).
2. ARCE CANO, Gustavo, De los Seguros Sociales a la Seguridad Social. Editorial Porrúa, México, 1972.
3. ARÉVALO SALAS, Juan Manuel, Las Instituciones de Seguridad Social, UNAM, México 1979.
4. BAEZ MARTINEZ, Roberto, Derecho de la Seguridad Social, Editorial Trillas, México, 1991.
5. BECERRA BAUTISTA, José, El Proceso Civil en México, 20ª. edición Porrúa, México, 1986.
6. BEVERIDGE, William, Las Bases de la Seguridad Social, Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1996.
7. BRICEÑO RUIZ, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, Editorial Harla, México, 1987.
8. CÁRDENAS, Lázaro, Exposición de Motivos del Proyecto de la Ley de Seguros Sociales, Memoria de la Secretaría de Gobernación, México, 1938.
9. CORDINI, Miguel Angel, Derecho de la Seguridad Social, Editorial Eudeba, Buenos Aires, 1978.
10. DE LA CUEVA, Mario, Derecho Mexicano del Trabajo, Tomos I y II, 7ª, edición, Editorial Porrúa, México, 1978.
- DE LA CUEVA, Mario, El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, Tomo II 3ra. edición, México.1980.
11. DE LA MADRID HURTADO, Miguel, Estudios de Derecho Constitucional, Editorial Porrúa, 13ª. Edición, México, 1980.

12. FERRARI, Francisco, Los Principios de la Seguridad, Editorial Depalma, Argentina, 1972.
13. GAMBOA PATRÓN, Emilio, Exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social de 1973, en HUERTA MALDONADO, Miguel, La Ley del Seguro Social y sus Reformas, Edición Conmemorativa del Cincuentenario del Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1994, Tomo II, IMSS, México, 1994.
14. GARCÍA CRUZ, Miguel, La Seguridad Social: 50 años de Revolución. La Vida Social, Editorial Fondo de Cultura Económica, Tomo II, México, 1961.
15. GONZALEZ DIAZ, Lombardo Francisco, El Derecho y la Seguridad Social, Editorial UNAM, México 1978.
16. GUASP, Jaime, Derecho Procesal Civil, 2ª. edición, Instituto de Estudios Políticos, tomo I, Madrid, 1961
17. GUTIERREZ ARAGON, Raquel, Lineamientos de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social en México, 10ª, edición, Editorial Porrúa, México, 1995.
18. IMSS, VISION DEL CAMBIO EN LA SEGURIDAD SOCIAL: Memoria Institucional, IMSS, México, 1994.
19. LEON, Felix, La Prevención en la Seguridad Social, Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1919.
20. LOPEZ PORTILLO, José, 6º INFORME DE GOBIERNO QUE RINDE ANTE EL H. CONGRESO DE LA UNION, José López Portillo Presidente Constitucional: SECTOR SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL, México 1982.
21. MARX, Carlos y ENGELS F., Obras Escogidas. Manifiesto del Partido Comunista, Ediciones en Lenguas Extranjeras, México 1958.

22. MURILLO REVELES, José A., Sociología de la Seguridad Social, Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, Libros de México, México, 1964.
23. NEVÁREZ MORALES, Miguel Angel, et.al., Comentarios e Interpretación al Recurso de Inconformidad del IMSS, 2ª. edición, Grupo Editorial AASS. de C.V., México, 2001.
24. PEREZ LEÑERO, José, Fundamentos de la Seguridad Social, Editorial Aguilar, España, 1956.
25. POBLETE TRONCOSO, Moisés, El Derecho del Trabajo y la Seguridad Social en Chile, Editorial Jurídica, Santiago de Chile, 1949.
26. POSADA, Carlos, G., Los Seguros Sociales Obligatorios, en Revista de Derecho Privado, Madrid, 1946.
27. REMOLINA ROQUEÑI, Felipe, Decreto por el que se establece el Departamento del Trabajo, 18 de diciembre de 1911, El Artículo 123, Ediciones del V Congreso Iberoamericano del Trabajo y Seguridad Social, México, 1974.
28. ROMERO FLORES, Jesús, Instituto Mexicano del Seguro Social: Su Origen Jurídico, B. Costa Amic editor, México, 1968.
29. RUÍZ NANFAL, Víctor, Constitución, Seguridad Social y Solidaridad, Instituto Mexicano del Seguro Social, 3ª. edición, México, 1942.
30. SANCHEZ León, Gregorio, Derecho Mexicano de la Seguridad Social, Cárdenas. 10ª edición, México 1987.
31. SÁNCHEZ VARGAS, Gustavo, Orígenes y Evolución de la Seguridad Social en México: Cuadernos de Sociología, UNAM, México, 1963.

32. TRUEBA URBINA, Alberto, La Primera Constitución Político-Social del Mundo, Editorial Porrúa, México, 1971.
- TRUEBA URBINA, Alberto, El Nuevo Derecho del Trabajo, 6ª edición, Editorial Porrúa, México 1979, 1883pp.
33. VALLS HERNÁNDEZ, Sergio, Seguridad Social y Derecho, Editorial Pitsa Impresores, México, 1997.

LEGISLACIÓN

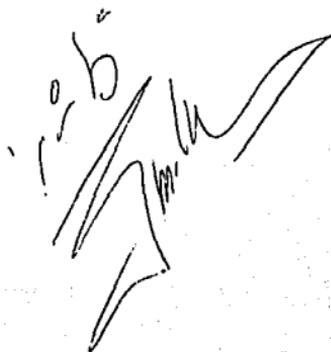
1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comentada. 13ª edición, Editorial Sista México, 2001.
2. Ley Federal del Trabajo, septuagésima cuarta edición, Editorial Porrúa, México 1994, 915pp.
3. DELGADO Moya, Rubén, Ley Federal del Trabajo comentada, 4ª edición, Editorial Sista, México, 2001
4. Ley del Seguro Social, vigente a partir del 1º de julio de 1997, IMSS, Dirección General de comunicación Social IMSS, México, 1997, 148pp.
5. MORENO PADILLA, Javier, Ley del Seguro Social, comentada, 17ª edición, Editorial Trillas, México, 1990.
6. Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro 1997, Editorial Olgúin, México, 1997, 79pp.

OTRAS FUENTES

1. REGONINI, Gloria, "Estado de Bienestar", Diccionario de Política, Bobbio y Martteucci (coordinadores), México, 1981.
2. Opinión sobre el Anteproyecto de Ley del Seguro Social de 1942: El Seguro Social en México, Antecedentes y

Legislación, Oficina Internacional del Trabajo, tomo I, IMSS, México, 1942.

3. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Aprobación del Proyecto de Ley del Seguro Social Mexicano de Septiembre de 1942, en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Secretaría de Trabajo y Previsión Social. México, 1942.
4. Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, México, 1989.
5. Revista Informativa del Instituto Mexicano del Seguro Social Trayectoria Histórica, Litografía, Electrónica, México, 1990.
6. Revista Mexicana de Seguridad Social, 50 Años Cumpliendo, IMSS, México, 1993.
7. 35 Años del Hospital General Centro Médico La Raza Libro Conmemorativo, IMSS, México, 1989.
8. Revista Laboral, número 110, año, X, mensual, Editorial Gasca Sicco, México, 2001.

A handwritten signature or scribble in black ink, consisting of several overlapping, fluid lines that form an abstract shape, possibly representing a name or initials.