

884609



ESCUELA SUPERIOR DE CIENCIAS JURIDICAS

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO, NUMERO DE
INCORPORACION 8846-09

**“NECESIDAD DE INCOPORAR EN EL TITULO
SEGUNDO, CAPITULO SEPTIMO DE LA LEY DEL
SEGURO SOCIAL UNA SECCION REFERENTE
A ESTANCIAS PARA LOS ADULTOS MAYORES”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

JUAN CARLOS SANCHEZ LUNA

ASESOR DE TESIS: LIC. JOSE MIGUEL GONZALEZ SANCHEZ

REVISOR DE TESIS: JORGE ALBERTO TELLO ESCAMILLA

FEBRERO 2005

m340940



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.

**ESTA TESIS NO SALI
DE LA BIBLIOTECA**

DEDICATORIAS

A MIS PADRES.

Juanita y Antonio por haber recibido de ellos siempre su apoyo
Y aliento aun en los momentos más difíciles

A MIS HERMANAS

Por darme y demostrarme siempre
Amor y cariño.

A MI ESPOSA Y A MI HIJO

Por todos los momentos felices que he pasado
Y por la fortuna de ser padre y tener un hijo
Maravilloso

A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS

Por tener la fortuna de haberlos encontrado y brindarme su amistad y apoyo
incondicional siempre.

A PEDRO

Cuien desafortunadamente ya no se encuentra entre
Nosotros, pero que para mi siempre fue un ejemplo
A seguir para luchar y conseguir lo que se desea en
Esta vida.

A todos ellos..... mil gracias

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

NOMBRE:

Juan Carlos Sanchez Luna

FECHA:

10-02-2005

FIRMA:

JCL

“NECESIDAD DE INCORPORAR EN EL TITULO SEGUNDO, CAPITULO SEPTIMO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL UNA SECCION REFERENTE A ESTANCIAS PARA LOS ADULTOS MAYORES”

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO PRIMERO

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL 1

- a) Antecedentes generales
- b) En Alemania
- c) En Inglaterra
- d) En España
- e) En México
- f) Cronología histórica del IMSS

CAPÍTULO SEGUNDO

CONCEPTOS GENERALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL 29

- a) Seguridad Social
- b) Seguro Social
- c) Previsión Social
- d) Principios de la Seguridad Social

CAPÍTULO TERCERO

MARCO JURIDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO 53

- a) Constitución
- b) Ley del Seguro Social
- c) Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro
- d) Otras leyes

CAPITULO CUARTO

DIVERSOS TIPOS DE PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL 71

- a) Prestaciones Médicas
- b) Prestaciones en Dinero
- c) Prestaciones Sociales

CAPITULO QUINTO

“NECESIDAD DE INCORPORAR EN EL TITULO SEGUNDO, CAPITULO SEPTIMO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL UNA SECCION REFERENTE A ESTANCIAS PARA LOS ADULTOS MAYORES” 90

- a) Concepto
- b) Marco Jurídico del Adulto Mayor
- c) Necesidad del Establecimiento de estancias para los Adultos Mayores
- d) Regulación Jurídica de las estancias para Adultos Mayores

CONCLUSIONES 103

BIBLIOGRAFIA 105

INTRODUCCION

El hombre tiene necesidades físicas y emocionales. Mientras no se satisfacen; las necesidades físicas ocupan el primer lugar, pero una vez satisfechas, las emociones, sin conexión con ellas, adquieren gran importancia en la decisión de si el hombre ha de ser feliz o infeliz.

BERTRAND RUSSELL
Ciencias, Filosofía y Política.

Dentro de la jerarquización de los factores que concurren al desarrollo de un país, generalmente se ha considerado el aspecto económico como fundamento de éste. Esta impresión deriva del gran despliegue tecnológico de los países altamente industrializados, lo que proyecta una imagen parcial de los aspectos que han concurrido a tal avance. Es decir, esta apreciación se ha hecho con base en los resultados económicos, sin tomar en cuenta que, en el fondo es consecuencia de grandes inversiones en el aspecto social y cultural.

Es indudable que los países que se encuentran en el camino del desarrollo requieren de fuertes inversiones iniciales en el sector económico; sin embargo, una vez alcanzado cierto ritmo de crecimiento en este sentido, es indispensable complementar con inversiones del sector social. Estas inversiones sociales definidas por las Naciones Unidas, son: Educación, Sanidad, Seguridad Social y servicios especiales de asistencia social, además de otros servicios, incluyendo vivienda.

Tradicionalmente, las inversiones sociales eran consideradas como un paliativo para remediar disloques y trastornos provocados por el crecimiento económico; eran consideradas como un lujo o un consumo que la sociedad se permitía, a medida que las condiciones económicas lo hacían posible. Actualmente se pueden apreciar dos corrientes de pensamiento en torno a este tipo de inversiones:

La primera, es en un sentido tradicional, la cual considera las inversiones sociales como un derroche, un consumo de lujo que solo pueden permitirse los países ricos, "cuando estos se han hecho ricos".

La segunda posición, mas adecuada y útil, considera que las inversiones sociales aplicadas al progreso de un país, deben ser utilizadas en relación con los planes de desarrollo de dicho país.

De lo anterior se desprende que las inversiones sociales tienen un importante papel en la estructura económica de cualquier país, no son un consumo de lujo y deben ser consideradas como "inversiones" tal como las que se efectúan en el campo industrial.

En México, uno de los principales instrumentos de canalización de las inversiones sociales es el Instituto Mexicano del Seguro Social. Como en prácticamente todos los regimenes de seguridad social en el caso de México se inició de la manera clásica: Prestaciones Médicas y Económicas, es decir riesgo-prestación. A medida que México ha ido progresando se ha hecho patente la necesidad de incrementar, con un nuevo renglón denominado "sociales" su régimen de seguridad social para satisfacer y atender, en forma integral, a la población del país. Esto se logra estimulando los factores que concurran a la elevación del nivel de vida; así, a mayor nivel de vida, menor índice de enfermedad y de inseguridad económica.

CAPÍTULO PRIMERO

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

a) Antecedentes Generales.

Hablar de la historia de la Seguridad Social, significa remontarnos a épocas prehistóricas y de orígenes mismos de la evolución Humana. Sin embargo resulta interesante y atractivo sumergirnos en esa ventana que nos abre los ojos a nuestra Historia.

A través del devenir histórico podemos constatar que algunos hechos, como el origen de la existencia, la muerte, la necesidad de subsistir, la preservación de la especie y otros fenómenos naturales fueron circunstancias que al no encontrarles el hombre explicación, se transformaron en dudas, temores e inseguridad individual obligándolo a buscar protección entre sus semejantes y establecer de esta manera los primitivos grupos sociales.

El hombre ente gregario por naturaleza, encontró en el grupo social cierta seguridad, pero no la respuesta a sus dudas; entonces, se vio obligado a practicar ritos mágico-religiosos y a buscar una forma de relacionarse y explicarse con lo desconocido.

El doctor Ignacio Morales Prieto nos dice al respecto:

La inseguridad del hombre fue tal vez, junto con su calidad racional, la condición distintiva de la especie en el origen de la historia. De ahí que el fin primero de la comunidad humana haya sido la unión inteligente de los esfuerzos individuales para hacer frente a las acechanzas del medio y de los riesgos de la existencia.

La obra de la civilización a través de los milenios no ha de entenderse sino como el marco que ha creado el hombre, por el ejercicio de la solidaridad y por el empleo combinado de la razón y de la fuerza, para alcanzar condiciones de seguridad y bienestar que hagan posible el pleno desarrollo de su personalidad.¹

El instinto de sobrevivencia es innato en el hombre, desde su aparición en la tierra, los seres humanos se han preocupado por encontrar remedio a los males que le aquejan y que ponen en peligro su existencia. La seguridad del hombre fue tal vez junto con su calidad racional, la condición distintiva de la especie en el origen de la historia, de ahí que el fin primero de la comunidad humana haya sido la unión inteligente de los esfuerzos individuales para hacer frente a las acechanzas del medio y de los riesgos de la existencia.

¹ MORONES PRIETO, IGNACIO. *Tesis mexicana de seguridad social*, México, IMSS, 1970, Pág. 7.

El origen de las agrupaciones sociales, obedece al desarrollo histórico del hombre y principalmente a sus formas de luchar por su seguridad.

Debido quizás a la inseguridad que el mundo inhóspito le presentaba, el hombre sintió la necesidad de vivir en grupo; es entonces cuando por ejemplo, comienza a recolectar alimentos ya no para un fin individual, sino con la idea de un bienestar común.

En un principio, la unión del hombre aun en su condición de nómada, unifica sus esfuerzos, para luchar por la preservación de la especie lo que constituye el primer paso de lo que hoy se conoce como seguridad social; así inicia procedimientos de protección que satisfacen más sus necesidades espirituales, que sus necesidades materiales.

Por ello crea deidades que junto con magos y sacerdotes toma como escudo de protección contra los fenómenos de la naturaleza que le eran inexplicables; los reviste de una mitología que va de acuerdo con sus experiencias y a sus formas de conocer el mundo y apropiarse a la naturaleza.

El hombre, al continuar con su desarrollo social, presenta otra forma de seguridad a través del sedentarismo; esto lo obliga a transformar sus medios y métodos de producción, ya que se arraiga a un espacio geográfico donde su vivienda es mejor y hace también más estrechos sus lazos de unión social. Con el pastoreo, la domesticación de animales y el cultivo de plantas, el hombre logra tener una seguridad sobre el futuro de su alimentación.

No obstante, para el hombre las enfermedades y la muerte, continuaron siendo motivo de preocupación, anteponiendo como único recurso a estas inseguridades sus creencias y su veneración a seres superiores y sobrenaturales, con lo que se reafirma su fe en magos y sacerdotes.

Así la humanidad en su dinámica social, logra transformaciones que le condujeron a adoptar formas de organización social más complejas, en una constante búsqueda de su seguridad social, en la medida de las necesidades que el momento histórico le exigió.

En el transcurso del tiempo, hubo culturas que crearon formas precisas de seguridad social; por ejemplo, en el pueblo griego existían organizaciones encargadas de socorrer las necesidades de la población, así como de auxiliar a los menesterosos.

Roma es otro pueblo que preciso con claridad sus formas de organización de seguridad social en la antigüedad, aparecen como ejemplo de las primeras organizaciones sociales, los colegios de tocadores de flautas, de artesanos, etc.

La iglesia católica con el advenimiento del cristianismo, fundo hermandades y asociaciones de caridad para auxiliar a los menesterosos; pretendían la salvación

espiritual de quienes participaban en el ejercicio de dichos fines. Algunas de estas organizaciones tienen vigencia en la actualidad.

Los lazos de unión de estas organizaciones, se centraban en la identidad de cultos e ideas y su finalidad radicaba en la ayuda mutua que debían prestarse entre sus integrantes.

Con el paso del tiempo, las condiciones sociales fueron tomando características más complejas, el hombre forzosamente buscó otras formas de seguridad y se agrupó en organizaciones denominadas gremios, corporaciones y guildas.

Los gremios eran la unión de trabajadores de un mismo oficio con el único fin de buscar protección.

Las corporaciones eran organizaciones de oficios que se regían por sus propios estatutos, en los que se fijaban normas sobre la calidad de sus productos, condiciones de trabajo etc.

Estas organizaciones de producción tenían una orientación a la seguridad patronal y aunque se dejaba sentir una evolución en la prestación de servicios de trabajo, no se logró una regulación laboral ni una protección al trabajador.

Las guildas surgen como primer intento de proporcionar a los agremiados protección mutua, mediante asistencia en caso de enfermedad, muerte, orfandad, viudez.

Al respecto, Gustavo Arce Cano nos dice:

El espíritu de previsión en esta época se manifiesta en las guildas del siglo IX, que fueron asociaciones que, entre otras finalidades, 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 principal era la de 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 gremiales, que transformadas más tarde en Montepíos, desarrollaron funciones de previsión, como eran los donativos en caso de fallecimiento y ayuda en enfermedad o entierro²

A estas organizaciones se les considera emanadas, de la necesidad de protección económica de los agremiados. Estaban formadas por patronos o maestros, oficiales o compañeros y aprendices; su conformación era la siguiente:

² ARCE CANO, GUSTAVO, De los seguros sociales a la seguridad social, México, Edit. Porrúa, 1972 Pág.40

- Los maestros adquirían el cargo por herencia, por examen o por la fabricación de una obra maestra en su especialidad.
- Los oficiales o compañeros eran los trabajadores que percibían un salario por la fabricación de los productos del gremio, bajo la dirección de los maestros, pero además tenían medianos conocimientos sobre producción.
- El grado de aprendices correspondía a las personas que recibían instrucción sobre las técnicas de fabricación; ellos cubrían una cuota, además de observar obediencia y respeto a su maestro.

B) ALEMANIA.

Durante el desarrollo de la historia moderna, la clase trabajadora no tuvo la protección oficial necesaria, orillándola a buscar seguridad social y fue entonces cuando surgió una institución denominada SEGURO. La nación Alemana retomó esta idea y finca las razones fundamentales que determinaron la creación de los seguros sociales.

El proceso de evolución de los seguros sociales incluye en su primera etapa, los seguros voluntarios y una segunda etapa a partir de 1883, cuando la misma Alemania crea el seguro obligatorio, para todos los trabajadores tutelados por el estado.

Alemania fue el primer país que creó el SEGURO SOCIAL tomando como base dos razones fundamentales:

Primera.- La idea prevaleciente de que el estado a través de su función social, tenía la facultad para imponer medidas de previsión en beneficio de la colectividad.

Segunda.- La intención del canciller Otto Von Bismarck de capturar al proletariado para el estado, a fin de evitar el surgimiento de una fuerza social, que con fundamento en el poder económico y político de las asociaciones profesionales, pronto estaría en contra de los fines del estado.

Otto Von Bismarck como una estrategia en contra del socialismo, introduce el seguro para riesgo de enfermedades y posteriormente, como consecuencia del riesgo profesional, funda el seguro contra accidentes de trabajo, este seguro se amplió para auxiliar a los obreros en caso de vejez o invalidez.

La aplicación de este seguro entra en vigor hasta el 22 de Junio de 1889, con ella el canciller Otto Von Bismarck logró uno de sus principales objetivos, ejemplo de su participación en materia de seguros sociales.

C) INGLATERRA.

Siguiendo los pasos de Alemania en 1907 Inglaterra después de una larga lucha de sindicalismo introduce como uno de los primeros frutos una ley de reparación de accidentes de trabajo y un sistema de asistencia para ancianos determinándose hasta el final el reconocimiento de seguro mercantil.

Pero el paso más importante de este país lo dio en 1911 al promulgar la ley "National Insurance Bill" la cual obtuvo la solidaridad nacional, porque en forma muy completa trató los riesgos de enfermedad e invalidez y el paro voluntario. Mediante esta ley, Inglaterra se colocó en la avanzada de países que reglamentaban en materia de seguros sociales.

Un punto de coincidencia entre la ley Inglesa y la Alemana es que ambas tuvieron como características el principio de obligatoriedad del seguro social y el de la triple participación en la formación de los recursos económicos por parte del trabajador, el patrón y del estado.

Esto significó una gran aportación a nivel internacional con base en dichos principios se siguió legislando en otros países en 1941 el gobierno de la Gran Bretaña decide mediante la cámara de los comunes, revisar los sistemas existentes del seguro social y sus servicios conexos.

La comisión la presidió Sir William Beveridge, quien presentó una ponencia sobre el plan Beveridge y que, en razón de su importancia se dividió en 3 partes.

PLAN BEVERIDGE

I Principios Directivos: Implicaban la recopilación de todas las experiencias sobre la materia utilizándolas como fundamentos y sugerencias para situaciones futuras.

II Principios Fundamentales: Pedían que la organización del Seguro Social fuera tratada como una parte de la política social que surtiera efectos en dos direcciones.

- a) Representara una permanente garantía.
- b) Se convirtiera en una constante lucha contra la miseria y la enfermedad, la ignorancia de la sociedad y la desocupación.

III Causas Primordiales de Necesidad: Se referían a que el Seguro Social debían realizarse entre el estado y el Individuo, es decir aquel proporcionara Seguridad Social, este reportara trabajo y contribución económica.

Fue hasta 1948 cuando Inglaterra promulgó su ley del Seguro Nacional ya que el perfeccionamiento de lagunas de las disposiciones del Plan Beveridge trajo como consecuencia que en Julio de 1948 se promulgara dicha ley con la cual Inglaterra establece su Seguridad Social fundada en cinco leyes vinculadas entre si, estas leyes eran:

- 1.- El Seguro Social
- 2.- Accidentes de Trabajo
- 3.- La creación de un servicio Nacional de Sanidad
- 4.- La atención de la niñez
- 5.- El plan de asistencia nacional para los desvalidos

D) ESPAÑA

España fue otro país que destaca en la legislación e institución del Seguro Social; a finales del siglo XIX se vio inmersa en problemas sociales que se generaron como consecuencia de su desarrollo industrial, el estado sintió la necesidad de crecer la comisión de Reformas Sociales por decreto el 5 de Diciembre de 1883; esta comisión debía abocarse al estudio y resolución de estos problemas sociales, iniciándose el proceso de desarrollo del Seguro Social en este país.

La primera ley Hispana en materia de Seguro Social se funda, al igual que en Alemania en los Seguros Voluntarios esta ley trata principalmente sobre accidentes de trabajo y es conocida como ley del 30 de Enero de 1900.

Mediante esta disposición legal se responsabiliza a los patrones de los accidentes que los obreros sufren en el logro del beneficio económico de los patrones, es así como este seguro se convierte en Seguridad del Riesgo Profesional.

A partir de este momento se generaron en España una serie de estudios sobre los Seguros Sociales que desembocaron en el establecimiento de la Seguridad Social en dicho país acompañada de las siguientes leyes.

- La Ley del 7 de Febrero de 1908 que crea el Instituto Nacional de Previsión.
- En Mayo de 1917 se reconoce la necesidad de ampararse con carácter de obligatoriedad al Seguro Social, en Octubre de ese mismo año se consolida la creación de los Seguros Sociales y es hasta el 11 de Marzo de 1919 cuando se dicta la Ley del Seguro Social obligatorio y el reglamento a esta ley se da a conocer con fecha 21 de Enero de 1921.

A partir de esta fecha el proceso en materia de Seguros Sociales, logra el reconocimiento legal en viarios aspectos hasta alcanzar la unificación que los fortifico para finalmente obtener el rango de Derechos Constitucionales.

Podemos concluir diciendo que Alemania, Inglaterra y España son los primeros países que se preocuparon seriamente por ofrecer a sus habitantes un Seguro Social.

E) ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO

En nuestro país, el ideal de Seguridad Social ha estado latente en todos los momentos de la lucha social. La Seguridad Social tiene en nuestro país un carácter dinámico; este ideal se ha enriquecido a través del tiempo, se puede encontrar desde la época precortesiana en las llamadas cajas de comunidades indígenas, institución que consistía en una prestación en la que se establecían cuotas para cubrir por anticipado los riesgos del trabajador.

Esta institución siguió funcionando hasta la época Colonial, posteriormente, esta idea de protección se amplió en las leyes de Burgos (a mediados del siglo XVI) que se crearon para proteger a los nativos de la Nueva España en ellos se disponía que:

- Sólo debían enviarse a las minas la tercera parte de los encomendados.
- La concentración de los indios en posesiones del encomendado debía tener chozas, templo y tierras de cultivo.

Tiempo después, el ideal de Seguridad Social se fue ampliando, en el año de 1756 se fundó el hospital de los hermanos de la orden de San Francisco y posteriormente en 1779, a raíz de una epidemia de Viruela se habilitó por orden del Virrey, el Colegio de San Andrés como Hospital para atender a la población afectada.

Muchas eran las necesidades, pero pocos los recursos e intenciones por parte de las autoridades virreinales por ofrecer Seguridad Social al pueblo. Pero el sentir general de la población no estaba satisfecho, existía la necesidad de libertad y así a partir de Septiembre de 1810 se inicia la lucha armada por la Independencia de la Nueva España, inspirada grandemente en los ideales del liberalismo de la época. El pensamiento independiente se puede sintetizar en las palabras que José María Morelos y Pavón dice a propósito de la preparación del Congreso Constituyente:

“Como la buena ley es superior a todo hombre, las que dicta nuestro congreso, serán tales que obliguen a la constancia y patriotismo, moderen la opulencia y la indigencia y de tal suerte se aumente el jornal del pobre, que modere sus costumbres y alivie la ignorancia, la rapiña y el hurto.”

Durante el inicio del presente siglo, varios problemas sociales como el nacimiento de nueva industria y el problema Político-Militar de una larga dictadura, detuvieron la evolución de la Seguridad Social en nuestro país, lo que origino movimientos, planes, leyes y diversas campañas que reflejaban la necesidad del pueblo por obtener seguridad, esta necesidad, desencadeno la lucha revolucionaria de 1810 que termino al quedar plasmados en la Constitución de 1917 los ideales de Seguridad Social por los que se luchaba y que podemos sintetizar en los siguientes términos: "Elevar el nivel de vida de la población en genera, procurando su seguridad física y económica.

Mientras tanto en el lapso de 1910 – 1917 la clase trabajadora se favoreció con la promulgación de leyes en diversos estados de la república, entre las que cabe destacar las siguientes:

El 30 de Abril de 1904 en el Estado de Veracruz, José Vicente Vallada promulgó una ley referente a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en la que obligaba al patrón a responsabilizarse de los accidentes de trabajo de sus empleados y cubrir las indemnizaciones de pago de salarios y atención médica, durante tres meses y en caso de muerte, funerales y salarios de quince días.

Tiempo después en 1906, Bernardo Reyes, Gobernador del Estado de Nuevo León, expidió la ley sobre accidentes de trabajo en que se obligaba al patrón a dar prestación médica, farmacéutica y salario al trabajador por incapacidad temporal o permanente è indemnizar en caso de muerte.

Posteriormente en 1913, Venustiano Carranza declara en el Ayuntamiento de Hermosillo que:

Terminada la lucha armada, del Plan de Guadalupe, debía principiar la magistral lucha social, la lucha de clases, para realizar los nuevos ideales sociales, que no sólo es repartir tierras, sufragio efectivo; evitar y reparar riesgos; es más grande y sagrado establecer la justicia, buscar la igualdad, la desaparición de los pobres para establecer la conciencia nacional.

El 7 de Octubre de 1914 Manuel Aguirre Berlanga promulga en el estado de Jalisco una ley de Seguridad Social, que fue un antecedente importante de la institucionalización de Seguro Social, ya que esa ley comprende en su artículo 17: "La obligación de depositar el empleado por lo menos un cinco por ciento de su salario para crear un servicio de mutualidad que reglamentaría en cada municipio".

En 1915 Salvador Alvarado expide en el estado de Yucatán, un decreto de la Ley de Trabajo en el que se establece un sistema de Seguros Sociales como Instituciones Estatales. En el mismo año se promulgó también en dicho estado

una ley para crear la seguridad mutualista en la cual los trabajadores pudieran depositar una pequeña cantidad de sus salarios para asegurarse contra riesgos, vejez y muerte.

Todo esta serie de Ideales de Seguridad Social quedaron plasmados en la Constitución Federal de 1917 en su artículo 123 fracción XXIX que es la primera en el mundo que consagra derechos sociales para el trabajador esta fracción dice:

“Se considera de utilidad Social el establecimiento de cajas de seguridad populares de invalidez, de vejez, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos; por lo tanto, el Gobierno Federal como el de cada estado deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole para infundir è inculcar la previsión social.

Con esta serie de ideales se concretiza la Seguridad Social en nuestro país, los cuales se traducen en la actualidad en las siguientes prestaciones.³

- Medicas
- Subsidios de Enfermedad
- Subsidios de Desempleo
- Pensiones ò Subsidios de Vejez
- En caso de accidentes de trabajo ò enfermedades profesionales: prestaciones médicas, subsidios de enfermedad, pensiones o subsidios de invalidez y pensiones ò subsidios a los supervivientes.
- Asignaciones Familiares
- Prestaciones Medicas en caso de Maternidad y Subsidios de Maternidad
- Pensiones ò Subsidios de Invalidez
- Pensiones ò Subsidios a los supervivientes.
- Enseñanza Popular

A partir de la Constitución de 1917, en la que se plasmó nuestro ideal de Seguridad Social, los estados miembros de la Federación quedaron facultados para legislar en este aspecto de acuerdo a sus necesidades particulares, trayendo como consecuencia la creación de una gran diversidad de legislaciones con diferentes alcances y contenidos.

En el proyecto de Reformas Constitucionales que Venustiano Carranza entregó el 1º de Diciembre de 1916 al congreso constituyente reunido en Querétaro, se usó por primera vez en la terminología de la Revolución el término “Seguridad Social” con un preciso significado de justicia en el citado documento se afirma.

³ GARCIA CRUZ, Miguel, “La seguridad social es ciencia” en revista de investigación económica, segundo trimestre, México, UNAM, Escuela Nacional de Economía, 1961, Pág. 256.

"Se impone no sólo el aseguramiento de las condiciones humanas de trabajo, sino también fomentar la organización de establecimientos o beneficencia è instituciones de previsión social para asistir a los enfermos, ayudar a los niños abandonados y auxiliar a ese gran ejercito de reservas de trabajo, parados involuntariamente que constituyen un peligro inminente para la Seguridad Pública".

Más adelante, con fines de mayor aplicabilidad, la citada fracción hubo de sufrir algunas modificaciones, las cuales se dieron a conocer en el Diario Oficial de la Federación el 6 de Septiembre de 1929 y cuyo texto dice así "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprende seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otros con fines análogos". Esta reforma a más de permitir la redacción de una ley que respondiera a nuevos conceptos alejados de las viejas ideas de las mutualidades ò de las pequeñas cajas de previsión formados por agrupaciones de trabajadores con acción limitada, federalizo la legislación del Seguro Social.

El 9 de Diciembre de 1921 el presidente Álvaro Obregón presentó el primer proyecto de la Ley del Seguro Social, aunque no lleo a promulgarse, de esta aspiración derivó una corriente de opinión pública favorable a la idea, tal fue su impacto que al fundarse el Partido Nacional Revolucionario (hoy PRI) el 1º de Marzo de 1929, en declaración de principios se estableció lo que a continuación recogemos:

"El partido hace suyo y luchará porque se eleve a categoría de ley, el proyecto del seguro obrero en la forma concebida y presentada al congreso de la unión por el General Álvaro Obregón".

El 12 de Agosto de 1925 se promulgó la "Ley General de Pensiones de Retiro" antepasado muy importante por vía directa del Seguro Social o posteriormente, el 13 de Noviembre de 1928 se creó el "Seguro Federal del Maestro".

Bajo la presidencia de Emilio Portes Gil, y para aclarar el concepto de "Seguridad Social" (Septiembre de 1929), se reformó la fracción XXIX del artículo 123 constitucional. Éste propicio la posibilidad de la creación del Seguro Social con carácter de obligatorio en los siguientes términos: "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social que comprenderá los seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otros con fines análogos.

Posteriormente la Secretaría de Industria, presentó al congreso de la Unión un proyecto de ley del trabajo por el que se implantaría el Seguro Social que no fue aprobado. El 27 de Enero de 1932 el congreso decretó otorgar facultades extraordinarias al presidente de la República para que en un plazo que expiraría en Agosto de ese mismo año, expidiera la ley del Seguro Social obligatorio, cosa que no llegó a realizarse en el proyecto de ley del trabajo y previsión social de 1934 se fijaron las bases para el establecimiento del Seguro Social pero tampoco esta vez llegó a dictarse esta Ley. Igual suerte tuvo el proyecto que envió a la Cámara el Presidente Lázaro Cárdenas, en el que se cubrían los riesgos de enfermedades y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales, maternidad, vejez, invalidez y desocupación.

Al tomar posesión de la Presidencia el General Manuel Ávila Camacho, solemnizó el compromiso que significara la fracción XXIX del Artículo 123 Constitucional, al decir:

"Toda conciencia libre de prejuicio que reflexione en que un país no puede realizar grandes y nobles aspiraciones sin haber elevado a las masas a la dignidad de sus derechos, a la conciencia de su fuerza y de su responsabilidad, llegará a la conclusión de que la Revolución Mexicana ha sido un movimiento social guiado por la Justicia Histórica, que ha logrado conquistar para el pueblo una por una de sus reivindicaciones esenciales. Cada nueva época reclama una renovación de ideales. El clamor de la República entera demanda ahora la consolidación material y espiritual de nuestras conquistas sociales en una economía próspera y poderosa. Demanda una era de construcción, de vida abundante, de extensión económica. No olvidemos que nuestros grandes ideales de justicia colectiva están muy lejos de haberse logrado: El desempleo y los bajos salarios que existen en nuestro país reclaman las oportunidades de una vida digna. Todos ellos desde luego asumen el propósito que yo desplegaré con todas mis fuerzas de que un día próximo las leyes de Seguridad Social protejan a todos los mexicanos en las horas de adversidad, en la orfandad, en la viudez de las mujeres, en la enfermedad, en el desempleo, en la vejez, para sustituir este régimen secular que por la pobreza de la nación hemos que vivir".

La implantación del Seguro Social constituyó una de las metas del programa de gobierno del Presidente Ávila Camacho. Ya como Presidente, creó la Comisión Técnica de la Ley del Seguro Social y el 10 de diciembre de 1942 procedió a firmar la iniciativa de Ley que envió al Congreso de la Unión. El día 23 del mismo mes, la Cámara de Diputados aprobó, con dispensa de trámites la Ley del Seguro Social y lo mismo hizo el día 29 la Cámara de Senadores. Así fue posible que el 19 de enero de 1943 se promulgara y publicara en el Diario Oficial de la Federación la Ley del Seguro Social; el 14 de mayo se publicó su Reglamento en lo referente a la inscripción de patrones y de trabajadores, al funcionamiento de la Dirección General del Instituto y a las sesiones del Consejo Técnico.

Se fijó el 1º de julio de 1943 como fecha para que los patrones recogieran las cédulas de afiliación. La primera cédula fue recibida el día 12 de julio del propio año y las prestaciones del Instituto se iniciaron el 1º de enero de 1944. En su

primer año, el Instituto tenía 85 trabajadores y su presupuesto de egresos fue de \$940,057.10; en el 2004 tiene más de 370 mil trabajadores, un presupuesto superior a los 7 mil millones de pesos y ampara a más de 40 millones de mexicanos.

Así nació, para evolucionar a los más altos niveles de expresión de servicios, el Instituto Mexicano del Seguro Social, no sin la resistencia de algunos sectores mal informados o retrógrados. De este modo fue desarrollándose la institución más joven y representativa del México Institucional y de Derecho de nuestros días. Instituciones como el IMSS no se forman en un día ni son la expresión de una generación; son el producto de un proceso evolutivo a través de la Historia que va conjugando el pensamiento y la acción de los hombres para dar forma, en doctrina filosófica y en programa de acción, a una idea que responda a múltiples necesidades.

F) CRONOLOGIA HISTORICA DEL IMSS

Orígenes del IMSS

Los primeros años

En 1941 el presidente Manuel Ávila Camacho nombró una Comisión Técnica para elaborar un proyecto de Ley de Seguros Sociales integrada por representantes del Estado, de la clase obrera y del sector patronal. Fungió como presidente el ingeniero Miguel García Cruz y como asesor actuarial el doctor Emilio Schoenbaum, quien había participado en la elaboración de las más importantes leyes del seguro social en Europa y Latinoamérica.

Es el anteproyecto se estipulaba que:

1. México constituía una excepción dentro de los países de Europa y del continente americano que disfrutaban de una legislación de seguros sociales, no obstante el sentido social de su movimiento popular y su evolución política.
2. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) había hecho a todos los países múltiples recomendaciones en materia de seguros y previsión social.
3. El establecimiento del seguro social había sido tema frecuentemente abordado en las reuniones de trabajadores y patrones, pidiéndose su implantación.

El 3 de julio de 1942, la Comisión presentó la Iniciativa de Ley del Seguro Social al Presidente de la República, para la elaboración de ésta. La secretaria del trabajo tomó en cuenta tanto la experiencia que se derivaba de los diversos proyectos de Ley del Seguro Social, como las más valiosas enseñanzas de otros países.

El proyecto conceptualizó 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. En esta forma se constituyó en verdadero código integral del seguro social, que abrigó los riesgos de las enfermedades y los accidentes del trabajo, de las enfermedades generales, la maternidad, la invalidez, la vejez, la muerte y la cesantía en edad avanzada.

Para hacer viable la realización del sistema se previó que su aplicación sería paulatina y gradual, tanto en lo referente a los diferentes seguros como a las circunscripciones territoriales en que se implantara, concediendo prioridades a las regiones que por su situación, densidad de población asegurable, desarrollo industrial y posibilidad de establecer los servicios correspondientes, ofrecieran las condiciones más favorables para su financiamiento.

El proyecto estableció que para obtener los fondos requeridos por las grandes obras del seguro social, la contribución económica se haría en forma tripartita y ascendería a una cantidad equivalente al 12% de los salarios pagados. Para determinar las cuotas que deberían pagar los trabajadores y los patrones se estableció una tabla de grupos de salarios en la que se distribuyeron los asegurados según su jornal diario.

Las reservas económicas de que iba a disponer el Instituto serían invertidas en el propio organismo con sujeción a los cuatro principios universalmente aceptados de rendimiento, seguridad, liquidez y utilidad social. Normas imprescindibles para la realización de obras de vialidad, saneamiento, introducción de agua potable, de energía eléctrica, construcción de hospitales, sanatorios, maternidades y colonias obreras.

La clase y magnitud de las prestaciones se determinaron de conformidad con la política del seguro social preconizada por la Oficina Internacional en la Conferencia Interamericana de Santiago de Chile.

Se consideraron comprendidos dentro de la Ley los riesgos por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades generales y de maternidad, invalidez, vejez y muerte. En el proyecto se estipulaban numerosos beneficios para los trabajadores, concediéndose mayores prestaciones que las establecidas en los contratos colectivos.

En esta forma, en casos de accidentes y enfermedades profesionales se le otorgaría a la víctima totalmente incapacitada, una pensión durante todo el resto de su vida que ascendería aproximadamente al 60 % de su salario

En incapacidad parcial la pensión se determinaría en proporción con el daño causado. Para proteger al obrero contra la enfermedad, el proyecto de ley proporcionaba asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica y un subsidio en dinero proporcional al salario percibido.

Tratándose de maternidad la mujer asegurada tendría derecho a la asistencia obstétrica necesaria durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio. Gozaría también de un subsidio durante los 42 días anteriores al parto y los 42 posteriores al mismo, además de una ayuda para lactancia, en dinero o especie, hasta por seis meses posteriores al alumbramiento.

En caso de vejez, el anteproyecto otorgaba a los trabajadores que hubieran cumplido 65 años de edad o 60 si perdieran su empleo, pensiones vitalicias proporcionales al salario, compuestas de una cuantía básica y de aumentos, según el número de cotizaciones cubiertas por el asegurado que fluctuarían entre el 34% y el 80% del salario, siempre que tuvieran 13 años y medio de afiliación en el Seguro.

En caso de muerte, además de los gastos de entierro, se concederían pensiones a la viuda y a los menores de 16 años de edad. En el caso de muerte e invalidez se prefería el pago de pensiones a la entrega de una sola indemnización, tomando en cuenta que el sistema de pensiones aseguraría mejor el disfrute de la compensación correspondiente y evitaría el riesgo de que ésta acabara en poco tiempo.

Además de los seguros obligatorios anteriores, el proyecto estipulaba los seguros facultativos y los seguros adicionales. Los primeros eran aquellos que podría contratar el Instituto Mexicano del Seguro Social individual o colectivamente, en parte o en su conjunto, con los trabajadores para los que aún no era obligatoria la Ley. Los segundos serían los que contrataría el patrón en beneficio de sus trabajadores, individual o colectivamente, para satisfacer las prestaciones superiores a la ley o para asegurar a los trabajadores en condiciones más favorables de las fijadas en los seguros obligatorios.

Para la organización y administración del sistema del Seguro Social el proyecto ordenaba la creación de una institución de servicios público descentralizado, con personalidad jurídica propia y con libre disposición de patrimonio, que se denominaría "Instituto Mexicano del Seguro Social".

En septiembre de 1942 tuvo lugar, en Santiago de Chile, la primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, a la cual asistió en representación de México

el licenciado Ignacio García Téllez. Allí se presentó el proyecto de la Ley del Seguro Social Mexicano, que cumplía con todas las recomendaciones y los requisitos del sistema de protección a los trabajadores. La Asamblea, integrada por connotados expertos, sancionó la ponencia mexicana 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 representa una firme garantía técnica para establecer en México el seguro social en beneficio de las clases productoras y de la prosperidad de la nación mexicana”.³

Simultáneamente a los esfuerzos emprendidos por el Estado, los empresarios llevaron a cabo junto con los comerciantes y las compañías de seguros una lucha enconada en contra de la instauración del seguro social. Las principales objeciones fueron:

- a) Que el IMSS competiría con los seguros privados en forma desleal, ya que las compañías privadas de seguros estaban sujetas a la vigilancia de la Secretaría de Hacienda y el Instituto no.
- b) El artículo 27 de la ley no autorizaba que los patrones contrataran seguros de grupo con empresas privadas.
- c) El Instituto tenía la facultad de verificar los seguros de riesgo y enfermedades profesionales cuando en la mayoría de los países ese seguro, aunque obligatorio, podía contratarse libremente.

A su vez, la Asociación Mexicana de Compañías de Seguros de Daños, con la firma de 29 compañías, envió un amplio documento al Secretario del Trabajo, con copia al Presidente y a las dos Cámaras, presentando las siguientes objeciones:

“Pensamos que es indispensable recordar que el anteproyecto de Ley a que nos referimos puede significar, amén de cargos onerosos para algunas categorías productoras, un certero golpe de muerte para las compañías de seguros de riesgos profesionales.”⁴

Enviaron también un mensaje al presidente de la Cámara de Diputados exponiéndole sus opiniones y objeciones al proyecto de Ley. El texto firmado por la Asociación de Banqueros de México y las Confederaciones Nacionales de Cámaras Industriales y de Comercio, decía:

3 MOLES, Ricardo R.: **La integración Latinoamericana y la seguridad social**. México, Cuadernos Técnicos del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, No. 8 sin año, p 9

4 Ibidem. P. 47.

...Sostenemos que el proyecto de ley basase en datos estadísticos insuficientes e inadecuados. Estimamos indebida la inclusión de los riesgos profesionales en el sistema del seguro social, por estar opuesta a la fracción XIV del artículo 123 constitucional, e inconveniente por ignorarse el incremento que significará el costo de las prestaciones relativas".⁵

Por otra parte, representantes de la Confederación de Cámaras de Comercio de la Asociación Nacional de Banqueros, de la Confederación de Cámaras Industriales y de la Cámara de Comercio, entregaron personalmente al presidente Ávila Camacho un memorándum con sus objeciones al proyecto de ley y luego enviaron a la Cámara de Senadores un documento similar.

Las quejas fundamentales citadas fueron la inclusión de riesgos profesionales; que los patrones tuvieran a su cargo exclusivo la protección de los demás riesgos dejando a los trabajadores en libertad de elevar, a través de la acción sindical, el monto de esas prestaciones, y que los artículos 15 y 16 provocaría que los patrones aportaran el 100 % de la cuotas obrero - patronales. Además las nuevas empresas que se crearían no contendrían en sus contratos colectivos prestaciones sobre riesgos no profesionales y por lo tanto tendrían una situación de privilegio con relación a las ya establecidas. De llevarse a cabo las disposiciones de los artículos 15,16 y 17, "constituiría un obstáculo insuperable para el desarrollo económico del país". Pidieron finalmente se excluyeran los riesgos profesionales, solicitaron la supresión de los artículos 15, 16 y 17 y la inclusión de un artículo transitorio.

Estos artículos establecían:

Artículo 15.- Cuando los contratos colectivos concedan prestaciones inferiores a las otorgadas por esta Ley, el patrón pagará al Instituto todos los aportes necesarios para que este satisfaga las prestaciones contractuales. Para satisfacer las diferencias entre estas últimas y las establecidas por la Ley, las partes cubrirán las cuotas correspondientes.

Artículo 16.- Cuando los contratos colectivos otorguen prestaciones iguales a las otorgadas por esta Ley, el patrón pagará al Instituto todos los aportes necesarios para que éste las satisfaga.

Artículo 17.- Cuando los contratos colectivos otorguen prestaciones superiores a las que concede esta Ley, se entrará a lo dispuesto en el artículo anterior hasta la igualdad de prestaciones, y respecto a las excedentes el patrón quedará obligado a cumplirlas, contratando con el Instituto seguros adicionales.

5 Ibidem. P. 53.

Como se observa, el sector patronal trató por varios métodos de dar a conocer su oposición al proyecto de Ley del Seguro Social, pero, a pesar de haber logrado ser escuchado por los legisladores encargados de dictaminar sobre éste, no lograron hacer triunfar su punto de vista. Más, poco a poco, las posiciones de mayor violencia se atenuaron ante la actitud decidida del gobierno: poner en marcha el Seguro Social, con todos sus ramos de operación.

El 10 de diciembre de 1942, Manuel Ávila Camacho envió la Iniciativa de Ley del Seguro Social al Congreso de la Unión, el cual aprobó el proyecto por unanimidad el 29 de diciembre. De esta manera y surgido a consecuencia de los ideales de justicia social proclamados por la Revolución de 1910, el Instituto Mexicano del Seguro Social nació a la vida pública en 1942 con personalidad jurídica propia, como un organismo descentralizado con las características y atribuciones que le asignó la Ley aparecida en el Diario Oficial el 19 de enero de 1943.

A partir de entonces y a lo largo de todo este tiempo ha significado una importante presencia dentro de la vida nacional. Por su estructura tripartita y su vocación solidaria, funcionó desde el primer momento – y cada vez más a medida que se consolidó – como un elemento que promovió la distribución de la riqueza, así como el desarrollo social en un ámbito de acción en continuo avance.

Así mientras en épocas de expansión pudo manifestarse como uno de los principales instrumentos para llevar el progreso a un sector creciente de la sociedad, en tiempos difíciles ha demostrado también servir, en buena medida, para contrarrestar algunos de los más graves efectos de la crisis.

F.2 Evolución y Expansión del IMSS

El primer Director General del naciente organismo, el abogado coahuilense Vicente Santos Guajardo, instaló la primera sesión del Consejo Técnico en enero de 1943. Los primeros meses del nuevo organismo fueron destinados a realizar los proyectos e investigaciones que implicaba el implantar las diversas ramas de aseguramiento previstas por la Ley. Para ello fue preciso calcular el momento de las aportaciones que debían cubrir los sectores obrero y patronal, así como el Estado, de acuerdo con las clases de riesgos y los grupos de salarios.

Hacia fines de marzo de 1943, se determinó que el Seguro Social empezaría a funcionar dentro del Distrito Federal, en todas sus modalidades, a partir de 1944. El siguiente paso fue proceder a la inscripción de patrones, la cual se llevó a cabo convocándolos por orden alfabético, según las diferentes clases de empresas.

El licenciado Ignacio García Téllez asumió públicamente la dirección del IMSS en enero de 1944. El nuevo funcionario, siendo secretario del Trabajo y Previsión

Social había tenido una participación fundamental en los trabajos de redacción del proyecto de la misma Ley que ahora debía encargarse de ejecutar. García Téllez pronunció un breve discurso ante los trabajadores del IMSS en el que expuso con claridad como la legislación sobre seguridad social en nuestro país venía a ser la respuesta del gobierno mexicano emanado de la Revolución, a algunos de los problemas de la posguerra y recordó que la Carta del Atlántico había declarado una lucha impostergable "contra la inseguridad en el trabajo, la miseria y el desempleo".

Más delante de su alocución y ya con la mira colocada en su plan de cobro inmediato de las cuotas para poner rápidamente en marcha a la institución, García Téllez se dirigió a obreros y patrones pidiéndoles colaboración en el oportuno pago de sus respectivas cotizaciones, pues dijo:

"Es urgente que el dinero congelado, improductivo y expuesto a las vicisitudes de futuro, se invierta con largueza en la planeación y construcción de las instrucciones que serán el instrumento adecuado para conseguir la liberación de la necesidad, de las enfermedades y del infortunio".⁶

El punto de partida para la implantación del seguro, según el plan del licenciado García Téllez era el inicio inmediato del cobro de cuotas. Interesaba mucho para el cabal funcionamiento del naciente Instituto Mexicano del Seguro Social, que ni patrones ni trabajadores dejaran de dar con toda oportunidad sus respectivas aportaciones, puesto que en ellas estaba basada fundamentalmente su economía. Para lograr tal empeño se expidió el decreto presidencial en 1944, por medio del cual se reformaba el artículo 135 de la Ley del Seguro Social. El nuevo texto asentaba que el pago de cotizaciones a la institución tendría el carácter de obligación fiscal. En las modificaciones a la ley de 1943 y 1944 se ampliaron las prestaciones y se procedió a financiar la construcción de colonias obreras para resolver el grave problema de la carencia de habitaciones.

En su informe al Congreso de la Unión del 1 de septiembre de 1944, el presidente Ávila Camacho afirmó que, para esa fecha el Instituto del Seguro Social controlaba ya, entre propios y subrogados, 117 consultorios, 31 clínicas y 2 sanatorios, aparte de una maternidad y 5 unidades hospitalarias que estaban siendo construidas.

Para el reclutamiento de recursos humanos, el 6 de enero de 1944 en los diarios que anunciaban la implantación del seguro social en México, apareció una

⁶ GARCIA C. Miguel. **Evolución Mexicana del Ideario de la Seguridad Social**. Mexico P. 145-146

convocatoria en demanda de individuos que quisieran trabajar dentro del cuerpo médico de la naciente institución. Para 1945 se contaba ya con la colaboración de

825 médicos, 111 practicantes, 647 parteras, 201 químicos responsables y auxiliares de farmacia y 42 químicos y técnicos de laboratorios. No sólo resultaba importante que la cantidad de profesionistas que iban atender a los asegurados y a sus beneficiarios se considerara suficiente, más lo era que su preparación fuera la adecuada.

Interesado como estaba el perfeccionamiento de sus profesionales, el Instituto patrocinó siempre cualquier evento encaminado a lograrlo. Y para junio de ese mismo año, se formó una comisión que hizo un viaje a diferentes centros hospitalarios norteamericanos, con el propósito de observar sus características arquitectónicas, la organización de sus servicios médicos y conexos, y sus instalaciones de equipo. La experiencia adquirida señaló el nuevo tipo de médico que la seguridad social requería, por lo que García Téllez así lo hizo ver a los miembros de la Sociedad Médica del Instituto.

Los años del desarrollo acelerado

Para diciembre de 1946, al asumir Miguel Alemán la primera magistratura, el Instituto, tras sus primeros tiempos de dificultades políticas y angustias financieras, había alcanzado ya la seguridad económica necesaria para otorgar sus prestaciones, así como el reconocimiento general por la importancia de sus beneficios. Una vez establecido el régimen, en su modalidad urbana, en los principales centros de población a lo largo de todo territorio de la República, se decidió iniciar paulatinamente el aseguramiento de los trabajadores del campo.

De 1946 a 1952, se encargó al Sr. Antonio Díaz Lombardo la dirección del IMSS; durante este periodo se logró consolidar en el Instituto un notable equipo socioeconómico, y se instaló además el primer hospital de zona, La Raza. También se inauguró el edificio principal de Paseo de la Reforma. Se ampliaron los servicios y el régimen llegó a los estados de Tlaxcala, Veracruz, Guerrero, México, Oaxaca, Chihuahua y Yucatán, y al entonces territorio de Baja California Norte.

Se reformó la Ley con el propósito de corregir el desequilibrio financiero en el ramo de enfermedades generales y maternidad, así como de aumentar el monto de las pensiones por invalidez, viudez, vejez, y enfermedad. Se inició la construcción de la Unidad Habitacional Santa Fe, la cual cuenta con más de dos mil viviendas, y la ciudad de México fue designada sede del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social.

Durante la administración del presidente Adolfo Ruiz Cortines 1952-1958, se desempeñó como director general del IMSS, el licenciado Antonio Ortiz Mena.- Trabajó particularmente para asegurar el equilibrio financiero institucional mediante la reorganización administrativa. En este período 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 e hizo posible para 1958 los principales centros industriales y agrícolas en todos los estados y territorios del país estuvieran cubiertos. Asimismo se inició el sistema de medicina familiar en el Distrito Federal.

Por esos años México fue la sede –primera en América – de una reunión plenaria de la Asociación Internacional de Seguridad Social. Entonces, el IMSS empezó a otorgar asistencia técnica a organismos homólogos de Costa Rica, Panamá y Nicaragua. Especialmente significativa fue la aparición del “Reglamento de los servicios de habitación, prevención social y prevención de invalidez del Instituto Mexicano del Seguro Social”.

Crecimiento vertical

El presidente Adolfo López Mateos (1958-1964), encomendó la dirección del Instituto al abogado Benito Coquet, quien continuó con la política de crecimiento de la seguridad social, tanto en lo referente al número de asegurados y beneficiarios como en relación con las prestaciones que debía otorgar.

Por las reformas a la Ley del Trabajo de 1962, quedó a cargo del Instituto proporcionar los servicios de guardería infantil para los hijos de trabajadoras. Durante este 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”.

El Centro Médico Nacional entró en funcionamiento pleno. Tarea complementaria fue el desarrollo de programas de actualización profesional, de divulgación científica y de estudios colectivos del personal médico, técnico y auxiliar. Con el fin de garantizar una seguridad social completa se intensificó la atención a los problemas que afectaban a los jóvenes de las familias aseguradas a través de información, adiestramiento y orientación. Asimismo se ampliaron los servicios de prestaciones sociales por medio de teatros, actividades deportivas y talleres equipados para la enseñanza - aprendizaje. En cuanto a vivienda para los trabajadores, se inauguró la Unidad Independencia, en cuya colindancia se instaló el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

Al iniciar Gustavo Díaz Ordaz su periodo presidencial (1964-1970), designó al contador y economista poblano Sealtiel Alatríste, como director del IMSS. Un año después el cargo lo ocupó el médico neoleonés Ignacio Morones Prieto. Según afirmó Díaz Ordaz en su primer informe de gobierno, los propósitos principales de su política con relación al IMSS fueron los de que éste diera "servicios en forma más rápida, más eficaz y humanitaria; lograr equilibrio financiero y garantizar su permanencia y desarrollo".

Un decreto de 1969 determinó el aseguramiento de los mineros, con el único requisito de analizar por separado las condiciones de cada tipo de actividad previamente a su inscripción. Se puso en servicio el Centro Vacacional Oaxtepec, Morelos; este lugar de descanso pronto se convirtió también en un sitio muy solicitado para la celebración de congresos y reuniones nacionales e internacionales. La rápida marcha de la constitución de instalaciones hospitalarias se tradujo en edificios que alojaban 5 500 camas.

Seguridad y solidaridad social

A partir de 1970, se comprobó la necesidad de conseguir que los frutos del desarrollo económico logrado por el país se hicieran equitativamente extensivos a toda la población. Concretamente, en cuanto al Seguro Social, el presidente Luis Echeverría Álvarez manifestó desde el primer momento su deseo de atender a su expansión.

Entre 1970 y 1975 el IMSS fue dirigido por Carlos Gálvez Betancourt. Durante 1972 se iniciaron los estudios para realizar múltiples e importantes adiciones a la Ley del Seguro Social, que, fueron publicadas en marzo de 1973. Con esta nueva Ley se ampliaron los beneficios del régimen obligatorio y se extendió la seguridad social a los 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 – situación que, de cualquier modo, era la base de todo el sistema-, sino que se dedicara, en la medida en que lo permitieran las posibilidades reales propias del país y del momento, a la búsqueda de una "solidaridad social integral".

En 1975 la Dirección General del Instituto fue asumida por el jurista, funcionario público e ideólogo Jesús Reyes Heróles. Aunque su gestión duró sólo un año, a él tocó acelerar la aplicación de la solidaridad social en lo que a extensión del

régimen en el medio rural se refiere. Se pusieron en servicio obras destinadas a cubrir las necesidades de los trabajadores henequeneros de Yucatán, los tejedores de fibra de la región mixteca de Oaxaca, Puebla y Guerrero, los ejidatarios del Plan Chontalpa y de la Comarca Lagunera.

De 1976 a 1982, durante la presidencia de José López Portillo, la administración del IMSS corrió a cargo del Lic. Arsenio Farell Cubillas. En este periodo sexenal – mayo de 1979 – se firmó el convenio que dio sustento al Programa IMSS-Coplamar de solidaridad por Cooperación Comunitaria, orientado a inducir cambios de carácter general en la estructura y el funcionamiento del orden social, para lograr que los marginados alcanzaran ciertos derechos de los que hasta entonces habían carecido: a la salud, a la ocupación productiva, a la educación, a la valorización y el respeto a su legado cultural, a la comunicación activa con el resto de la sociedad y a la participación en las decisiones públicas.

Se inició también la desconcentración administrativa del Instituto, distribuyendo el control de sus operaciones en delegaciones estatales, regionales y del Valle de México; las dependencias médicas centrales se transformaron en áreas operativas regionales. Fue también muy importante de “responsabilidad mayoritaria”, la participación institucional en la campaña nacional para promover la planificación familiar:

Una disposición de radical significado fue el acuerdo presidencial normativo de las relaciones entre el Seguro Social y la Secretaría de Hacienda en lo respectivo al cobro de las liquidaciones declaradas de carácter fiscal por la Ley.

En 1979 se inaugura el Hospital de Especialidades del Centro Médico La Raza.

Tiempos difíciles

Para el primero de diciembre de 1982, día que rindió su protesta como jefe de la nación Miguel de la Madrid, el país atravesaba por una grave crisis económica. Los objetivos de la seguridad social, afirmó el presidente en su primer informe de gobierno, “...se orientan a promover acciones que permitan que la totalidad de la población con una relación formal de trabajo se incorpore al sistema de seguridad social, así como a fomentar el mejoramiento de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo. Se busca también ampliar la cobertura de los servicios integrando en forma paulatina a los trabajadores no asalariados”.

A partir de este año, el sector público comenzó a reestructurar sus políticas económicas para volverlas más austeras, para optimizar lo existente sin que implicara mayores gastos. El Instituto tuvo que ajustarse a las nuevas circunstancias, lo cual implicó que emprendiera una serie de medidas de austeridad que, sin embargo, no afectaron en lo más mínimo la calidad de las prestaciones que brindaba.

Con fidelidad a estos criterios, la nueva administración encabezada por el licenciado Ricardo García Sainz, se propuso ampliar las funciones que caracterizaban al Instituto como un organismo de solidaridad, justicia social y redistribución de la riqueza, sin romper su equilibrio financiero, ni dejar de proporcionar servicios y prestaciones de manera eficiente, oportuna y con el elevado sentido humano.

De esta manera, el Instituto desarrolló importantes programas de prevención y mejoramiento social entre los sectores más desprotegidos de la población. Mediante el sistema IMSS-COPLAMAR, se acudió a las comunidades rurales y se obtuvo incluso, para la prestación de servicios, la ayuda de médicos tradicionales y parteras empíricas con pleno conocimiento y dominio de las necesidades que embargaban a sus vecinos.

Esta práctica fue apenas la demostración de una nueva actitud, gracias a la cual se emprendió un programa de modernización, cuyos principales objetivos fueron los de la desconcentración y simplificación administrativa, a fin de radicar la solución de los problemas en el lugar donde se originaban y proporcionar, de esa manera, respuestas y soluciones más eficaces y oportunas a los mismos.

La vocación solidaria del Instituto quedó plenamente confirmada cuando, a raíz de los sismos que asolaron a la ciudad de México y otros puntos de la República los días 19 y 20 de septiembre de 1985, y a pesar de los graves daños sufridos en sus propias instalaciones y de la lamentable desaparición de algunos compañeros que murieron en el cumplimiento de su deber, pudo cooperar, al lado de otras instituciones y de un amplio voluntariado nacional e internacional, con una importante ayuda prestada a los damnificados en servicios médicos, medicamentos, víveres, ropa y albergues. Esta lamentable coyuntura aceleró el proceso de desconcentración institucional iniciado tiempo atrás. Así, por ejemplo el Centro Médico Siglo XXI se construyó tomando en cuenta una nueva organización de los servicios médicos que presta el Instituto a nivel nacional, basados en una estrategia de unidades médicas de diversos niveles de atención.

Ha de señalarse que, después de una primera etapa en que el IMSS se dedicó sólo a curar, y de una segunda tendiente a prevenir, en la actualidad ha quedado abierto el tercer período de la seguridad social mexicana, el cual se propone mejorar la calidad de vida de la población por medio del fomento a la salud integral, tanto física como mental.

Siendo Presidente, Carlos Salinas de Gortari, designó al inicio de su administración al licenciado Emilio Gamboa Patrón como director general de Instituto. Durante su gestión se propuso mejorar la calidad de los servicios institucionales en beneficio de los derechohabientes, reforzar los servicios de salud reproductiva y de planificación familiar.

Puso en marcha el Programa de Modernización 1992-1994. De acuerdo a ello, en el ámbito administrativo se llevó a cabo una reestructuración con desconcentración de funciones operativas y simplificación de sistemas que permiten incrementar la productividad y el mejoramiento de la calidad y calidez de los servicios.

Se terminaron varias unidades de medicina familiar, se ampliaron algunos hospitales de segundo nivel y se inauguró el Centro Médico Nacional "Siglo XXI". Se incorporó al régimen obligatorio el seguro de retiro, por iniciativa presidencial y aprobada por el Honorable Congreso de la Unión.

En marzo de 1993, el Presidente Carlos Salinas de Gortari, nombró al licenciado Genaro Borrego Estrada, Director del IMSS. A continuación se presenta un resumen de su intervención en la LXXIII Asamblea General del Instituto, en el cual se reflejan los principios, lineamientos políticos, acciones y compromisos que está y va instrumentar dentro de una perspectiva de corto, mediano y largo alcance:

"A 50 años de su fundación, el Instituto Mexicano del Seguro Social continúa siendo paradigma del proyecto de Nación que queremos: solidaridad, libertad y justicia social son sus principios irrenunciables, fortalecidos dentro del proceso modernizador y el renovado compromiso del Gobierno Federal con los que menos tienen.

Sus logros más sobresalientes hoy, son brindar servicios de salud a cerca del 60% de la población total, llegando su cobertura a más del 86% de los municipios de todo el país.

En contraste con las 355 mil personas que el Instituto protegió durante 1943, actualmente nuestra población total derechohabiente asciende a 37 millones 402 mil personas, sin incluir nuestros más de 10 millones de solidariorahabientes, que se benefician a través del programa IMSS-Solidaridad, el cual ha tenido un desarrollo muy satisfactorio y que reiteramos, es financiado en su totalidad por el Gobierno Federal.

Cuando nació, hace medio siglo, el seguro Social brindaba un millón 120 mil consultas anuales, mientras que durante los primeros seis meses de 1993 hemos atendido más de 42 millones.

El personal institucional hoy es de 342 mil empleados, los médicos suman más de cuarenta mil y se llevan a cabo más de cinco mil intervenciones quirúrgicas diarias.

Estos datos tan sólo, son reveladores del desarrollo alcanzado, pero sobre todo de la importancia humana y social de los servicios. Todos estos mexicanos tienen un lugar seguro y confiable a donde acudir cuando sufren un padecimiento. Debemos valorar siempre la dimensión y trascendencia comunitaria de nuestra institución.

No obstante los indudables logros del IMSS en cobertura, infraestructura, instalaciones médicas y calidad de sus servicios, y sobre todo, su participación en la mejoría del bienestar social de nuestros compatriotas, nos encontramos ahora en un momento trascendente, delicado y crucial, de gran complejidad y oportunidad de cambio.

La situación financiera es ciertamente difícil y es nuestro deber preservar la indispensable estabilidad y evitar con medidas de fondo, que en el futuro el problema se vuelva crónico. Por el contrario, debemos darle certidumbre al horizonte de la seguridad social mexicana sobre fundamentos sólidos, realistas y actualizados.

Los problemas estructurales que afectan en este tiempo la seguridad social en nuestro país, son de diferente índole y reclaman una solución perdurable. A nosotros nos corresponderá consolidar las bases para hacerla posible y continuar el proceso de transformación en una dirección deliberada.

Los nuevos perfiles demográficos, el éxito de los programas de salud, los avances tecnológicos y el mejoramiento en las condiciones de vida han contribuido a que, superando lo que se esperaba hace cincuenta años, la morbilidad y la mortalidad hayan descendido y las expectativas de vida hayan crecido considerablemente. Todo esto, junto con la problemática de la crisis de los años ochenta caracterizada por elevados índices de inflación, desempleo y pérdida del poder adquisitivo del salario repercutieron directamente en las finanzas de nuestra institución cuyos ingresos están vinculados estrechamente a los niveles de empleo y monto salarial de los trabajadores.

Por otra parte, durante las décadas anteriores, el Instituto tomó la determinación substantiva de ampliar su cobertura aplicando recursos de sus reservas. Este hecho, de enorme importancia social, ha tenido su contraparte en el orden financiero. Tenemos más exigencias de gasto porque beneficiamos a más mexicanos. Es decir, la explicación profunda de la situación financiera es eminentemente social, a nuestro juicio justificada y enaltecida para la institución.

Ello representa ciertamente aumentos en los gastos, pero debemos considerar que la salud de los mexicanos no puede valorarse en términos monetarios. Ahora, lo que nos corresponde es preservar lo que tenemos en mejores condiciones y hacer posible el crecimiento paulatino hasta abarcar algún día a todos los mexicanos.

Pare ello, es indispensable reconocer que existen circunstancias y que ante ellas debemos avanzar en nuestro elevado cometido social. Nuestra institución es viable si cuenta con sólido fundamento financiero y debemos considerar que éste depende de la capacidad económica de nuestros aportantes y del óptimo y

transparente uso que hagamos de los recursos que se nos confían para convertirlos en servicios oportunos y de calidad.

Al considerar lo anterior podemos señalar la necesidad de llevar a cabo cambios estructurales y acciones específicas que nos permitan continuar siendo una institución sólida y eficaz, instrumentos insustituibles de la justicia social y pilar de la estabilidad y la paz social en nuestro país.

Para ello debemos tomar en cuenta todo lo valioso que durante la encomiable trayectoria de la institución se ha podido realizar talento y esfuerzo de varias generaciones. Habremos de preservar incólumes los principios, la esencia solidaria y el insoslayable compromiso con el bienestar popular que la ha caracterizado.

Se trata de actualizarnos a la nuevas circunstancias de la apertura y competitividad internacionales, modernizando la Institución, no privatizándola, pero sí en cambio aplicando con más racionalidad y eficiencia los recursos, removiendo obstáculos, inercias y burocracias que son nocivas para el cumplimiento cabal de nuestros compromisos ante la población derechohabiente.

Se ha dado un primer paso promoviendo una reforma a la Ley del Seguro Social que afiance la institución en el presente y garantice su fortalecimiento hacia el futuro, asegurando su estabilidad financiera.

La iniciativa de reformas a la Ley del IMSS, presentada por el Ejecutivo Federal al H. Congreso de la Unión, en el pasado periodo de sesiones, contempla tres grandes objetivos: avanzar en el restablecimiento del equilibrio financiero, consolidar las bases para la auténtica modernización y hacer adecuaciones legales y administrativas necesarias; propósitos que, en su conjunto, robustecen los fundamentos que nos permiten garantizar la permanencia fortalecida de nuestra institución.

Las reformas a la Ley deben entenderse como una medida indispensable para preparar las respuestas que nos imponen las exigencias del futuro. Son plataforma de despegue y no punto de llegada. Eran necesarias para evitar consecuencias financieras mayúsculas y también para crear condiciones firmes, a partir de las cuales, fuese posible emprender un proceso de más amplio alcance, que permitiera el fortalecimiento de la Institución ante nuevas condiciones. Las reformas a la Ley evitan la insuficiencia financiera en el corto plazo y nos abren el espacio para planear y emprender acciones con la profundidad que queremos y necesitamos.

En esta Ley se redefinen los conceptos que deben integrarse al salario para efectos de cotización, evitando interpretaciones ambiguas y unilaterales que afecten los intereses de los trabajadores y de la institución.

Las modificaciones especifican que quienes más ingresos perciben, aporten proporcionalmente y contribuyan con aquellos que menos tienen y más necesitan de los servicios, así se ratifica la esencia solidaria de la seguridad social mexicana.

En incremento en la cuota tripartita del seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y muerte, permitirá financiar el aumento en la cuantía mínima a los pensionados, del 80 a 90% del salario mínimo del Distrito Federal que se venía cubriendo desde julio del año pasado, sin contar con los fondos adicionales necesarios para ello.

El aumento a la cuota tripartita del seguro de Enfermedades y Maternidad permitirá aumentar la autosuficiencia financiera de este ramo, a efecto de hacer innecesarias las transferencias provenientes de cualquier otro. El reto, que debe ser compromiso, es el de que sólo con los fondos que se obtengan por este rubro deben de prestarse los servicios médicos a la población derechohabiente.

El incremento en la cuota patronal de seguro de Riesgos de Trabajo, coadyuvará a restablecer el equilibrio actuarial de este ramo y compensar los efectos derivados de haber incluido en este rubro a los accidentes de tránsito, como riesgo de trabajo, desde hace veinte años.

Asimismo, las modificaciones a la Ley fortalecen al Instituto en su carácter de organismo fiscal autónomo, e introducen la autodeterminación de las empresas como una vía corresponsable y eficaz para el cumplimiento de sus obligaciones ante la seguridad social.

Con el propósito de cumplir con el espíritu de la reciente reforma consistente en garantizar la independencia financiera de cada uno de los ramos de seguro, propongo a la aprobación de esta Honorable Asamblea General que de manera inmediata, la totalidad de los excedentes que se generen en lo sucesivo en los ramos de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad Avanzada y Muerte, y Riesgos de Trabajo, se inviertan en activos financieros y que el producto que se obtenga de su inversión se destine exclusivamente a cubrir las prestaciones de los mencionados ramos del seguro, de conformidad con lo establecido en el Capítulo VI de la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Esta reforma especialmente, permite reiniciar el proceso de capitalización que es indispensable para estar en aptitud de cumplir con las obligaciones crecientes de nuestro sistema de pensiones lo cual es responsabilidad inherente e insoslayable de nuestro régimen de seguridad social.

Por otra parte significa un reto de gran dimensión, toda vez que tal medida imposibilita el uso de recursos provenientes de los ramos de seguro para apoyar los gastos del ramo de Enfermedades y Maternidad.

El futuro de nuestros pensionados así lo exige. El desafío para todos los que integramos la institución y para las autoridades es, como puede advertirse, muy grande y de evidente trascendencia. Por ello las medidas que debemos tomar de cambio estructural para racionalización de los recursos son impostergables.

La seguridad social tiene que enfrentar el inmenso esfuerzo que en materia de recursos financieros, avance tecnológico y eficiencia administrativa requiere el país que queremos: el México de la concentración, salvaguarda de la soberanía en la promoción de la calidad de vida de los mexicanos, es la expresión de la voluntad nacional de obreros y patrones en la labor de su gobierno y sus instituciones.

Paralelamente se llevan a cabo acciones de cambio estructural que son necesarias. Se trata de programas específicos que comprenden la mayor eficacia de la organización y de sus métodos y procedimientos de operación, que vayan en el sentido de racionalizar recursos y fundamentalmente de atender mejor las necesidades de los derechohabientes proporcionando servicios con la mayor oportunidad eficiencia y calidad a costos competitivos.

Nos hemos comprometido a través del programa "Medicina Familiar Siglo XXI", a fortalecer y modernizar el sistema médico familiar del IMSS con beneficios inmediatos y tangibles para la población derechohabiente y nuestro propio personal, elevando el nivel de satisfacción de ambos.

Nuestra tarea es hoy consolidar y profundizar la modernización del Instituto, con la convicción de que el camino andando ensancha el horizonte de retos y compromisos, de responsabilidades compartidas por todos aquellos que conformamos esta noble institución, para atender las justas necesidades y demandas de los que menos tienen, pues sólo en el fortalecimiento de la reforma social se hace posible nuestro proyecto de Nación.

Las grandes transformaciones que hemos vivido en los últimos años, nos han demostrado que las verdaderas reivindicaciones sociales no pueden ni deben excluir los valores de la productividad: calidad, racionalidad, mayor esfuerzo compartido y justicia social son y deben ser enteramente compatibles en el México nuevo.

En conclusión, el Instituto durante su historia ha pasado por diferentes etapas que se podrían caracterizar como fundación, expansión y fortalecimiento. Este proceso evolutivo se pone de manifiesto en las siguientes cifras: en 1943 el IMS tenía 136 mil asegurados, para 1960 contaba ya con algo más de un millón, un crecimiento de 778 por ciento. En la etapa de consolidación, entre 1960 y 1980, aumentó a seis millones de asegurados, es decir, un 430 por ciento, para 1992 el número de asegurados es de 11 millones 350 mil, 24 millones 445 mil familiares de éstos, y 2 millones 258 mil pensionados y familiares, lo que da un total de 38 millones 53 mil derechohabientes, lo que significó un incremento del 78 por ciento actualmente el IMSS cuenta con .

CAPÍTULO SEGUNDO

CONCEPTOS GENERALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

a) SEGURIDAD SOCIAL.

La Seguridad Social en su amplio sentido formal, es un complejo integrado de principios y normas que regulan un régimen sistemático de servicios y cuyo objeto de aplicación inmediata es el hombre, constituyente fundamental del núcleo social que es la familia y que a su vez es institución básica para la estructura de una agrupación humana.

No es fácil definir la Seguridad Social en forma universalmente válida. Hasta ahora nadie ha podido proponer una definición de la Seguridad Social que tenga aceptación universal ya que a decir verdad todo interesado en la Seguridad Social se encuentra ante un amplísimo espectro definitorio, sin embargo trataremos de encontrar las definiciones más aceptadas y adecuadas a la sociedad Mexicana.

El contenido filosófico y la doctrina de la Seguridad Social se fundamenta en el pensamiento social desarrollado en el devenir del género humano, y su función esta sujeta a un constante ajustamiento, a las exigencias y necesidades que el desarrollo económico y social impregnan a la realidad socio-cultural del hombre; por tanto dicho contenido merece ser meditado juiciosamente para poder señalar específicamente las metas que son esenciales para su acción.

Este amplísimo campo de actividad social, sufre constantes replanteamientos filosóficos y doctrinarios por su permanente confrontación con el cambiante desarrollo tecnológico y social que caracteriza a cada momento y época de la historia humana: en este cotejo, la Seguridad Social no quedo ahí va más allá de la simple hipótesis, sostiene tesis, asegura acción constante, continua y origina equilibrio, prevé el diario acontecer y su vigencia es irrefutable.⁷

Una idea clara y concisa de las finalidades de este campo; la ofrece Arturo J. Altmeyer, quien sostiene que:

“la Seguridad Social siempre será una meta, nunca una cosa terminada porque las aspiraciones humanas son infinitamente ensanchables así como la naturaleza humana es infinitamente perfectible”.

Su amplitud, su diversidad de campos, su contenido ideológico y su constante desarrollo hacen difícil dar un concepto concreto de lo que es la seguridad social. Su conceptualización debe ser dinámica, así como elástica y renovada su funcionalidad, de acuerdo a las modalidades que toman la existencia humana así como la cultura y la transformación del ambiente del cual se rodea el hombre

⁷ SCHOTTLAND, Charles I. *The social Security Program in te United Status*. Appleton-Crpfes. New York USA. 1963.

Para Miguel Huerta Maldonado la Seguridad Social es:

"un conjunto de medios técnicos que garantizan la eficacia de la protección frente a las contingencias. Es, en suma, una doctrina y una técnica. Como doctrina, es el derecho universal al goce solidario de los bienes materiales y culturales que confieren dignidad a la vida humana; como técnica, es el conjunto de medios que adopta la sociedad, el Estado, como parte de la política social, para garantizar el pleno ejercicio de ese derecho, formula básica de la justicia social."⁸

En síntesis: El conjunto de las políticas y técnicas de carácter social y económico que contribuyen a lograr los fines de bienestar colectivo y elevación de los niveles de vida de la población comenzando por los sectores de más bajos ingresos, se armonizan teológicamente en la política de Seguridad Social desde el momento que van dirigidos a combatir la miseria en cualesquiera de sus aspectos y remediar los males que afectan la vida humana en el plano económico y social.

No todo está dicho en materia de Seguridad Social; dada su característica creciente de función e integración sociales, la seguridad social siempre tendrá elementos suficientes para expandirse. Para comprendernos de su naturaleza hay que vivir el presente con conocimiento de los diversos factores, caracteres y riesgos que constituyen la existencia del ser humano; la forma de conciencia de esta realidad no debe frustrar nuestro sentido de vivir con plenitud; entendamos que la vida tiene muchos aspectos y que la solidaridad nos permitirá aglutinarnos con nuestros semejantes para enfrentarnos a contingencias o peligros en defensa de nuestra integridad física y moral y en la conquista de nuestros objetivos. Hay que vivir con el esfuerzo alertado hacia el futuro, para que el encuentro de las generaciones presentes con las sociedades del mañana sea una acción social integradora.

La diversidad de contenidos dados al término de Seguridad Social y las reservas de los tratadistas respecto a algunas definiciones sugieren que el concepto es relativo, relativo en el tiempo y en el espacio quienes tienen reservas sobre la validez universal de una definición reconocen su relatividad dada fundamentalmente en el espacio. La relatividad en el tiempo es decir su calidad de fenómeno dinámico, en evolución, la avalan dos especialistas Mexicanos, entre otros.

⁸ HUERTA MALDONADO, Miguel: "breves comentarios sobre el comercio y panorama de la seguridad social". En *sociología de la Seguridad Social*. México Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Autónoma de México, 1964, p. 53.

La relatividad en el tiempo, es decir, su calidad de fenómeno dinámico, en evolución, la avalan dos especialistas Mexicanos, entre otros.

Mendieta y Núñez opina que:

"la Seguridad Social es una empresa aun no definitivamente lograda, esta en constante evolución en un devenir constante. El Sociólogo tiene que ajustarse al ritmo de su desenvolvimiento estudiando sus nuevos aspectos, sus nuevas instituciones".⁹

No importa el criterio con que la Seguridad Social sea juzgada o el enfoque que cada estudioso le de; hasta la forma misma de exponer su contenido, se debe a la pluralidad de sus valores, el fondo de lo conceptual acusará distintos rasgos en la forma, pero será coincidente en su esencia. Su mira va más allá de la definición y sólo para nuestro propósito buscaremos los diferentes conceptos por sencillos o elaborados que sean, que nos permitan entender los aspectos derivados y complementarios de la Seguridad Social".

La seguridad Social Mexicana es humanística, pues sus líneas de conducta, aunque eminentemente técnicas, van encarando, momento a momento, el respeto a la dignidad del hombre.

"podemos concebir la Seguridad Social en funciones complementarias de Asistencia Social y Seguro Social fundidos en una sola Institución.

El progreso de la Asistencia Social consiste en el mejoramiento de sus beneficios, en la extensión del concepto de necesidad y en la eliminación del estigma moral que significa recurrir a su ayuda. El progreso del Seguro Social consiste en otorgar su protección a un círculo más amplio de problemas, extender el campo de los riesgos que cubre elevando la cantidad y la calidad de las prestaciones dentro del concepto establecido"¹⁰

La asistencia social debe ser atendida no como beneficencia sino como objeto de "derecho"; sólo así será digna y moral su aplicación; de otro modo, se provocaría la proliferación de la mendicidad y la satisfacción egoísta de personas que, mientras por un lado explotan a sus semejantes de manera encubierta, por otra parte, con la debida publicidad se muestran benefactores de la sociedad. Esto no es ni convivencia ni verdadera Asistencia Social, ya que estaría erigido sobre la base del dolor de unos para la mediatizada felicidad de otros.

⁹ MENDIETA Y NUÑEZ, Lucio: "Introducción a la Sociología de la Seguridad Social". En *Sociología de la Seguridad Social*, p. 48.

¹⁰ COQUET, Benito. *La Seguridad Social en México*. IMSS 1964 p. 166

b) SEGURO SOCIAL

Actualmente en México, la seguridad social se ha incrementado principalmente en lo que se conoce como seguro social (no confundir con IMSS), que abarca a las personas que están sujetas a una relación de trabajo con algún patrón, quien tiene la obligación de proporcionarles dicho seguro a través de algún organismo (IMSS o ISSSTE, según sea el caso), con el fin de proteger al trabajador contra los riesgos del trabajo y las eventualidades de la vida.

El seguro social ha sido definido por varios autores, sin embargo, aquí sólo tomaremos en cuenta lo que al respecto nos dice Mario de la Cueva.¹¹

En general podemos señalar como elementos de seguro social los siguientes:

- Es una parte de la previsión social* que disfruta de las características del derecho del trabajo, aun en el supuesto de su extensión a quienes no son sujetos de una relación de trabajo; este dato tiene importancia para fijar el carácter público y su obligatoriedad; es, además un derecho de los asegurados y beneficiarios.
- Es una organización económica-legal dirigida o vigilada por el Estado, esto supone una institución incorporada o descentralizada.
- Participa de las formas del seguro privado, pero difiere de él en su fundamento y en sus propósitos.
- Protege a la clase trabajadora.
- Garantiza a los trabajadores contra los riesgos naturales y sociales.
- Compensa la pérdida de la capacidad de trabajo y de ganancia. La indemnización que ha de pagarse a los trabajadores debe tomar en cuenta no sólo la pérdida de las facultades físicas sino particularmente la disminución de la capacidad de ganancia.

Al analizar qué es el seguro social y cuáles son las instituciones creadas para llevarlo a cabo, podemos señalar que los servicios que otorgan nuestras instituciones a los asegurados y beneficiarios son en dos formas:

- **En especie.** Servicios de asistencia médica y quirúrgica, de hospitales, medicinas, laboratorios, rehabilitación, etc.
- **En dinero.** Todo lo referente a pensiones, jubilaciones y gastos para funerales.

¹¹ CUEVA, Mario de la, **Derecho Mexicano del Trabajo**, tomo II México, Edit. Porrúa, 1963 910 págs.

Estos beneficios se otorgan a través de diversas instituciones. Por su número de afiliados y servicios que ofrecen son consideradas importantes:

1. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).
2. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE).
3. El Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT).
4. Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM).
5. Instituciones que prestan, en forma independiente, servicios de seguridad social.

El IMSS, El IMSS fue creado como resultado de la Ley de Seguridad Social promulgada por el Congreso de la Unión en 1943; esta ley define al IMSS como:

Un organismo descentralizado del estado con personalidad jurídica y patrimonio propio.

A este respecto, la Ley de Secretarías de Estado establece que:

Son las personas morales las capaces de contraer derechos y obligaciones creadas por la Ley del Congreso de la Unión, expedida por decreto del Ejecutivo Federal, cualquiera que sea la forma o estructura que adopten, siempre que reúnan los siguientes requisitos:

- I. Que su patrimonio se constituya total o parcialmente con fondos o bienes federales de otros organismos descentralizados, asignaciones, subsidios, concesiones o derechos que le aporte u otorgue el gobierno federal o con el rendimiento de un impuesto específico.
- II. Que su objeto o fines sea la prestación de un servicio público o social (servicio a la colectividad), la explotación de bienes o recursos propiedad de la Nación, la investigación científica o tecnológica, o la obtención y aplicación de recursos para fines de asistencia o seguridad social.

El Seguro Social para cumplir con la prestación de servicios para lo cual fue creado, tiene que realizarlos por medio de sus diferentes órganos que se encuentran integrados de la siguiente forma:

IMSS

Órganos que lo forman:	Integración	Principales funciones
<ul style="list-style-type: none"> • Asamblea General 	<ul style="list-style-type: none"> • Diez miembros designados por el Presidente de la República. (Representante del Poder Ejecutivo Federal). • Diez miembros designados por organizaciones patronales de México; seis por la Confederación de Cámaras Industriales y de Comercio. • Diez designados por las organizaciones de trabajadores, siete por la CTM, dos por la CROC y una por la CROM. 	<p>Para conocer las funciones consulte la Ley del Seguro Social artículos: 250, 253, 255 y 257.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Consejo Técnico 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuatro miembros designados por los representantes del Estado en la asamblea nacional. • Cuatro representantes de los patrones. • Cuatro representantes de los trabajadores. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Comisión de Vigilancia 	<ul style="list-style-type: none"> • Dos miembros designados por el poder ejecutivo. • Dos miembros designados por los patrones. • Dos miembros por las organizaciones patronales. (Todos con sus respectivos suplentes). 	
<ul style="list-style-type: none"> • Dirección General 	<ul style="list-style-type: none"> • Un miembro designado por el Poder Ejecutivo. 	

La protección que el IMSS ofrece a la clase trabajadora se traduce en servicios que se estudiarán en el capítulo tercero de este trabajo, ya que este tema es amplio y merece especial atención.

La otra institución que otorga seguridad social a los trabajadores es el ISSTE, (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado) que, como recordará tiene como antecedente la **Ley General de Pensiones de Retiro de 1925**.

Para el desarrollo de sus funciones, el ISSTE se encuentra integrado de la siguiente forma:

ISSTE

Órganos que lo forman	Integración	Funciones
<ul style="list-style-type: none"> • Junta Directiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Un Director General designado por el Poder Ejecutivo. • Tres miembros designados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. • Tres miembros designados por la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado. 	<ul style="list-style-type: none"> I. Otorgar y administrar los diversos servicios a su cargo. II. Vigilar la concentración de las cuotas, aportaciones y demás recursos del instituto.
<ul style="list-style-type: none"> • Dirección 	<ul style="list-style-type: none"> • Un Director del Instituto. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Comisión Ejecutiva del Fondo de Vivienda 	<ul style="list-style-type: none"> • Un miembro designado por la Junta Directiva. • Dos vocales nombrados a proposición de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. • Dos vocales nombrados por la Federación de Sindicatos de los Trabajadores al Servicio del Estado. <p>Por cada vocal propietario se designará un suplente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> III. Satisfacer las prestaciones a su cargo. IV. Otorgar jubilaciones y pensiones. V. Invertir los fondos de acuerdo con las disposiciones de esta ley. VI. Realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiera el servicio. VII. Adquirir bienes muebles e inmuebles necesarios para la realiza-

		<p>ción de sus fines.</p> <p>VIII. Establecer las prestaciones y servicios sociales, así como desarrollar las promociones señaladas en las fracciones IV y V del artículo 3º.</p> <p>IX. Expedir los reglamentos para la debida prestación de sus servicios y de organización interna.</p> <p>X. Difundir conocimientos y prácticas de previsión social.</p> <p>XI. Las demás que le confieran esta ley y sus reglamentos.</p>
--	--	--

Todos los trabajadores beneficiarios del ISSSTE cuentan con una serie de prestaciones de bienestar social, significando una valiosa ayuda en beneficio propio y de sus familias. En muchos casos, no se hace uso de ellas por falta de conocimiento o por negligencia, por lo que es de gran provecho conocer cuáles son los servicios con los que cuentan los derechohabientes de esta institución.

- Tiendas de descuento.
- Guarderías.
- Servicio médico.
- Servicios medico higiene escolar.
- Préstamos a corto plazo.
- Préstamos hipotecarios.
- Pago de marcha.
- Pensión por vejez.
- Pensión por invalidez.

- Pensión por muerte.
- Fondo de retiro.
- Velatorios.
- Servicios funerarios.
- Hoteles.
- Préstamos para la compra de automóviles.
- Viviendas (arrendamientos habitacionales).
- Centros vacacionales.
- Seguro de vida.
- Vestuario para trabajadores administrativos, técnicos y manuales.
- Capacitación profesional y administrativa.
- Vestuario y material para deportistas.
- Licencias sin goce de sueldo.
- Descuentos en transportes.
- Comedores.
- Descuento en libros y discos.
- Descuento en material didáctico.
- Farmacias con descuentos especiales.
- Descuentos en espectáculos.
- Descuentos en centros culturales.
- Descuentos en comercios.
- Quinquenios.
- TURISSSTE.
- Exención de impuesto predial con hipoteca ISSSTE.
- Jubilación.
- Indemnización global.
- Despensa básica.
- Pago adicional por titulación.

Generalmente en los centros de trabajo se proporciona toda la información necesaria para hacer efectivos estos servicios.

El INFONAVIT (Instituto de Fondo Nacional de la Vivienda), fue creado por decreto el 22 de abril de 1972. Es un organismo de servicio social con personalidad jurídica y patrimonio propio para el establecimiento de la vivienda de los trabajadores.

El INFONAVIT tiene como objetivo:

Facilitar a los trabajadores de México una morada digna que constituya el marco especial adecuado para la superación integral de su familia y, a través de ello, contribuir al fortalecimiento del bienestar colectivo de la sociedad.

Para el cumplimiento de sus funciones el INFONAVIT está integrado de la siguiente forma:

INFONAVIT

Órganos que la forman	Integración	Objetivos
<ul style="list-style-type: none"> • Asamblea General 	<ul style="list-style-type: none"> • Quince miembros designados por el ejecutivo. • Quince miembros por las organizaciones patronales. • Quince miembros designados por los trabajadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la construcción de vivienda. • Proporcionar créditos a los trabajadores para adquisición de vivienda; esto es financiar la demanda de vivienda con los recursos procedentes de las aportaciones empresariales equivalentes al 5% del salario de los trabajadores. • Proporcionar la creación de forma de cohesión social alrededor de las viviendas; esto es contribuir a enriquecer el medio ambiente de las familias de los trabajadores.
<ul style="list-style-type: none"> • Consejo de Administración 	<ul style="list-style-type: none"> • Cinco miembros designados por el Gobierno Federal. • Cinco miembros designados por los representantes de trabajadores. • Cinco miembros designados por los representantes patronales. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Comisión de vigilancia 	<ul style="list-style-type: none"> • Nueve miembros designados por la Asamblea General. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Director General 	<ul style="list-style-type: none"> • Un miembro nombrado por la Asamblea General a proposición del Ejecutivo. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Directores Sectoriales 	<ul style="list-style-type: none"> • Dos directores nombrados por la Asamblea General a propuesta de los 	

	representantes de trabajadores y patrones.
• Comisión de la Inconformidad y de valuación.	• Un miembro representante del Gobierno, otro por los patrones y otro por el trabajador.
• Comisiones Consultivas Regionales	• Igual que la anterior.

Funciones del INFONAVIT:

De acuerdo con sus objetivos, el INFONAVIT tiene las siguientes atribuciones o funciones:

- I. Administrar los recursos del Fondo Nacional de la Vivienda.
- II. Establecer y operar un sistema de financiamiento que permita a los trabajadores obtener crédito barato y suficiente para:
 - a. Adquisición en propiedad de habitaciones decorosas e higiénicas.
 - b. La construcción, reparación ampliación o mejoramiento de sus habitaciones.
 - c. El pago de pasivos contraídos por los conceptos anteriores.
- III. Coordinar y financiar programas de construcción de habitaciones destinadas a ser adquiridas en propiedad por los trabajadores.

ISSFAM En nuestro país, los trabajadores de las fuerzas armadas también tienen prestaciones sociales; éstas se otorgan a los militares a través del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM); organismo que fue creado a través de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicana decretada el 28 de mayo de 1976, dándole el carácter de organismo público descentralizado federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio. Esta institución vino a reemplazar a la Dirección de Pensiones Militares.

Objetivo general.

El objetivo de la creación de este instituto fue:

Otorgar prestaciones similares a las otorgadas por el IMSS e ISSSTE, exclusivamente a trabajadores de las fuerzas armadas mexicanas.

Para cumplir con este objetivo, el instituto se encuentra integrado por: una Junta Directiva y por un Director General. Los servicios que otorga el ISSFAM a sus afiliados consisten en:

- I. Haberes de retiro.
- II. Pensiones.
- III. Compensaciones.
- IV. Pagos de defunción.
- V. Ayuda para gastos de sepelio.
- VI. Fondo de trabajo.
- VII. Fondo de ahorro.
- VIII. Seguro de vida.
- IX. Venta y arrendamiento de casas.
- X. Préstamos hipotecarios y a corto plazo.
- XI. Tiendas, granjas y centros de servicio.
- XII. Hoteles de tránsito.
- XIII. Casas hogar para retirados.
- XIV. Centros de bienestar infantil.
- XV. Servicio de funeraria.
- XVI. Escuelas e internados.
- XVII. Centros de alfabetización.
- XVIII. Centros de adiestramiento y superación para esposas e hijas de militares.
- XIX. Centros deportivos y de recreo.
- XX. Orientación social.
- XXI. Servicio médico.
- XXII. Servicio médico subrogado y de farmacias económicas.

Por otra parte, existen en nuestro país algunas empresas con grandes posibilidades económicas que otorgan servicio de seguro social a sus empleados, a través de organismos distintos a los ya descritos, creados especialmente para tales fines o con clínicas ya existentes, con las cuales hacen un convenio. Algunos ejemplos de estas instituciones son:

- Petróleos Mexicanos.
- Teléfonos de México.
- Ferrocarriles Nacionales de México.
- Banca.

La seguridad social estatal se otorga a través de direcciones generales de seguridad social.

Por otro lado, en los diferentes estados de la República Mexicana, los trabajadores que prestan servicio en alguna dependencia del Gobierno local tienen servicio de seguridad social que otorga el gobierno del Estado, a través de direcciones de seguridad social para sus trabajadores, las que se localizan generalmente en la capital del Estado o en la cabecera del municipio.

El funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de seguro social a las personas dependientes económicamente de una relación de trabajo, para el fin de protegerlas de los riesgos naturales o sociales nos muestra que:

El seguro social es el tránsito hacia la seguridad social integral que la humanidad necesita para lograr el bienestar económico, social y cultural.

En la actualidad y no solamente en México, el alcance del seguro social se está orientando hacia una seguridad social integral con el objeto de lograr un avance general de toda la sociedad por ello varias organizaciones internacionales han abordado el problema con un carácter prioritario, como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización Internacional del trabajo (OIT) y la Organización de los Estados Americanos (OEA).

C) PREVISION SOCIAL:

La generalidad de los autores difieren en sus concepciones acerca de seguro social y previsión social, ya que algunos afirman que el seguro social es parte de la previsión social y señalan como previsión social a: el otorgamiento de todas las prestaciones que da el seguro social; otros van más lejos y señalan que esta idea no sólo debe comprender dichas prestaciones otorgadas a los trabajadores, sino a toda la población.

De acuerdo con la idea de seguro social y seguridad social que hemos señalado en el transcurso de este Trabajo, hay quienes utilizan todos estos conceptos como sinónimos, resultando necesario hacer alguna distinción entre ellos para facilitar su comprensión.

En un principio previsión social significó:

La protección al trabajador en contra de los riesgos del trabajo, evitándolos por todos los medios y disposiciones necesarios, y en caso de que la eventualidad sucediera, otorgar las prestaciones necesarias para resarcir económicamente el daño.¹²

¹² ARCE CANO, Gustavo, **De los seguros sociales a la seguridad social**, México, edit. Porrúa, 1982, pags. 451 a 481

Como característica de la previsión social puede señalarse que:

Debe prevenir los riesgos de trabajo, a diferencia de la seguridad social que, además de ello, trata de cubrir todo tipo de necesidades.

De acuerdo con el objetivo que persigue la previsión social, la podemos definir como:

*El conjunto de normas e instituciones tendientes a evitar los riesgos de trabajo o enfermedades profesionales y resarcir de ellos al trabajador en caso de suceso para lograr así el bienestar social.*¹³

Antecedentes:

La previsión social aparece en Europa por la Revolución industrial y consistió en medidas de seguridad para proteger a los trabajadores de las enfermedades profesionales o adquiridas por el trabajo, así como accidentes del mismo.

En nuestro país, surgió con la industria a principios de la segunda década de este siglo. Actualmente, la previsión social tiende a ampliar la protección, además de ser un sistema de vigilancia de la integridad física y seguridad para el trabajador y sus familiares, se orienta al desarrollo de la seguridad social integral a través de las siguientes instituciones:

IMSS

ISSSTE

STPS

La asistencia social es proporcionada a la población de escasos recursos económicos y tiene como base el deseo altruista de ayudar al desvalido; dicha asistencia es realizada por algunas instituciones creadas por el Estado, como son:

- La Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública (SSA); a través de su red de hospitales, Centros de Salud, etc.
- El Gobierno del Distrito Federal ; por instituciones como el Hospital Infantil, el Rubén Leñero, Traumatología de la Villa, Balbuena, Coyoacán, Nicolás Cedillo, Urgencias de Xoco, Coyoacán, etc.
- Instituciones descentralizadas como el Desarrollo integral de la Familia (DIF).

¹³ GUERRERO, Euquerio, **Manual del derecho del trabajo**, México, Edit. Porrúa 1987 Pags. 525 a 530

- La Secretaría del Trabajo por medio de la Dirección General de Previsión Social y sus diversas dependencias.

También el sector privado realiza la asistencia social a través de diversas instituciones:

- El hospital de la Cruz Roja.
- La Fundación Mier y Pesado.
- La Fundación Tagle.
- Los hospitales Inglés, Francés, Español, Americano, etc.

En las instituciones de previsión social se proporciona generalmente ayuda en especie, consistente en los servicios siguientes:

- Médico quirúrgico, por medio de clínicas y hospitales.
- Educación y capacitación, a cargo de escuelas, rehabilitación, etc.
- Hogares, casas de cuna, casas infantiles y asilos.
- Servicios asistenciales, de alimentación y vestido a la generalidad de la población.

La asistencia, por ser una necesidad de carácter universal, ha sido objeto de estudio en instituciones como:

- La Organización Mundial de la Salud, dependiente de la ONU.
- El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF).

Para tener una idea más clara acerca del seguro social y de la asistencia social, se señalan a continuación las diferencias entre ellas: y poder analizarlas con detenimiento.

Diferencias entre el Seguro Social y la Asistencia Social

Seguro Social	Asistencia Social
<ul style="list-style-type: none"> • El trabajador tiene derechos y obligaciones que inclusive se pueden exigir no sólo por la vía extrajudicial, sino también judicialmente. • Las prestaciones se proporcionan en especie como son los servicios médicos y en dinero como pensiones o jubilaciones. • El trabajador debe aportar cuotas periódicas para integrar el fondo destinado a los gastos para la 	<ul style="list-style-type: none"> • El individuo tiene derecho a participar de los beneficios proporcionados como servicio público, por el Estado, o beneficencia, por instituciones privadas surgiendo el derecho a la asistencia por el sólo hecho de ser miembros de la sociedad. • Las prestaciones consisten principalmente en especie, no así en dinero como en el seguro social.

prestación de los servicios.	<ul style="list-style-type: none"> • El beneficiario no necesariamente tiene carácter de trabajador o asalariado y tampoco tiene obligación de colaborar en el fondo económico de estas instituciones para obtener los servicios asistenciales.
------------------------------	--

Para finalizar señalaremos el artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos del Hombre.

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, a obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

D) Principios.

La situación sobre todo económica de muchos de los países en el mundo, ha venido a influir en la ideología sobre la seguridad social, modificando su tradicional naturaleza y más allá sus tradicionales principios rectores. México no ha sido la excepción en la transformación de la seguridad social como en un principio fue concebida.

El primer principio esencial y legendario en que se basa la seguridad social es el de la solidaridad. Según Antonio Vázquez Vialard, jurista argentino, en su obra Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, alude sobre el tema:

"mediante ella (la solidaridad) se asocia a toda la población en la lucha contra los flagelos de la necesidad, la desigualdad, la enfermedad, la miseria." ¹⁴

En tanto Julio Martínez Vivot añade sobre el caso concreto que: "Significa, en cierta medida, aplicar una interdependencia entre los individuos, con la indispensable necesidad de compartir, claro que dentro de los límites adecuados, lo que no siempre se comprende suficiente". ¹⁵

¹⁴ BORNET, Vaughn Davis, *Welfare in America*, Univ. Oklahoma Press. 1975 p, 31

¹⁵ *Ibidem*. P. 49

El espíritu de este principio lo constituye un fondo común del que derivan los beneficios que genera la seguridad social, es en ese sentido que bajo este precepto de solidaridad se produce una absoluta interdependencia entre los asegurados, lo que intenta en gran medida la reunión de los recursos encaminados a la constitución del fondo común es abatir la desigualdad y procurar la atención igualitaria, de las necesidades de todos, salvo en las pensiones.

Además del principio total de la solidaridad, se pueden apuntar otros, no menos importantes como el de la universalidad, que implica la protección al total de los seres humanos, sin distinción de ninguna especie. Al respecto la anterior legislación del seguro social en su artículo 2do. Decía que la finalidad de la seguridad social en ese sentido es: "... 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", para cubrir las necesidades de toda una población se establecen los regímenes obligatorios y voluntario dentro del seguro social, a fin de cumplir la máxima de la universalidad.

Dentro del conglomerado de beneficiarios a los que pretende llegar la seguridad social, algunos tienen más necesidades que otros, situación que nos lleva a indicar un principio más, la subsidiariedad, que provoca que los recursos acumulados se apliquen preferentemente a las clases más necesitadas, o incapacitadas para enfrentar emergencias, es decir, el individuo que no acude a los beneficios de la seguridad social ahorra recursos, que sirven para otorgar servicios que no pueden procurarse los beneficiarios por percibir menores ingresos, la subsidiariedad no implica que unos asuman o reemplacen lo que cada uno le corresponda hacer por sí mismo, solo que se destinan los fondos con preferencia a los más desamparados.

El principio de integridad pretende extender la cobertura de las contingencias sociales que protege la seguridad social, ampliando la protección a mayor número de situaciones difíciles en que se pudiera encontrar el hombre.

Pero más allá de aumentar la cantidad de sucesos de contingencia que protege la seguridad social el principio de unificación ambiciona un amparo total en cualquier estado de necesidad, sin importar la causa que la genere.

La igualdad, es el principio más difícil de conseguir el maestro Néstor de Buen señala que:

"...Se debe traducir en igualdad de trato en lo económico (salvo las lógicas diferencias derivadas de la cuantía de las cuotas que se pagan y consecuentemente desigualdad en las contraprestaciones en dinero lo que, sin embargo, satisface la igualdad a través de la proporcionalidad) y en lo social, particularmente en atención médica, hospitalaria y de medicinas, sin olvidar los instrumentos de prevención, los aparatos de prótesis y ortopedia y otros servicios, entre ellos el de guardería."¹⁶

¹⁶ DE BUEN NESTOR, *Alternativas de la Reforma de la Seguridad Social*. Ed. Fundación Friedrich Ebert, ed. 1ra, Méx., 1996, p-21.

El maestro de Buen ampliamente nos indica los objetivos que pretende la igualdad, principio además de la justicia social y que intenta la realización de una de las más grandes aspiraciones del hombre, eliminar las discriminaciones que de manera arbitraria se cometen en situaciones similares.

La unidad de gestión como principio, intenta una administración y aprovechamiento común entre todos los subsistemas que existen por separado y que brindan de manera seccionada la seguridad social a toda una población, lo que busca este principio es la fusión de los diferentes institutos que presta la seguridad social.

La máxima antes expresada resulta casi inalcanzable por ejemplo en México, encontramos, la presencia del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), del Instituto de seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), de los más representativos, la integración de la unidad de gestión no se genera por que se parte de condiciones de privilegio en los que viven algunas clases, como la burocracia o la milicia.

Principio de inmediatez, dice el maestro Martínez Vivot necesariamente compromete a que los beneficios y servicios deben dirigirse de manera oportuna, argumenta que: "Ocurre como la justicia, que sino opera en tiempo no es justicia."¹⁷

No pueden los beneficiarios renunciar a las prestaciones o beneficios a que tienen derecho, pero puede suceder que se dejen de solicitar los servicios o exigir los pagos, casos poco frecuentes, además del principio de irrenunciabilidad a que hemos hecho alusión, encontramos por último la participación de los interesados, pretende que tanto beneficiarios como obligados intervengan en la composición de los órganos de dirección y administración de las instituciones que prestan la seguridad social, lo que compromete la intervención del estado de representantes de trabajadores y patrones.

Los principios rectores de la seguridad social permanecen ligados uno de otros y todos la hacen posible, la universalidad pretende protección de todos los seres humanos, que unidos en solidaridad crean un fondo común a fin de resolver las contingencias que se les presentan día a día, las diferencias sobre todo económicas que existen entre los beneficiarios concluye en la subsidiariedad, donde los recursos se aplican preferentemente a los más necesitados, la igualdad pese a lo anterior hace posible que se apliquen los mismos criterios en situaciones semejantes prestando beneficios proporcionales, los beneficios o servicios adentran que llegar oportunamente a quien los necesite, cumpliéndose así la inmediatez, por otra parte; la cobertura de todas las contingencias a que se encuentra expuesto el hombre es la unificación; el micro objetivo de la seguridad

¹⁷ MARTINEZ VIVOT, J. Julio, *Elementos del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social* Edit. Nova, Buenos Aires, Pags. 87 a 89 1987

social, y la integridad como el micro objetivo, ampliación el campo de contingencias, debe de existir unidad de gestión en los órganos que prestan la seguridad social a través de una fusión si existen varios encargados y ninguno de los favorecidos podrá renunciar a la seguridad social a que tiene derecho, por último, la participación de los interesados incluye de manera segura a trabajadores, patrones y el estado.

Considera Néstor de Buen que la nueva Ley del Seguro Social rompe con muchos de los principios tradicionales de la seguridad social y declara:

"La exposición de Motivos (EM para no repetir) de la nueva Ley del Seguro Social parecería escrita para un régimen congruente con los principios enunciados antes. Sin embargo expone desde los primeros párrafos las verdaderas intenciones de su texto que no obedece a otra cosa que al propósito de convertir el sistema de la seguridad social, hoy difícilmente acreedor de ese nombre, en un mecanismo financiero que ayude al crecimiento económico del país."^{18 12}

Según el análisis que lleva a cabo el maestro de Buèn. La nueva ley rompe con los principios y obedece a una necesidad meramente económica del Estad. Dice el maestro que el principio más afectado es el de la solidaridad añade lo siguiente:

"La vieja fórmula de la responsabilidad social: todos contribuimos a las necesidades de todos, desaparece para individualizar de manera total las cuentas sin que a partir del nuevo sistema se puedan apoyar mutuamente."^{19 13}

Respecto a la igualdad, principio que el maestro también considera violado con la nueva ley y como ya hemos mencionado es uno de los más difíciles de alcanzar, manifiesta que:

"Se rompe con la individualización de las prestaciones en dinero y de la subrogación de los servicios médicos."^{20 14}

Siguiendo los comentarios de Néstor de Buèn, la universalidad como principio transgredido: "paraliza la tendencia a una expansión que se manifestaba en la seguridad y en la solidaridad social... hoy las prestaciones sociales se contraen... también las prestaciones de solidaridad".

La integralidad intenta la cobertura total de cualquier contingencia, al parecer del multicitado autor de Buèn: "Hoy en la medida en que los servicios se privatizan y, por lo mismo, dejan de ser sociales, el campo de la seguridad social se reduce al mínimo, con el riesgo cierto de llegar a desaparecer, envuelto en compromisos individualizados ajenos a su esencia."^{21 15}

¹⁸ DE BUEN NESTOR, ob. Cit. p-32

¹⁹ **Ibidem.**

²⁰ **Ibidem.**

²¹ **Ibidem.**

En nuestra más sencilla opinión no creemos que sea tan dramática la situación de la integralidad de la seguridad social como para siquiera especular que podría llegar a desaparecer, debido a la magnitud e importancia que representa este punto en cualquier política de Estado, por muy equivocada que ésta sea.

Bajo el muy particular punto de vista de éste autor, el principio de unidad de gestión también se ve afectado a la luz de la nueva ley de la materia expone así:

"...sin haberse alcanzado de manera total (el principio) ...se pulveriza con la aparición de la AFORE y de sus hijas predilectas las SIEFORES y el nuevo monstruo de la administración de los fondos... conocido como CONSAR..."²²

Cabe señalar que los diferentes institutos encargados de prestar la seguridad social en México, impedían la realización del principio de unidad de gestión, por incompatibilidad entre sí, con la aparición de nuevo organismos involucrados en la seguridad social lo hacen casi imposible.

B) Razón de ser.

La necesidad del ser humano de sentirse seguro y protegido frente a la incertidumbre del futuro que plantea su misma vida, tiene como consecuencia el establecimiento de sistemas de seguridad social en todas nuestras sociedades, lo que provoca la aplicación de infinidad de formulas públicas que buscan dar solución a las contingencias que se presentan en la población a que está destinada la seguridad social, cuya organización y logística de captación de recursos y aplicación de beneficios responden o tratan de responder a las necesidades de cada sociedad en particular, que siempre serán manera diferente y cambiante según el caso.

No importa que tan complejo y variado resulte determinar los pasos que sigue la seguridad social a nivel general, podemos establecer los ejes rectores que guarda cualquier sistema y los propósitos que pretende, definiendo así un perfil central, que cualquier sistema de seguridad social maneja en base a ciertas características invariables.

Primero señalaremos que el propósito fundamental de proteger a la persona y a su familia de contingencias y amenazas que de forma natural se manifiestan en la cotidianidad, como la muerte, la enfermedad, la vejez, el retiro, la pérdida del empleo y los riesgos profesionales.

Los puntos centrales más destacados en los que se finca la seguridad social son los que siguen a continuación:

²² DE BUEN NESTOR, ob. cit. p-45

1.- La seguridad social es el medio a través del cual se intenta amparar al ser humano de las contingencias que se le presentan en la vida y más aún, pretende despertar el máximo desarrollo en sus capacidades, además promueve su bienestar.

2.- Como resulta normal, en las modernas sociedades, la organización de la seguridad social, responde y se ajusta a las necesidades de la población a que se encuentra destinada.

3.- La organización se realiza de manera pública, que trata de ser una respuesta efectiva a los desequilibrios económicos y sociales a los que se enfrenta la sociedad y en la que deberán participar activamente los sujetos que intervienen en ella. llámese patrón, trabajador o Estado.

4.- La solidaridad permite que las personas compartan riesgos y beneficios, la misión que esto genera rebasa el combate a la miseria y marginación los propósitos intentan incrementar la calidad de vida para todos.

5.- Es un derecho al que no se puede renunciar, que resulta un instrumento de progreso social general en una sociedad.

Respecto al punto en cuestión del tema que nos ocupa el autor José Narro Robles argumenta:

"...que entre al desarrollo social de un país y la evolución de las modalidades, objetivos y logros de su sistema de seguridad social, existe una profunda vinculación. Es por ello que una forma de promover el crecimiento de una nación, radica en el impulso de su nuevo modelo de seguridad social."^{26 23}

Según el criterio de Narro Robles, la seguridad social en un país puede cambiar de manera radical siempre y cuando busque cumplir con los fines de la justicia social, además que considera que como área de acción estratégica del Estado, la seguridad social debe evolucionar hacia nuevos horizontes que beneficien el crecimiento de un país.

2.2 La Seguridad Social y la Previsión Social.

Iniciaremos el tema a desarrollar con la previsión social. "Gramaticalmente previsión, quiere decir acción y efecto de prever, o sea de ver con anticipación, de conocer, conjeturar por algunas señales o indicios, lo que ha de suceder."²⁶ La palabra Social, que se refiere a lo relativo a la sociedad. Conceptos aplicados a nuestro trabajo concretamente podríamos decir que equivale a la acción de disponer lo conveniente para atender a contingencias o necesidades previsibles, que contemplan intereses sociales, no solamente particulares.

²⁶ NARRO ROBLES, Jose **La Seguridad Social Mexicana en los albores del siglo XXI**. Ed. F.C.E. 1ra. Ed. México, 1993. p. 57

En lo conducente dice el Doctor Mario de la Cueva que: "Cuando las clases desheredadas, sienten su impotencia en el presente y ven con el temor del futuro, y se dan cuenta además de que no podrán resolver individualmente el problema de su necesidad, en cuando surge en forma imperativa la precisión social y se pone en práctica el principio de mutualidad."²⁷

La base de la previsión social lo constituye el ahorro y se establecen medidas colectivas para resolver las necesidades de los económicamente débiles, cabe notar que dichas medidas las encontramos en las llamadas sociedades de socorros mutuos, o mutualidades, existía en ellas una tendencia a asegurar la vida futura de los individuos que las formaban, proporcionándoles condiciones similares a la que tenían durante sus épocas laborales. Es por ello que algunos autores consideran que a través de la previsión social se crea una relación jurídica entre la sociedad y los trabajadores necesitados en estos aspectos.

Como es lógico suponer las medidas colectivas que adoptaron los asalariados, no generaba una acumulación de recursos suficientes para afrontar las contingencias que se presentaban entre ellos, además esos fondos no servían al renglón tan importante de la salud y aunque lo hubieran considerado no alcanzaban los recursos, en el mismo sentido no cabía la protección vitalicia de los trabajadores.

Aunque los propósitos iniciales de las sociedades mutualistas fincadas en la previsión social fueron nobles, llegó el momento en que no pudieron solventar las aportaciones y se disolvieron. Iniciándose así la evolución de la previsión social, sobre estos lineamientos Miguel Ángel Cordini, considera que tal progresión obedece a tres factores a saber:

"a) Las nuevas estructuras económicas que dieron lugar a una inmensa cantidad de accidentes en el trabajo hasta entonces insospechados. b) Los siniestros, que presentaban sin que se pudiese imputar culpa al obrero en particular, y c) Además, estos elementos eran perturbadores y disolventes de la paz social."²⁸

En el momento en que el individuo no puede sostener el compromiso de asumir y resolver sus propias necesidades y que es la sociedad quien debe dar solución a ellas, emerge la seguridad social como sistema de protección del individuo, que de manera integral asume la obligación.

En la definición gramatical de seguridad social y tenemos que, seguridad quiere decir: fianza u obligación de indemnidad a favor de uno, regularmente en materia de intereses. (Indemnidad es tanto como propiedad, estado o situación del que se está libre de padecer daño o perjuicio)²⁶ y el adjetivo social es relativo a la sociedad.

²⁷ DE LA CUEVA Mario. *El Nuevo Derecho Mexicano del trabajo* Ed. Porrúa. T II México 1979 p.

15

²⁸ *Ibidem*

Aunque la seguridad social como tal surge e inicia su funcionamiento en el presente siglo, y en su concepción es más reciente que la idea de la previsión social, abarca no sólo los sistemas de seguros que han sido establecidos, sino toda clase de protección a diversos grupos humanos o sectores de la población. En este orden de ideas estamos de acuerdo con el Doctor Manuel Ossorio y Florit cuando dice:

"...a mi entender el concepto de seguridad social puede tener una interpretación más amplia, por que puede afectar a aspectos de la vida colectiva, inclusive los de orden público, que exceden de lo que se entiende por previsión social, que en el concepto corriente está referido a aquellas contingencias que pueden repercutir en la falta de medios económicos indispensables para cubrir las necesidades de subsistencia, cualquiera que sea su origen o causa determinante."²⁹

2.3 El Seguro Social.

Alcanzar las metas que propone la seguridad social, requiere de un instrumento muy importante, con el cual se procurará los medios para llegar a los objetivos esperados, y que de manera efectiva interviene el Estado, desarrollando planes y programas que incluyen a toda la población, se le denomina Seguro Social.

El primer país en donde se instituye bajo un marco constitucional el seguro social fue Alemania, en el año de 1883, gracias al canciller Bismark, quien estatuyó el Seguro de Enfermedades y Accidentes de Trabajo, los criterios que lo orillaron a tan importante acción, eran de corte político, fue este mismo personaje quien se encargó de difundir los institutos de seguridad social especialmente en Europa.

Como es de suponer el primer punto a tratar con la creación de los institutos de seguridad social es la necesidad de crear un marco jurídico apropiado, que reglamentara su desarrollo y funcionamiento. Así es como nace un derecho de la seguridad social y por otro lado el derecho del seguro social. Respecto del primero Rubén Delgado Moya establece:

"es, como el derecho del trabajo, una rama del Derecho Social, que con sus peculiares normas realiza los fines que por serle propios la han encomendado por el mencionado Derecho Social" agrega más adelante en su obra que la seguridad social comprende tres partes esenciales, bajo las que se desarrolla un plan integral de seguridad y son: "un programa completo de seguros sociales en prestaciones de dinero; un sistema general de subsidios para jóvenes e infantes, independientemente de que sus progenitores ganen dinero o no, y un plan general que atienda a la preservación de la salud en todos sus aspectos para que proteja y mejore la especie humana."³⁰

²⁹ DELGADO MOYA RUBEN, *El Derecho Social del Presente*, Ed. Porrúa S.A., ed. 1ra., Méx. 1977, p-135-136

³⁰ Enciclopedia jurídica Omeba. Op. Cit. P. 289

Por su parte Francisco Díaz Lombardo lo define como:

"la disciplina autónoma del derecho social a fin de organizar a los particulares y al Estado para procurar el mayor bienestar integral de los individuos, para que se desenvuelvan con dignidad."³¹

El derecho de la seguridad social se rige por normas en las que se tutela a la especie humana, es un derecho reivindicador con aquellos que necesitan protección, es decir; los económicamente débiles y organiza a todos los individuos a fin de proporcionarse así mismo beneficios y garantías.

El concepto que Díaz Lombardo nos ofrece para el derecho del seguro social es el que sigue:

"La institución o el instrumento de la seguridad social mediante el cual se tendría que garantizar solidariamente organizados los esfuerzos del Estado y de la población económicamente activa, para garantizar primero los riesgos y contingencias sociales y necesidades a que está expuesta y aquellas que de ellas dependen, a fin de lograr para todos el mayor bienestar social bio-económico y cultural posible".³²

Entonces tenemos que el seguro social es un medio por medio del cual se lograrán los fines de la seguridad social, es una institución con carácter público que se encuentra obligada a entregar prestaciones o subsidios a los derechohabientes económicamente débiles, siempre y cuando se encuentren en los supuestos que la ley de la materia establece, a cambio de una contra prestación denominada cuota o prima.

A) Tipos. (REGIMENES)

1.- Régimen Obligatorio.

Hace algunos años se presentaron problemas más o menos relevantes en cuanto a la obligatoriedad del seguro social, se enfrentaban puntos de vista de autores a favor y en contra de la libertad del seguro social. Esta cuestión que en su momento fue debatida por autores como el español López Núñez, que defendían la libertad del seguro afirmando que:

"el régimen voluntario tiene mayor virtud educativa, ofrece una loción mas fecunda de la responsabilidad personal y proporciona al asegurado la necesaria conciencia de su individualidad y de su independencia.

³¹ Enciclopedia jurídica Omeba. Op. Cit. P. 289

³² **Ibidem.**

CAPITULO TERCERO

MARCO JURIDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO

A) Constitución

El movimiento armado que dio inicio en 1910 y que pretendía la realización de una vida democrática en la nación mexicana, vio materializado uno de los más ambicionados anhelos por los que tuvo lugar la lucha armada; incluir el derecho de la seguridad social en el nuevo orden jurídico constitucional de 1917, que encontró viabilidad real en el establecimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La Carta Magna mexicana del '17 a diferencia de las Constituciones que le antecedieron manifiesta un contenido eminentemente social, es con esta Carta Máxima que se inicia por primera vez a nivel mundial una nueva e innovadora corriente en materia de constitucionalismo, que incluye el elemento social, donde no es posible ignorar la importancia que representan las masas populares, en el desarrollo y devenir de los pueblos. Con el reconocimiento de los derechos sociales en México, surge la imperiosa necesidad de cambiar las añejas fórmulas de los regímenes constitucionales en todas las naciones.

La sociedad mexicana ha sufrido cambios a nivel político, social y cultural, lo que ha provocado de igual manera cambios a la Ley Fundamental de 1917, con el propósito de adaptarla a la actualidad que vive la población en México. Algunos autores de derecho afirman que las reformas que ha sufrido la Constitución llegan a más de trescientas y que si bien es cierto que con ella se sentó el precedente del nuevo sistema constitucional social, también lo es que, por otra parte ingresa el concepto de reformabilidad constitucional, en virtud de la cambiante realidad que viven las sociedades; pero que no altera la esencia de los principios que originalmente le dieron forma.

Artículo 1º.

Este precepto dice así: " En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece."

Este artículo constitucional se clasifica dentro de las llamadas garantías individuales de igualdad, la inclusión de éstas garantías en la Carta Magna constituye parte de la finalidad general que persigue el Estado, que es lo concerniente al interés por la procuración del bienestar social y de ese modo se

intenta llegar de manera individual a los miembros de la sociedad, otorgando ciertas prerrogativas de carácter fundamental.

El llamado principio de igualdad que incluye a todos los habitantes del país, radica en el goce de todos y cada uno de los derechos que se consagran en la Constitución, sin importar condición alguna del individuo como, raza, religión, sexo, nacionalidad y otros.

Por otra parte cuando la norma jurídica en comento hace mención a "todo individuo", se refiere según lo han interpretado la jurisprudencia y la doctrina a la persona jurídica, es decir, de manera individual y colectiva, para los fines de nuestro trabajo esta parte del numeral es la que más interesa ya que la Constitución Federal consagra varios derechos de carácter social que corresponden a grupos o a sectores que pueden ejercer esos derechos, en concreto nos referimos a los grupos más marginados de la sociedad.

Son varios los aspectos que se desprenden del artículo primero constitucional, pero básicamente podemos destacar lo siguiente. 1.-Todas las personas que habitan en el territorio mexicano gozan de los derechos que se consagran en la Constitución Mexicana y 2.-Esos derechos no pueden suspenderse o restringirse sino en los casos y bajo las condiciones que la propia Ley Suprema establece. Además las disposiciones contenidas en la norma en estudio, fueron creadas pensando en el bienestar social, objetivo fundamental de la seguridad social, tema que no ocupa en este trabajo.

Artículo 4º.

Cuando se expidió la Constitución Federal de 1917, el precepto en comento consignó la libertad de trabajo, expresaba en ese sentido que; " A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. . . ". El artículo que constaba de dos párrafos, fue agregado totalmente al artículo 5º. a través de una reforma que tuvo lugar en el año de 1974, hasta la fecha forman parte de la mencionada norma constitucional. Por lo que hace al artículo 4º. se le integraron otras garantías individuales consideradas indispensables.

Se considera que con la iniciativa fechada el 18 de septiembre del año citado, y que se presentó al Congreso de la Unión por el Licenciado Luis Echeverría, en ese entonces Presidente de la República, se logra una de las más grandes aspiraciones del sexo femenino; consagrar la igualdad jurídica del hombre y la mujer en una ley. La reforma obedeció a que era inminente e innegable la integración de la mujer a la vida del país y justo era que participara con libertad y responsabilidad al lado del varón en la toma de decisiones nacionales, y por otro lado en el disfrute y ejercicio de los derechos ya reconocidos, sin olvidar las responsabilidades que también le corresponderían.

Estudiosos del derecho como el maestro Burgoa, opinan que tal declaración de igualdad entre ambos sexos, es por demás innecesaria, argumenta que desde un punto de vista civil, político, administrativo y cultural, la mujer ha tenido los mismos derechos que el varón, y que, en lo que toca a la materia laboral y penal, incluso en algunas situaciones contienen disposiciones protectoras en beneficio de la mujer, por otro lado, dice este autor, que la declaración dogmática del artículo 4º. De que la mujer y el hombre "son iguales ante la ley", es contraria a la condición natural de las personas pertenecientes a ambos sexos, resulta entonces que la igualdad legal absoluta no puede existir jamás.

Continúa diciendo el maestro Burgoa en su tratado sobre Garantías Individuales que, es inútil la declaración de igualdad ante la ley de ambos sexos, porque tanto hombre como mujer es su carácter de gobernados, son titulares de las mismas garantías que consagra la Constitución.

Además de la aceptación y el reconocimiento de la igualdad jurídica del hombre y la mujer en el artículo 4º. se dispuso en el texto del mismo precepto que, toda persona tiene derecho a decidir libre y responsablemente e informada el número y espaciamento de los hijos que desea tener, este derecho implica por una parte, la libertad, responsabilidad e información que de manera compartida deben adoptar hombres y mujeres, cuando se trata de vida en común; y por la otra, la incorporación de valores culturales relacionados con la actividad reproductiva del ser humano, encaminados a decidir sin coacción el número de hijos y el tiempo de espera entre uno y otro, cuya decisión debe fundamentarse necesariamente en el amor y la comprensión de la pareja.

Respecto a la fracción comentada en el párrafo anterior, la observación que hace el maestro Ignacio Burgoa resulta interesante, expone en su obra que, la norma señalada solo hace una mera repetición normativa de lo que hombre y mujer pueden hacer física y mentalmente, lo que no representa ninguna garantía individual, caso contrario si se expusiera en el texto del multicitado artículo que, la autoridad tiene la obligación pasiva de no determinar, por ningún acto de autoridad, el número y espaciamento de los hijos que una pareja desee tener.

Con fecha de tres de febrero de 1983, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, una adición más a este artículo, en el cual se consagró el derecho a la protección de la salud. A la letra dice el tercer párrafo aludido:

"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 de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución."

³³ BURGOA, Ignacio, *Las Garantías Individuales* Mex. 22ª. Edit. Porrúa 22ª edición p-188

³⁴ *Ibidem*.

En su opinión el maestro Santiago Barajas Montes de Oca, los propósitos de este derecho son los siguientes:

1º.- Lograr el bienestar físico y mental del mexicano, contribuyendo el Estado al ejercicio pleno de sus capacidades humanas:

2º.- Prolongar y mejorar la calidad de vida en todos nuestros sectores sociales, sobre todo los más desprotegidos, a quienes es preciso otorgar los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo armónico de la sociedad;

3º.- Crear y extender, en lo posible, toda la clase de actitudes solidarias y responsables de la población, tanto en la preservación y conservación de la salud, como en el mejoramiento y restauración de las condiciones generales de vida, con la idea de lograr para el mexicano una existencia más decorosa;

4º.- El disfrute de servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de nuestra población;

5º.- Impulsar los conocimientos técnicos y sociales para el adecuado aprovechamiento y empleo de los servicios de salud y

6º.- Desarrollar la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la salud."³⁵

Las finalidades que el derecho a la salud persigue, según lo que antecede, han servido para elaborar un ambicioso programa de salud, que intenta proporcionar los servicios que cumplirían con los cometidos implícitos en la norma constitucional, con organismo como el Sistema Nacional de Salud, constituido por dependencias y entidades de la administración pública federal, personas físicas y morales de sectores social y privado, obviamente ligados con el ramo de salud, se intenta cumplir con los propósitos constitucionales señalados con antelación.

La realización de los propósitos constitucionales en materia de salud, se desarrollan en el corto y mediano plazo, según el alcance de sus metas, así tenemos que los considerados para realizarse en el mediano plazo sería en general:

1.- proporcionar servicios de salud a toda la población, con atención prioritaria a los problemas sanitarios y de las situaciones que puedan causar o causen algún daño a la salud.

2.- Contribuir al desarrollo demográfico y armónico del país.

3.- Impulsar actividades científicas y tecnológicas en materia de salud, tanto en universidades y centros de educación superior, como en centros hospitalarios o clínicas destinadas a la atención de la población menos protegida.

³⁵ Procuraduría General de la República y el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comentada", ed. 5ta. Méx. 1994, p-21

Entre los programas a desarrollar en el corto plazo, y que pretenden cumplir con los propósitos constitucionales del derecho a la salud, encontramos los siguientes:

1.- Colaborar al bienestar social mediante servicios adicionales de asistencia pública.

2.- Impulsar métodos racionales de administración y empleo de los recursos humanos para mejorar la salud.

3.- Coordinar a todas las instituciones de salud y educativas en la formación y capacitación de los recursos humanos para la salud y,

4.- Distribuir del modo más conveniente dichos recursos humanos.

La planeación, organización y funcionamiento del sistema de salud, se rige por la Ley General de Salud, publicada el siete de febrero de 1984, el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias corresponde a la Secretaría de Salud. Es esta Secretaría de Estado la encargada de conducir adecuadamente la política necesaria, la estrategia y la actividad administrativa a fin de dar cumplimiento a los postulados contenidos en la norma constitucional. Inclusive tiene facultad para establecer los cambios necesarios a efecto de que todas las instituciones que prestan los servicios de salud, cumplan con sus obligaciones legales y adopten sus sistemas operativos en todas sus fases y proyectos, al programa nacional de salud.

En el penúltimo párrafo del artículo estudiado, encontramos plasmado el derecho que tiene la familia mexicana a una vivienda digna y decorosa, de la misma manera que el derecho a la salud, esta garantía se encuentra protegida por leyes especiales.

La necesidad de habitación ha constituido una gran preocupación en todas épocas de la humanidad, pero de manera más clara creemos que el propósito constitucional en este párrafo, obedece a que no se desea que la familia mexicana siga viviendo en asentamientos irregulares, (que causan tantos problemas de salud, que no cuentan con los servicios públicos necesarios y demás), habitaciones improvisadas, faltas de higiene, y muchas más incomodidades. Se pretende impedir el deterioro social de la familia por falta de una vivienda digna, que permita el desarrollo individual y de conjunto de los miembros de la misma.

El párrafo último del artículo objeto de nuestro estudio, se refiere a la protección de los menores y dice así:

“Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La Ley determinará los apoyos a la protección de los menores, a cargo de las instituciones públicas.”

Algunos autores de derecho consideran que la incorporación de este derecho en la Constitución general es innecesaria, ya que las normas del derecho común tutelan las garantías a que tiene derecho el menor, que están encaminadas al normal desarrollo de su vida presente y futura.

La necesidad de protección de las garantías del menor en un orden jurídico de mayor jerarquía, se atribuye al fenómeno social que viven los menores, donde existe una gran explotación tanto económica, como sexual, además del maltrato de que son víctimas y muchas otras circunstancias adversas y crueles de que son objeto.

Finalmente la última incorporación que ha sufrido el precepto multicitado es, el decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de enero de 1992. Que en la actualidad se encuentra como primer párrafo y señala:

“La nación mexicana tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas. La Ley protegerá y promoverá el desarrollo de sus lenguas, culturas, usos, costumbres, recursos y formas específicas de organización social, y garantizará a sus integrantes el efectivo acceso a la jurisdicción del Estado. En los juicios y procedimientos agrarios en que ellos sean parte se tomarán en cuenta sus prácticas y costumbres jurídicas en los términos que establezca la ley.”

Casi al cumplirse cinco siglos del encuentro de las dos culturas que dieron nacimiento a los que hoy conocemos como la nación mexicana, se incorpora por primera vez en el texto de nuestra ley fundamental, el reconocimiento de los pueblos indígenas de México, la declaración de existencia de estos pueblos, que implica la composición pluricultural de la nación.

Esta reforma se da en el contexto de los derechos humanos de la llamada tercera generación (derecho de los pueblos y de las naciones), el disfrute de los derechos humanos en ese sentido corresponde a toda la sociedad, para mantenerse en estabilidad social y subsistencia, es de esta manera que se incluye a los grupos indígenas, que por condiciones sociales de marginación, han resultado ajenos incluso al disfrute de los derechos humanos.

Debe de reconocerse que falta mucho por hacer por nuestros hermanos indígenas, la realidad que viven a lo largo y ancho de la República Mexicana nos deja mucho más en que pensar por hacer, no basta con la base constitucional tan atinadamente elaborada, hace falta un acercamiento real para identificar los derechos que como grupo social les corresponde.

Artículo 123, apartado “A”

En el discurso inaugural que daba inicio a las sesiones del Congreso Constituyente de 1916, se emprendió el primer paso de un recorrido por un camino muy diferente al que se tenía trazado en la concepción de la Constitución

Mexicana. Por los que una cosa fueron los proyectos y otra muy diferente los resultados de esas memorables sesiones.

El congreso nombró una comisión encargada de realizar el dictamen en materia laboral y que daría forma a la norma constitucional correspondiente, esta comisión fue integrada por el general Francisco J. Múgica, Alberto Román, Luis G. Monzón, Enrique Recio Y Enrique Colunga.

Fue el día 26 de diciembre de 1916, cuando un grupo de diputados entre los que se encontraban Cándido Aguilar, Heriberto Jara y Héctor Victoria, pidieron que se suspendiera el dictamen que la comisión encargada de realizar el proyecto en materia laboral había presentado, en virtud de algunas consideraciones propuestas por ellos.

La actitud de este grupo de diputados obedecía en concreto a la declaración genérica de que; nadie podría ser obligado a prestar trabajos personales sin justa retribución; como parte primera del artículo que protegería el derecho el trabajo, la parte restante y complementaria del precepto fijaba que la duración del contrato de trabajo tendría como duración máximo de un año y agregaba la prohibición del trabajo nocturno en las industrias para niños y mujeres y que la duración de la jornada de trabajo sería de ocho horas, por último comprendía la obligación del descanso semanal. Los aspectos que comprendía el artículo no llenaban las expectativas que los diputados inconformes pretendían; razón suficiente para impugnar la propuesta expuesta.

La historia cuenta que, en aquella sesión se inició una discusión consecuencia de la propuesta de suspensión del multicitado proyecto, porque no acababa de convencer a los diputados interesados en la cuestión, fue así que el Diputado Martí Lizardi haciendo uso de la palabra, pronunciaría una de las frases que han pasado a la historia y refiriéndose al proyecto mencionado manifestó:

Este último párrafo desde donde principia diciendo: La jornada máxima de trabajo no excederá de ocho horas, le queda al artículo exactamente como un par de pistolas a un Santo Cristo “³⁶

Fueron esas palabras las que desataron una infinidad de aportaciones en la participación de la propia discusión del tema, y la historia no olvida tampoco la réplica que a las ideas de Lizardi haría el diputado obrero, Von Versen expresando lo siguiente:

“... y vengo a decir también a los señores de la comisión que no teman a lo que decía el señor licenciado Lizardi, que ese artículo se iba a parecer a un Santo Cristo con un par de pistolas, yo desearía que los señores de la comisión no tuvieran ese miedo, porque si es preciso para garantizar las libertades del pueblo que ese Santo Cristo tenga polainas y carabina 30 – 30 bueno.”³⁷

³⁶ inehrm y secretaria de gobernacion, **Gaceta Historica de la Seguridad Social en México.** 1977

³⁷ Ibidem.

Las sesiones de aquel Congreso, fueron quizá las más emotivas y memorables en la historia del constitucionalismo en México, fue como dijo Von Versen, que se pusieron las polainas y el 30 -30 y se decidió formular un capítulo especial relativo al trabajo.

Las garantías que consagro el texto original del artículo 123, las podríamos resumir a grandes rasgos de esta manera:

1.- El artículo representa el punto de partida de los derechos sociales, lo que implica que nunca se podrán conceder derechos inferiores a los consagrados en la norma constitucional.

2.- La jornada diurna de trabajo máximo de ocho horas y de seis para la nocturna, se reguló laborar más tiempo del antes señalado en " circunstancias extraordinarias", siempre y cuando el pago fuera el doble de lo normal y limitando no exceder de tres horas diarias, ni tres veces consecutivas.

3.- Se protege a los menores trabajadores, fijando la edad mínima para laborar en doce años, estableciendo también la jornada de trabajo máxima de seis horas para los menores de dieciséis años y prohibiendo que desempeñen labores insalubres y peligrosas. También se prohíbe el trabajo extraordinario para ellos.

4.- Se protege la maternidad en la mujer, prohibiendo que desempeñen trabajos que exijan un esfuerzo físico considerable, se otorgó el derecho a un descanso antes del parto, se fijó también el derecho que tiene la madre a la lactancia, concediendo descansos "para amamantar a los hijos". Se brindaron otras prerrogativas como la prohibición del trabajo en tiempo extra y al igual que los menores la prohibición del desempeño de trabajos peligrosos o insalubres.

5.- La consagración del salario mínimo, que pretendía cumplir con las necesidades básicas de un jefe de familia, otorga la protección absoluta del salario mínimo, reconocido como inembargable, sin poder ser objeto de descuento o compensación. Surge el derecho a participar en las utilidades de la empresa y el principio de igualdad de salario a trabajo igual, "sin tener en cuenta sexo o nacionalidad ", sin olvidar la orden en el pago del salario, que debía realizarse en moneda del curso legal, sin utilizar algún signo representativo que pretendiera sustituir a la moneda tales como; vales, fichas, mercancías, o cualquier otro similar.

6.- Se contempla el derecho de asociación profesional al reconocer la organización sindical de los trabajadores, el derecho de huelga y por otro lado el derecho al paro de los empresarios.

7.- Se contempló el derecho de los trabajadores a obtener habitaciones cómodas e higiénicas y la obligación patronal a destinar lugares para el establecimiento de mercados públicos, centros recreativos y servicios municipales.

Prohibición del establecimiento de casas de juego de azar o que vendieran bebidas embriagantes en los centros laborales.

8.- El establecimiento de tribunales especiales en materia de trabajo. Conciliación y arbitraje.

9.- Fincar responsabilidad al patrón por riesgos profesionales, cuando el trabajador sufriera accidente o enfermedad y la obligación de observar las normas de higiene y seguridad para prevenir accidentes.

10.- El mayor rango que a los intereses de nuestro trabajo compete, se incluyó en el artículo 123, el primer antecedente inmediato del seguro social, se definió de "utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y otros con fines análogos"

11.- Fue así que a las 22:15 horas del día 23 de enero de 1917, se cerró la histórica discusión sobre el tema en el Congreso Constituyente, naciendo así el texto definitivo del artículo 123, un legado profundamente revolucionario y que de manera quizá burda acabamos de desglosar.

Las reformas o adiciones que ha sufrido el precepto constitucional que comentamos llegan a cerca de veinte.

La primera reforma se realizó con el objeto de federalizar la legislación laboral, por lo que a partir de 1929, el Congreso legislaría en materia de trabajo, (recordemos que originalmente las entidades federativas tenían la atribución de hacerlo), promulgando la primera Ley Federal del Trabajo que entraría en vigor el 18 de agosto de 1931 y declarando de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social.

En la segunda reforma del 4 de noviembre de 1933, se adicionó la fracción IX, se amplían funciones a los tribunales laborales; a las de conciliación se le agregan las de arbitraje y determinan también, que si las comisiones encargadas de los salarios mínimos no se ponían de acuerdo, la autoridad que resolvería sería la Junta Central de Conciliación y Arbitraje respectiva.

La tercera reforma, suprime el párrafo que asimilaba al Ejército Nacional a los empleados de los establecimientos militares. (31 de diciembre de 1938)

La cuarta reforma dio amparo constitucional a la formación de la Junta de Conciliación y Arbitraje, que dicho sea de paso ya existía de todas formas, y traslada las especificaciones contempladas en la fracción X del artículo 73, a la fracción XXXI del 123.

El 5 de diciembre de 1960, se publicó la reforma que reincorpora al texto constitucional los derechos de los trabajadores al servicio de los poderes de la

unión, de los territorios federales y del Departamento del Distrito Federal, dejando como Apartado "A" al texto anterior.

La reforma publicada el 27 de diciembre de 1961, sólo comprende un agregado al segundo párrafo de la fracción IV del apartado "B", se trata de una simple aclaración del alcance de la fracción.

La séptima reforma publicada el 21 de noviembre de 1962, es en su conjunto la de mayor volumen, fue hecha a iniciativa del presidente Adolfo López Mateos, al respecto Braulio Ramírez nos comenta:

" . . . comprendió una importante miscelánea que fue desde una mayor protección a los menores de edad hasta el tratamiento, en fracciones distintas, del reparto de utilidades y los salarios mínimos - incluidos los mínimos profesionales-, la creación de las comisiones para fijar ambos, la delimitación de zonas económicas, la estabilidad en el empleo, el sometimiento patronal al arbitraje y la incorporación de nuevas materias a la jurisdicción federal.

Quizá no con la amplitud que quisieron el Nigromante y los Flores Magón, pero fue importante que instituciones como la distribución de las utilidades y el salario dejaran de depender de la simple declaración ética de la obligación estatal y pasara, por voluntad política y concreta, a una pequeña búsqueda operativa de justicia social. "

La octava reforma modificó la fracción XII para establecer el Fondo Nacional de Vivienda, se modificó el mandato constitucional en materia de vivienda. La obligación original, consistente en brindar a los trabajadores habitaciones cómodas e higiénicas, sin que se pudiera exigir como renta una cantidad superior el medio por ciento mensual del valor catastral de las fincas, fue sustituida por la de aportar a un fondo nacional de vivienda un porcentaje sobre el salario que condujera a un sistema de financiamiento para la obtención de créditos habitacionales. La novena reforma fue extensiva a los trabajadores al servicio del Estado (1972).

La décima reforma cambió el prómio del Apartado " B " para excluir a los trabajadores de los territorios que se habían convertido en nuevas entidades (Quintana Roo y Baja California Sur).

La modificación publicada el 31 de diciembre, se realizó para consagrar la igualdad de derechos entre mujeres y hombres. El artículo 123 en sus apartados " A " Y " B ", transformó algunas de las fracciones para dar cabida a la discutida reforma.

La duodécima reforma adiciona la fracción XXXI del apartado " A ", que comprende los renglones en que las autoridades laborales en el ámbito federal tendrán su radio de acción jurisdiccional y administrativa. El resto se entiende, en

los términos del artículo 124 constitucional, reservado a los Estados. Esta reforma aumentó el alcance competencial de los funcionarios federales. (1975)

La decimotercera reforma del 9 de enero de 1978, incorporó las reglas de capacitación y adiestramiento a cuyo efecto el texto de la antigua fracción XIII se agregó a la fracción XII, reservando la XIII para nuevas reglas.

La decimocuarta reforma incrementó las causas de jurisdicción federal (1978)

La decimosexta reforma agregó al Apartado "B" la fracción XIII bis. Relativa a protección de los trabajadores bancarios.

La reforma publicada el 23 de diciembre de 1986, relativa a la fracción VI del Apartado "A", se cambió de nuevo la reforma de determinar los salarios mínimos, estableciendo el concepto de zonas geográficas y suprimiendo el salario mínimo para el campo.

La reforma al artículo que se comenta, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 20 de agosto de 1993, sólo modificó su fracción XII bis con la finalidad de incorporar el apartado " B " las relaciones laborales de los trabajadores pertenecientes al banco central y entidades de la administración pública federal que formen parte del sistema bancario mexicano. La modificación a la que hacemos referencia se hizo necesaria en virtud de la reforma, publicada en la misma fecha, hecha al artículo 28 constitucional, en el que se declara que el Estado contará con un banco central cuya finalidad es la de procurar la estabilidad del poder adquisitivo de la moneda nacional.

Se considera al artículo 123, como el precepto que rompió con todos los moldes con que se identificaba al constitucionalismo que contemplaba únicamente a los tradicionales derechos del individuo y por otro lado a la composición de la estructura política, la norma comentada es quizá, la parte más dinámica y profundamente humana respecto del capítulo social de nuestra Constitución.

La clase tutelada, la obrera, producto y víctima de la explotación, encuentra en este numeral los mínimos derechos económicos y de seguridad social que deben de observarse y protegerse, cuando nace una relación laboral subordinada.

B) Ley del Seguro Social (IMSS).

La expedición de las normas del derecho de la seguridad social tardaron mucho en entrar en vigor, considerando que desde la Constitución de 1917 se habían establecido las bases para su realización. Fue precisó inclusive se efectuaran reformas tendientes a su viabilidad. Esto sin tomar en cuenta que la

redacción de los textos de la fracción XXIX del artículo 123 original y el actual artículo 123, recordemos que primitivamente se consideraba de utilidad pública el establecimiento de cajas de seguros populares; y el texto vigente dice: "Es de utilidad pública la Ley del Seguro. . .".

Después de la promulgación de la Constitución del '17, en doce años venideros se produjeron cerca de 93 disposiciones relativas al capítulo del trabajo y la prevención social y fue la legislatura local de Yucatán la primera en promulgar un Código de Trabajo. En 1924 se sanciona la Ley sobre Accidentes de Trabajo y el 1931 se expide la primera Ley Federal del Trabajo.

En el año de 1938 se envía una iniciativa al Congreso, con la finalidad de establecer el Instituto Nacional de Seguros Sociales, dicha iniciativa no llegó a discusión ya que se señaló la necesidad de realizar estudios técnicos y actuariales que sustentaron firmemente la propuesta.

Es hasta 1942, cuando el entonces máximo jefe del ejecutivo Manuel Ávila Camacho, envía un proyecto que satisface las exigencias de los legisladores, y el 19 de enero de 1943 se publica la Ley del Seguro Social, iniciándose de inmediato sus funciones el Instituto Mexicano del Seguro Social.

La Ley del Seguro Social, estaba destinada principalmente a las relaciones labores del trabajo urbano; sin embargo, el artículo sexto se facultaba el hacer extensivo el seguro de régimen rural. Fue con base a ese precepto en 1954 se amplía el Seguro Social al campo de los Estados de Sonora, Baja California y Sinaloa, se fija las cotizaciones de acuerdo con el número de hectáreas laboradas.

En 1959 se modifica la Ley, obligando a los patrones a inscribir en el Seguro Social a los trabajadores rurales, sujetando a los patrones a cotizar el 50% de la cuota y dejaba el resto de la aportación como obligación para la Federación.

En el año de 1973, se aprobó una nueva LSS, esta Ley permitía la incorporación de nuevos grupos sociales; los campesinos y del medio urbano y establece el concepto de solidaridad social mediante el cual se pueden incorporar al seguro social los trabajadores del campo que no tienen la capacidad de cotizar. Por lo que respecta al proyecto financiero se determina se realice mediante la aportación del 40% por el Instituto Mexicano del Seguro Social, quedando el resto a cargo del Gobierno Federal, se pretende que los beneficiarios contribuyan con jornadas de trabajo a favor de sus propias comunidades, que serán encaminadas a los servicios de infraestructura sanitaria, drenaje, agua potable y letrinas. Todo lo anterior de acuerdo con las posibilidades y necesidades locales en particular.

En el año de 1992, se incorpora a la LSS el nuevo seguro de retiro, este seguro opera mediante el sistema de ahorro, la cuota de este ramo de seguro es equivalente a 2% del salario base de cotización y queda a cargo del patrón. Los recursos del seguro, se abren en cuentas individuales a nombre de cada trabajador en instituciones de crédito, de lo que resulta que el seguro de retiro,

tiene un contenido híbrido, parte porque está incorporado a la LSS de carácter público y la otra parte privada, en lo que toca a la banca comercial encargada de operar el sistema de ahorro.

Consideremos que el nombre de seguro, no es el más adecuado para este sistema de ahorro, mas bien es propiamente una inversión financiera que se obliga crear a los patrones en beneficio de sus trabajadores. Al parecer la única razón el nombre del seguro del retiro, es para realizar la inclusión de este beneficio complementario en el marco jurídico de la LSS.

El 2 de julio de 1993 el titular del Poder Ejecutivo Carlos Salinas, envió a la Cámara de Diputados una iniciativa mediante la cual se propuso la reforma, adición y derogación e diversas disposiciones de la LSS del '73, las propuestas aludidas se acompañaron de la iniciativa para abrogar la "Ley del impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal prestado bajo dirección y dependencia del patrón".

Al respecto el autor Narro Robles nos comenta que los propósitos que se consigan en la iniciativa aprobada por el Congreso son de tres tipos:

- a) Los destinados a garantizar que el Seguro Social opere bajo estrictas condiciones de equilibrio financiero;
- b) Aquéllos dirigidos a modernizar las atribuciones fiscales del Instituto Mexicano del Seguro Social y a fortalecerlo como organismo fiscal autónomo;
- c) Aquellos que tienen por objeto efectuar en la Ley una adecuación técnica, administrativa o jurídica a través de la precisión de algunos conceptos, de la superación de ciertas lagunas legales del establecimiento de bases dirigidas a disminuir la posibilidad de interpretaciones equívocas.³⁸

Según el dictamen de la Cámara de Senadores y que versa sobre lo descrito por el Doctor Narro, las reformas propuestas buscan el fortalecimiento del patrimonio del instituto social, con la intención de consolidarlo e intentar hacer más eficiente la capacidad de atención, sobre todo para cumplir con las eventualidades de los riesgos protegidos a favor de los asegurados y por otra parte renovar y modernizar sus inmuebles e instrumentos.

El proyecto en comento fue aprobado al final de algunas discusiones, incluye la reforma total de 25 artículos; la denominación de un título y un capítulo, la adición de seis artículos y la derogación de tres. Este proyecto implicó la transformación de uno de cada ocho artículos de la Ley, de lo que resulto finalmente que el 21 de diciembre de 1995 se publicara una nueva Ley del Seguro Social.

³⁸ NARRO ROBLES JOSE *la Seguridad Social Mexicana en los albores del Siglo xxi* P.108 MEXICO. F.C.E. 1993

Las reformas de 1995, extienden el régimen de capitalización individual creado con el seguro del retiro en 1992 a los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez, conforme a la nueva legislación los registros serán administrados, por las administradoras de fondos para el retiro, invertidos por las sociedades de inversión de fondos para el retiro y asignados por las compañías de seguros para el retiro. Son estas instituciones parte de los participantes en los nuevos sistemas de ahorro para el retiro, sistema principal en el que se basa la reforma de la seguridad social en México.

C) Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro

El estado mexicano al igual que muchas naciones a nivel mundial, se encuentra inmerso en un profundo proceso de cambio, al que se ha identificado como el de la modernización, resultado de las condiciones en el orden interno del propio país y otras de orden externo producto de nuevas circunstancias que prevalecen en el mundo.

Son estos elementos los que han provocado tanto discusión como aceptación de los cambios, en las actitudes para afrontar los retos y construir el futuro, los pros y los contras de este sentido han influido y están condicionando muchas de las modificaciones de nuestra vida social.

Las estrategias que se requieren para el cambio que está sucediendo, requieren de numerosas decisiones en lo económico y social, cuyo propósito es la modernización del país y sus instituciones, es el cambio tecnológico que busca la mejoría de los procedimientos, con la intención de superar la calidad y la productividad en todas las áreas del quehacer humano. Pero tiene, sobre todo, el propósito de que la sociedad cuente con mayores niveles en su calidad de vida.

Respecto a la llamada modernización y lo que toca a nuevos compromisos de gobierno en materia de seguridad social, se pueden reconocer los siguientes:

- 1.- Se ha intentado promover el desarrollo de mecanismos innovadores que favorezcan el acceso a la seguridad social;
- 2.- Utilizar de la mejor manera la infraestructura instalada en las instituciones que brindan la seguridad social
- 3.- Revisar el sistema de pensiones existentes en el país;
- 4.- Mejorar la calidad de vida de los pensionados y jubilados, se pretende por otro lado fomentar el compromiso de índole social que se guarda con este grupo de la población, así como encontrar la manera de explorar y

aprovechar la experiencia y conocimientos que permitan la reincorporación productiva y sobre todo social.

5.- Instrumentar acciones que promuevan el bienestar de la población en general, que protejan la capacidad adquisitiva de su dinero y que implica por tanto un desarrollo pleno en todos los aspectos de su vida.

La puesta en marcha de estos proyectos y compromisos, son sin lugar a duda el cambio hacia el desarrollo de la seguridad social, es decir, la modernidad de las instituciones de seguridad social con el objetivo de proteger a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones oportunos, eficaces, equitativos y humanitarios, que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de vida.

Hablando de manera general es el interés de mejorar el sistema de seguridad social que surge el nuevo seguro de retiro en México y en lo particular habrá que referirse al monto casi miserable de las pensiones. Se puede señalar que los problemas que existen en el ramo del seguro y que consecuentemente impiden el incremento del monto de las pensiones son a grandes rasgos; las bajas cotizaciones a este rubro, los radicales cambios demográficos y el propio sistema de pensiones utilizado en el régimen de seguridad anterior lo que ha contribuido a generar la precaria situación que viven los pensionados en nuestro país y que originó la promulgación de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el retiro.

El 24 de febrero de 1992, se publicó la modificación a la LSS, donde incorpora el nuevo seguro denominado de retiro, ahora estipulado en la fracción quinta del artículo II, de la mencionada ley. Con la incorporación aludida se pretende mejorar los ingresos de los trabajadores que han perdido el pago de un salario y evitar que su ahorro pierda valor con motivo de la inflación. Además de manera un tanto indirecta pero no menos importante; fomentar el ahorro interno del propio sistema financiero del país.

En un primer momento se creó el Seguro de Retiro siguiendo el modelo del sistema chileno, pero solo en esencia, puesto que la realidad nacional no permitía su copia idéntica, toda vez que no resultaba factible sustituir un sistema de reparto por otro de capitalización individual.

Lo expresado en el párrafo anterior llevó a configurar un sistema complementario, que se incorporó de manera inadecuada en la estructura de la LSS, considerando que esta Ley esta encaminada a reglamentar el servicio público de la seguridad social, por medio de un organismo público denominado IMSS, en cambio el seguro de retiro se diseñó en un Sistema de Ahorro para el Retiro, por medio dos subcuentas, una de vivienda y otra de ahorro y que se encuentran soportadas en un esquema financiero nacional. De lo que resulta que el sistema es híbrido; ya que es considerado como un servicio público, proporcionado por instituciones del sector financiero.

Con el seguro de retiro de capitalización individual se estableció no solo para los trabajadores del apartado "A", también para los del apartado "B" del artículo 123 constitucional, para cubrir el mencionado seguro se obligó al patrón a aportar a la cuenta de cada trabajador el 2 % de su salario base de cotización, los destinatarios de los flujos de la contribución referida, así como la operación de la misma le correspondió a la banca comercial, de desarrollo y el Banco de México.

Podemos concluir en un primer aspecto que el sistema de ahorro para el retiro (SAR) fue medio de tránsito hacia un nuevo régimen provisional en la seguridad social mexicana, según los autores Saúl A. Escobar y Odilia Ulloa el nuevo régimen se sustenta en dos pilares:

"El de reparto y el capitalización . . . el régimen de capitalización individual se extendió a los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte –se anuló el pilar provisional basado en el reparto redistributivo e intergeneracional para sustentarse exclusivamente en el de capitalización individual, de gestión privada y de mercado".³⁹

Como observamos en el párrafo anterior, los pilares que mencionan los autores son de manera concreta el de reparto, que desaparece para darle paso al de capitalización individual.

En ese orden de ideas con la nueva legislación de la materia los recursos para el retiro de los trabajadores afiliados al IMSS (por lo pronto), serán administrados, invertidos y asignados por las Administradoras de Ahorro para el Retiro (AFORE), por las Sociedades de Ahorro para el Retiro (SIEFORE) y por las compañías de seguros de ahorro para el retiro (que identificaremos con las siglas CSAR en lo siguiente), respectivamente.

Ante el surgimiento de los nuevos sistemas de ahorro para el retiro y los participantes en éste, el 23 de mayo de 1996 se promulga la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (LSAR), con el objeto de regular la actividad y el funcionamiento en lo que se refiere al multicitado sistema de ahorro.

La LSAR, establece en sus 118 artículos, las bases y reglas según las cuales se desarrollarán los sistemas de ahorro para el retiro, determina en general lo siguiente:

³⁹ ESCOBAR A SAUL Y ULLOA ODILIA, "Alternativas de Reforma de la Seguridad Social". Ed. Friedrich Ebert, 1ª Edición. México 1996, p-118.

1.- Los participantes en el nuevo sistema, es decir; AFORES, SIFORES, compañías de seguros empresas operadoras (que operan la Base de Datos Nacional SAR, BDNSAR) y empresas que presten servicios complementarios o auxiliares relacionados con los sistemas de ahorro.

2.- La coordinación, regulación y vigilancia de los sistemas de ahorro, a cargo de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CON SAR).

3.- Regula de las relaciones entre las AFORES y los Grupos y Entidades Financieras con los que tienen vínculos patrimoniales a fin de evitar posibles conflictos de interés.

4.- Establece las bases en que se finca la cuenta individual de los trabajadores y las disposiciones aplicables.

5.- El registro de los planes de pensiones establecidos por patrones o derivados de la contratación colectiva, esto con la finalidad de que los trabajadores que adquieran el derecho a una pensión conforme a un plan registrado.

6.- Las sanciones administrativas por incumplimiento o contravención a las normas establecidas en propia ley, y en los institutos de seguridad social en lo relacionado con los sistemas de ahorro, por parte de los institutos participantes en el nuevo sistema.

7.- Los delitos que pudieran cometerse con motivo de la ley en comento

8.- El procedimiento de Conciliación y Arbitraje, cuando existen controversias relacionadas con el sistema de ahorro.

D) Otras Leyes.

La segunda entidad en importancia en nuestro sistema de seguridad social es el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), que tiene como antecedente a la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro fundada en 1925, que otorgaba exclusivamente pensiones por vejez, muerte, retiro o invalidez, el mencionado fondo de pensiones presentó excedentes, lo que permitió que se pusiera en práctica préstamos a los trabajadores para el financiamiento de casas - habitación o de préstamos pequeños.

Por lo que se refiere las prestaciones médicas, no estaban incluidas en los servicios que proporcionaba la Dirección mencionada, lo que ocasiono que la diversas dependencias del Estado crearan sus propios servicios médicos o en todo caso lo subrogaban a instituciones médicas, el resultado de estas medidas,

se podía observar en la calidad de la atención médica, muy diversa y desproporcional.

El 31 de diciembre de 1959 la Ley del ISSSTE, abroga a la Ley de Pensiones Civiles de 1947, es en esta nueva ley que se recoge la protección de los trabajadores al servicio del Estado, no solo en materia de riesgos del trabajo, sino también en lo que se refiere a la atención médica y los servicios sociales a los trabajadores y sus familias. Inicialmente el instituto no contaba con servicios hospitalarios, por lo que se contrataban en instalaciones privadas, posteriormente se inicia la construcción de una gran red de hospitales y clínicas en todo el país.

Recordemos que las reformas a la seguridad social en nuestro país también han afectado la Ley del ISSSTE, por lo que se incorporó el seguro del retiro al régimen obligatorio que establece dicha ley. Los sistemas de ahorro para el retiro no se han ampliado en este renglón como sucedió con el IMSS, es decir, al extender el régimen de capitalización individual a los ramos de cesantía, vejez, invalidez y muerte; por tanto la intervención de las AFORES, SIEFORES, CONSAR, BDNSAR, y en general de los participantes del sistema de ahorro, aún se encuentra en la etapa de tránsito hacia el sistema de capitalización de manera total.

Otra de las leyes de relevancia en materia de seguridad social en México es, la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (LISSFAM), publicada en el D.O.F. el 29 de junio de 1976, y que de nacimiento al Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas de México (ISSFAM), que es un organismo público descentralizado federal, encargado de las prestaciones asistenciales, clínicas, culturales, etc., para todos aquellos miembros de la corporación militar y la armada nacional.

También es de considerar como legislación importante sobre la materia de este trabajo la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores INFONAVIT, publicada en el D.O.F. el 24 de abril de 1972. Haciendo un poco de historia, la promulgación de esta ley obedeció a la reforma constitucional del artículo 123 en su fracción XII para establecer el Fondo Nacional de la Vivienda, resulta entonces que el organismo creado por la LINFONAVIT; el INFONAVIT sería el encargado de administrar las aportaciones patronales para los fondos para la vivienda de los trabajadores.

Con la reforma de la fracción XI, inciso f), apartado "B" del artículo 123 constitucional, en noviembre de 1972, se obliga al Estado a establecer el Fondo Nacional de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE), regulado en su ley correspondiente. Es lógico suponer que existe un fondo de la vivienda para la milicia, llamado el Fondo e la Vivienda Militar (FOVIMI), con características similares a los estipulados antes.

CAPITULO CUARTO

DIVERSOS TIPOS DE PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL

a) PRESTACIONES EN ESPECIE

Prestaciones en Especie

Este servicio constituye uno de los pilares fundamentales del quehacer institucional y se organiza con base en los principios de calidad, cantidad, oportunidad y sentido humano en tres niveles de atención, escalonados de acuerdo a la gravedad del padecimiento del usuario y al grado de especialización que demanda su atención; los niveles corresponden también a tres diferentes tipos de unidades médicas.

- Primer Nivel de Atención.

Las acciones del primer nivel de atención se efectúan en las unidades de medicina familiar (UMF), organizados con base en la cobertura poblacional consistente en ubicar a 2,400 derechohabientes por cada médico familiar.

De este modo, la unidad de medicina familiar se integra como la responsable de la atención médica ambulatoria y domiciliaria, donde se otorga consulta externa y odontológica, detección temprana de padecimientos crónico-degenerativos, acciones de planificación familiar y primeros auxilios, todo esto dentro de un marco de educación para la salud, que incluye también medida de medicina preventiva.

Las unidades de medicina familiar se conforman de consultorios cuyo número varía en función de la población derechohabiente asignada a la unidad, en los que atienden médicos familiares, enfermeras y personal paramédico, en dos turnos, lo que hace posible la atención de 48,000 personas por cada consultorio.

En la medida en que la zona de adscripción aumenta, el número de derechohabientes también se incrementa; las unidades de medicina familiar son entonces mayores y el número de consultorios se define precisamente en función de la población que habita una zona determinada. Cuando la población adscrita a la unidad de medicina familiar alcanza una cifra de 12 mil derechohabientes, se instala en ella un laboratorio clínico básico, justificable por la demanda de servicios de diagnóstico que genera esa cantidad de derechohabientes. Si la zona de adscripción es mayor e incluye a un total de 48 mil derechohabientes, se

completa la unidad con un servicio de radiodiagnóstico que funciona como apoyo de la unidad en cuestión y de zonas circunvecinas.

Por razones de acceso y de oportunidad se ha considerado que la unidad de medicina familiar ideal es la que agrupa diez consultorios y atiende 48 mil derechohabientes. En la actualidad el IMSS cuenta con 1,476 unidades de medicina familiar.

- Segundo Nivel de Atención

Se ofrece en los hospitales generales de zona y de subzona, mismos que disponen de los recursos necesarios para atender las cuatro especialidades básicas de la medicina como son: Pediatría, Ginecología, Cirugía General y Medicina Interna.

El hospital general de zona cumple además con el servicio de urgencias las 24 horas del día durante los 7 días de la semana en las cuatro especialidades señaladas y de una a siete sub-especialidades que históricamente han demostrado ser las de mayor demanda (Traumatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Cardiología, Dermatología y Cirugía Pediátrica). La existencia de estas unidades permite resolver problemas más complejos, generados por el mayor número de población que concentra. El IMSS tiene actualmente en operación 209 hospitales generales de zona y de sub-zona.

- Tercer Nivel de Atención

La aparición de padecimientos que por su complejidad y poca frecuencia requieren de tecnología sofisticada, ha originado la adquisición de equipo para proporcionar servicios que han sido brindados tradicionalmente en los hospitales de especialidad y que se han denominado tercer nivel de atención.

Mediante la regionalización de los servicios médicos en los tres niveles señalados, el IMSS ha continuado acercando dichos servicios a los derechohabientes, elevando su capacidad resolutive y favoreciendo la proximidad del apoyo de alta especialidad a través de la integración gradual de diez Centros Médicos Nacionales distribuidos en el territorio nacional. Ello permitirá proporcionar mejores y oportunos servicios a grandes grupos de población, así como realizar menores desplazamientos de pacientes. Los Centros Médicos Nacionales estarán ubicados en: Distrito Federal (2), Puebla, Veracruz, Mérida, León, Guadalajara, Monterrey, Torreón y Ciudad Obregón.

Con estas instalaciones las especialidades no básicas se ven enriquecidas con la tecnología moderna para resolver el máximo de problemas en la patología de los derechohabientes y sólo ramas tan específicas como la cirugía cardiovascular y el trasplante de órganos se concentran únicamente en tres ciudades del país (México, Guadalajara y Monterrey).

Cuando la frecuencia de un padecimiento y su atención ameritan tecnología moderna, los hospitales de especialidades la suministran a los hospitales generales, resumiendo así su labor asistencial, de investigación y de educación de las ciencias médicas.

Sobre este último punto cabe hacer mención por la trascendencia de la investigación realizada, de los logros obtenidos por el equipo de trabajo encabezado por los doctores Ignacio Madrazo Navarro, Jefe del Departamento de Neurocirugía del Hospital de Especialidades del Centro Médico La Raza y René Raúl Drucker Colin, Jefe del Departamento de Neurociencias del Instituto de Fisiología Celular de la Universidad Nacional Autónoma de México, quienes lograron éxito en la investigación y el tratamiento de la enfermedad denominada Mal de Parkinson. En 1987 recibieron el Premio Nacional de Ciencias, correspondiente a Ciencias Físico Matemáticas y Naturales, que fuera convocado por la Secretaría de Educación Pública.

En adición a los servicios curativos directos antes descritos, que presta el IMSS, se desarrollan varios programas específicos, entre los cuales destacan:

1. Medicina Preventiva. Prevenir enfermedades y fomentar la salud ha sido un propósito permanente del Instituto. Se realizan acciones encaminadas al auto cuidado de la salud, detección oportuna de enfermedades, saneamiento ambiental, inmunizaciones, prevención de la deshidratación, tratamientos antiparasitarios y detección de padecimientos transmisibles como el SIDA, las hepatitis B y las enfermedades crónico-degenerativas.
2. Planificación Familiar: El programa interinstitucional del sector salud en este campo se lleva a cabo con estricto apego a la libertad de decisión de cada pareja, concientizándolas de que la disminución de la frecuencia de los embarazos, cuyas condiciones no son las ideales tanto para la madre como para el producto, propician el mejoramiento de la salud.

Respecto de la calidad de la protección anticonceptiva, es en el ámbito urbano donde se ha llegado a una alta proporción de aceptantes y de usuarias activas de los métodos más eficaces, con mayores tasas de continuidad y menores efectos indeseables, en tanto que en el ámbito rural continúa la tendencia a disminuir la proporción de métodos hormonales, con incremento de los dispositivos intrauterinos y de los métodos quirúrgicos.

3. Medicina del Trabajo: Es interés del Instituto proporcionar con oportunidad y calidad la atención a la clase trabajadora. Para ello existen actualmente en operación más de 278 servicios especializados en resolver problemas médicos de origen laboral.

Con el control de casos cuya incapacidad temporal para el trabajo, había acumulado noventa días promedio, se analizó la congruencia entre el

diagnóstico, el esquema del tratamiento y los periodos de incapacidad, con la historia natural de la enfermedad. Este análisis permitió reducir el promedio de días de incapacidad por caso.

4. **Psiquiatría y Salud Mental.** Este programa se ha tomado como uno de los ejes de fomento a la salud, ya que en él se realizan actividades tendientes a propiciar el desarrollo de una cultura de auto-asistencia individual, familiar y comunitaria.

En el primer nivel de atención los médicos familiares realizan el diagnóstico y tratamiento de casos leves y moderados. Como apoyo para la atención de los casos severos y complicados se han establecido en la consulta externa de los hospitales generales de zona, servicios de salud mental, atendidos por equipos de especialistas multidisciplinarios.

En el segundo y tercer nivel, se realiza, la psiquiatría de enlace, en donde los especialistas de salud mental, interactúan con el resto del personal de salud de los hospitales generales de zona y de especialidades. La hospitalización psiquiátrica en estos niveles está dirigida a los enfermos mentales que requieren internamiento temporal.

La mayor demanda de este servicio está determinada, por el sexo femenino. Esta atención se otorga principalmente entre los grupos de edad de 25 a 44 años y de 45 a 64 años, que en conjunto representa el 76% de dicha demanda.

Como apoyo a estas actividades el Instituto se encuentra capacitando al personal médico y paramédico en las siguientes áreas:

- Atención oportuna a problemas de aprendizaje en niños.
 - La orientación en salud mental del grupo familiar.
 - La fármaco dependencia como problema médico.
 - El paciente alcohólico y su familia.
 - La depresión como problema médico.
5. **Oncología.** Se desconcentraron estos servicios con el objeto de brindar una mejor atención a los derechohabientes y actualmente se cuenta con 30 módulos completos en los que se cuenta con servicio médico quirúrgico y de radioterapia. Además, existen otros 34 servicios que disponen de oncología médica y quirúrgica y sólo se subroga la radioterapia. Los programas de detección oportuna de cáncer cervicecero uterino y de mama han aumentado sensiblemente su cobertura, por lo que se espera que en los próximos años se abata en forma significativa la morbimortalidad por estos tipos de cáncer.
 6. **Medicina Física y Rehabilitación.** Este programa cuenta actualmente con cuatro unidades de medicina física y rehabilitación y setenta y cuatro

servicios que se proporcionan en hospitales generales de zona, de la misma manera se han incorporado servicios de fisioterapia en diversas regiones del país.

Entre los servicios que se otorgan por medio de este programa cabe señalar las sesiones de terapia física, de terapia ocupacional, de terapia del lenguaje, y estudios tanto psicológicos como de valoración ocupacional. Adicionalmente se encuentra en operación el taller de fabricación de prótesis y órtesis, que además efectúa reparaciones y adaptaciones de estos aparatos.

7. Cirugía Ambulatoria y Puerperio de Bajo Riesgo. Estos programas que fueron implantados en 1985 y en 1986, respectivamente, fueron iniciados en el Instituto en forma empírica desde el año de 1960 y en algunas unidades a partir de 1975.

El primero de ellos es un programa que establece el otorgamiento de una atención médico-quirúrgica de alta calidad, buscando la disminución del impacto emocional en el paciente y en la probabilidad de complicaciones intra-hospitalarias, haciendo que el paciente permanezca en el hospital un tiempo no mayor a las seis horas posteriores a su intervención quirúrgica.

El segundo programa busca la atención obstétrica de alta calidad tanto para la paciente como para su producto, disminuyendo la probabilidad de complicaciones postpartos imputables a factores hospitalarios. Se promueve asimismo, una relación temprana entre la madre y el recién nacido, en el contexto propio de la familia.

La puesta en marcha de estos programas ha permitido al Instituto elevar la calidad de estos servicios y disminuir el diferimiento de los servicios médicos relacionados con los procedimientos quirúrgicos en los que puede prescindirse de la hospitalización.

8. Enseñanza e Investigación. Con el objeto de elevar la calidad y oportunidad de la atención médica del IMSS, se ha continuado con el programa de formación de recursos humanos para la salud.

Se imparten cursos para médicos aspirantes a puestos directivos, formación de médicos especialistas en las disciplinas troncales o básicas y se fomenta la investigación en aquellos proyectos que son de interés para la institución y fundamentales para el combate de enfermedades.

El IMSS en coordinación con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología CONACYT, realiza proyectos de investigación, para ello cuenta con un Comité Técnico formado por investigadores y un Comité de Vigilancia para garantizar la correcta aplicación de los recursos.

Los proyectos de investigación han sido agrupados en los siguientes temas generales:

- a) Enfermedades infecciosas y parasitarias
- b) Problemas nutricionales
- c) Efectos de la contaminación ambiental
- d) Neuroendocrinología
- e) Varios (cáncer y diabetes mellitus)

Con el objeto de satisfacer las necesidades de personal médico y paramédico del Instituto, se continúa la formación de especialistas médicos enfermeras y técnicos mediante la impartición de cursos.

Para actualizar los conocimientos del personal médico y paramédico institucional a fin de favorecer el otorgamiento de los servicios con alta calidad y oportunidad se imparten cursos anuales, con una importante participación de asistentes.

Respecto a la formación de personal profesional para la investigación en ciencias médicas, biomédicas y sociomédicas, se llevan a cabo también cursos de investigación biomédica con la participación de becarios; y cursos de postgrado.

Los Servicios de Medicina del Trabajo, especializan a médicos, imparten cursos de capacitación continua así como cursos de adiestramiento en servicio.

Por otra parte, y con el objeto de contribuir con el sector educativo a formar recursos humanos del área de salud, de alta especialidad académica y social, se capacitan en el IMSS alumnos en internado de pregrado, pasantes en servicio social, estudiantes de medicina en ciclos clínicos y estudiantes de enfermería en campos clínicos.

Programa de Fomento a la Salud

La estrategia de atención primaria a la salud tiene especial relevancia en el IMSS, se lleva a cabo mediante el Programa de Fomento a la Salud, integrado adecuadamente a los esquemas asistenciales que realiza la institución.

La puesta en operación del Programa de Fomento a la Salud contribuye en ampliar el horizonte de la participación comunitaria a abrir una tercera posibilidad de la seguridad social, ya que desde su creación en los años cuarentas y hasta mitad de los sesentas primero fue curar, después hasta los ochentas fue prevenir y ahora el propósito esencial es lograr la superación de la calidad de vida de la población mediante el fomento a la salud integral, física y mental, tanto en lo individual como en lo colectivo.

Los aspectos fundamentales de planeación, desarrollo de acciones y evaluación de actividades con plena participación comunitaria son los ejes de este nuevo modelo.

Una de las primeras acciones que merecen destacarse, ha sido la organización de Comités Delegacionales, Zonales y Locales de Fomento a la Salud, cuyo objetivo primordial ha sido la elaboración de diagnósticos de salud a efecto de conocer las causas que provocan las enfermedades de los habitantes ubicados dentro de la jurisdicción de cada Comité y a partir de ello combatir las con una serie de acciones de medicina preventiva, mejoramiento ambiental, habitacional, de educación higiénica, nutricional y de seguridad laboral.

La difusión del programa se ha realizado en forma permanente y continua, utilizando los medios de comunicación con mensajes adaptados a las formas lingüísticas y culturales de cada región. El contenido de los aspectos generales de la difusión se ha orientado al autocuidado de la salud, a organizar y lograr la participación comunitaria para su preservación.

La capacitación intrainstitucional se lleva a cabo en los niveles delegacionales, zonal y local, y la extrainstitucional se ha realizado aprovechando casas de cultura, centros de trabajo y áreas escolares, con la participación de comités comunitarios, profesores de seguridad escolar, promotores voluntarios, estudiantes, sindicatos y asociaciones vecinales. Esta orientada a identificar la capacidad de resolución de la comunidad y estimular la autogestión.

Para la implantación del programa se ha desarrollado una gran capacidad de concertación ya que se ha logrado la participación de Secretarías de Estado, empresas y organismos públicos de los estados, así como sindicatos y asociaciones civiles, todos con la firme convicción de que elevar los niveles de vida es una responsabilidad compartida y no de una sola institución.

El Programa de Fomento a la Salud forma parte medular del quehacer institucional en el que el individuo y la comunidad representan el elemento más importante de una nueva cultura para la salud, principio y detonador del proceso del autocuidado y la prevención de las enfermedades.

Servicios de Seguridad e Higiene Laboral

La prevención de accidentes y enfermedades de trabajo se concibe desde los orígenes de la operación del Seguro Social Mexicano, como uno de los propósitos fundamentales, que inscrito en la ley respectiva, señala la obligación del Instituto de promocionar medidas preventivas y brindar atención al asegurado cuando se presenta alguno de los casos de enfermedad o accidente tipificado en dicho ordenamiento.

Para cumplir con las funciones de prevención tanto de accidentes como de enfermedades laborales, se viene operando una estrategia permanente de coordinación y concertación de acciones con los empresarios, los trabajadores y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, esfuerzo que ha brindado el control gradual de los índices de riesgos y enfermedades.

Actualmente el Instituto tiene en operación el Programa de Salud y Seguridad para los Trabajadores de las Empresas, que se ha constituido como el instrumento básico para crear y mantener mejores condiciones de salud y seguridad laboral, mediante la participación activa de patrones y trabajadores.

Este programa se desarrolla directamente en las empresas a través del trabajo de brigadas integradas por un médico, una enfermera, un técnico en seguridad en el trabajo y un técnico en Ecología, que en coordinación con las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene, efectúan acciones de seguridad, saneamiento ambiental, medicina del trabajo, medicina preventiva, difusión y orientación.

Por ejemplo durante 1987, se estableció como meta visitar 7,000 empresas, (de 20 a 150 trabajadores), lográndose alcanzar el 97%. De las acciones logradas cabe destacar: 52,064 recomendaciones de seguridad y 8,145 recomendaciones higiénico-sanitarias, haber estudiado a 608,257 trabajadores para la detección de diabetes, hipertensión agudeza visual, tosedores crónicos y diagnóstico de salud, de los cuales se detectaron con algún problema 39,039 personas, y se aplicaron 167,716 vacunas antitetánicas.

Cabe señalar que la actividad del Instituto en esta materia se organiza de manera integral, promocionando la prevención de los riesgos para abatir la siniestralidad en las empresas, la atención médica, la rehabilitación y el apoyo económico a los trabajadores que han sido víctimas de algún riesgo laboral.

b) PRESTACIONES EN DINERO

Las prestaciones económicas que otorga el IMSS se orientan básicamente a la protección de los medios de subsistencia de la población amparada; y consisten en subsidios, pensiones, indemnizaciones, asignaciones familiares, ayudas asistenciales, aguinaldo, finiquitos a pensionados y ayudas para gastos de matrimonio y gastos de funeral.

El otorgamiento de las prestaciones en dinero, a excepción del seguro de riesgos de trabajo, se sujeta al cumplimiento de determinado número de semanas cotizadas y, en algunos tipos de pensiones, a requisitos mínimos de edad.

Los ramos de seguro que considera el otorgamiento de prestaciones en dinero según la Ley son:

- Riesgos de Trabajo.
- Enfermedades y Maternidad.

- Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.

Subsidios

Es la prestación en dinero que se otorga al asegurado inhabilitado para trabajar, a consecuencia de una incapacidad temporal derivada de un riesgo de trabajo, de enfermedades o accidentes no profesionales, así como la que se concede a la asegurada durante los periodos prenatal y postnatal de 42 días cada uno, en los que por prescripción médica legal debe descansar de su trabajo.

Cuando el asegurado sufre un riesgo de trabajo y se incapacita temporalmente para el trabajo, se le paga un subsidio desde el primer día de los cubiertos por el certificado de incapacidad y corresponde al 100% del salario inscrito en el IMSS.

Cuando un asegurado sufre una enfermedad o accidente por causa distinta a un riesgo de trabajo que lo incapacite temporalmente para el trabajo, recibirá un subsidio por incapacidad temporal, que se le pagará a partir del cuarto día de los cubiertos por el certificado de incapacidad y corresponde al 60% del salario diario registrado. Para el cobro de este subsidio, el asegurado debe tener reconocidas un mínimo de 4 semanas de cotización inmediatamente anteriores a la enfermedad. Si se trata de trabajadores eventuales, el requisito es de 6 semanas reconocidas en los 4 meses anteriores a la enfermedad.

Este subsidio se otorga hasta por 52 semanas por un mismo padecimiento, con posible prórroga de 26 semanas más, previo dictamen médico que así lo determine.

El subsidio por maternidad se paga en 2 partes; prenatal y postnatal, por 42 días cada una de ellas. Para el cobro de este subsidio, la asegurada debe tener reconocidas como mínimo, 30 semanas en los 12 meses anteriores a la fecha en que debiera iniciarse el pago del subsidio. El pago del subsidio por maternidad, corresponde al 100% del salario de cotización de la asegurada.

Pensiones

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

La pensión por incapacidad permanente total, se otorga por la pérdida de facultades o aptitudes de una persona, que lo imposibilita para desempeñar cualquier trabajo el resto de su vida. Esta pensión comprende:

- Percepción económica mensual equivalente al 70% del salario y será superior a la que correspondería si fuera pensionado por invalidez (incluidas las asignaciones familiares y la ayuda asistencial que acompañan a la pensión).
- Aguinaldo anual, equivalente a 15 días de pensión.
- Asistencia Médica para el pensionado y sus beneficiarios.

Tanto las pensiones por incapacidad permanente parcial como total, se conceden por un período de adaptación de 2 años, con carácter provisional, transcurrido el cual se considerarán como definitivas.

La pensión por viudez se concede a la esposa del asegurado, o a falta de ésta a la concubina, siempre que haya vivido con el un mínimo de 2 años inmediatamente anteriores al fallecimiento, o hayan procreado hijos.

También tendrá derecho a esta prestación el viudo totalmente incapacitado que hubiese dependido económicamente de la asegurada fallecida.

Los pensionados por viudez tendrá derecho a:

- Percepción económica mensual, equivalente al 40% de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.
- Aguinaldo anual, equivalente a 15 días de pensión.
- Asistencia médica.

La pensión por orfandad se otorga a los huérfanos de padre o madre menores de 16 años o hasta los 25 años, si se encuentra estudiando en planteles del sistema educativo nacional y no son sujetos del régimen obligatorio, o de cualquier edad si presentan incapacidad física o mental para el trabajo.

Los pensionados por orfandad tendrán derecho a:

- Percepción económica mensual equivalente al 20% de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total.
- Aguinaldo anual, equivalente a 15 días de la pensión.

En los casos de orfandad doble, los huérfanos tendrán derecho a:

- Un incremento de 10% a su pensión, si sólo uno de los progenitores era asegurado.

- Dos pensiones de orfandad, si los dos progenitores eran asegurados, en cuyo caso, cada una de ellas será equivalente al 30%.

La pensión a los ascendientes, se otorga a los padres o ascendientes en línea directa, que hubiese dependido económicamente del asegurado fallecido, siempre que no haya esposa o concubina, ni hijos con derecho a la pensión.

Los ascendientes pensionados tendrán derecho a:

- Percepción económica mensual, equivalente al 20% de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.
- Aguinaldo anual equivalente a 15 días.

La pensión por invalidez se otorga al asegurado que se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional y ocupación anterior, una remuneración superior al 50%, que en la misma región reciba un trabajador sano, de semejante capacidad, categoría y formación profesional, y que sea derivada de enfermedad o accidente no profesionales, o por defectos o agotamiento físico o mental, o bien cuando padezca una afección o se encuentre en un estado de naturaleza permanente que le impida trabajar. Para tener derecho a esta pensión, es necesario que el asegurado tenga reconocidas un mínimo de 150 cotizaciones semanales a la fecha en que es declarado su estado de invalidez.

La pensión por vejez, se otorga cuando el asegurado tenga 65 años de edad y se le reconozcan un mínimo de 500 semanas cotizadas. Esta prestación se cubrirá a partir de la fecha en que el asegurado haya dejado de trabajar.

La pensión por cesantía en edad avanzada, se otorga al asegurado que tenga reconocido un mínimo de 500 semanas cotizadas y quede privado de trabajo remunerado al cumplir los 60 años de edad, siendo, por lo tanto, dado de baja como asegurado. Esta pensión varía según los años cumplidos a la fecha que se adquiere el derecho a recibir pensión.

Los pensionados por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada tendrán derecho a:

- Percepción económica mensual, que se compone de la cesantía básica anual y de los incrementos anuales a dicha cesantía, se determina promediando las últimas 250 semanas de cotización. Si el asegurado no tuviera reconocidas estas semanas, se tomarán en cuenta las que tuviera acreditadas, siempre que sean suficientes para el otorgamiento de una pensión por invalidez o muerte.
- Aguinaldo anual, equivalente a 15 días de pensión.

- Asignaciones familiares.
- Ayuda asistencial.

Las pensiones para los beneficiarios del asegurado o pensionados fallecido por causa distinta a un riesgo de trabajo se señalan enseguida:

Pensión por viudez, se otorga a la esposa del asegurado o pensionado, o a falta de ésta a la concubina, siempre que haya vivido un mínimo de 5 años inmediatamente anteriores al fallecimiento, con el asegurado o haya procreado hijos con él. También tendrá derecho a esta prestación el viudo totalmente incapacitado que hubiese dependido económicamente de la trabajadora asegurada o pensionada.

La cuantía de la pensión de viudez variará en los siguientes casos:

- Por muerte del asegurado, será equivalente al 50% de la pensión de invalidez que le hubiese correspondido al asegurado, siempre que al fallecer tuviera reconocido un mínimo de 150 semanas cotizadas.
- Por muerte del pensionado, equivale al 50% de la pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada que estuviera disfrutando el pensionado fallecido.

Los pensionados por viudez tendrán derecho a:

- Percepción económica mensual.
- Aguinaldo anual, equivalente a 15 días de pensión.
- Ayuda asistencial, cuando el caso lo requiera.

La pensión por orfandad se concede a los huérfanos del asegurado o pensionado fallecido, menores de 16 años o hasta 25 si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional y no son sujetos del régimen obligatorio del Seguro Social, o de cualquier edad si presentan incapacidad física o mental para el trabajo.

Esta pensión se otorga siempre que el asegurado fallecido tuviera reconocido un mínimo de 150 semanas cotizada o bien si se encontraba disfrutando de una pensión por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.

Los pensionados por orfandad tendrán derecho a:

- Percepción económica mensual.
- Aguinaldo anual equivalente a 15 días de la pensión.

La cuantía de la pensión de orfandad variará en los siguientes casos:

- Por muerte del asegurado, será equivalente al 20% de la pensión que por invalidez le hubiera correspondido al asegurado, siempre que al fallecer tuviera reconocido un mínimo de 150 semanas cotizadas.
- Por muerte del pensionado, equivale al 20% de la pensión de invalidez, vejez, o cesantía en edad avanzada que disfrutaba el pensionado fallecido.

En los casos de orfandad doble, los huérfanos tendrán derecho a:

- Un incremento del 10% a su pensión, si sólo uno de los progenitores era asegurado.
- Dos pensiones de orfandad, si los dos progenitores eran asegurados, en cuyo caso cada una de ellas será equivalente al 30%.

La pensión a los padres o ascendientes en línea directa se otorga si hubiesen dependido económicamente del asegurado o pensionado fallecido, siempre que no haya esposa o concubina ni hijos con derecho a pensión de invalidez que le hubiese correspondido al asegurado siempre que al fallecer tuviera reconocido un mínimo de 150 semanas cotizadas o al 20% de la pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada que disfrutaba el pensionado fallecido.

Los ascendientes tendrán derecho a:

- Percepción económica mensual.
- Aguinaldo anual, equivalente a 15 días de la pensión.

Cuando un asegurado tenga una pensión por incapacidad permanente total o parcial, y fallezca por una causa distinta a un riesgo de trabajo, sus beneficiarios tendrán derecho a la pensión siempre que el pensionado tuviera acreditadas 150 semanas cotizadas y haya sido dado de baja en el régimen obligatorio, sin importar el tiempo transcurrido de la fecha de la baja. Si el asegurado disfrutaba de una pensión por incapacidad permanente total y fallece por una causa distinta a un riesgo de trabajo sin tener acreditadas un mínimo de 150 semanas cotizadas, sus beneficiarios tendrán derecho a la pensión siempre que la pensión que se le hubiese otorgado al fallecido no tuviese una duración mayor de 5 años.

Indemnización

Si como consecuencia de un riesgo de trabajo la lesión que sufre el trabajador es valuada hasta en 15%, se le otorgará al asegurado, en sustitución de la pensión una indemnización global equivalente a 5 anualidades de la pensión que le hubiese correspondido por incapacidad permanente parcial.

Asignaciones familiares

Las asignaciones familiares son las prestaciones en dinero que se otorgan por concepto de carga familiar a los beneficiarios de los pensionados por invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada:

- Para esposa o concubina, el equivalente al 15% de la pensión.
- Para cada uno de los hijos menores de 16 años o hasta los 25 si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional y no son sujetos del régimen obligatorio del Seguro Social, o sin límite de edad cuando presenten incapacidad física o mental para el trabajo, el equivalente al 10% de la pensión.
- Para cada uno de los ascendientes en línea directa, siempre que dependan económicamente del pensionado y no haya esposa o concubina, ni hijos con derecho a asignación, el equivalente al 10% de la pensión.

Ayuda asistencial

Es la prestación en dinero que se otorga al pensionado por invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada, en los siguientes casos:

- Si el pensionado no tuviera esposa o concubina, ni hijos, ni ascendientes que dependan económicamente de él, se le concederá una ayuda asistencial equivalente al 15% de la cuantía de la pensión que le corresponda.
- Si únicamente tuviera un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar, se le concederá una ayuda asistencial del 10% de la cuantía de la pensión.
- Cuando el estado físico del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, con excepción de los 2 casos anteriores, así como el de las viudas pensionadas, requiera ineludiblemente la asistencia de otra persona de manera permanente o continua, previo dictamen médico que al efecto se formule, podrán gozar de la ayuda asistencial, que consiste en un aumento hasta del 20% de la pensión que disfruten.

Ayuda para gastos de funeral

Esta prestación se otorga a los beneficiarios del asegurado o a quien presente el acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral. Cuando el asegurado fallece a consecuencia de un riesgo de trabajo, el pago será de una cantidad igual a 2 meses del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento del asegurado cuando la muerte de un asegurado o pensionado no es originada por un riesgo de trabajo. El Instituto otorga a sus

familiares o a quien presente el acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral una ayuda por este concepto, consistente en un mes de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento, siempre y cuando el asegurado haya cubierto cuando menos 12 cotizaciones semanales en los 9 meses anteriores al fallecimiento.

Ayuda para gastos de matrimonio

Para tener derecho a esta prestación se requiere:

- Tener reconocido un mínimo de 150 semanas cotizadas a la fecha de contraer matrimonio. Esta prestación equivale al 25% de la anualidad de la pensión de invalidez a que tuviera derecho el contrayente.
- Contraer matrimonio dentro de los 90 días hábiles a la fecha de la baja, cuando el asegurado hay dejado de pertenecer al régimen obligatorio del Seguro Social.

La ayuda para gastos de matrimonio se otorga por una sola vez. Si ambos contrayentes son asegurados y reúnen los requisitos señalados, los dos tendrán derecho a la ayuda, la cual debe solicitarse en un plazo no mayor de 6 meses a partir de la fecha de matrimonio.

Si se contraen nuevas nupcias y no se había solicitado la prestación, el asegurado deberá comprobar la muerte de la esposa registrada como cónyuge ante el Instituto, o bien exhibir el acta de divorcio.

Finiquitos o pensionados

La Ley considera finiquitos de las pensiones en los ramos de:

- Riesgo de trabajo.
- Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Cuando el pensionado traslade su domicilio al extranjero, con carácter permanente, se entregará, a solicitud del interesado, un finiquito equivalente a 2 anualidades de la pensión que vivía disfrutando.

Cuando la viuda o concubina contraen nupcias se le otorga un finiquito equivalente a 3 anualidades de la pensión que venía disfrutando.

El huérfano pensionado tendrá derecho a un finiquito equivalente a 3 mensualidades de la pensión que venía disfrutando cuando:

- Tiene de 16 a 25 años y no acredita estudios.
- Cumple 25 años.

- Pasa a ser sujeto del régimen obligatorio del Seguro Social.
- Desaparece su estado de incapacidad físico o mental para trabajar.

Pensiones

La población pensionada vigente a junio de 1993, es de 1'309,950. Llegando a 2'169,722 en el 2004 .

c) PRESTACIONES SOCIALES

Los servicios sociales de beneficio colectivo establecidos por la Ley del Seguros Social comprenden dos grandes ramas: 1) Prestaciones Sociales y, 2) Servicio de Solidaridad Social.

- Las Prestaciones Sociales

En el marco institucional, las prestaciones sociales tienen por objeto el fomento a la salud de la comunidad y la prevención de enfermedades y accidentes, así como el contribuir a elevar los niveles generales de vida de la población.

Los programas generales del Instituto Mexicano del Seguro Social, orientados a ofrecer a la comunidad los servicios de las prestaciones sociales, están apegados a lo dispuesto en la Ley:

- Promoción de la salud mediante la difusión de los conocimientos necesarios a través de cursos directos y del uso de medios masivos de comunicación.
- Educación higiénica, materno-infantil, sanitaria y de primeros auxilios.
- Mejoramiento de la alimentación y de la vivienda.
- Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas y en general de todas aquéllas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre.
- Cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo a fin de lograr la superación del nivel de ingresos de los trabajadores.
- Centros vacacionales y de readaptación para el trabajo.
- Establecimiento y administración de velatorios y tiendas, así como otros servicios similares.

De acuerdo con el ordenamiento que rige al IMSS, estas prestaciones son proporcionadas sin comprometer la eficacia de los servicios de los ramos de seguro del régimen obligatorio ni su equilibrio financiero.

Las prestaciones sociales son dirigidas básicamente a la población derechohabiente, y en particular a los grupos más vulnerables, como los minusválidos, el binomio madre-hijo y los jubilados y pensionados.

- **Centros de Seguridad Social**

Para llevar a cabo una amplia difusión de las prestaciones sociales y sus programas de capacitación, el Instituto tiene en funcionamiento 115 centros de seguridad social diseminados en toda la República así como tres centros de enseñanza de artesanías, ubicados dos en el Distrito Federal y uno en el Estado de México.

- **Teatros**

El desarrollo de los programas de promoción cultural comprende la realización de diversas actividades artísticas, para lo cual el instituto opera 79 teatros, de los que 43 se encuentran cubiertos y el resto son al aire libre.

El binomio madre-hijo representa también un eje de atención prioritaria tanto en los centro de seguridad social, como en las guarderías y en las salas de espera de las clínicas.

Respecto de la recreación física y el deporte, el IMSS promueve la participación masiva de la población, ya que interesa que el mayor número de personas utilice el deporte como un mecanismo de organización social y poder alcanzar así los objetivos de fomento a la salud.

- **Deportivos**

Para proporcionar este servicio el IMSS cuenta con nueve centros equipados con instalaciones para la práctica de diversas disciplinas deportivas, como son: natación, fútbol, básquetbol, gimnasia, etc.

- **Guarderías**

El seguro social ha hecho un serio esfuerzo por ampliar el servicio de guarderías que, no obstante corresponder a un seguro, ha buscado nuevos procedimientos de atención de este servicio, ya que ahora además del sistema tradicional, ha encontrado un sistema de guarderías participativas que ayudan al niño a no perder su escala familiar o física; así el niño está en la mayor parte de los casos, en una casa habitación habilitada como guardería y maneja la escala de un hogar y en cierta medida su ambiente. Este servicio se brinda actualmente 2005 en todo el país a 194 mil 485

niños en 1,359 guarderías de las cuales, 1,137 corresponden precisamente al nuevo esquema de guarderías participativas.

- **Velatorios**

Respecto del servicio de velatorios que aun cuando no es una prestación sujeta a seguro específico, es un servicio que permite liberar a los usuarios de los problemas económicos que implica pagar un funeral dentro de un marco abierto de comercio. El Instituto cuenta actualmente con 18 velatorios ubicados en diferentes entidades del país.

- **Centros Vacacionales**

Para el disfrute de la población en general, el Instituto tiene en funcionamiento cuatro centros vacacionales, ubicados dos en el Estado de Tlaxcala, la Trinidad y la Malintzi, otro en Metepec, Puebla y desde hace más de veinte años el de Oaxtepec, Morelos, que son operados con estricto sentido social, ya que sus cuotas son muy accesibles en relación a otros centros de similar categoría.

- **Servicios de Solidaridad Social**

Programa IMSS- Solidaridad

Otra rama de los servicios sociales está comprendida por los de solidaridad social que se proporcionan a la población marginada ante la cual el Instituto se manifiesta como un claro organismo redistribuidor del ingreso. El concepto de solidaridad social fue incorporado a la Ley en el año de 1973, estableciendo como contraprestación por parte de la población beneficiaria, la realización de trabajos comunitarios en beneficio de las comunidades en que habitan.

A continuación se presenta un resumen del artículo publicado por la Doctora Georgina Velásquez Díaz en la Revista Cuestión Social, relativo a los antecedentes, infraestructura, organización, modelo de atención a la salud, cobertura y estrategia de trabajo en adelante del Programa IMSS- Solidaridad.

En 1979 el gobierno federal decidió proporcionar servicios de salud a 10 millones de campesinos sin capacidad contributiva y firmó, a través del organismo Coplamar (Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados de la Presidencia de la República, que agrupaba a 11 organizaciones de desarrollo rural), un convenio con el IMSS, que adquiere responsabilidad de organizar y administrar dichos servicios. Surgió así el Programa IMSS-COPLAMAR, financiado totalmente con recursos federales.

Coplamar se comprometió a promover la realización de trabajos comunitarios con el apoyo de dependencias federales y estatales en materia de programación, aportación de materiales, financiamiento, etc.; celebrar convenios para la prestación de servicios a las comunidades (educación, empleo, abasto alimentario, vivienda, agua, caminos, electrificación, agroindustria, comercialización, etc.), y acreditar ante el IMSS la participación de la población en obras de saneamiento ambiental y beneficio comunal, mediante jornadas de trabajo o acciones tendientes a mejorar la salud, como contraprestación aportada por los núcleos familiares para recibir atención médica en las unidades.

El gobierno federal confió al IMSS la administración del Programa tomando en cuenta su liquidez financiera, estructura administrativa y experiencia de 17 años de atender la salud de trabajadores rurales, y cinco de haber establecido el Programa de Solidaridad Social. De esta manera, se integraron en un solo programa operativo dos que tuvieron origen y financiamiento diferentes.

En abril de 1983, por decreto presidencial, desapareció el órgano COPLAMAR y el Instituto asumió entonces la responsabilidad operativa del Programa que continuó siendo financiado con recursos federales. Para esta fecha se había elaborado el Diagnóstico de Salud de la Población Atendida (1981) 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 que la Secretaría de Salud elaboró en 1984 para la población abierta del país.

CAPITULO QUINTO

“NECESIDAD DE INCORPORAR EN EL TITULO SEGUNDO, CAPITULO SEPTIMO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL UNA SECCION REFERENTE A ESTANCIAS PARA LOS ADULTOS MAYORES”

a) Concepto

LA VEJEZ EN EL MEXICO PREHISPANICO

Algunos aspectos de la vida cotidiana de la población prehispánica en México han llegado hasta nosotros por medio de los cronistas coloniales, cuyas obras contienen valiosa información. De esta forma es posible, pese a la destrucción cultural que generó la conquista, conocer aspectos importantes de la organización social, política y económica de los antiguos mexicanos, así como cuestiones relacionadas con sus conocimientos y prácticas médicas, su moral, religión, educación, etcétera.

Respecto a la división de las edades existente de la población en la época prehispánica es poca la información con la que se cuenta. Sobresale entre las fuentes el Códice Mendocino y los escritos de Fray Bernardino de Sahagún, quien en su obra Historia General de las Cosas de Nueva España, dejó asentada información en la que se tratan las actividades que se realizaban en cada una de las etapas de la vida del varón y de la mujer. De esta manera, se conservan algunos testimonios acerca de la situación y el papel social que desempeñaban los ancianos, así como las consideraciones y el respeto al que eran merecedores.

Al hablar de la vejez, los textos presentan el doble panorama de aquellos individuos que han llegado a la edad avanzada en pleno uso de sus facultades mentales, y de aquellos que, por haberla perdido, se han convertido en una pesada carga. Se menciona a los primeros cuando son varones, como dueños del fuego del *tonalli* ⁽¹⁾. Sus valores más grandes son la experiencia, la posibilidad de transmitir a la familia los conocimientos tradicionales, su autoridad, su ejemplo moral y, en términos generales, sus dotes como instructores. En el caso de las ancianas, se hace resaltar en ellas su carácter de elementos cohesivos de las familias, su calidad ejemplar, la dirección que ejercen sobre las mujeres de la casa en lo que toca a las labores manuales, y su naturaleza de símbolos de linaje. Los viejos malvados se caracterizan como inútiles, incapaces de ser ejemplos de vida recta, y deteriorados intelectualmente.

En el Códice Florentino ⁽²⁾, se asienta el concepto que los antiguos mexicanos tenían del anciano:

Viejos

El viejo es cano, tiene la carne dura, es antiguo de muchos días es experto, ha experimentado muchas cosas, gana muchas cosas por sus trabajos. El buen viejo, tiene fama, y honra, es persona de buenos consejos, y castigos, cuenta las cosas antiguas, persona de buen ejemplo.

El mal viejo, finge mentiras, es mentiroso, borracho, y ladrón, es caduco, fanfarrón, miente, finge.

Viejas

La vieja esta siempre en casa es casera, es guarda de la casa. La Vieja honrada, manda a los de casa lo que han de hazer, es lumbre, es espejo, es dechado. La vieja ruin, es como rincón, como oscuridad, engaña, y deshonra.

El hombre que lograba sobrevivir a la guerra y a la enfermedad, y que llegaba a una edad suficientemente venerable como para ser contado entre los ancianos, que desempeñaban un papel tan importante en la familia y política, podía disfrutar durante sus últimos años de una vida apacible y llena de honores.

Si había sido militar o funcionario, recibía alojamiento y alimentos en calidad de retirado. Incluso siendo simple macehualli, tomaba lugar en los consejos de su barrio. Era el encargado de pronunciar discursos en todas las circunstancias ameritadas por la etiqueta y las costumbres. Respetado por todos, daba sus consejos, amonestaba y advertía. En los banquetes y en las comidas familiares se le permitía embriagarse sin temor a ofender a sus deidades, en compañía de los hombres y las mujeres de su generación.

A partir de los trabajos de investigación del historiador Alfredo López Austin⁽³⁾, se puede profundizar en la importancia del rol social asumido por el anciano en la época prehispánica.

Se consideraba que la edad y los cargos desempeñados aumentaban la fuerza del **tonalli**. Esta fuerza se relacionaba con la honra y como energía de naturaleza "caliente"; es decir, muy poderosa por su conexión con el Sol

astro generador de la vida sobre la tierra. Dos de las palabras que significaban "anciano" eran **chicàhuac** y **pipinqui**, ambas quieren decir, "recio fuerte". Estos términos no aludían a la fuerza física, sino a ese vigor que se creía daban los años y la honra, y que se iban acumulando tanto en **tonalli** como en el **teyolia**⁽⁴⁾ hasta hacer del muya anciano un ser verdaderamente poderoso.

Cuando el fuego era acompañado de una inteligencia lúcida, hacia del viejo la única persona que podía estar al frente de cargos de importancia. Lo anterior queda claro en la palabra **huehueyohuan** que Fray Alonso de Molina en su vocabulario Náhuatl ⁽⁵⁾ registra como "mis ministros de justicia"; el sentido literal es "mis ancianos". Otra palabra que aparece en la obra de este fraile es **huhuetlalia**, "dar cargo y oficio honroso a otro"; literalmente es "yo asiento a alguien como anciano".

Se llegaba a la ancianidad a los 52 años, esto es, cuando la vida del individuo había transcurrido a lo largo de todos los años que componían el ciclo indígena, cuando la persona había recibido las influencias de las 52 combinaciones posibles de los 13 numerales y los 4 signos numerales de los años. Al respecto, en el Códice Magliabechiano se refiere:

Cuando esta figura dicha fenecía, y los individuos viejos llegaban a ella a ser de este tipo, que habían pasado en vida todas estas cuentas, que son cincuenta e dos, decían que ya habían atado los años y eran viejos y jubilados.

Por la edad, los viejos merecían honores, consideraciones y privilegios. La solidaridad social hacia los ancianos se refleja en los verbos **huehuechihua**, **ilamachihua** y **huechuetihua**. Los dos primeros quieren decir "hacer parcionero a otro de alguna cosa", "ser convidados a bodas, o ser participantes de alguna cosa buena". Literalmente significan "hacer anciano a alguno", "hacer anciana a alguna" y "hechos viejos".

La utilidad de estos hombres de avanzada edad en comunidades sedentarias hacía necesario que se les rodeara con un halo protector fundado en el respeto. Pero el temor acompañaba a la idea de admiración, temor fundado en la naturaleza misma de la fuerza que el anciano iba adquiriendo con los años y la fama. El **tlèyotl** (honra, fama esclarecimiento), integrado por la absorción de la energía de todos los signos de los años, llegaba a convertirse en una fuerza monstruosa cuando la vuelta del tiempo se duplicaba. Pedía acontecer que un hombre, después de haber llegado a la ancianidad, viviera todavía un ciclo más y alcanzase a cumplir 104 años. Entonces, sus vecinos y familiares tenían miedo y se apartaban de él, diciendo que ya no era hombre, sino fiera animal.

De la fuerza del anciano nos hablan, en forma poética, los informantes de Sahún:

El abuelo, el abuelo de la gente. El abuelo de la gente es duro, recio, cano, de cabeza blanca. Se hizo perezoso. Ya no es de cualquier manera su corazón: se divinizó.

A pesar de que la fuerza del anciano decrecía al grado de que podía ser calificado como "flojo", su corazón adquiría poder divino. El anciano era un **yoltèotl**, como el artista, el inventor, el hombre muy sabio y el adivino, que eran considerados seres de facultades extraordinarias. El aumento de la fuerza vital era

benéfico tanto para el mismo viejo como para su comunidad ya que tenía por corolario un acrecentamiento de sabiduría; sin embargo, sus emanaciones eran temidas si la relación del viejo con los seres débiles era demasiada próxima.

Pero la inteligencia podía decrecer vertiginosamente con el avance de los años, hasta hacer del viejo "por segunda vez un niño" (**oppa piltontli**). En este caso la fuerza del **tonalli**, acompañada de la estupidez, hacía del hombre muy viejo un ser dañino y monstruoso.

De acuerdo a su cosmovisión, los antiguos mexicanos concebían a la tierra como un lugar de sufrimiento; sin embargo, la vejez era estimada como un gran don de los dioses.

Vale la pena señalar que aún hoy, entre varios grupos étnicos de nuestro país, se pueden observar supervivencias de estas creencias prehispánicas. Por ejemplo, los nahuas y tzotziles hablan de la gran fuerza anímica de los ancianos, que puede convertirlos en seres peligrosos. La "sombra" de los viejos, según los nahuas, ha adquirido poder con los años, y puede dañar a los niños, muy débiles de "sombra" ⁽⁶⁾; a través de la mirada. Para los tzotziles la fuerza de los ancianos

Aumenta, tanto con la edad como por el contacto que establecen con sus dioses, en el desempeño de los cargos públicos. Los viejos, así, atesoran calor en sus corazones.

De igual manera las consideraciones y el respeto que recibían los viejos todavía sobreviven en la sociedad indígena; así, es difícil ver a un viejo indígena estar ocioso, pues siempre su grupo familiar se encarga de asignarle una tarea de acuerdo a sus capacidades, que a pesar de estar disminuidas, no dejan de ser útiles. Existen otras actividades dentro y fuera de la familia en las que el anciano tiene la posibilidad de demostrar su sabiduría y experiencia adquiridas con los años, al desempeñar importantes cargos civiles o religiosos en bien de su comunidad. Quizá, este aspecto coloque al anciano indígena en una condición relativamente mejor a la que viven sus similares occidentales.

Es claro que la actitud de los indígenas con respecto a sus ancianos es el resultado de una sabiduría adquirida a través de los siglos, sabiduría que ve en el anciano el reflejo del futuro de cada individuo. Sería una muestra de racionalidad el tomar ejemplo de ellos, y así hacer sentir útiles a los viejos, además de brindarles el respeto del que han sido despojados en nuestra actual sociedad.

EL ADULTO MAYOR

El simple hecho de hablar del "Adulto mayor" precisa retomar diversos aspectos que han determinado durante varias épocas y sociedades la evolución en la terminología de este concepto y nuestro propósito con esta definición es determinar de que grupo de personas se está hablando y cuales son sus características.

Tercera edad:

el termino tercera edad surgió en Francia hacia 1950, lo acuño el Dr. J.A. Huet, uno de los iniciadores de la gerontología en dicho país; abarco a personas de cualquier edad, jubiladas y pensionadas, consideradas como de baja productividad y bajo consumo, y poca o nula actividad laboral; el concepto, posteriormente se preciso, caracterizando a jubilados y pensionados de arriba de 60 años de edad; lo anterior significaba que quienes alcanzaban la sexta década de vida eran sujetos pasivos, una carga económica y social.

Las criticas a lo expresado pronto surgieron, fueron de diversa índole, se señalo que era un eufemismo, un absurdo literario, que si existía una tercera edad debía haber una primera y una segunda edad.

La lic. M. De S. Alonso Ligeró, española, critico el concepto diciendo: "es un grupo heterogéneo integrado por personas de diferentes generaciones, que han tenido distintas condiciones de vida y de trabajo, que tienen diverso nivel cultural. Los problemas de estas personas son distintos, produciéndose las arbitrariedades de otorgar las mismas soluciones a situaciones diferentes que se otorgan en función de una falsa idea de uniformidad."⁴⁰

Cuarta edad:

Ha surgido otro termino, complementario del anterior, que parece ser su continuación; "cuarta edad", abarcando a las personas de mas de 80 años, las que se caracterizan por la perdida de la autonomía individual física y psiquiatrización, o sea que hay una declinación marcada fisiológica, biológica, mental y social, nuevamente surgen comentarios, en la vida diaria se puede acceder a la cuarta edad sin pasar por la tercera edad, ni contar con 80 años.

En abril de 1994 la Organización Panamericana de la salud decidió emplear el termino "Adulto mayor", significando personas de 65 o mas años de edad, practica que ya era aceptada por otros organismos.

Los adultos mayores en otras épocas:

En la Roma Imperial el hombre era viejo a los 20 años, en la edad media a los 25, en el siglo XVIII se era viejo a los 30 y hace 100 años a los 40; hoy con frecuencia se es joven a los 50 años de edad.

⁴⁰ Alonso Ligeró, M. de S.: Problemática de los servicios sociales ante el mito de la tercera edad. Conexión Salud. Octubre 1987; 4:32 Buenos Aires, Arg. Adulto mayor

Algunos escritos antiguos refieren que los hombres vivían varias décadas, lo que es de dudarse, por ejemplo en el antiguo testamento se dice que los patriarcas vivieron centenares de años; en otro documento histórico escrito en el siglo VII A. de J.C. por el poeta griego Hesiodo, se habla de la edad de Oro, los hombres vivían varias décadas alegremente, sin penas, morían como si les venciera el sueño. En Asia en el siglo IV A. de J.C. El emperador Amarillo en su obra clásica medicina interna, indica que las personas vivían 100 años, permanecían activas, sin mostrar decrepitud, las enfermedades y muertes prematuras no se conocían.

Si se da un salto en el tiempo, hacia adelante, en Europa en el siglo XVIII hubo cierto interés por la ancianidad, se publicaron algunos libros, entre ellos destacan *El Arte de Prolongar la Vida*, de C.W. Hopeland y *el Catecismo de la Salud*, de Faust.

Desde el enfoque individual bio-psico-social hay varias manifestaciones de envejecimiento. En términos salud-enfermedad aparecen daños crónico-degenerativos, se encuentran problemas nutricionales, ya no hay capacidad de reproducción, hay tendencia a la pasividad sexual, en relación a esto ultimo presentamos un fragmento de un escrito de fray Bernardino de Sahaguin del Códice Florentino titulado "abuelas nuestras", en español de hace cuatro siglos se escribió:

"Siendo vivo el señor de tezcucuo, llamado Nezahualcoyotzon, fueron presas dos viejas, que tenían los cabellos blancos como la nieve de viejas, y fueron presas porque adulteraron e hicieron traición a sus maridos, que eran tan viejos como ellas, y unos mancebillos sacristanejos tuvieron acceso a ellas. El señor Nezahualcoyotzon, cuando las llevaron a su presencia para que las sentenciase, preguntolas diciendo: abuelas nuestras, ¿aun no estáis hartas SINDO tan viejas como sois? ¿Qué sentía des cuando erades mozas? Decídmelo, pues que estáis en mi presencia, por este caso. Ellas respondieron: señor nuestro y rey, oiga vuestra alteza; vosotros los hombres cesáis de viejos de querer deleitacion carnal, por haber frecuentadola en la juventud, porque se acaba la potencia y la simiente humana; pero nosotras las mujeres nunca nos hartamos, ni nos enfadamos de esta obra, porque es nuestro cuerpo como una cima y como una barranca honda, que nunca se hincha, recibe todo cuanto le echan y desea mas y demanda mas, y si esto no hacemos no tenemos vida" lo anterior parecería desmentir la idea de pasividad sexual en el adulto mayor.

Se debe agregar que Sahaguin "consagro su larga vida a comprender la cultura y de modo especial la visión del mundo de las gentes de lengua nahuatl, así como la idea que tenían ellos de si mismos"⁴¹

Complementando el aspecto biológico, en los ancianos hay disminución de la agudeza visual, de la capacidad auditiva y del vigor físico; la masticación se

⁴¹ De León-portilla, A.H.: perfil histórico de Sahaguin. Universidad de México. Marzo 1991; XLVI: 50

encuentra afectada; se reduce la capacidad en el control homeostático y en las respuestas a los cambios y al estrés. Intelectualmente hay respuestas retardadas, pero se sigue aprendiendo. La declinación varía en forma diferente en cada sistema y aparato. En este grupo erario la demanda de servicios médicos aumenta en consulta externa, servicios de odontología y hospitalización.

Las causas principales de mortalidad en América latina en el grupo de edad en estudio se refieren a tumores malignos, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitas, influenza, neumonía y accidentes.

Los problemas de salud mental, se refieren a depresión, demencia o sea la pérdida de la memoria y de la atención y la capacidad de aprendizaje, alcoholismo, tabaquismo, medicalización y automedicación.

Desde el ángulo social el anciano va perdiendo sus roles; en cuanto a la pareja, familia, trabajo (jubilación) y colectividad (amigos y sociedades), así el anciano es desplazado y marginado, sus redes sociales se van diluyendo (pérdida de cónyuge y allegados) y su poder se desvanece. Cabe subrayar que llegar a ser adulto mayor, con frecuencia, conlleva la jubilación, el retiro del trabajo, procedimiento que fue o quizás es una conquista, sin embargo suele colocar a los hombres de edad en problemas: hay disminución del ingreso económico, haciendo que los mismos se sientan improductivos. Al respecto hay quienes argumentan que la jubilación no debe ser obligatoria ya que excluye la capacidad y la experiencia, es discriminatoria, favorece al aislamiento social e incrementa la deuda social. Por otro lado en Estados Unidos al año, uno de cada cuatro ancianos sufre abusos o es sujeto de negligencia física, psicológica o financiera.

Con base en lo expresado ¿Por qué se debe definir el grupo de adultos mayores? El conflicto radica en que sus integrantes necesitan o requieren lo mismo o más recursos que el resto de los miembros de la sociedad; lamentablemente, no hay suficientes medios para todos, hay escasez de recursos y los problemas OSN crecientes. La población de viejos esta aumentando, lo que conlleva a aspectos no solo de tipo económicos, sino también legales y éticos, problemas importantes tanto en magnitud como en trascendencia social y costo económico. ¿Quién los mantendrá? ¿Quién les costeara sus servicios? ¿Quién les apoyara?

¿Habrá necesidad de seleccionar a quien se les darán recursos? Debe añadirse que el envejecimiento poblacional influye en la estructura de la familia, sociedad, sistemas de salud, sistemas de educación y otros servicios sociales.

b) MARCO JURÍDICO DEL ADULTO MAYOR

La intrincada situación que viven los adultos mayores, y que no es problema privativo de nuestro país, sino que es un fenómeno que se observa en casi todas las regiones del mundo, ha propiciado una intensa búsqueda por encontrar nuevas

y mejores alternativas para mantenerlos en condiciones que les permitan vivir con dignidad y con decoro.

Varias son ya las acciones realizadas en este sentido. En 1978 la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró al 28 de agosto como el "Día Internacional del Anciano"; más adelante, en 1982, se funda la Federación Internacional de la Vejez, misma que en 1992 emite la "Declaración sobre Derechos y Responsabilidades de las Personas de Edad", a través de la cual exhorta a todos los países a conjugar esfuerzos y voluntades políticas para lograr la independencia la participación, los cuidados, la autorrealización y la dignidad a las que tienen derecho.

Congruente con esta política, México se ha adherido a tales iniciativas mediante la ejecución de importantes acciones entre las que destacan, la creación del Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), el cual lleva a cabo diversos programas en apoyo a la población senescente, y la participación de innumerables organizaciones y asociaciones civiles a favor de este sector.

Sin embargo, no obstante los programas y actividades emprendidas, que han significado el logro de importantes avances, resulto indispensable reconceptualizar el papel que han de desempeñar los adultos mayores y las condiciones de vida en las que ésta debe transcurrir, par lo cual se requiere contar no sólo con instituciones públicas o privadas organizadas y coordinadas en programas debidamente definidos, sino también, con un marco jurídico más claro y preciso, con un marco jurídico dinámico y flexible que incorpore con sensibilidad, el carácter humano del adulto mayor y que, admitiendo su diversidad, salvaguarde su condición de tal suerte que mantenga su interés y emoción por las satisfacciones de la vida.

En nuestro país, si bien es cierto que existen normas que se refieren a la protección y apoyo de los adultos mayores, ya que en general como ciudadanos mexicanos cuentan con un importante número de derechos consagrados en la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y que, igualmente y de manera más precisa se les reconocen diversos derechos en varios ordenamientos jurídicos, tales como la Ley General de Salud, la Ley Federal del Trabajo, la Ley de Asistencia Social, la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social, y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y los Códigos Civil y Penal, así como en otros ordenamientos federales y locales vigentes en la mayoría de las entidades federativas, esos derechos se encuentran sumamente dispersos lo cual hace necesario contar con un marco jurídico que, además de estar contemplado en un cuerpo normativo específico, les brinde una protección integral y propicie su permanencia y participación activa en el desarrollo social y económico nacional, lo cual, indudablemente, habrá de asegurarles una vida digna, más humana y de mayor calidad.

Resultado de esta búsqueda; el 25 de junio del 2002 se publicó en el diario oficial de la federación, la ley de los derechos de los adultos mayores que tiene como propósito fundamental la protección de los derechos de los mexicanos en su etapa

de senectud, cuyos objetivos básicos son: mejorar sus condiciones generales de vida; garantizar su acceso y atención en los servicios de salud y asistencia social; impedir su discriminación o segregación; promover su vinculación con las nuevas generaciones; propiciar su incorporación a centros productivos; y crear una cultura de previsión y cuidado en su persona, así como proporcionarles apoyo para que cuenten con nuevas oportunidades de educación y capacitación.

Para tal efecto, en la nueva "Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores" se determinan las dependencias e instituciones responsables de la aplicación de la ley, y se dispone que corresponderá al Instituto Nacional de la Senectud la coordinación, ejecución y vigilancia de la misma, para lo cual se definen con toda claridad sus objetivos, funciones y atribuciones; se fortalece la integración de su Órgano de Gobierno, mediante la incorporación de todas aquellas instituciones que realizan programas y acciones a favor de la población senil; y se redimensiona su organización a fin de que cuente con mayor capacidad de decisión y acción en la consecución de sus propósitos.

Indudablemente que un aspecto que resulta imprescindible atender, es la protección de los adultos mayores dentro de su misma familia, ya que en ocasiones, no existe la conciencia necesaria por parte de los familiares para proporcionarles el debido cuidado; en tal virtud, esta ley establece diversas obligaciones para los familiares que vivan o convivan con ellos, a fin de procurarles un mejor entorno familiar y preservar su integridad física, mental y emocional.

Con la misma finalidad, se establecen con precisión las obligaciones de las instituciones de asistencia social par proporcionar a los adultos mayores alimentación, vestido y habitación, para proteger su salud física y mental; y para vigilar que sean plenamente respetados en su dignidad, en sus creencias y en su vida privada.

Por otra parte, destaca la disposición por la que se prevé garantizar que los adultos mayores reciban asistencia jurídica gratuita cuando lo requieran, a fin de preservarles sus derechos tanto en su persona como en sus bienes.

El prolongamiento de la vida humana y de una vejez sana, requiere de un redimensionamiento de las capacidades del hombre y romper con el concepto del supuesto declive en sus facultades y capacidades por el simple transcurso del tiempo. Por ello, la ley establece el derecho de los adultos mayores para recibir la educación y la capacitación que les permitan mejorar sus condiciones de vida y lograr su superación personal y familiar, a través de programas que proporcionen, tanto a ellos como a la población en general, elementos para afrontar esta etapa de la vida con una nueva perspectiva.

Bajo el mismo principio, esta ley dispone que los adultos mayores tendrán derecho a desarrollar cualquier actividad laboral, en la medida que sus capacidades físicas y mentales se los permitan, así como a participar en actividades recreativas,

culturales y deportivas, pues, indudablemente, todo ello les brinda la oportunidad de dar continuidad a su vida de autosuficiencia y de interrelación social. Con el mismo propósito, se reconoce a las organizaciones de adultos mayores, en términos de hacerlas participes en la definición de los programas y, de apoyarlas para la consecución de sus fines.

Por otra parte, se establecen también normas generales para el otorgamiento de estímulos y reconocimientos, que no tienen otro propósito que el de reconocer y premiar a los adultos mayores y a las instituciones, así como a las organizaciones que se destaquen por su trabajo o acciones a favor de la población senil.

Finalmente, con el objeto de preservar los derechos que esta ley otorga a los adultos mayores, en su Título Sexto se incorporan diversas disposiciones para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que en este caso se señalan y brindar la seguridad jurídica necesaria.

c) NECESIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE ESTANCIAS PARA LOS ADULTOS MAYORES.

La actual dinámica social en la que se desarrolla el mundo y de la cual nuestro país no es la excepción, repercute seriamente en las personas adultas que debido a sus limitaciones se ven imposibilitados para valerse por sí mismos; estas limitaciones varían según los estilos de vida de las personas, de sus hábitos alimenticios, de sus condiciones de salud, posición social etc.

La convivencia familiar alienta la integración y cohesión dentro de los hogares que sin duda son el pilar fundamental de nuestra sociedad, sin embargo las necesidades de resolver el sostenimiento familiar, en ocasiones provoca que se descuide esta convivencia y esta integración familiar. Los padres adultos que rebasan cierta edad se van convirtiendo en una carga familiar que muchas veces no se puede resolver por las carencias económicas y de tiempo debido a las actividades desarrolladas por los hijos. La industria laboral demanda mayor dedicación de tiempo para el desarrollo profesional en los trabajos y eso demerita significativamente la atención que se debe brindar a los padres, abuelos etc.

Ante estas condiciones, surgen inmediatamente los conflictos intrafamiliares de descuido, de abandono y de discriminación en el hogar, los adultos mayores sufren un tipo de efecto regresivo en el cual vuelven a una etapa de niñez en la que se requiere de la atención y cuidados de la familia para su estabilidad emocional y de salud. Estas atenciones no pueden ser brindadas por los hijos o por los nietos que en la mayoría de los casos tienen la necesidad de salir en busca del sustento para la familia, por lo que las condiciones internas del hogar se empiezan a tornar hostiles hasta llegar al límite de maltratos y reproches hacia las personas mayores que cada vez demandan mayores atenciones y cuidados. Atenciones que revisten suma importancia en el sentido afectivo y emocional para llevar a cabo una vejez plena y no de abandono.

En ocasiones Por mucho que se trate de ayudar y de procurar a los adultos mayores dentro de su núcleo familiar, este cariño es rebasado por las necesidades económicas y de disponibilidad de tiempo de los integrantes de la familia; las múltiples actividades propias de las personas que se traducen en (trabajo, escuela, diversión, convivencia social etc.) propician el desprendimiento de los lazos afectivos y por ende el trato y cuidado hacia nuestros adultos mayores.

Es precisamente por estos motivos que se pretenden reducir de manera significativa los problemas provocados por esta falta de atención y de tiempo en que desgraciadamente se incurre cotidianamente.

Si creáramos unas estancias para la atención integral de los adultos mayores, similares a las guarderías que actualmente prestan el servicio a la comunidad asegurada en el régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social contribuiríamos a su bienestar de una manera muy importante; que daría beneficios tanto a los propios adultos como a los hijos de ellos o quien se encargue de su atención y cuidado por las siguientes razones:

1ª. Serian estancias que no funcionarían de ninguna manera como asilos, casas hogar, instituciones de beneficencia etc.

2ª. Se encargarían del cuidado, atención, alimentación y salud de los adultos mayores, sin perder de vista la relación familiar y convivencia con los miembros de la familia.

3ª. La estancia solo seria temporal, es decir: solamente se recibirían por las mañanas y se recogerían por las tardes, sin rebasar los límites permitidos de acuerdo a las regulaciones que en dichas estancias se establezcan y que no deberán diferir de las establecidas para las guarderías infantiles. Con esto se pretende que los hijos retomen la convivencia familiar una vez realizadas sus actividades diarias al no desprenderse por completo de la compañía de sus adultos mayores. Quienes a su vez sentirán el apoyo, cariño y afecto que todo ser humano necesita para su estabilidad personal.

4ª. Los hijos podrán llevar a cabo sus actividades cotidianas de labores sin preocuparse por la atención de sus adultos mayores al dejarlos encargados en las buenas manos de una institución como lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social.

5ª. Con esta tranquilidad de los familiares, se incentiva la planta productiva evitando faltas injustificadas, permisos económicos, retardos etc.

d) PROPUESTA DE INCORPORACION A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL LA SECCION DE ESTANCIAS PARA LOS ADULTOS MAYORES EN SU CAPITULO SEPTIMO.

Respecto a la regulación de la creación de estancias para los adultos mayores, recomiendo incorporar dentro de la ley del seguro social en su título segundo capítulo séptimo, una sección referente a ellas de la siguiente manera:

TITULO SEGUNDO

CAPITULO VII

Del seguro de guarderías, estancias para adultos mayores y de las prestaciones sociales

Sección Quinta

Del ramo de estancias para los adultos mayores

Artículo 240.- El ramo de estancias para los adultos mayores cubre el riesgo de no poder proporcionar cuidados durante la jornada de trabajo a los padres que han rebasado la tercera edad (65 años) del trabajador o mujer trabajadora o de aquel que judicialmente tenga a su cargo el cuidado de un adulto mayor mediante el otorgamiento de las prestaciones establecidas en este capítulo.

Este beneficio se podrá extender a los asegurados que por resolución judicial tengan la obligación de proporcionar cuidados a un adulto mayor, siempre y cuando estén vigentes en sus derechos ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y no puedan proporcionar la atención y cuidados del adulto mayor.

También tendrán este beneficio, aquellos adultos mayores que hayan cotizado al Instituto Mexicano del Seguro Social durante su etapa productiva, y que cuyas cotizaciones no sean menores a 500 semanas cotizadas.

Para el caso de los adultos que gocen del pago de una pensión por cesantía en edad avanzada o vejez, se le retendrán un descuento equivalente al 25% de la pensión por concepto de estancia.

El servicio de estancias se proporcionara en el turno matutino y vespertino pudiendo tener acceso a alguno de estos turnos el adulto mayor cuyo asegurante tenga entro de sus labores una jornada nocturna.

Artículo 241.- Estas prestaciones deben proporcionarse atendiendo a asegurarles una vida digna, mas humana y de mejor calidad, incluyendo la estimulación del

vínculo familiar y social ayudándoles a fomentar el ejercicio de la mente y cuerpo así como mantener sus hábitos higiénicos y de sana convivencia.

Artículo 242.- Los servicios de estancias para los adultos mayores, incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la estimulación de los valores familiares y la recreación de los adultos mayores que se refiere el artículo 240 serán proporcionados por el Instituto, en los términos de las disposiciones que al efecto expida el Consejo Técnico.

Artículo 243.- Para otorgar la prestación de los servicios de estancias, el Instituto establecerá instalaciones especiales, por zonas convenientemente localizadas en relación a los centros de trabajo y de rehabilitación, y en las localidades donde opere el régimen obligatorio.

Artículo 244.- Los servicios de estancias se proporcionarán a los adultos mayores a que se refiere el artículo 240 desde los sesenta años de edad en adelante.

Artículo 245.- Los asegurados a que se refiere esta sección tendrán derecho al servicio a partir de que el trabajador sea dado de alta ante el Instituto y cuando sean dados de baja en el régimen obligatorio conservarán durante las cuatro semanas posteriores a dicha baja, el derecho a las prestaciones de este seguro.

Lo anterior, es con el fin de que el adulto mayor no sea excluido de la sociedad y del núcleo familiar al que pertenece, el esparcimiento obtenido en las estancias servirá sin duda alguna a contribuir a que el adulto mayor tenga en sus últimos años una vida digna y de la mejor calidad posible.

Por estas razones es muy importante que el Instituto Mexicano del Seguro Social considere dentro de sus prestaciones sociales, la incorporación y autorización de dichas estancias para que los adultos mayores que cumplan con los requisitos previstos en la ley tengan la oportunidad de compartir su vida al lado de otras personas que al igual que ellas, sufren de algunas limitaciones que les impiden valerse por sí mismas pero que no por ello dejan de tener la importancia de cualquier miembro de la familia.

Si la propia ley del Instituto Mexicano del Seguro Social considera el pago de pensiones para los ascendientes, porque no tomar en cuenta una estancia que significa para las personas de la tercera edad, un motivo de aliento para vivir su senectud en las mejores condiciones posibles, después de haber laborado durante la etapa productiva de su vida.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Con relación a lo expuesto en el presente trabajo, podemos decir que el concepto de las personas adultas ha sufrido una serie de constantes cambios en el devenir histórico, pasando por interpretaciones y ubicaciones distintas de acuerdo a determinados momentos en la historia, y que finalmente fue hasta el siglo xx en la década de los 50 cuando por primera vez se concreta el termino de tercera edad la cual abarco a personas de cualquier edad, jubiladas y pensionadas, consideradas como de baja productividad y bajo consumo, y poca o nula actividad laboral.

SEGUNDA: Lo anterior dio inicio a una serie de conceptos e identificaciones para las personas adultas que posteriormente se vinculo a toda aquella persona que rebasara los 60 años. al rebasar dicha edad, se ubicaban dentro de otras condiciones de vida, independientemente de sus alcances y limitaciones.

TERCERA: Aunque posteriormente la Organización Panamericana de la Salud decidió emplear el termino adulto mayor para todas aquellas personas que rebasan los 65 años de edad, desde el enfoque individual bio-psico-social hay varias manifestaciones de envejecimiento. En términos salud-enfermedad aparecen daños crónico-degenerativos, se encuentran problemas nutricionales, ya no hay capacidad de reproducción, hay tendencia a la pasividad sexual etc. Por tal motivo hoy en día incluso el Instituto Mexicano del Seguro Social otorga pensiones a las personas que habiendo creado derechos para ello demuestran haber cumplido 60 años. Y considerando esta ley como la mas importante en este sentido tomaremos esta como el parte aguas de la "**tercera edad**".

CUARTA: Durante la época prehispánica los viejos eran venerados y considerados como fuente de inspiración y sabiduría, gozaban de ciertos privilegios y eran tomados en cuenta para todo el tipo de decisiones de los pueblos, no se les marginaba y siempre participaban en las actividades artísticas y culturales.

QUINTA: Se pueden comprender las diferentes acepciones en el caso de las culturas prehispánicas con los conceptos emanados en el mundo occidental por los estilos de vida que llevaban cada uno de ellos. Sin embargo la conquista y el sometimiento de estos pueblos trajo consigo la imposición de las creencias y costumbres occidentales, por las que hoy en día gozamos prácticamente de un trato estandarizado con nuestros adultos mayores como en casi la mayoría de todo el mundo.

SEXTA: La Ley de los Derechos de las Personal **Adultas Mayores** es nuestra fuente de inspiración para el presente trabajo, aprovechando el interés de nuestros

legisladores para incorporar a la vida jurídica de manera especial y objetiva a las personas que han culminado su vida laboral, es justo tratar de brindarles una vida digna y con alta calidad humana.

S E P T I M A: Debemos tomar muy en cuenta que el derecho de la Seguridad Social es el derecho universal al goce solidario de los bienes materiales y culturales que confieren dignidad a la vida humana adoptado por el Estado como parte de la política social y así garantizar el pleno ejercicio de ese derecho.

O C T A V A: Si bien es cierto que existen instituciones de beneficencia pública que proveen asistencia social y apoyo a personas sin posibilidades, también es cierto que no existe ley expresa que designe a un sujeto obligado a otorgar una prestación como la que proponemos con nuestro tema.

N O V E N A: Hemos hecho participe al Instituto Mexicano del Seguro Social porque es la institución garante de la seguridad social en México y uno de los principios de la Seguridad Social es la distribución justa y equitativa de la riqueza el país.

D E C I M A: Por tal motivo y a efecto de dar lugar a nuestra propuesta, consideramos que para tal efecto es necesario incorporar en el Título Segundo Capítulo Séptimo de la Ley del Seguro Social, una sección referente a estancias para los adultos mayores, quedando esta sección de la forma como se detalla en el capítulo quinto del presente trabajo.

BIBLIOGRAFIA

MORONES PRIETO, IGNACIO, Tesis mexicana de seguridad social, México, IMSS, 1970

ARCE CANO, GUSTAVO, De los seguros sociales a la seguridad social, México, Edit. Porrúa, 1972

MOLES, Ricardo R.: La integración Latinoamericana y la seguridad social. México, Cuadernos Técnicos del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, No. 8 sin año

GARCIA C. Miguel. Evolución Mexicana del Ideario de la Seguridad Social. Mexico

SCHOTTLAND, Charles I. The social Security Program in te United Status. Appleton-Crpfts. New York USA. 1963.

HUERTA MALDONADO, Miguel: "breves comentarios sobre el comercio y panorama de la seguridad social". En sociología de la Seguridad Social. México Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Autónoma de México, 1964,

MENDIETA Y NUÑEZ, Lucio: "Introducción a la Sociología de la Seguridad Social". En Sociología de la Seguridad Social,

CUEVA, Mario de la, Derecho Mexicano del Trabajo, tomo II México, Edit. Porrúa, 1963

ARCE CANO, Gustavo, De los seguros sociales a la seguridad social, México, edit. Porrúa, 1982,

GUERRERO, Euquerio, Manual del derecho del trabajo, México, Edit. Porrúa

BORNET, Vaughn Davis, Welfare in America, Univ. Oklahoma Press. 1975

DE BUEN NESTOR, Alternativas de la Reforma de la Seguridad Social. Ed. Fundación Friedrich Ebert, ed. 1ra, Méx., 1996,

MARTINEZ VIVOT, J. Julio, Elementos del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social Edit. Nova, Buenos Aires

NARRO ROBLES, Jose La Seguridad Social Mexicana en los albores del siglo XXI. Ed. F.C.E. 1ra. Ed. México, 1993.

DELGADO MOYA RUBEN, El Derecho Social del Presente, Ed. Porrúa S.A., ed. 1ra., Méx. 1977

BURGOA. Ignacio, Las Garantías Individuales Mex. 22ª. Edit. Porrúa 22ª edición

NARRO ROBLES JOSE la Seguridad Social Mexicana en los albores del Siglo xxi MEXICO. F.C.E. 1993

ESCOBAR A SAUL Y ULLOA ODILIA, "Alternativas de Reforma de la Seguridad Social". Ed. Friedrich Ebert, 1ª Edición. México 1996

⁴⁰ Alonso Ligeró, M. de S.: Problemática de los servicios sociales ante el mito de la tercera edad. Conexión Salud. Octubre 1987; 4:32 Buenos Aires, Arg. Adulto mayor

⁴¹ De León-Portilla, A.H.: perfil histórico de Sahagún. Universidad de México. Marzo 1991; XLVI: 50

LEGISLACION

CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. 2ª ed. Ed. Sista, México, 2003.

LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SUS REGLAMENTOS. 2ª ed. Ed. PAC, México, 2004.

DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS

Enciclopedia Jurídica Ameba. T. I. 10ª ed. Ed. Dris-Kill, Argentina, 2000