

321309

UNIVERSIDAD DEL TEPEYAC

28
Zej

ESCUELA DE DERECHO
CON ESTUDIOS RECONOCIDOS OFICIALMENTE POR
ACUERDO No. 3213 CON FECHA 16 - X - 1979
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



LA PERSPECTIVA DE LA SEGURIDAD SOCIAL
EN MEXICO EN LOS ALBORES DEL SIGLO XXI

TESIS
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
PRESENTA

LILIANA RUIZ LAGUNA

ASESOR DE LA TESIS:
LIC. HECTOR SANTIAGO ROMERO FRIAS
CED. PROFESIONAL No. 1307989

MEXICO, D.F.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

27 05 69

1999



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.

A Dios:

Te bendigo por la vida que me das, por tu infinito amor y por el consejo que me diste. Gracias por ser mi libertador, por sustentarme mis pasos en tu camino y por oír la voz de mis ruegos. Te amo por ser mi fortaleza y mi escudo, porque mi corazón espero en ti y fui ayudada.

A mis padres:

Ma. Remedios Laguna Ramírez y Atanacio Ruiz Pérez

Quienes la ilusión de su vida ha sido convertirme en persona de provecho. Quienes me han heredado el tesoro más valioso que puede dársele a una hija : Amor.

Quiero agradecerles todo el amor, paciencia y comprensión para conmigo. Gracias por el apoyo brindado en el transcurso de mi vida, por toda la ayuda recibida ya que han hecho más ligero mi camino, por sus palabras de aliento escuchadas en los momentos más difíciles.

Gracias Madre por enseñarme el don de la fe y la paciencia. Gracias Padre por transmitirme la sabiduría y la fortaleza necesaria. Gracias a ambos por darme las armas para pelear la buena batalla.

A mis hermanas:

Dinorah Jazmín y Karem Magali

Quienes me escucharon y apoyaron en los momentos más difíciles de mi carrera. Quienes nunca se negaron a ayudarme de manera incondicional cuando más lo necesitaba.

Quiero que consideren el logro de este anhelo como parte suya, porque juntas lo hemos alcanzado. Sobre todo que esta tesis tiene una parte de su corazón y su esfuerzo.

Gracias Dinorah por tus desvelos, paciencia y buen corazón. Gracias Karem por tu decisión y firmeza. A Ustedes hermanas agradezco que me amen y me cuiden.

A mis hermanos:

Fernando Martínez, Elí Martínez e Ignacio Flores

Quiero agradecerles su amor, apoyo, paciencia y sobre todo sus oraciones que me ayudaron a no tropezar en mi camino y permitir que el día de hoy sea una buena cristiana y profesional.

A mis amigos:

**Ivette Yanira Ortíz Pastor, Lic. José Luis Trueba Dávila e
Ing. Miguel Gress Bautista**

Quienes me apoyaron en forma incondicional con su amistad, cariño y comprensión para poder realizar uno de mis más grandes anhelos.

A ti Ivette por tu amistad y ayuda para que pudiera culminar esta tesis.

A ti José Luis por tu amistad, motivación y sobre todo ayuda para poder realizar esta tesis. Gracias por tu tiempo y entusiasmo.

A ti Miguel por ser una persona sincera y animosa. Gracias por tu enorme ayuda, ya que sin ti no hubiera sido posible la realización de este anhelo.

A todos mis compañeros:

Juan González Aguilar y Juan Manuel Guzmán Robledo

Quienes con su amistad y conocimientos hicieron posible la realización de esta tesis. Gracias por ser quienes son y su enorme calidad humana.

A mi asesor:

Lic. Héctor Santiago Romero Frías

Quien con su apoyo, paciencia y dirección contribuyó a la realización de la presente tesis, y así poder iniciar una nueva etapa en mi vida.

A la Dirección General de Incorporación y Revalidación de Estudios de la UNAM, en especial al Lic. Leopoldo Silva Gutiérrez, quien me apoyo para iniciar mis estudios en esta Universidad.

A la Universidad del Tepeyac :

Le dedico la presente tesis porque me abrió sus puertas cultivando en mí los valores de la perseverancia, dedicación y estudio. Valores que me ayudaran a enfrentar la vida y sus retos.

Gracias.

INDICE

	PAG.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	
1.1 La Seguridad Social en México	2
1.2 Historia del Seguro Social en México	
1.2.1 Hechos sobresalientes del año de 1943	13
1.2.2 Hechos sobresalientes del año de 1944 a 1952	14
1.2.3 Hechos sobresalientes del año de 1946 a 1952	15
1.2.4 Hechos sobresalientes del año de 1952 a 1958	17
1.2.5 Hechos sobresalientes del año de 1958 a 1964	18
1.2.6 Hechos sobresalientes del año de 1964 a 1966	19
1.2.7 Hechos sobresalientes del año de 1966 a 1970	19

1.2.8 Hechos sobresalientes del año de 1970 a 1975	20
1.2.9 Hechos sobresalientes del año de 1975 a 1976	21
1.2.10 Hechos sobresalientes del año de 1976 a 1982	21
1.2.11 Hechos sobresalientes del año de 1982 a 1990	22
1.2.12. Hechos sobresalientes del año de 1991 a 1993	23
1.3 La Seguridad Social en el ámbito internacional	25
1.3.1 La Seguridad Social en Alemania	27
1.3.2 La Seguridad Social en Inglaterra	31
1.3.3 La Seguridad Social en Chile	33
• Administración	37
• Aspectos financieros	38
• Descripción y Análisis del Nuevo Régimen de Pensiones	38
1.3.4 La Seguridad Social en España	
a) Etapa preparatoria	41
b) Etapa técnica	43

c) Etapa de cristalización	44
----------------------------	----

CAPITULO II LOS SEGUROS SOCIALES EN MEXICO

2.1 Sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio	54
2.2 Reglas para determinar la cotización	57
2.3 Seguros de Riesgo de Trabajo	64
2.4 Seguro de Enfermedad y Maternidad	66
2.5 Seguro de Invalidez y Vida	
2.5.1 Del ramo de invalidez	67
2.5.2 Del ramo de vida	72
2.6 Seguro de Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez	74
2.7 Seguro de Guarderías y de las Prestaciones Sociales	
2.7.1 Del ramo de guarderías	78
2.8 Régimen voluntario del Seguro Social	
2.8.1 De la cotización voluntaria en el régimen obligatorio	82

2.8.2 De la incorporación voluntaria en el régimen obligatorio	83
2.8.3 De la Seguridad Social en el campo	85
2.8.4 Del Seguro de salud para la familia	86
CAPITULO III EL SISTEMA FINANCIERO DE AHORRO PARA EL RETIRO	
3.1 Antecedentes	90
3.2 Sistema de Ahorro para el Retiro	
3.2.1 Objetivos de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro	95
3.2.2 Componentes del SAR	96
3.2.3 Similitudes y diferencias entre las subcuentas del SAR	97
3.3. Marco legal general	98
3.3.1 Contenido general de la LSAR	100
3.4 Procedimientos administrativos	104
3.4.1 Procedimiento de constituciones de AFORES	105

3.4.2 Especificaciones. AFORES	109
3.4.3 Especificaciones. SIEFORES	112
3.5 Base de datos nacional del SAR	116
3.6 Quejas y reclamaciones	
3.6.1 Unidades especializadas de consultas y reclamaciones	118
3.6.2 Procedimientos de Conciliación y arbitraje	119
3.7 Aplicación supletoria del Código Fiscal de la Federación	
3.7.1 Sanciones y recurso administrativo de revocación	121
3.7.2 Procedimientos de visita e inspección. Visitas domiciliarias	123
3.8 Revocación de autorización; disolución y liquidación de AFORES y SIEFORES	
3.8.1 Revocación de autorización	124
3.8.2 Disolución o liquidación	125
3.9 Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CON SAR)	

3.9.1 Concepto de CONSAR	126
3.9.2 Facultades de la CONSAR	126
3.10 Aspectos sobresalientes	128
CONCLUSIONES	132
ABREVIATURAS	138
BIBLIOGRAFIA	140
ANEXOS	151

INTRODUCCIÓN

La seguridad social es tan antigua como la humanidad, que se remonta al momento mismo de la creación, en que el universo y los sistemas de planetas son producto de una armonía perfecta de fuerzas.

La seguridad social como hoy la conocemos, como un sistema orgánico, como instrumento de bienestar fundado en la solidaridad, como parte de una política social que procura erradicar los males que aquejan a la humanidad, es el producto de un proceso de desarrollo conceptual respecto de los fundamentos y de los métodos concebidos para luchar contra la adversidad, que sólo comienza a dar sus frutos en este siglo y, más concretamente, después de la Segunda Guerra Mundial.

En la medida en que el ámbito social se va diversificando y la vida económica y social se va haciendo más compleja, se dan las bases que determinarán la transformación de los métodos de amparo, originándose, primero la Previsión Social y, más tarde, los Seguros Sociales y la Seguridad Social.

Es así como la Seguridad Social es el conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudieran sufrir, y permite la

elevación humana en los aspectos psicofísicos, morales, económicos, sociales y culturales.

El hecho de que el trabajador estime incompatibles con su dignidad personal, determina que la política social moderna ideara instituciones más con acordes con el espíritu de nuestro tiempo.

La Seguridad Social en nuestro país se transforma, entre los cambios que contemplamos, y que son objeto de análisis en la presente tesis, están los de su estructura, su funcionalidad, su régimen financiero y en su ámbito político, sobre todo en la cuestión sindical.

La participación del Estado y la iniciativa privada, se hace bajo un sistema mixto para contribuir a que efectivamente se realice la función de la seguridad social encomendada al IMSS.

Al tema de la investigación lo he denominado como “La perspectiva de la Seguridad Social en México en los albores del siglo XXI”, dado que se hará un análisis de la seguridad social en nuestro país desde el momento en que se gestó como medida preventiva de los riesgos de trabajo, pasando por los seguros que brindan a través de su principal organismo de seguridad social: el Instituto Mexicano de Seguridad Social, hasta el momento en que se da un

financiamiento completamente diferente al ya establecido como es el caso de las Afores.

El objeto y materia del Seguro Social lo constituyen las necesidades contingentes a todos los seres humanos, en beneficio de toda la humanidad y todas las sociedades, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo de su existencia. Por lo que se afirma que la Seguridad Social es total, obligatoria y humana.

En el primer capítulo se expondrá un marco histórico de la Seguridad Social en nuestro país, así como del Seguro Social en nuestro país. El cual tiene su nacimiento a fines del siglo XIX, debido a la acción decidida de los gobiernos europeos, casi al tiempo que se estructura el Derecho del Trabajo, sin contar con la dinámica de las normas laborales.

Inicialmente en Alemania en donde se crean y regulan un auténtico Seguro Social, promulgado por el Canciller de Otto von Bismarck. En Inglaterra surge como una iniciativa política que se ve concretizada y vinculada con la satisfacción de necesidades permanentes.

En el capítulo II, referente a los seguros sociales brindados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, organismo representativo de la

seguridad social en nuestro país, la cual integra normas jurídicas con autonomía, exigibilidad de los sujetos beneficiados por la norma.

Dentro del mismo capítulo encontraremos los seguros de: riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y guarderías y prestaciones sociales, parte del régimen obligatorio y voluntario que comprenden el seguro social.

En el análisis del Sistema Financiero de Ahorro para el Retiro, el cual conformará el capítulo III, es lo más novedoso dentro de los cambios de la legislación del Seguro Social. Aunque se trate de una verdadera privatización del manejo fiduciario, alegando vicios que se cometieron en el pasado. De la misma manera el estudio de organismos parte importante de éste sistema de ahorro para el retiro como lo son : AFORES, SIEFORES y CONSAR.

Esta tesis pretende analizar que sin duda que la nueva Ley trae también vicios y errores, tarea que nos corresponde a los juristas encontrarlos y corregirlos. Compromiso que adquirimos nosotros con la sociedad y con el país.

CAPÍTULO I
ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD
SOCIAL

1.1 La seguridad social en México.

La Seguridad Social se gestó inicialmente como preventivo de los riesgos del trabajo y, en caso de que el siniestro ocurriera se cubría el salario del trabajador, por medio de las prestaciones económicas temporales o permanentes de acuerdo con la enfermedad o el accidente laboral. Con base a estos elementos, algunos Gobernadores con carácter visionario, crearon legislaciones que protegían a los trabajadores contra las eventualidades derivadas de su trabajo.

Tal es el caso de José Vicente Villada, Gobernador del Estado de México solicitó a la Legislatura la expedición de una ley que se ocupara de los accidentes de trabajo, y que en su artículo 3º consigno claramente definía la Teoría del Riesgo Profesional¹, en la que el patrón estaba obligado a indemnizar a sus trabajadores por lo que hoy día denominamos riesgos de trabajo.

El trabajador accidentado tenía derecho a las siguientes prestaciones que consistían en el pago de atención medica, pago del salario que devengaba el trabajador mientras durara su incapacidad, siempre y cuando esta proviniera de enfermedad y durara más de tres meses, el patrón quedaba liberado, y si provenía de accidente ocasionando incapacidad permanente total o parcial el patrón quedaba también liberado y si lo que se

¹ Alberto Briceño Ruiz., Derecho mexicano de los seguros sociales, p. 120.

ocasionaba era la muerte, tenía derecho la familia del trabajador al pago de gastos de funeral y quince días de salario.

Es importante señalar que podría extenderse mediante contrato la duración de la responsabilidad del patrón. Estas disposiciones entre otras eran imperativas e irrenunciables.

La ley de Accidentes de Trabajo es la primera en su tipo, cuyo objetivo era frenar la explotación de la que era objeto el trabajador en ese momento histórico².

El 9 de Noviembre de 1906 el Gobernador del Estado de Nuevo León, Bernardo Reyes, expidió una Ley de Accidentes del Trabajo, que no comprendió como un riesgo a la enfermedad profesional, sino solo el accidente de trabajo, definiéndolo como aquel que ocurre a los empleados y operarios en el desempeño de su trabajo o en ocasión de él fijando indemnizaciones que llegaban al importe de dos años de salario para los casos de incapacidad permanente o total³.

Después del movimiento social de 1910 se fueron consagrando las leyes garantizadoras del disfrute de derechos mínimos para los mexicanos. La economía presentaba características semifeudales: un territorio de repartido entre los triunfadores y los favorecidos por un régimen que prolongo en el mando a un dictador, convertido a su vez en eje de la vida nacional. Muchos

² Leoncio Lara Sáenz, "La seguridad en el trabajo como fundamento de la previsión social", S.T.P.S. Revista mexicana del trabajo, Julio-Diciembre 1971, p. 80.

³ Francisco González Díaz Lombardo, El Derecho Social y la Seguridad Social Integral, p. 129.

años de vasallaje derivados del atraso y de la ignorancia no podían hacerse a un lado a pesar de las convulsiones de una guerra. No se logró una mejor distribución de la riqueza y tampoco pudo elevarse el nivel de vida de la gran población que seguía marginada en la ciudad y el campo⁴.

El Presidente Venustiano Carranza heredó los defectos y vicios de los gobiernos anteriores. Sin bases para crecer económicamente, las leyes quedaban como simples normas declarativas, carentes de aplicación inmediata.

En 1912 bajo el lema "Reforma, Libertad y Justicia" Pascual Orozco emitió el 9 de Marzo este documento en el que, además de desconocer a Francisco I. Madero, da algunas directrices en lo que a materia laboral se refiere.

En el punto 34 señala que para el mejoramiento y enaltecimiento de la clase obrera se implantasen medidas, como: suspensión de tiendas de raya, pago de jornales en efectivo; jornadas máximas de diez horas a jornal y doce horas a destajo, prohibición de trabajo a menores de diez años y hasta los dieciséis años, solo trabajaran seis horas; se procurará el aumento de jornales de acuerdo a los intereses del capital y del trabajo.

El 12 de Diciembre de 1912 el Primer Jefe expidió un decreto en cuyo artículo 2º se ordenaba la promulgación y vigencia, de leyes, disposiciones y medidas encaminadas a satisfacer las necesidades económicas, sociales y

⁴ Ibid. p.148.

políticas del país con las reformas que la opinión pública demandara, a efecto de establecer igualdad entre todos los mexicanos.

El Plan de Guadalupe del 26 de Marzo de 1913 suscrito por Venustiano Carranza, tuvo aspectos exclusivamente políticos, además que sirvió de base a la legislación positiva.

El 29 de Julio de ese mismo año el Estado de Chihuahua dictó una Ley sobre Accidentes de Trabajo⁵.

Al triunfo de la Revolución, en el año de 1914 se establece el principio del Estado de servicio social y la obligación de organizar a la sociedad en una estructura que permitiera la protección de los débiles frente al libre juego de las leyes económicas.

El Gobernador del Estado de Aguascalientes crea el descanso semanal obligatorio y fija la duración máxima de la jornada de trabajo⁶.

En ese mismo año en Jalisco se dan dos leyes sobre el trabajo, y al año siguiente se da una más. La segunda ley del trabajo fue dada por Manuel Aguirre Berlanga, y es en su artículo 17 donde se empieza a conformar la idea de un seguro social, ya que imponía a todo trabajador la obligación de depositar, por lo menos el 5% de sus salarios, y con ese dinero se erigiría un sistema de mutualidad, que en cada municipio sería reglamentado por una Junta Municipal.

⁵ Mario de la Cueva, *op.cit.*, p. 99.

⁶ Fernando Yllanes Ramos, "Los Derechos Sociales consagrados por la Constitución Mexicana de 1917", S.T.P.S. Revista mexicana del trabajo, Enero-Marzo 1968, pp.53 y 57.

La Ley del Trabajo del Estado de Veracruz promulgada por Candido Aguilar el 19 de Octubre de 1914, contenía conceptos en materia de seguridad social referentes a establecer la obligación de proporcionar a los trabajadores víctimas de una enfermedad o accidente de trabajo, asistencia médica, medicinas, alimentos y salario⁷.

En el Estado de Yucatán se dictó la Ley del Trabajo en 1915. Su artículo 135 establecía que el gobierno fomentaría una asociación mutualista en la que los trabajadores fueran asegurados contra los riesgos de vejez y muerte⁸.

Resaltan los artículos 104 y 105 pues el primero define al accidente de trabajo como "toda lesión corporal que el operario sufre con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena" y el segundo artículo establece la responsabilidad del patrono de los accidentes de trabajo con la excluyente de que se deban a fuerza mayor extraña al trabajo.

En la opinión de Gustavo Arce Cano, esta ley, contiene la primera disposición sobre seguro social ya que en su artículo 135 disponía que el gobierno fomentaría una asociación mutualista, en la cual se asegurarán lo obreros contra los riesgos de vejez y muerte⁹.

El Seguro Social es una Institución nacida del pensamiento revolucionario, que se expresó en las sesiones del Congreso Constituyente de 1916, en ocasión de los debates suscitados por los proyectos relativos a la legislación del trabajo. Los constituyentes descubrieron las limitaciones de las

⁷ Mario de la Cueva, *op. cit.*, pp. 101 y 102.

⁸ Javier Moreno Padilla, *Régimen Fiscal de la Seguridad Social*, p. 23.

⁹ Mario de la Cueva, *Derecho mexicano del trabajo*, p. 114.

garantías individuales, incapaces de proteger la dignidad de los trabajadores en la segunda mitad del siglo XIX.

El presidente Alvaro Obregón, fue el primero en comprender las limitaciones que tenían las leyes de trabajo y de las sociedades mutualistas para proteger plenamente a los trabajadores y a sus familias, quién también entendió perfectamente la actuación del Estado en la época contemporánea, ya que consideraba que debería ser el principal gestor de la justicia social.

En 1916 se convocó al Congreso Constituyente de todos los Estados de la República. Carranza tenía el propósito de actualizar las normas de la Constitución expedida en 1857. Las promesas que el Jefe Supremo hacia a la República, daría a las leyes el cause de redimir a la clase obrera de la triste y miserable situación en la que se hallaba.

El artículo 123, disponía que las Legislaturas de los Estados deberían expedir leyes sobre el trabajo, de acuerdo a las necesidades de cada región, rigiendo el trabajo de los obreros, jornaleros, empleados y artesanos.

En la fracción XXIX se fomentaría la organización de instituciones para infundir e inculcar la previsión popular.

La disposición que facultaba a los Estados a legislar en materia del trabajo y del seguro social, era buena pero debido a que carecía de entorno económico no tuvo el éxito necesario para su aplicación.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del 5 de Febrero de 1917, destaca en su artículo 123, la culminación de lo que los autores como Héctor Victoria, Heriberto Jara y Froylán Manjarrez, llaman "Declaración de Derechos Sociales"¹⁰.

En ese momento ya podemos hacer referencia completa al Seguro Social, ya que durante esta época el Derecho del Trabajo, la Asistencia, la Previsión General y los Seguros Sociales, surgieron casi simultáneamente, unidos en cuanto a su objetivo de mejoramiento y progreso de la población.

Posteriormente este mismo artículo 123, en su fracción XXIX, se creó un seguro de carácter potestativo, aunque no era de carácter obligatorio, por lo que los patronos eludieron el aseguramiento de los trabajadores a su servicio.

En cumplimiento de la norma constitucional se crearon diversas legislaciones sobre el particular, como por ejemplo, la del 26 de julio de 1920 de Coahuila; 8 de diciembre de 1919 de Guerrero y otras más, aunque el proyecto más importante que se realizó en esa época fue el proyecto de ley para la creación del seguro obrero que tratara de implantar el Presidente Alvaro Obregón. Fue hasta 1929 en que se reformó el artículo 123 Constitucional para considerar de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social; en 1932, el Congreso de la Unión emitió el decreto para que en el término de ocho meses se expidiera la Ley del Seguro Social Obligatorio.

Es el 27 de enero de 1932 el Congreso de la Unión expidió un decreto en el que se otorgaban facultades al Presidente de la República, que era el

¹⁰ Guillermo Floris Margadant, Introducción a la Historia del Derecho Mexicano, pp. 169 y 170.

Ingeniero Pascual Ortiz Rubio, para que expidiera la ley correspondiente, pero el cambio de gobierno impidió el objetivo deseado. Haciendo referencia que en 1934 se celebró el Primer Congreso de Derecho Industrial, en el que se analizó la ponencia de los señores Federico Bach y Adolfo Zamora donde se señalaba las bases para organizar el Seguro Social. El 27 de diciembre de 1938 el Presidente Lázaro Cárdenas presentó el Proyecto de Ley de Seguros Sociales ante la Cámara de Diputados, donde se crearía un instituto nacional de seguros sociales, que estaría integrado en forma tripartita que sería representado por trabajadores, patrones y el Estado¹¹.

Ya anteriormente se habían publicado decretos donde se protegía al personal que se encontraba subordinado al Gobierno Federal, tanto de las Fuerzas Armadas como el personal civil.

Con la influencia del doctor Emilio Shoenbaum se formuló el proyecto de Ley de Seguro Social Mexicano en el año de 1941, fue sometido a la consideración del Comité Interamericano de Seguridad Social, en el Congreso celebrado en Chile en 1942. Por lo que el Presidente Manuel Avila Camacho recibió este proyecto remitiéndolo al Congreso de la Unión, quien lo aprobó el 31 de diciembre de 1942 y se publicó en el Diario Oficial el 19 de enero de 1943.

Los miembros que integraban la Comisión Técnica Redactora del proyecto del Seguro Social, de 1941, fueron:

DIRECTOR: Ignacio García Tellez.

¹¹ Mario de la Cueva, Derecho mexicano del trabajo, pp. 42 y 43.

REDACTORES: Agustín Lanuza, Jr.

Alberto Trueba Urbina.

Enrique Calderón.

Miguel García Cruz.

Federico Bach.

CALCULOS ACTUARIALES: Emilio Shoebaum.

Esta legislación sufrió diversas reformas a fin de hacerla más eficaz en su cumplimiento y más amplia en sus prestaciones, dichas reformas ocurrieron en las fechas siguientes: en 1947, en 1949, en 1956, en 1959, 1965 y el 30 de diciembre de 1970. Esta legislación se vio abrogada por la nueva ley que entró en vigor el 1o. de abril de 1973 donde se amplió la aplicación y las prestaciones, reestructurándose también la metodología de la ley: este último ordenamiento ha adecuado los mínimos de pensión, robustecer la presencia de un organismo fiscal autónomo en las modificaciones de 1981, 1984, 1986, 1989¹².

Con lo que respecta a las leyes que se expidieron en los estados tuvieron escasa aplicación. En 1919 se formuló un proyecto de Ley del Trabajo para el Distrito y Territorios Federales que proponían las cajas de ahorro para

¹² *Ibid.* pp. 187 y 190.

ayudar a los trabajadores que se encontraran desempleados, contenía un fondo cuya aportación del cinco por ciento de los salarios y, por parte de los patrones un cincuenta por ciento de la cantidad que correspondía a los asalariados por concepto de utilidades en las empresas.

En 1921 Alvaro Obregón ordenó la elaboración del Proyecto de Ley del Seguro Social que había de aplicarse en el Distrito Federal. Si analizamos la exposición de motivos se reconocía que las desgracias que afligen a las clases trabajadoras habrán de tener su origen en su aplicación, lo que convierte a los derechos legales en simples derechos teóricos, dejando a los trabajadores la tarea de exigir su cumplimiento, por lo que la realización tiene que desarrollarse dentro de una legislación complicada. Además de que el proyecto preveía un tipo de seguro voluntario.

El Código del Trabajo del Estado de Puebla establecía que los patrones podían sustituir el pago de las indemnizaciones por riesgos profesionales mediante seguros contratados a sociedades legalmente constituidas y aceptadas por la sección del Trabajo y Previsión Social. Una disposición similar contiene el Código Laboral de 1924 de Campeche¹³.

Las Leyes del Trabajo de Tamaulipas y de Veracruz de 1925 contienen un seguro voluntario. Los patrones sufragaban las obligaciones en los casos de enfermedades o accidentes profesionales de los trabajadores, todo ello mediante un seguro contratado a su costa con sociedades que pudieran otorgar garantía con aprobación de los gobiernos estatales. Por lo que los patrones que optaron por asegurar a sus trabajadores no podían dejar de

¹³ Miguel García Cruz, La Seguridad Social en México, p. 40.

pagar las cuotas sin causa justificada, así los trabajadores y las aseguradoras tenían acción para obligar al patrón por medio de juicio sumario ante la Junta de Conciliación y Arbitraje.

Durante 1925 se expide la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, por lo que los funcionarios y empleados de la Federación, del Departamento del Distrito Federal, tenían derecho a recibir una pensión al llegar a los 55 años de edad con 30 de servicios o cuando quedaren inhabilitados para el trabajo. En el supuesto de muerte del trabajador se confiere derecho a pensión a los beneficiarios. Este seguro era financiado mediante la aportación del gobierno federal y de los empleados, generando una especie de fondo de ahorro con posibilidad de retirarlo al dejar de trabajar, lo que implicaba la pérdida de la antigüedad y los derechos adquiridos. Se creó un organismo administrador, desconcentrado de la Secretaria de Hacienda, denominado Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro.

El 13 de noviembre de 1928 se estableció el Seguro Federal del Maestro, por decretó del Ejecutivo Federal, donde se ordenaba la constitución de una mutualidad con el fin de auxiliar a los deudores de los asociados fallecidos.

Las leyes laborales de los Estados de Aguascalientes e Hidalgo, expedidas en 1928, crearon los seguros. La del Estado de Hidalgo, en su artículo 242 disponía: " Se declara de utilidad pública el establecimiento de instituciones, corporaciones o sociedades que tengan por objeto asegurar a los trabajadores contra los accidentes o enfermedades profesionales, y las

autoridades deberán darles toda clase de facilidades para su organización y funcionamiento ¹⁴.

Se produjeron los siguientes resultados a raíz de los intentos legislativos:

1. Sólo algunos estados consignaron en las leyes del trabajo disposiciones relativas al Seguro Social. Se dejaba al patrón hacer frente a la responsabilidad derivada del riesgo de trabajo a un sistema de seguro, siendo de carácter voluntario.

2. El gobierno federal, al crear seguros para sus empleados y funcionarios o para los maestros, esto repercutió en la creación de leyes y sistemas de seguros.

En el año de 1929 se formuló una iniciativa que obligaba a los patrones y obreros a depositar en una institución bancaria del 2 al 5 por ciento del salario mensual, todo esto con el objeto de constituir un fondo que beneficié a los trabajadores, aunque distaba mucho del ordenamiento constitucional.

1.2 Historia del Seguro Social en México

1.2.1 Hechos sobresalientes del año de 1943.

Es durante la gestión del Presidente Manuel Avila Camacho, se vió cristalizado uno de los propósitos de la Revolución Mexicana, "La expedición de la Ley del Seguro Social", cuyo objetivo principal es proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad productiva, y

¹⁴ *Ibid.* p. 113.

sobre todo la tranquilidad de la familia obrera. Por lo que se dio cumplimiento a una serie de compromisos contrídos con el exterior, a promesas gubernamentales.

Su primer Director General, el Licenciado Vicente Santos Guajardo, cuyo periodo fue del 19 de enero de 1943 al 1 de enero de 1944, se distinguió por la designación de los principales funcionarios en los cuales recayó la responsabilidad de implantar los servicios de seguridad social en México, cuando existían circunstancias difíciles para hacer viable el inicio de actividades del instituto, como el caso de calcular las aportaciones que deberían de proporcionar los sectores obrero, patronal y estatal, con base en la clase de riesgos, grupos de salarios y deducción de la equivalencias entre las prestaciones estipuladas en los contratos colectivos de trabajo y de la Ley del Seguro Social.

En este año el Instituto contaba con 207 trabajadores y sus ingresos ascendieron a 1 millón de pesos, con un gasto de 1 millón 165 mil pesos.

1.2.2 Hechos sobresalientes del año de 1944 a 1946.

La Dirección General del Instituto fue asumida por el Licenciado Ignacio García Tellez, quien logró que el 6 de enero de 1944 se hiciera del conocimiento público la aplicación y obligatoriedad definitiva del Seguro Social.

De 1944 a 1946, que fue el tiempo que duro su administración, coordinó la aplicación de los servicios, y el hecho de que algunos grupos de patrones y trabajadores se resistieran a afiliarse al Seguro Social.

Es durante este periodo cuando se da una atinada y eficaz prestación de los servicios médicos, y los medicamentos fueran proporcionados inmediatamente con muestras médicas obtenidas en laboratorios y de algunas farmacias.

Se dio inicio a la investigación para la construcción de edificios hospitalarios en centros industriales foráneos, en donde gradualmente implantó el régimen de la seguridad social.

Es en este año de 1944, cuando aparece por primera vez, el lema "Seguridad para Todos", el cual fue una respuesta al entusiasmo y dedicación aplicados.

El Instituto adquirió el carácter de organismo fiscal autónomo para el cobro de cuotas obrero-patronales, debido a la reforma a su artículo 123, lo que permitió contar con los remanentes necesarios para cubrir compromisos futuros del Instituto en materia de pensiones, orfandad, invalidez, vejez, etcétera.

Debido a la previsión actuarial, en el año de 1946, las prestaciones de los servicios de seguridad de riesgos, en un principio, y posteriormente los correspondientes al ramo de enfermedades generales y maternidad, dieron comienzo en Puebla en los meses de mayo y junio respectivamente.

1.2.3 Hechos sobresalientes del año de 1946 a 1952.

Al evolucionar el capitalismo mexicano promovido con gran fuerza en el sexenio de Miguel Alemán Valdéz, provoco que el crecimiento de las grandes

ciudades del interior de la República y de la propia ciudad de México. A tal grado que entre 1940 y 1950 se había duplicado la población, lo que significó un gran cambio en la manera de vivir, ya se vió convertida en una gran metrópoli.

Es a finales del año de 1946, cuando el entonces Presidente de México, encomendó a Antonio Díaz Lombardo la Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Durante su gestión como Director, que duró del 1 de diciembre de 1946 al 30 de noviembre de 1952, se inauguraron el primer hospital de Zona "La Raza", y el edificio que actualmente alberga las oficinas centrales del Instituto.

Fueron promovidas las reformas a la Ley del Seguro Social en el ramo de:

- 1.- Enfermedades generales y maternidad,
- 2.- Pensiones por invalidez, vejez, viudez y orfandad.

Durante esta etapa del Instituto, el Seguro Social se encontraba implantado y debidamente funcionando en los Estados de: México, Tlaxcala, Puebla, Jalisco, Nuevo León, Oaxaca y Guerrero.

El modelo de otorgamiento de los servicios los cuales contaban con un gran prestigio por la red de consulta externa que brindaban a los usuarios de dichos centros de salud, además de los dos Hospitales de Zona existentes para esa fecha.

1.2.4 Hechos sobresalientes del año de 1952 a 1958.

Adolfo Ruiz Cortines Presidente de la República Mexicana en aquel periodo, se vio en la necesidad de devaluar el peso debido a la recesión de carácter mundial que ocasionara la Guerra de Corea.

La Ciudad de México para esas fechas contaba ya con casi cuatro millones de habitantes, por lo que los Municipios de Naucalpan, Ecatepec Y Tlalnepantla registraran una importante expansión industrial y se convirtieran en un apéndice del área metropolitana.

El Licenciado Antonio Ortiz Mena asume el cargo de Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social que duro desde que inicio el sexenio del 1 de diciembre de 1952 al 30 de noviembre de 1958.

Durante su gestión se logró alcanzar un equilibrio financiero, se trabajó en un plan de inversiones que hizo poner en marcha grandes unidades hospitalarias y construir unidades habitacionales para los trabajadores.

Por lo que la seguridad social extendió sus beneficios a 29 estados más hasta cubrir 2.5 millones de personas amparadas, a su vez otorgó servicios a las zonas campesinas.

El sistema de servicio del médico familiar quedó implantado y se dio concesión de los servicios a través de las unidades médicas del Seguro Social. Se estableció la prestación de la dote matrimonial y la ayuda de lactancia dejó de ser en dinero y se convirtió en una prestación en especie.

Durante esta administración se implantó la carrera médica de hospitalización y se crearon las casas y los clubes de la asegurada, por lo que tuvieron 68 edificios a lo largo de toda la República.

1.2.5 Hechos sobresalientes del año de 1958 a 1964.

Durante los años de 1960-1961, el panorama que presentaba nuestro país se vio desagradable, debido a la disminución de inversión del sector privado y a una fuga de capitales, se dio una recesión económica, la causa se atribuyó a las diferencias que se dieron entre el régimen y algunos círculos empresariales, la deuda pública externa se incrementó y se acentuó en el período del presidente Adolfo Ruíz Cortines, factores que incrementaron las aglomeraciones habitacionales se iban desarrollando en forma descomunal, una de ellas, la más conocida, "Ciudad Netzahualcoyotl".

Se calculaba en ese entonces 5 millones de habitantes en el Distrito Federal y 6.5 en la zona metropolitana. Es durante el sexenio de Adolfo López Mateos cuando encomienda al Licenciado Benito Coquet la Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Su administración la ejerció del 1 de diciembre de 1958 hasta el 30 de noviembre de 1964. Su gestión se distinguió por hacer extensivos los servicios institucionales a la clase campesina, en especial al sector cañero. Pone en funcionamiento totalmente al Centro Médico Nacional con hospitales como el General, Pediatría, Traumatología y Convalecencia. Por otra parte, inauguró el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), los centros de seguridad social para el bienestar familiar y el Centro Vacacional Oaxtepec,

se construyeron las unidades "Morelos", "Cuauhtémoc" e "Independencia", para dirigir adecuadamente el descanso de los trabajadores y sus familias.

1.2.6 Hechos sobresalientes del año de 1964 a 1966.

La Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social fue ocupada por el Licenciado en Economía Sealtiel Alatríste Abrego del 1 de diciembre de 1964 al 25 de enero de 1966.

Este periodo se caracterizó por el equilibrio financiero y administrativo del Instituto, resultado de los sistemas aplicados, el abatimiento de los gastos y la evasión de cotizantes, y la simplificación de los trámites de afiliación.

El Seguro Social observó un bajo crecimiento por causas de ajustes políticos; con un desequilibrio financiero. Se estudiaron alternativas para ajustar los programas de acción médica y social, como era el de extinguir paulatinamente las prestaciones sociales, las prestaciones económicas y en dinero.

1.2.7 Hechos sobresalientes del periodo de 1966 a 1970.

Gustavo Díaz Ordaz era en esa época Presidente Constitucional de México, él cual tuvo que enfrentarse con problemas con la "clase media", manifestaciones de tipo político, pero el suceso de 1968 hizo retumbar las estructuras socio políticas del país, cuando el sector estudiantil, llegó a las calles en protesta ante la posibilidad de disminuir la participación política y ascenso social, cuya respuesta fue la represión.

Con fecha 26 de enero de 1966 toma la responsabilidad de la Dirección General del IMSS, el Doctor Ignacio Morones Prieto, el cual concluye con fecha 30 de noviembre de 1970.

Para 1968, el Instituto Mexicano del Seguro Social mantuvo su equilibrio financiero.

1.2.8 Hechos sobresalientes del periodo de 1970 a 1975.

Para el 1 de diciembre de 1970 asumió el cargo de mayor jerarquía dentro del IMSS el Licenciado Carlos Galvez Betancourt, el cual concluyo el 26 de diciembre de 1975.

Durante esta administración se dieron una serie de reformas a la Ley del Seguro Social, entre las que destacan principalmente:

El aseguramiento de ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados y los cuales están comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola, sí como a los trabajadores en industrias familiares y a los independientes como profesionistas, comerciantes en pequeño, artesanos y además trabajadores no asalariados.

En cuanto al régimen obligatorio urbano, se amplio el ramo a guarderías para hijos de aseguradas, por lo que se extendió a todos los municipios.

En cuanto a los riesgos de trabajo, la Ley otorgó prioridad al derecho a la rehabilitación.

Una de las causas que propicio al Licenciado Gálvez Betancourt a incorporar masivamente a los trabajadores de las zonas marginadas, fue el hecho de que se propicio la urbanización y el progreso urbano, aunque la producción agropecuaria estaba relegada el rezago campesino iba en aumento; por lo que se le otorgo asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria.

1.2.9 Hechos sobresalientes del periodo de 1975 a 1976.

Fue Jesús Heróles quien dirigió al Seguro Social del 27 de septiembre de 1975 al 30 de noviembre de 1976, durante éste periodo se consolidó la aplicación de la solidaridad social en el campo, en base al Programa de Extensión del Régimen, que comprendía un costo mínimo de incorporación, se estableció una red hospitalaria que permitió el reforzamiento de la asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria en zonas de alto índice de marginación tanto económica como social.

La población amparada durante este periodo era aproximadamente de 16.5 millones de persona, de ellas 6 millones los cuales eran campesinos incorporados a un esquema denominado régimen obligatorio y solidariohabitantes.

1.2.10 Hechos sobresalientes del periodo de 1976 a 1982.

Del 1 de diciembre de 1976 al 30 de noviembre de 1982 asume la Dirección General del IMSS, el Licenciado Arsenio Farell Cubillas, cuyo periodo se caracterizó por el equilibrio financiero y el interés en incrementar los servicios en las zonas marginadas y las urbanas.

De esta administración nace el Programa IMSS- Coplamar, convenio entre el Seguro Social y el Organismo de la Presidencia de la República denominado Coplamar, cuyo objetivo era extender los servicios a un mayor número de marginados.

1.2.11 Hechos sobresalientes del período de 1982 a 1990.

El Licenciado Ricardo García Sáenz, asume la Dirección General del Instituto por un periodo del 1 de diciembre de 1982 al 2 de enero de 1991.

Debido a la situación económica prevaleciente en el país se ejercitaron algunas acciones que tuvieron beneficios directos en la población, tales como:

Se prorrogó el período de conservación de derechos hasta por seis meses a los asegurados que causaron baja en el régimen obligatorio, y se incorporó al seguro facultativo a más de 300 mil estudiantes.

Se procuró el otorgamiento de la prestación de servicios médicos a pensionados y sus beneficiarios, que contaban con incapacidad permanente parcial con valuación inferior a 50 por ciento.

La modernización se vio reflejada en el Sistema de Eventuales de la Construcción (SEC) y el Sistema Integral de Derechos y Obligaciones (SINDO), uno por la trascendencia en el otorgamiento de las prestaciones en dinero y otro porque hizo posible la creación y actualización de la cuenta individual de los asegurados.

Para elevar la eficiencia administrativa de los hospitales se promovió el desarrollo de los siguientes programas:

El Sistema de Planeación y Control de Alimento son unidades médicas hospitalarias y guarderías (PLACA).

Optimización de ropa hospitalaria.

Abastecimiento oportuno.

Conservación eficiente.

En cuanto a los servicios médicos, se estableció el Programa de Regionalización de los Servicios Médicos, para acercarlos a la población amparada, con distribución en 102 zonas, 87 subzonas y 16 regiones definidas, los cuales se apoyaron en los 10 centros médicos nacionales establecidos en el país.

En cuanto a las prestaciones sociales crecieron los servicios, estableciéndose un número mayor de guarderías, centros de seguridad social, centros de extensión de conocimientos y velatorios.

1.2.12 Hechos sobresalientes del periodo de 1991 a 1993.

Estuvo en posesión de la Dirección General del Instituto el Licenciado en Relaciones Industriales Emilio Gamboa Patrón, a partir del 4 de enero de 1991 al 29 de marzo de 1993.

Durante este periodo se proporcionó a la Institución un gran dinamismo al implantar estrategias de cambio y modernidad, basado en elevar la calidad de los servicios institucionales en beneficio de los derechohabientes.

En abril de 1991, se inauguró el Centro Médico Nacional Siglo XXI, cuyo servicio con tecnología se encuentra a la altura de los hospitales más avanzados del mundo.

Para mejorar la cuantía mínima de las pensiones, en junio de 1992 se reformó la Ley del Seguro Social, de manera escalonada se incrementará el monto de éstas como sigue: un 5 por ciento a partir del 1 de junio y otro 5 por ciento a partir del 1 de enero de 1993, para que en esa fecha quedara un equivalente al 90 por ciento del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

Se estructura un sistema de pago efectivo para los pensionados, para facilitar el cobro de sus pensiones.

Se formuló y ejecutó un programa de modernización del IMSS, cuya aplicación reestructuraba de manera administrativa al Instituto, la desconcentración de funciones operativas y la simplificación de procedimientos, lo que permitió fincar las bases de una nueva administración.

Se estableció el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), así como un nuevo seguro adicional que propicia el beneficio del ahorro a los trabajadores.

1.3 La Seguridad Social en el ámbito internacional

Desde tiempos del hombre de Neanderthal, del Homo Novus, del Cro-Magnon al Homo Faver y/o Economicus de Bergson y Walras, la presencia de las enfermedades, el hambre, la inclemencia del medio, el pauperismo, la insalubridad, la ignorancia, han sido la esencia de la necesidad y el continente en el que interactúan las fuerzas sociales a favor y en contra de la inseguridad. Es más la diferencia de las aptitudes, la concentración injusta de la riqueza, y por otro lado la debilidad física, económica, social y política de los hombres y los pueblos por el otro, han provocado que nuestro mundo sea clasificado en diversas categorías: primera, segunda y tercera.

En el siglo XIX, se contempló la humanización de la legislación. Con esto se vio emerger una nueva postura filosófica, política y jurídica, para tratar al ser humano dentro de un contexto social. Haciendo del hombre el centro y fin de la vida social. Así, el Estado en el derecho social contemporáneo, devino de una creación al servicio del hombre, en una garantía que le permite gozar de plena libertad respecto de los demás, ya que la garantía de la máxima libertad es el fin del Estado y del derecho, nivelando así las situaciones para facilitar la realización de lo que durante siglos se ha intentado: la igualdad humana.

Durante la Segunda Guerra Mundial, el Derecho se nutrió de una conciencia para combatir la inseguridad, eliminar la desigualdad y obtener una paz duradera. Convencido de que es el único medio para elevar los índices de nivel de vida colectivo y el instrumento idóneo para lograr el pleno desarrollo económico y social.

Por lo que comienza a configurarse como un agente de cambio y como un derecho de la clase explotada, el cual se obtuvo como un logro en la marcha por sacudir y desterrar todas las esferas discriminatorias de la sociedad.

Dentro del proceso dialéctico de transformación de la sociedad, sólo puede constituirse en el gestor más importante del bien común cuando su coordinación con otras disciplinas afines, con sus objetivos o contenido, es plena, intensa y dirigida.

Como nueva expresión del conocimiento y producto de la lucha contra la miseria, recibe en una asimilación transformadora, todos los elementos positivos de las antiguas beneficencias y corporaciones, del mutualismo, las sociedades gremiales, y los sindicatos, de la asistencia pública y privada¹⁵.

Todas estas instituciones creadas por el ser humano han provocado la superación de los conflictos y contradicciones de la sociedad, pero se han visto doblegadas por la magnitud de la inseguridad; que mejor prueba de ello es la existencia del tercer mundo, la explosión del proletariado industrial y las legislaciones campesinas inactivas. El advenimiento de la seguridad social ha significado la única solución al antagonismo de los hombres, debiendo surgir esta como una figura primordial dentro de nuestro siglo para dar así paso a una sociedad que postula una razón humanista más amplia y profunda.

¹⁵ Alberto Briceño Ruiz. Derecho mexicano de los seguros sociales, pp. 66.

1.3.1 La Seguridad Social en Alemania.

Para una mejor comprensión de la situación que se vivía en este país es necesario señalar que la concentración de trabajadores tenía como consecuencia directa un mayor contacto entre ellos y la más fácil percepción de casos de siniestros, de realización de hechos contingentes.

La mayor frecuencia de accidentes son producidos por máquinas movidas por fuerzas físicas (las de vapor, las de electricidad y de motores de combustión interna), las cuales constituyen un factor de siniestros, que causan imposibilidad del trabajador y, en otros, incapacidad permanente e incluso la muerte.

La concentración de los trabajadores en una sola clase de producción, así como la prevención de los riesgos para la reparación de los daños causados. La debilidad del asalariado para subvenir sus necesidades se presenta más clara y objetiva. La similitud de labores y la igualdad del trabajo crea en los trabajadores la iniciativa de formación de sindicatos. Entre ellas, cabe insistir y destacar la prevención del riesgo emergente.

Las primeras leyes que crean y regulan un auténtico Seguro Social son promulgadas por el Canciller de Prusia, Otto von Bismarck, durante la época del emperador Guillermo I.

En la vida europea fue adquiriendo gran fuerza el movimiento socialista, ya que las estructuras liberalistas no satisfacían las necesidades mínimas de la población obrera. Los obreros debían de someterse a las exigencias de los

patrones. Si producían más requerían mercado y compradores, por lo que mantener e incrementar la posibilidad adquisitiva de sus propios trabajadores ampliaría el mercado y garantizaría el consumo. La forma más simple de producción obliga y permite atender las necesidades próximas y hacer crecer la demanda que propicie la oferta¹⁶.

El socialismo proponía cambiar a los detentadores del poder y sustituirlos por los proletarios; los débiles nunca podían ser poderosos. En realidad era poco lo que se lograba en el reconocimiento de sus derechos; la fuerza política se unió a la económica y el poder espiritual anatematizó a los socialistas. Por lo que las leyes consignaron mínimas garantías para el trabajador, primero en los ordenamientos civiles y en normas jurídicas autónomas, a pesar de ello el patrón mantuvo la primacía y posibilidad de limitar y condicionar el derecho.

Ante la aparente fuerza del socialismo, el patrón fue condenado por el poder publicó y la Iglesia católica lanzó su encíclica *Rerum Novarum*; pero de antemano todo intento destinado a frenar este movimiento estaba destinado al fracaso.

Después de dos atentados frustrados contra la vida del káiser Guillermo I, Bismarck concibe un plan para ahogar el movimiento socialista, mediante una legislación de emergencia: una ley contra las tendencias de la socialdemocracia.

Bismarck, aconsejado por Adolfo Wagner y Schafle, comprende la trascendencia de los seguros sociales como instrumento político para atraer a

¹⁶ *Ibid.*, p. 70.

las clases débiles, unir las al Estado, mediante la implantación de seguros, la acción de los riesgos a que estaban expuestos los obreros y sus familias.

Podemos hablar de un auténtico Seguro Social al señalar el seguro obligatorio de enfermedades, un seguro de accidentes de trabajo de los obreros y empleados de las empresas industriales, y el seguro obligatorio de invalidez y de vejez.

Las características principales de este sistema de Seguro Social:

a) La participación del trabajador en el costo del seguro, salvo en el de accidentes de trabajo, sostenido por el patrón.

b) Participación del Estado, en seguros como el de invalidez, vejez, enfermedades y maternidad.

c) Administración autárquica del sistema de seguros, con intervención de patrones y trabajadores.

Los seguros sociales en 1900 proceden a la unificación del de accidentes, posteriormente se extiende a tres aspectos: accidentes, enfermedad e invalidez que con la promulgación del Código Federal de Seguros Sociales y la Ley de Seguros de Empleados Particulares se ve concretada esta tendencia.

El sistema de seguros Bismarck, que abarca salud, vejez, enfermedades, enfermedades y accidentes; fracaso debido a que no incluyó la previsión del desempleo.

De la Constitución de Weimar podemos derivar los siguientes principios aplicables a los seguros sociales:

- 1.- Competencia federal.
- 2.- Seguros contra todos los riesgos de vida en el trabajo.
- 3.- Predominio de las prestaciones preventivas.
- 4.- Intervención de los asegurados en la administración de los seguros.

En vista de lo analizado en los párrafos anteriores podemos concluir que los seguros sociales Alemanes estaban integrados por las siguientes ramas¹⁷

1. Seguro obligatorio de accidentes y enfermedades profesionales.
2. Enfermedad y maternidad.
3. Seguro obligatorio de invalidez, vejez y muerte:
 - a) Seguro de los obreros
 - b) Seguro de los empleados
 - c) Seguro de los mineros

¹⁷ Idem.

4. Seguro contra el paro involuntario.

En Alemania no se utiliza la denominación de SEGURIDAD SOCIAL.

1.3.2 La Seguridad Social en Inglaterra.

Dentro de las principales causas que originan el seguro social en Inglaterra encontramos: atención a los pobres, la revolución industrial y los movimientos sociales, el crecimiento de las fábricas y el aislamiento de la isla.

El seguro social en Inglaterra obedece a una iniciativa gubernamental para instaurar seguros que se anticipen a las reivindicaciones.

En 1870, Joseph Chamberlain elaboró un plan de seguro voluntario para la vejez con las aportaciones del Estado. En 1893 se nombró una comisión encargada de estudiar el problema de la ancianidad desvalida. Destacaba en este informe el ahorro personal, las sociedades de socorros mutuos y de beneficencia¹⁸.

Durante 1899 la Cámara de los Comunes se pronunció a favor de un sistema de pensiones, David Lloyd George formó parte de esta comisión.

Para proteger el derecho al trabajo y la tutela de los trabajadores se expidieron normas legales de previsión y seguridad social: Ley sobre Educación, inspección médica, cuidado de la salud, Ley de pensiones para la vejez y ley reguladora del trabajo en las minas de carbón, Ley de Bolsas de

¹⁸ Alberto Briceño Ruiz, Derecho mexicano de los seguros sociales, pp. 70.

Trabajo, Ley de proyectos de Ciudades, Ley de juntas de trabajadores. La Ley de 1911 proyectada por Hubert Llevellyng Smith y William Beveridge se limitaba a cubrir las enfermedades de invalidez, es importante señalar que fue hasta 1925 cuando aparece el seguro de vejez, viudez y orfandad.

Las aportaciones del Estado, patrones y trabajadores financiaron los seguros contra la enfermedad y el desempleo. La administración estaba a cargo de sociedades sin fines de lucro, agrupaciones de socorros mutuos o uniones obreras, o sociedades adjuntas a compañías de seguros comerciales.

No fue hasta 1925, que el principio de seguro se extendió a los riesgos de vejez y muerte.

El 1o. De junio de 1941, Arthur Greenwood anuncio el nombramiento de una Comisión parlamentaria encargada del estudio de los seguros sociales.

El gobierno de Churchill, junto con William Beveridge presentó un informe en donde examina el fundamento del sistema que consiste en el ingreso básico mínimo, cuya principal encomienda a la protección de la familia y el servicio de salubridad que asegure el tratamiento médico.

Este Plan es llamado como su creador Beveridge, el cual se publica en dos libros blancos llamados "Seguros Sociales". En Inglaterra no se adopta el nombre de Seguridad Social, sin embargo se utiliza el de Seguro Social.

1.3.3 La Seguridad Social en Chile.

En 1929, la Organización Internacional del Trabajo crea un Servicio de Seguros Sociales, que transformado más tarde en Sección, prepara la Conferencia Internacional del Trabajo del año 1925. Dicha Conferencia realiza una labor efectiva en materia de seguros sociales, pues adopta una resolución general, y además aprueba convenios y recomendaciones sobre reparación de accidentes de trabajo, sobre seguro- enfermedad y sobre seguro- invalidez, vejez y muerte.

En 1927, la Conferencia Internacional del Trabajo de este año, aprueba dos convenios y una recomendación en materia de seguro - enfermedad.

En lo referente al seguro- invalidez, vejez y muerte, se adopta en el 1933, seis convenios y una recomendación.

En lo relativo al seguro contra el paro la conferencia de 1934 abordó este tema en forma amplia, elaborando un convenio y una recomendación.

El desarrollo creciente de la legislación del trabajo en los países americanos, especialmente en materia de seguros sociales, hizo ver la necesidad de establecer contactos con los servicios técnicos de dichos gobiernos. Realiza la conferencia regional de los países Americanos. En 1936, tiene lugar la primera conferencia en Santiago de Chile, acordando principios fundamentales en materia de seguros sociales. En la segunda conferencia celebrada en la Habana en 1939, se aprueban dos resoluciones básicas referentes a seguros sociales.

En 1941, se celebra en Nueva York, una conferencia Internacional del Trabajo en la cual se acordó que las naciones deben asegurar al individuo además de un aseguramiento de sus condiciones de trabajo, una seguridad económica, base esencial de la justicia social.

La primera Conferencia Interamericana, de seguridad social se celebró en Santiago de Chile en 1942, y en su Orden del Día, figuraron diversos problemas técnicos referentes a seguros sociales. La Organización Internacional del Trabajo cooperó eficazmente al desarrollo de dicha conferencia¹⁹.

Chile es el primer país Americano, que legisla sobre la materia con la ley número 4054, de 8 de septiembre de 1924, sobre seguro obligatorio, de enfermedad, invalidez y vejez.

En 1924, se creó la Caja de Seguro Obrero, con objeto de otorgar beneficios de atención médica, subsidios por enfermedad y pensiones. En 1925 se crearon la Caja de Previsión de Empleados Particulares y la Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas. En los años sesenta, juntamente con estas cajas operaban más de treinta organismos que se encargaban de la protección de contingencias sociales, para determinados grupos de población²⁰.

Para modificar esta situación se formularon diferentes proyectos de reforma, que alcanzaron a concretarse en el año de 1978. Entre las disposiciones aprobadas, se suprimieron las jubilaciones por año de servicios

¹⁹ Alfredo Gaete Berrios, El Seguro Social y el Servicio Nacional de Salud, p. 13.

²⁰ Ibid., p. 17.

y se estableció la edad uniforme de jubilación a los sesenta años para mujeres y sesenta años para los hombres.

En 1980 se adoptó un régimen de pensiones basado en la capitalización individual, con contribuciones definidas, administración probada de los fondos, obligatoriedad para los trabajadores dependientes que se incorporaran a la fuerza de trabajo y voluntario para quienes ya estaban afiliados a alguna institución del antiguo sistema y para los trabajadores independientes. Asimismo, se dictaron normas para cobertura en materia de salud que pueden quedar a cargo del Sistema Nacional, de carácter público, o de entidades privadas.

El modelo económico de Chile, ha llamado la atención Internacional por su gestación en la etapa del gobierno militar y la asesoría de economistas de la "Escuela de Chicago", por la recuperación económica y por los cambios estructurales, entre los que se encuentran sus sistemas de pensiones.

La ley de 1980, obra del entonces diputado Doctor Ezequiel González Cortés, que trata sobre seguro obligatorio de enfermedad, invalidez y vejez, tiene por objeto obligatorio el seguro sobre estos riesgos para toda persona menor de sesenta y cinco años que viva de su trabajo.

Posteriormente en el año de 1938, se complementó esta legislación al dictarse la ley número 6174, de 9 de febrero del mismo año, sobre Medicina Preventiva.

En el año de 1941, el Ministro de Salubridad del Presidente Aguirre Cerda, Doctor Salvador Allende, presentó un proyectó de ley destinado a

introducir substanciales reformas a la ley número 4054. Después de una larga tramitación de más de doce años, el Congreso Nacional aprobó ese proyecto, el cual se ha convertido en la ley número 10383, promulgada el 28 de julio de 1952, y publicada en el "Diario Oficial", de 8 de agosto del mismo año²¹.

Esta ley reemplaza a la Ley número 4054. Consta de dos Títulos que tratan:

I.- Del servicio de Seguro Social.

II.- Del servicio Nacional de Salud.

Los trabajadores en relación de dependencia están cubiertos de los riesgos de invalidez, vejez y muerte, por el antiguo sistema que administra el Instituto de Normalización Previsional (INP), y los que optaron y comenzaron su actividad después de 1981, por el nuevo sistema a cargo de las Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP), los afiliados al sistema antiguo, ascienden a 345 mil y los afiliados a las Administradoras a 3 millones 850 mil. El INP también tiene a su cargo el pago de pensiones asistenciales. El porcentaje de la población total cubierta es del 31 por ciento. En 1991, el 1 por ciento de los afiliados al nuevo sistema eran cotizantes por cuenta propia por lo que se deduce que la casi totalidad del sector no estructurado, no ha sido aún cubierta. En 1968, el Sistema Privado agrupaba el 84% de los cotizantes activos y tan sólo al 4 por ciento de pensionados. El sector público,

²¹ Ibid., p. 20.

por su parte, contaba en el mismo año con el 16 por ciento de los cotizantes activos y 96 por ciento de los pensionados²².

La cobertura de la salud está a cargo del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), que cubre al 75 por ciento de la población total del país (13.5 millones), y de 34 Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), que cubren al resto de la población –25 por ciento-, es decir, a 951,000 afiliados cotizantes más 2'315,000 beneficiarios. Cabe señalar que seis ISAPRE participan del 78 por ciento del mercado privado actual²³.

Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales están a cargo de los Mutuales, que protegen a un número de personas algo menor de los 2 millones, y del Instituto de Normalización Previsional, que aún cubre a aproximadamente 900,000 trabajadores²⁴.

Las asignaciones familiares y la cesantía e incapacidad laboral están a cargo de siete Cajas de Compensación de Asignaciones Familiares (CCAF), que brindan prestaciones a 1.6 millones de afiliados, y del Instituto de normalización previsional, con una población afiliada de 1.1 millones.

Administración

El sistema de protección social se encuentra bajo la tutela del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, del Ministerio de Salud y del Ministerio de Hacienda.

²² COPARMEX. El sistema de pensiones en México. p. 90.

²³ *Ibid.* p. 94.

²⁴ *Ibid.* p. 96.

Las instituciones que administran el antiguo sistema de pensiones, las Cajas de Asignaciones Familiares y las Mutuales, continúan teniendo carácter público, sin fines de lucro y basadas en principios de solidaridad. Sin embargo, las AFP y las ISAPRE son compañías privadas, con fines lucrativos, que no se fundan en el principio de la solidaridad nacional²⁵.

Aspectos financieros

El régimen de pensiones antiguo se financia con el 23.2 por ciento de aporte de los trabajadores. El nuevo régimen, con el 13.4 por ciento de aporte de los trabajadores y con los Bonos de Reconocimiento emitidos por el Estado para reconocer los períodos de cotización al sistema antiguo de aquellos trabajadores que optaron por el nuevo sistema.

Descripción y Análisis del Nuevo Régimen de Pensiones

El desarrollo del nuevo sistema chileno ha provocado un cuestionamiento, que no puede ser más que benéfico, sobre los objetivos, medios y estrategias de la seguridad social en la región.

El nuevo sistema chileno abarca pensiones de vejez, de invalidez y de sobrevivencia.

²⁵ *Ibid.*, p. 97.

En el momento de la creación del nuevo sistema se argumentó que éste se convertiría en un valioso mecanismo para el desarrollo del mercado de capitales nacionales. Sin embargo, pareciera que la acumulación de fondos observada hasta la fecha ha alcanzado dicho objetivo. Fue hasta 1991 que la proporción de las inversiones efectuadas por los Fondos de Pensiones en empresas privadas y bonos, superó el 30 por ciento del total de las mismas, y parece haber indicaciones de que los altos rendimientos observados hayan sido provocados por exceso de demanda y por las restricciones del mercado interno accesible a las AFP. A pesar de la oposición de ciertos sectores para exportar los ahorros de los trabajadores al extranjero, lo que podría ser interpretado como un movimiento obligado para paliar el limitado campo de acción del mercado nacional en cuanto a inversiones financieras²⁶.

Los asegurados que optaron desde el comienzo por pasar el nuevo sistema tienen la ventaja de que, en los primeros años del mismo, los rendimientos han sido elevados y a su vez la desventaja está dada por el hecho de que han tenido muy poco tiempo para acumular individualmente fondos considerables. Los asegurados más jóvenes que ingresan en el nuevo sistema cuentan con la ventaja de que tienen por delante la posibilidad de acumular un fondo importante, siempre y cuando mantengan un puesto de trabajo de forma ininterrumpida.

Sin embargo, existe el riesgo de que, por diversas causas, en el mediano y en el largo plazo, los supuestos de estabilidad laboral económica y financiera no se cumplan y que, por lo tanto, los fondos acumulados en cuentas individuales sean insuficientes para financiar el nivel adecuado de prestaciones.

²⁶ Ibid. p. 98.

Es así como en la sociedad española se da ese advenimiento de la seguridad social a todos los sujetos que conforman la sociedad española, cabe señalar que en ocasiones no cumplían con lo requerido.

1.3.4 La seguridad social en España

La planificación de la seguridad social española permite distinguir tres fases o etapas sucesivas con entidad propia: preparatoria, técnica y de cristalización.

A) Etapa preparatoria

La denominaremos así, aunque en ella se avance para ofrecer proyectos de plan, porque sienta las bases y delimita los objetivos a los que había de tender la planificación.

Un Decreto de 14 de junio de 1957, al paso que reorganiza con carácter transitorio el Instituto Nacional de Previsión, atribuye a su Consejo de Administración la elaboración de un "Plan Nacional de Seguridad Social", en el que se estructuren coordinadamente las entidades que realizan funciones de previsión y los seguros sociales existentes. La Orden de 1 de septiembre de 1958 nombró una Comisión para la redacción del Plan, integrada por cinco miembros, bajo la presidencia del delegado general del Instituto Nacional de Previsión, a fin de que el 15 de diciembre de 1958 ultimase la redacción, y elevase el resultado al Ministerio de Trabajo antes del 31 de enero de 1959²⁷.

²⁷ Baldonero Cerda y Richart. Teoría General de la Prevención y sus formas, p. 162.

Redactado el Plan, fue presentado suscrito por tres miembros de la Comisión y con los votos particulares de oposición de los otros dos miembros. Simultáneamente, el Consejo de Administración del Instituto, cumpliendo las disposiciones de 1957 y dictaminando en contra del Plan de la Comisión de 1958, eleva la formulación de un nuevo plan²⁸.

El plan mayoritario de la Comisión, inspirado por el profesor Jordana de Pozas, constaba de 77 bases divididas en 10 títulos. En él se partía de un concepto amplio de la seguridad social integrado por los seguros sociales, la ayuda familiar, la seguridad pública y la asistencia social fundados en la justicia social, en la solidaridad nacional y en principios mutualistas. Los seguros sociales habían de comprender el "Seguro Total", en el que se distinguía el seguro general y el profesional complementario, y los seguros especiales, escolar, de funcionarios, de eclesiásticos y de profesionales liberales. La ayuda familiar refundía subsidios y pluses, estableciendo el punto nacional financiado por empresas. La asistencia social constituiría un servicio nacional financiado por el Estado y la Administración local, a fin de "amparar a las personas que se hallen excluidas del campo de aplicación del seguro total y de los seguros especiales, y que carecen de medios propios para cubrir sus necesidades vitales". La legislación de Sanidad Nacional habría de ser revisada, pasando gran parte de sus establecimientos a la seguridad social²⁹.

El voto particular de oposición del señor Segurado se basaba en una visión más privatizada de la seguridad social. Las discrepancias fundamentales estriban en la inspiración de los seguros sociales sobre los

²⁸ *Ibid.* p. 170.

²⁹ *Ibid.* p. 176.

principios del seguro privado, y en el mantenimiento y potenciación de las entidades privadas mercantiles.

La gestión primaria debía corresponder a las mutualidades laborales, quedando el I.N.P., como entidad supervisora, coordinadora y compensadora de la gestión. La privatización de la seguridad social hacía excluir de su campo lo relativo a la sanidad pública y la asistencia social.

Por su parte, el voto particular de oposición del Sr. Ucelay se fundamentaba en la escisión producida por un seguro total general y un seguro total profesional, que repercutiría en la consideración de las contingencias, en las condiciones protectoras, en la financiación, etc., quebrando el criterio de unidad que debiera de presidir el plan.

Del Plan elevado por el Consejo del I.N.P. parecía desprenderse una concepción de la seguridad social integrante del seguro social y la asistencia social, pero sin acoger en su seno la sanidad nacional ni la beneficencia pública, con las que tan sólo debía coordinarse.

El seguro social debía proyectarse sobre la población profesional, distinguiendo el uso general para los trabajadores por cuenta ajena, y los seguros especiales, para funcionarios, profesiones liberales y estudiantes.

Por último, la Organización Sindical encargó a una Comisión en 1959 la elaboración de las directrices de un plan.

b) Etapa técnica

Después de la primera fase de vehemencia reformadora, y sentadas las diversas líneas que podía seguir un plan, había que dar paso a una ulterior etapa de estudio técnico, de análisis de las materias sobre las que había que planear la programación.

En tal sentido, la Orden del 2 de marzo de 1959, expresiva de la voluntad reformadora ministerial, insta para que no se detengan los trabajos planificadores. Al efecto, constituye una Comisión ministerial y señala temas básicos de estudio que habrían de ser desarrollados. Correlativamente, diversas ponencias nombradas al efecto se consagraron al estudio de sendos temarios, que les fueron atribuidos y desarrollados en las denominadas Jornadas Técnicas Sociales, que, sucesivamente, tuvieron lugar en los años 1960, 1961 y 1962. Los estudios realizados por las ponencias, en las que se integraron por profesores universitarios, sentaron los cimientos técnicos, sobre los que habría de construirse el ulterior plan.

En las 1 Jornadas, convocadas por Orden de 26 de abril de 1960, se estudiaron entre otros los siguientes temas monográficos: Pluralidad de la legislación sobre seguridad social; Los subsidios de paro y bases para un seguro general dentro del Plan nacional de seguridad social; Salario base a efectos de seguridad social; Diversidad de prestaciones de la seguridad social, y coincidencia de muchas de ellas; Codificación de la seguridad social³⁰.

³⁰ *Ibid.*, p. 180.

Las II Jornadas, celebradas en 1961, dedicaron su atención a los siguientes temas: La recuperación del inválido como prestación de seguridad social, La pensión móvil en el régimen de prestaciones económicas de la seguridad social; El subsidio de paro en la pesca a la parte, La protección a la salud en el régimen de prestaciones de la seguridad social; La ayuda familiar en el régimen de prestaciones de la seguridad social³¹.

Por último, las III Jornadas, que habían de celebrarse en 1962, fueron consignadas a: Riesgos Familiares; Seguros de enfermedad; Jubilación del trabajador; Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria; Inversión de Fondos de seguridad social³².

Con el título de "Bases para la planificación de la Seguridad Social", el II Congreso Sindical aprobó unas Bases, modificando las presentadas por el ponente señor Blanco Rodríguez, y que, al decir del mismo, reajustaban las existentes con anterioridad.

C. Etapa de cristalización

Superadas las fases preparatoria y técnica, el cambio ministerial operado en julio de 1962 acusa el aceleramiento en la cristalización planificadora. En el interior del Departamento se gesta un Proyecto de Ley de Bases de Seguridad Social, que es elevado al Consejo de Ministros. Este, en su reunión de 11 de octubre de 1963, acuerda remitirlo a las Cortes. Y,

³¹ *Ibid.* p. 183.

³² *Ibid.* p. 187.

finalmente, tras debate en Comisión, las Cortes aprueban la que habría de constituir la Ley de Bases de Seguridad Social de 28 de diciembre de 1963.

La Ley 24 del 21 de junio de 1972, de financiación y perfeccionamiento de la acción protectora del régimen general de la seguridad social, modificó la L.S.S. de 21 de abril de 1966. Y nuevamente se acude para ello a la técnica de la delegación legislativa, sólo que ahora bajo el procedimiento de refundición de textos.

A tal fin, la Ley de 21 de junio de 1972 se constituye en ley delegante, y encarga al Gobierno que refunda la L.S.S. y las disposiciones legales que con posterioridad la modifican en un texto refundido, con rango de Ley formal, bajo los límites que en la propia ley delegante quedaron establecidos³³.

La Ley 26, del 20 de diciembre de 1990, de prestaciones no contributivas, utiliza un doble procedimiento técnico administrativo. De un lado, modifica directamente el articulado de la Ley general de seguridad social. De otro lado, se constituye en Ley delegante al facultar al Gobierno para la elaboración de un texto refundido, en el plazo de dos años desde la vigencia de la Ley, con la finalidad de regularizar, aclarar y armonizar dicha Ley con otras numerosas disposiciones con rango formal y legal.

En cumplimiento de la delegación legislativa, el Gobierno aprobó por Decreto 2065, de 30 de mayo de 1974, el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (L.G.S.S.). Consta de dos títulos, divididos en capítulos, éstos en secciones y alguna de éstas en subsecciones, con un total

³³ *Ibid.*, p. 188.

de 217 artículos, más cuatro disposiciones finales, dos disposiciones adicionales y siete disposiciones transitorias³⁴.

³⁴ Ibid., p. 190.

CAPÍTULO II
LOS SEGUROS SOCIALES EN MEXICO

La seguridad social constituye en la actualidad el nivel más avanzado de evolución de los sistemas de protección social. Surgida de la previsión social ella se diferencia en cuanto tal razón está abocada no sólo a procurar el bienestar del trabajador y de su familia, sino, conforme a propósitos más generales, del conjunto de la población de una sociedad determinada.

Por tal razón, el seguro social puede ser caracterizado como un servicio público cuyo otorgamiento por parte del Estado procura la protección y el bienestar de todos los miembros de la sociedad. Desde el punto de vista jurídico, el seguro social se puede definir como el conjunto de obligaciones legales en virtud de las cuales una institución de derecho social a cambio de la cuota que debe ser cubierta en la forma y por las personas que señale la ley, debe otorgar a las mismas una serie de prestaciones y servicios en caso de que suceda los acontecimientos previstos por la propia ley.

Las prestaciones y servicios que otorga el Seguro Social constituyen un derecho de los beneficiarios, por lo que éstos pueden reclamarlas por medios jurídicos.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios, que tiene como objetivo básico brindar salud, seguridad y en algunos aspectos bienestar a los trabajadores y sus familias (derechohabientes).

Este objetivo se logra mediante la prestación de servicios médicos, el otorgamiento de subsidios y pensiones, la cobertura de riesgos de trabajo, la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, y el otorgamiento del servicio de guarderías a hijos de madres aseguradas.

Su creación en 1943 respondió al propósito gubernamental de otorgar bienestar y protección a los trabajadores mexicanos y a sus familias, en un momento en que el país estaba iniciando la transformación de su estructura económica, eminentemente agrícola, hacia una de tipo urbanoindustrial.

A partir de la publicación de la primera Ley del Seguro Social se llevó a efecto en el Diario Oficial de la Federación del 19 de enero de 1943, se constituye un elemento de primer orden en la política social del Estado, pues permitió conformar un sistema orientado a proteger al trabajador y a su familia contra los diversos riesgos, así como a encauzar en un marco de mayor justicia las relaciones obrero-patronales.

El instrumento que sustentó la acción del IMSS, como entidad encargada de organizar y administrar la seguridad social, fue la Ley del Seguro Social, cuyo contenido establece su finalidad y organización tripartita (patrones, trabajadores y Estado), así como las prestaciones médicas, económicas y sociales a las que tienen derecho los individuos que mantienen una relación laboral con un patrón, el cual funge como responsable de la afiliación del trabajador y de la retención de sus cuotas.

El inicio de operaciones del IMSS no fue fácil, ya que carecía de capital, instalaciones, y confianza por parte del sector patronal, quienes temían que el

esquema de seguridad social provocara inestabilidad financiera en sus empresas.

Ante la falta de recursos, el primer año de funcionamiento tuvo que ser financiado con un préstamo del gobierno federal. Por esta causa, su desarrollo en el territorio nacional fue gradual, con utilización de todas las disponibilidades financieras para construir unidades médicas y administrativas.

Las prestaciones médicas que está obligado el Instituto a otorgar en sus diferentes ramas de seguro pero principalmente en el de enfermedades y maternidad, requieren de una importante infraestructura física: hospitales, sanatorios, clínicas, guarderías, almacenes, laboratorios, centros de convalecencia, centros de seguridad social, y demás muebles e inmuebles propios para los fines de la Institución, que tiene que crecer año con año, acorde con el aumento y demanda de la población derechohabiente.

Se necesitó entonces que los programas de inversiones fueran financiados con los remanentes de seguros superavitarios, principalmente los de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, y por esto, la Ley del seguro Social estableció que un mayor porcentaje de los remanentes pudieran destinarse a la creación de la infraestructura física del Instituto.

En la actualidad, el sistema de seguro social se ha visto impulsado en razón de un enfoque que persigue el bienestar integral del trabajador asalariado y de la población en general.

Así, las diversas instituciones de seguridad social han atendido las necesidades básicas de salud, sino también las de capacitación, cultura, recreación, apoyo financiero y protección al poder adquisitivo de los salarios, además de garantizar la debida protección del propio trabajador y su familia en casos de accidente, jubilación, cesantía y muerte.

En este marco, los esfuerzos realizados por el actual gobierno en el ámbito del seguro social, se han orientado a promover acciones que permitan que la totalidad de la población con una relación formal de trabajo, se incorpore al sistema de seguro social, así como a fomentar el mejoramiento de las condiciones de seguridad e higiene laborales, además de ampliar la cobertura de los servicios hacia sectores de trabajadores no asalariados.

Para cumplir con tales propósitos, la estrategia actual de seguridad social se ha centrado en las acciones de: modernización y mejoramiento de la administración de los servicios, propiciando su desconcentración o descentralización; concesión de prestaciones y servicios en forma oportuna y expedita; utilización racional de los recursos financieros que permitan el aprovechamiento de la capacidad instalada; promoción y vigilancia del establecimiento de condiciones adecuadas de seguridad e higiene laborales así como de la capacitación del trabajador para disminuir los riesgos de trabajo, y diseño de mecanismos para ampliar la cobertura del sistema del seguro social integrando a los trabajadores no protegidos.

La Ley del Seguro Social distingue dos tipos de seguro: el obligatorio y el voluntario. Sin embargo, del cuerpo de la ley se desprende algunas otras

clases de dichos seguros, con lo cual se puede presentar el siguiente cuadro sinóptico:

		Régimen obligatorio en sentido estricto.
Seguro Social	Obligatorio	Continuación voluntaria al régimen obligatorio.
		Inscripción voluntaria al régimen obligatorio.
	Voluntario	Seguros facultativos.
		Seguros adicionales.

I. El régimen obligatorio significa el cumplimiento efectivo de la inscripción y de las demás obligaciones obrero-patronales por la simple disposición de la ley.

a) Régimen Obligatorio en Sentido Estricto. Se presenta entre trabajadores y patrones, así como también con los miembros de sociedades cooperativas de producción, administraciones obreras, ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, sociedades locales o uniones de crédito comprendidas en la Ley de Crédito Agrícola.

b) Continuación Voluntaria al Régimen Obligatorio. La Ley de Seguro Social diseñó sistemas de naturaleza mixta, cuyo propósito era alcanzar los mismo fines del sistema obligatorio; pero por razones prácticas no se contempla en el esquema anterior ya que otorga

prestaciones del Régimen Obligatorio a las personas que habiendo sido inscritas en éste, son dadas de baja y voluntariamente pretendan seguir gozando de los servicios del seguro social.

c) Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio en este se contempla la posibilidad de que los diversos núcleos de personas que son económicamente débiles y que no se encuentran en un principio subordinadas jurídicamente a un patrón se incorpore voluntariamente al régimen obligatorio de acuerdo con las modalidades correspondientes.

II. Régimen Voluntario. El Instituto permite que se contraten seguros que no están ubicados en el marco de la ley sino en la voluntad de las partes contratantes, con objeto de aprovechar la infraestructura que tiene el referido organismo y poder ampliar los servicios a personas que no están comprendidas en el ordenamiento respectivo o que pierden su calidad de derechohabientes³⁵.

Estos seguros no son idénticos a los privados porque la institución no se identifica con estas empresas, sino que deben ser complementarios a la seguridad social.

a) Seguros Facultativos. Los seguros facultativos son protecciones que se contratan con el organismo encargado de la seguridad social para proporcionar servicios y prestaciones a personas que no están obligadas forzosamente a esa inscripción.

³⁵ Javier Moreno Padilla. Régimen Fiscal de la Seguridad Social, p. 30.

La contratación de estos seguros se sujetará a los convenios que celebra el Instituto, en el cual se comprenden las condiciones y cuotas que aceptan los usuarios de dichos servicios o las partes contratantes.

- b) Seguros Adicionales. Se configuran en los casos en que el Instituto acepta otorgar prestaciones económicas pactadas en contratos de ley o contratos colectivos que corresponden al patrón, siempre y cuando sean de la misma naturaleza a los que debe otorgar por ley ese organismo³⁶.

Como se puede desprender, la situación de la clasificación depende básicamente del tipo de servicios que se ofrecen, el sistema de financiamiento que lo soporta y de la responsabilidad para el organismo en la capitalización de reservas; pero todos tienen como común denominador su carácter obligatorio.

Al presente, de un total de 2 406 municipios, existen 1 527 incorporados al régimen obligatorio, con 1 717 unidades médicas en servicio, para 37.3 millones de derechohabientes, de los cuales, 11.3 millones son trabajadores asegurados, 23.5 millones son familiares de asegurados, 1.3 millones son pensionados y 1.2 millones son familiares de los pensionados³⁷.

2.1 Sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio

Tal y como lo señala el artículo 12 de la Ley del Seguro Social, son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio y que a la letra dice:

³⁶ *Ibid.*, pp. 21 y 33.

³⁷ Alfonso Velarde Beristain. "Régimenes Complementarios". *Revista del Instituto Mexicano de Seguridad Social*. Año 1997, pp. 19 y 20.

I. Las personas que se encuentren vinculadas a otras, de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aún cuando éste, en virtud de alguna Ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos,

II. Los miembros de sociedades cooperativas de producción, y

III. Las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del Decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que señala esta Ley³⁸.

De igual forma el artículo 13 de la Ley en comento señala como otros sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio:

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

II. Los trabajadores domésticos;

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

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

³⁸ Ley del seguro social, Art. 12

V. Los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social³⁹.

La incorporación al régimen obligatorio de los sujetos de aseguramiento comprendidos en el mencionado artículo será llevado a cabo mediante convenio con el Instituto de acuerdo a las modalidades y fechas establecidas por este régimen sujetas al reglamento que al efecto expida el Ejecutivo Federal.

La rama del Seguro se relaciona con la posibilidad de que ocurra alguna contingencia: accidente, enfermedad, muerte, maternidad, cesación en el trabajo, vejez. Es distinta una rama a un tipo de seguro; así resulta inconveniente el enunciado del artículo 11: "El régimen obligatorio comprende los Seguros de ...", por las siguientes razones:

- a) Se limita al régimen obligatorio, lo que obliga a remisiones constantes, en el seguro voluntario, a las ramas de este precepto;
- b) Confunde los seguros con la rama y rompe la unidad de esta materia; un seguro social no se integra con varios seguros.

		OBLIGATORIO
	TIPO o REGIMENES	
SEGURO SOCIAL		VOLUNTARIO
	RAMAS (relacionadas con las contingencias).	

³⁹ Ley del seguro social, Art. 13.

La nueva Ley reestructura los seguros que estarán comprendidos en el régimen obligatorio del seguro social de la siguiente forma y de acuerdo con lo que señala el artículo 11 de la Ley en comento:

- I. Riesgos de trabajo;
- II. Enfermedades y maternidad;
- III. Invalidez y vida;
- IV. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y
- V. Guarderías y prestaciones sociales⁴⁰.

En la nueva estructura de pensiones aparecen dos nuevos rubros: el seguro de invalidez y vida, que sustituirá al actual de invalidez y muerte, y el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, al cual se habrán de integrar las aportaciones patronales del SAR, es decir, del seguro de retiro y del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit).

2.2 Reglas para determinar la cotización.

El artículo 27 de la Ley del Seguro Social establece cómo se integra el salario base de cotización para determinar las cuotas y aportaciones señaladas que de conformidad con el artículo 28 tiene como límite superior el equivalente a

⁴⁰ Ley del seguro social, Art. 11.

25 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal y como límite inferior el salario mínimo general del área geográfica respectiva.

En lo tocante a los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez, así como al seguro de invalidez y vida, es importante señalar que la nueva Ley en su artículo 25 transitorio, en relación con el artículo 28, establece que el límite máximo del salario base de cotización al momento de la entrada en vigor de dicho cuerpo normativo será de 15 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal e irá aumentando en un salario mínimo cada año, hasta llegar al tope máximo de 25 salarios en 2007⁴¹.

Las cuotas y aportaciones a los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, y guarderías y prestaciones sociales, las administrará directamente el IMSS.

De esta cuota total, los patrones contribuyen con el 76.2 por ciento, los trabajadores con 19.8 por ciento, y el gobierno federal con el restante 4 por ciento. Cabe señalar que la aportación de los trabajadores que perciben un salario mínimo es pagado por el patrón.

El esquema de aportaciones se financia con las contribuciones (cuotas) del gobierno, los patrones y los trabajadores, las cuales permiten que estos últimos sean acreedores de las aportaciones incluidas en los cinco seguros que administra.

En apego al principio de equidad en la aportación, las cuotas se establecen en proporción al salario devengado por los trabajadores, con un

⁴¹ Carlos Cárdenas Gutiérrez, Estudio Práctico sobre SAR, AFORES y SIEFORES, pp. 47 y 48.

límite de 25 salarios mínimos generales del Distrito Federal, a excepción del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte cuyo límite es de 10 salarios mínimos.

La cuota total equivale a 26.5 por ciento del salario de cotización y se integra con un porcentaje de 12.5 por ciento para enfermedades y maternidad, 8.5 para invalidez, vejez, cesantía y muerte, 2.5 promedio para riesgos de trabajo, 1 para guarderías y 2 para el retiro⁴².

El seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez operará mediante aportaciones tripartitas a las cuentas individuales de los asegurados, que serán administrados por una afore, la cual los invertirá en la o las siefores que elija el trabajador.

El régimen mexicano, además de ser obligatorio, tiene dos características:

- a) El monto de las pensiones o beneficios se fija de antemano, como una proporción de los salarios que cada persona percibe mediante su vida activa, y
- b) Las pensiones de quienes llegan a la edad jubilatoria se pagan o financian con las cotizaciones de los trabajadores activos en ese momento.

A este sistema se le conoce como de reparto de beneficio definido y esta administrado de manera central por dos organismos: el Instituto

⁴² Ibid. p. 49.

Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Esos organismos se complementan con el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit), y el Fondo para la Vivienda del ISSSTE (Fovissste), ambos creados en 1972.

Dos grandes instituciones satisfacen las tres condiciones establecidas por la OIT para que se les califique como regímenes de Seguridad Social: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Algunas grandes empresas como los Ferrocarriles Nacionales y Petróleos Mexicanos, que funcionan como entidades paraestatales aunque en Derecho están obligadas a sujetarse al Seguro Social Obligatorio administrado por el IMSS, funcionan fuera de ese régimen constituyendo de facto organismos asimilados a éste; con prestaciones en algunos aspectos superiores a las que otorga la Ley del Seguro Social.

Es importante mencionar que el IMSS, fuera de las prestaciones que podemos llamar clásicas de la Seguridad Social, otorga prestaciones complementarias y suplementarias que tienen por finalidad cinco aspectos básicos. Medicina preventiva, mejoramiento de la alimentación, superación de la vida del hogar, cultura general, educación cívica y recreación, prestaciones que se suministrarán a través de los Centros de Seguridad Social para el Bienestar Familiar que se establecerán en todo el país.

Estas prestaciones persiguen los propósitos siguientes:

1.- Medicina Preventiva:

- a) Procurar el completo bienestar físico, moral y social a nivel individual y colectivo.
- b) Extender la educación sanitaria promoviendo la formación de hábitos de higiene familiar y personal, complementada con el mejor uso de los elementos sanitarios para el equilibrio de la salud y el establecimiento de costumbres que influyen en el medio ambiente de la comunidad.
- c) Orientar sobre las campañas de inmunización y pruebas biológicas, estimulando la preocupación por un estado general satisfactorio, el deseo de bienestar físico.
- d) Enseñar los peligros que encierran las enfermedades transmisibles, empleando los elementos de defensa adecuados para su prevención.
- e) Divulgar los principios de la higiene materno-infantil.
- f) Impartir conocimientos sobre primeros auxilios, administración de medicamentos y atención a los enfermos.

2.- Dietética, mejoramiento de la alimentación.

- a) Demostrar las prácticas más eficaces para el manejo del presupuesto familiar.
- b) Organizar planes de compras a cargo de los nuevos clubes de seguridad social.
- c) Establecer dietas balanceadas y preparar alimentos sanos, adecuados a los presupuestos familiares.

3.- Superación de la vida del hogar.

- a) Lograr un mejor arreglo de la vivienda en relación con los recursos disponibles.
- b) Equipar convenientemente las viviendas.
- c) Distribuir racionalmente las tareas familiares.
- d) Estimular las prácticas de la recreación en el hogar.

4.- Cultura general y educación cívica.

- a) Formar una conducta social satisfactoria.
- b) Enseñar las principales soluciones a los problemas económicos y sociales de la región y del país.

- c) Divulgar los aspectos fundamentales de la Historia de México y de América.
- d) Formar clubes de Seguridad Social para el desarrollo de trabajos en la comunidad.

5.- Recreación.

- a) Organizar prácticas y equipos deportivos.
- b) Enseñar danza y bailes populares mexicanos.
- c) Divulgar los valores musicales, así como la organización de grupos corales y orquestas.
- d) Formar clubes teatrales.

Se ha criticado al IMSS por esas prestaciones, aunque en realidad, son inversiones de carácter social y de carácter individual, que tienen efectos, en mayor o menor intensidad en la reducción de los siniestros o de sus consecuencias, por los conocimientos que los asegurados y sus beneficiarios adquieren a través de las enseñanzas que les permiten mejorar, por un mejor presupuesto familiar.

2.3 Seguros de Riesgo de Trabajo.

Las propuestas aprobadas consideran que la única fuente legal de financiamiento del Instituto la constituyen las aportaciones de los receptores que los conforman. Permitirá que las aportaciones se incrementen para el ramo de riesgos de trabajo con cargo exclusivamente a los patrones en el porcentaje mínimo indispensable.

Esta rama del seguro social es la más importante por las prestaciones que otorga; comprende solo a los trabajadores, sujetos de la fracción I del artículo 12 de la Ley del Seguro Social.

Riesgos de Trabajo, según el artículo 41 de la LSS, son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores, en ejercicio o con motivo del trabajo.

Los elementos que comprenden los riesgos de trabajo son los siguientes:

1.- Trabajadores, prestadores de servicio en términos de la Ley Federal del Trabajo.

2.- Comprende lo mismo accidentes que enfermedades, siempre que acredite alguna de las siguientes circunstancias:

a) El desgaste de energía a que está expuesto el trabajador por la prestación de un servicio, uso de herramientas o el medio ambiente,

alteren su salud, disminuyan sus posibilidades funcionales, su capacidad intelectual o el aspecto emocional.

- b) En ejercicio o con motivo del trabajo, por lo que se encontrará una relación entre causa y efecto, por lo que si el riesgo fue en ejercicio del trabajo⁴³.

A mayor abundamiento, el accidente es toda lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior o la muerte producida repentinamente en ejercicio con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste, de acuerdo con el artículo 42 de la LSS. Por lo que para el seguro social debe ser suficiente que la contingencia se presente para que la prestación se otorgue.

La enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en el que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios, lo anterior se contempla en el artículo 42 de la Ley de la materia. Serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo.

En términos más generales para comprender el medio ambiente en donde se desenvuelve el trabajador y que además es factor, el cual puede también puede ser causa para calificar como riesgo de trabajo el accidente o la enfermedad al que esta expuesto con motivo o desempeño de su función o labor para la que fue contratado.

⁴³ Alberto Briceño Ruiz, Derecho mexicano de los Seguros Sociales, pp. 120 y 122.

2.4 Seguro de enfermedad y maternidad.

Para la mejor comprensión de este subtema es necesario distinguir la enfermedad de la maternidad; la enfermedad es un estado patológico que disminuye o cancela las posibilidades orgánico-funcionales del organismo.

La maternidad es la condición natural y necesaria de reproducción que permite la sobrevivencia del ser humano.

De acuerdo con el numeral marcado con el número 84 de la LSS quedan amparados por seguros de enfermedades y maternidad las siguientes personas:

- I. El asegurado;
- II. El pensionado por:
 - a) Incapacidad permanente total o parcial,
 - b) Invalidez;
 - c) Cesantía en edad avanzada y vejez, y
 - d) De viudez, orfandad o ascendencia;
- III. La esposa del asegurado o, la mujer con quien ha hecho vida marital durante los cinco años anteriores a la enfermedad o con la que haya

procreado hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio.

IV. La esposa del pensionado en los términos de los incisos a), b) y c) de la fracción II, a falta de esposa, la concubina si se reúnen los requisitos de la fracción III.

V. Los hijos menores de 16 años del asegurado y de los pensionados⁴⁴.

2.5 Seguro de invalidez y vida.

En la Ley de 1997 se crea el nuevo seguro de Invalidez y Vida, el cual adquiere autonomía en razón a que el riesgo protegido es una eventualidad, lo que contrasta con el seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y vejez, cuya naturaleza es previsional. Tanto la invalidez como la muerte son hechos cuya fecha en que se presentarán es incierta.

2.5.1 Del ramo de invalidez

La **invalidez** existe cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse; mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50 por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo (artículo 119 de la ley en comento). La invalidez puede o no ocurrir. La muerte es fatal, pero se desconoce el momento en que ocurrirá; esta circunstancia prevé la posibilidad de la rehabilitación del asegurado y

⁴⁴ Alfonso Velarde Beristain, *op.cit.*, p. 24.

establece que la consecuencia obvia de ésta es la suspensión de la pensión⁴⁵.

Esto convierte a la salud y a la vida del trabajador en bienes dignos de ser protegido, puesto que su pérdida acarrea un perjuicio económico que pudiera conducir a la ruina de una familia. La intención del legislador, es dotarla de los medios de subsistencia necesarios que permitan su desarrollo.

La particularidad de la Ley de 1997, con respecto a sus antecesoras, es que las legislaciones de 1943 y 1973, el ente responsable directo de la administración de las reservas de los seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y vida, así como Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez era el Instituto y también éste era el que pagaba directamente todas las prestaciones en dinero. En cambio los rasgos del nuevo sistema pensionario son:

- Las aseguradoras serán las administradoras de las reservas de las pensiones, una vez que ocurran los riesgos protegidos por el Seguro Social, que se otorguen conforme a la nueva Ley, salvo en los casos de retiros programados y de la pensión mínima garantizada en el seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez.
- La responsabilidad del pago directo de las pensiones definitivas recae, en una aseguradora autorizada para operar seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social; a través de la contratación de los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia.

⁴⁵ Ley del seguro social comentada. Art. 119.

- La autoridad responsable de la recaudación de las cuotas del Seguro Social sigue siendo el Instituto.
- Los seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida continúan siendo colectivos, mientras no se presente la eventualidad que protegen.
- La autoridad responsable de definir la procedencia de las prestaciones en dinero y de las pensiones es el Instituto.
- La autoridad responsable de controlar y vigilar el desempeño de las aseguradoras autorizadas para operar seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social es la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en coordinación con el Instituto cuando se afecte algún derecho de los pensionados.

Finalmente, cabe destacar el cambio de denominación del riesgo protegido de muerte a vida. Esta modificación no obedece a que si bien es cierto que el riesgo es la muerte, lo que se protege es la vida.

La Ley actual tiene como principio la división del seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y muerte: Invalidez y Vida y Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez. El primero es una reserva colectiva administrada por el Instituto hasta el momento en que ocurre el riesgo protegido por este seguro y el segundo opera bajo el principio de capitalización individual. (Anexo 1)

Esta circunstancia obliga a que el legislador opte por dar un tratamiento distinto a la compatibilidad de pensiones. Mediante el reconocimiento de la propiedad individual de los recursos acumulados en el seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, permite la compatibilidad de las pensiones simultáneas que pudiera recibir una persona como asegurado o beneficiario de otros u otros asegurados, sin más coto que los recursos acumulados en la cuenta individual.

Del ramo de invalidez son dos los elementos que deben considerarse para declarar la existencia de un estado de invalidez:

- La imposibilidad física, cuya causa debe ser la ocurrencia de un riesgo no profesional y su valoración estrictamente médica.
- El nexo de dicha imposibilidad física con el desempeño de un trabajo igual al que desempeñaba el asegurado el momento de ocurrir el riesgo.

Las prestaciones en dinero a que tiene derecho un asegurado que ha sido declarado inválido, son las pensiones definitivas o temporales.

- La pensión definitiva se cubrirá mediante el pago de un monto constitutivo a una aseguradora autorizada para operar seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, que haya sido elegida por el pensionado, existen dos etapas de aseguramiento: una a cargo del Instituto y otra por las aseguradoras autorizadas para operar pensiones de seguros de pensiones. (Anexo 2)

- La pensión temporal será pagada directamente por el Instituto al asegurado.
- Asistencia médica,
- Asignaciones familiares,
- Ayuda asistencial.

Para gozar de las prestaciones del ramo de invalidez se requiere que al declararse ésta el asegurado tenga acreditado el pago de doscientas cincuenta semanas de cotización. En el caso que el dictamen respectivo determine el setenta y cinco por ciento o más de invalidez sólo se requerirá que tenga acreditadas ciento cincuenta semanas de cotización⁴⁶.

No se tiene derecho a disfrutar de la mencionada pensión, cuando el asegurado: por sí o de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez, resulte responsable del delito intencional que originó la invalidez y padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen obligatorio. Estos supuestos se dividen en dos:

- Aquéllos en los que la improcedencia proviene de la voluntad del asegurado, que conscientemente se ubica en determinada circunstancia.
- Aquéllos que obedecen a la naturaleza misma de cualquier aseguramiento, ya sea social o privado.

⁴⁶ Ley del seguro social comentada. Art. 119.

2.5.2 Del ramo de vida

Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, el Instituto otorgará a sus beneficiarios, las siguientes prestaciones:

1.- Pensión de viudez; tendrá derecho a tal pensión la que fue esposa del asegurado o pensionado por invalidez. A falta de esposa, la mujer con quien el asegurado vivió como si fuera su marido, durante los cinco años que precedieron inmediatamente a la muerte de aquel, o con la que hubiera tenido hijos, siempre que ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato.

La misma pensión le corresponderá al viudo o concubinario que dependiera económicamente de la trabajadora asegurada o pensionada por invalidez.

Esta pensión será igual al 90 por ciento de la que hubiere correspondido al asegurado en el caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado por este supuesto.

2.- Pensión de orfandad; tendrán derecho a tal pensión cada uno de los hijos menores de 16 años, cuando muere el padre o la madre y alguno de estos hubiera tenido el carácter de asegurado.

El Instituto prorrogará la pensión de orfandad, después de alcanzar el huérfano la edad de 16 años, y hasta la edad de 25, si se encuentra estudiando.

El huérfano mayor de 16 años que desempeñe un trabajo remunerado no tiene derecho a percibir esta pensión, salvo que no pueda mantenerse por su propio trabajo, enfermedad crónica, defecto físico o psíquico.

Esta pensión será igual al 20 por ciento de la pensión de invalidez que el asegurado estuviese gozando al fallecer.

3.- Pensión a ascendientes; ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado por invalidez.

La cantidad será igual al 20 por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer.

4.- Ayuda asistencial a la pensionada por viudez y,

5.- Asistencia médica.

En caso de fallecimiento de un asegurado, las pensiones a que se refieren los tres primeros numerales se otorgarán por la Institución de seguros que elijan los beneficiarios para la contratación de su renta vitalicia.

Esta rama es de financiamiento tripartita, que protege al asegurado y a sus beneficiarios.

Cuando ocurra el riesgo asegurado y el trabajador cuente con un mínimo de semanas de cotización, el IMSS cubrirá una suma asegurada al

trabajador o a sus beneficiarios de acuerdo con lo establecido en la LSS, para que junto con los recursos acumulados en la cuenta individual, contraten con la institución que elijan los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia. Si el saldo de la cuenta individual resulta mayor que el costo de los seguros, el trabajador o sus beneficiarios podrán incrementar los beneficios de éstos o retirar el excedente.

2.6 Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

La Ley de 1997 separa la protección que debe otorgársele al individuo ante la eventualidad de que ocurra la muerte o la imposibilidad de desarrollar el trabajo habitual y la necesidad de integrar un fondo previsional para que al final de la vida productiva de los trabajadores, estos y sus familias dispongan de un ingreso digno.

Esta separación permite reflexionar sobre la característica de los "riesgos" protegidos por el seguro en estudio, cuya naturaleza es previsional. La existencia del seguro pretende proteger al trabajador de los "riesgos naturales" de la vejez e integrar un fondo o reserva con cargo al cual pueda "proporcionar a los obreros que han dejado sus energías y juventud en el trabajo, los medios de atender a su subsistencia.

La nueva Ley del Seguro Social reafirma la intención estatal de emplear su poder coactivo para obligar a los trabajadores y empresas a integrar un fondo previsional, con el propósito de garantizar a través del pago periódico de una pensión el bienestar de los trabajadores y sus familias cuando la persona que aporta en ingreso en el núcleo familiar vea disminuidas sus capacidades para laborar por motivo de la edad.

Esta ahorro, integrado por medio de la recaudación de las contribuciones de seguridad social se convierte en reservas, las cuales integran de las cotizaciones más los rendimientos que la inversión de los recursos generen. Todo sistema pensionario basado en reserva requiere de que el Estado intervenga obligando a ahorrar a los individuos.

La Ley de 1997 opta por conformar reservas individuales, propiedad de los trabajadores.

La integración de las reservas obliga a que la ley responsabilice a un ente en la administración de las mismas y que se imponga la obligación a los órganos de la administración pública encargados de la organización y administración de la seguridad social de vigilar la inversión correcta de las reservas, cuyo fin es el financiamiento de las pensiones de los trabajadores.

La legislación de seguridad social debe definir los supuestos en que un cotizante a la reserva adquiere el derecho a retirar recursos de ese ahorro formado en su beneficio. Las reglas de acceso a esos fondos son las que otorgan el calificativo de solidario y redistributivo del ingreso a un sistema de pensiones. Existen dos formas: beneficios definidos o aportaciones definidas.

Estos cuatro aspectos, el ahorro forzoso como fundamento de los sistemas de pensiones basados en la formación de reservas, el tipo de reserva que se constituye, la forma de la administración de las reservas y la forma de acceder a los beneficios del seguro son los aspectos que regula el capítulo del seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez.

El **retiro** es el momento en que el trabajador decide abandonar la fuerza de trabajo y, como consecuencia, deja de cotizar en el régimen obligatorio del Seguro Social. En esta figura jurídica el elemento volitivo es esencial, ya que el propio asegurado participa en la definición de este momento. Depende de la voluntad del asegurado y no de una eventualidad. Esta razón es la que explica que en el capítulo en comento no exista una sección destinada en exclusiva al retiro⁴⁷.

La **cesantía en edad avanzada** es el estado del trabajador en el que "debido al desgaste sufrido, que necesariamente merma en gran proporción su potencialidad para el trabajo, se ve colocado en una situación de inferioridad para obtener ocupación respecto de los demás obreros". Este desgaste es previsible, en la medida en que es un hecho conocido con anticipación por el trabajador, es decir, la disminución de las capacidades físicas e intelectuales por razones de la edad necesariamente se presentará, aunque ésta ocurra con particularidades propias de la condición socio-económica, profesional y de hábitos de cada persona⁴⁸.

Para los efectos de esta Ley existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados después de los 60 años de edad. Para gozar de las prestaciones de este ramo se requiere que el asegurado tenga un mínimo de 1 250 cotizaciones semanales.

El Instituto otorga las siguientes prestaciones: **pensión, asistencia médica, asignaciones familiares y ayuda asistencial.**

⁴⁷ Ibid. Art. 152.

⁴⁸ Idem.

Si el pensionado se encuentra disfrutando de una pensión de cesantía avanzada, no tendrá derecho a una posterior de vejez o invalidez.

La **vejez** es la etapa de la vida del hombre en la que el trabajador, por razones de la edad que deteriora su salud y disminuya sus capacidades se haya en una situación de desventaja frente a los individuos jóvenes para llegarse un ingreso que satisfaga su necesidades y las de su familia, mediante el desempeño de un trabajo físico o intelectual⁴⁹.

Ambos conceptos, cesantía en edad avanzada y vejez, están relacionados con la calidad de vida de las personas que ingresan en la llamada "tercera edad", la esperanza de vida de los mexicanos y la participación de este grupo poblacional en el mercado de trabajo. Así pues el cambio de las condiciones de trabajo que se han experimentado en México desde la creación de la Ley del Seguro Social de 1943 ha contribuido a incrementar la esperanza de vida de los trabajadores en más de 20 años y mejorar la calidad de vida de los trabajadores mayores de 60 años de edad.

El ramo de vejez da derecho al asegurado al otorgamiento de las siguientes prestaciones: **pensión, asistencia médica, asignaciones familiares, y ayuda asistencial.**

Una diferencia con el ramo de cesantía en edad avanzada es que la Ley no exige que el trabajador haya sido dado de baja del régimen obligatorio para que proceda el pago de la pensión correspondiente, salvo que el asegurado se encuentre en el supuesto de pensión garantizada.

⁴⁹ Ibid. Art. 161.

Dentro de los requisitos para obtener la prestación del seguro de vejez: que el trabajador de 65 años o más haya dejado de laborar y tenga un mínimo de 1 250 semanas, tendrá derecho a adquirir un seguro de renta vitalicia o un retiro programado con base en los recursos acumulados en su cuenta individual. Se podrá obtener la pensión antes de cumplir la edad requerida si los fondos de la cuenta individual son suficientes para contratar una pensión 30% mayor que la garantizada, más el seguro de sobrevivencia. Los trabajadores con un mínimo de 750 semanas de cotización tendrán derecho a recibir asistencia médica del IMSS y retirar en una sola exhibición el saldo de su cuenta individual⁵⁰.

2.7 Seguro de guarderías y de las prestaciones sociales

2.7.1 Del ramo de guarderías

El ramo de guarderías ha ganado importancia, ya que en los últimos años ha aumentado de modo significativo el número de mujeres que trabajan y, por ello, es necesario incrementar la cobertura del servicio.

La importancia que la nueva ley concede a las prestaciones sociales, al elevarlas al rango de seguro denota la modernización de la seguridad social mexicana. En ella se reconoce la necesidad de renovar los programas que son indispensables para cumplir los fines del seguro social.

El decenio de los ochenta se distinguió por la creciente presencia femenina en el mercado de trabajo, de 17.6% en 1970 a 33% en 1993. Sin embargo, en los noventa el fenómeno ha madurado, pues la mujer obtiene

⁵⁰ ALFONSO, Velarde Beristain. *op. cit.*, p. 30.

más experiencia y educación, así como puestos mejor remunerados y de mayor responsabilidad.

Al mismo tiempo, para un grupo importante de las mujeres que laboran, las condiciones de vida se han vuelto, más difíciles por la escasa educación, los bajos salarios y la falta de acceso a las prestaciones sociales como las guarderías. De 1991 a 1993 la población femenina ocupada y sin prestaciones sociales aumento del 54.1 a 59%.

La situación de las madres trabajadoras y de los niños, en particular los menores de cuatro años, se agrava por el aumento de los hogares cuyos jefes son madres, ya que de acuerdo con el censo de 1990 éstos representaban el 17.3% del total, en la mayoría de éstos el cónyuge no está presente. En 45% de estos hogares los hijos trabajan. En ellos el nivel socioeconómico es bajo y diferentes estudios muestran que tienden a contar con pocos ingresos.

En el momento en que surgen los servicios sociales, se creó un beneficio a los hijos, en cuyas familias la madre trabaja y se encuentra temporalmente ausente, y para responder a los fines previstos del Seguro Social se establecen guarderías infantiles y centros de acogimiento.

La Ley vigente del Seguro Social que entro en vigor a partir de enero de 1997, reestructura el servicio de guarderías haciéndolo extensivo a los viudos y divorciados con la custodia de sus menores hijos, aunque se sigue conservando la condicionante de no volver a contraer nuevas nupcias o entrar en concubinato, traducido en una violación a la libertad sexual que

tienen los individuos para disponer de sus vidas, y que la nueva Ley debería de ampararlo en ese sentido, no impositivo.

En esta Ley del Seguro Social reformada se le quita al capítulo de guarderías, la exclusividad para hijos de aseguradas y se extiende a aquellos padres viudos o divorciados, dando un paso a la igualdad de derechos en la nueva Ley.

La finalidad de las prestaciones de este ramo deberán atender al cuidado y fortalecimiento de la salud del niño así como su buen desarrollo futuro, la formación de sentimientos de adhesión familiar y social.

Los servicios que ofrece una guardería infantil son: el aseo, alimentación, cuidado de la salud, educación y recreación. La prestación de este servicio se dará en instalaciones especiales en zonas convenientes a los centros de trabajo y de habitación.

Este servicio se proporcionará a los menores desde la edad de 43 días hasta que cumplan 4 años.

El Gobierno de la República busca fortalecer la concepción integrado de la seguridad social, elevando el rango de prestaciones sociales a través de un nuevo seguro de guarderías y de prestaciones sociales.

En esencia, sigue contribuyendo en forma tripartita: Gobierno-Capital-Trabajo, a la protección del trabajador y su familia: igualando este derecho de servicio de guarderías podemos decir que la nueva Ley ha dado un paso importante sin olvidar lo establecido en el artículo 4° constitucional.

El servicio de guarderías favorece por una parte la incorporación más equitativa de la mujer en el mercado laboral, y por otras se hace extensivo para los asegurados que tengan la custodia de sus menores hijos y puedan gozar de igual forma de este servicio, por lo tanto resulta ser un servicio equitativo para ambos sexos.

Es posible plantear propuestas para solucionar los aspectos más importantes de la problemática:

a) El acceso a los servicios de las guarderías;

b) Elevar la educación de las mujeres trabajadoras con programas de reentrenamiento;

c) Facilitar el regreso al trabajo después del parto;

Mejorar las condiciones laborales de la mujer en cuanto a las horas del trabajo y de la estabilidad en el empleo;

e) Reforzar el cumplimiento del pago de la pensión alimentaria y, la asistencia que las madres solteras deben recibir.

Pese a los avances, es importante reconocer las fallas de este ramo del seguro, principalmente las limitaciones financieras para construir más guarderías a fin de ampliar la cobertura del servicio conforme va creciendo la demanda. Ello se debe a que desde su fundación ha financiado de manera importante al ramo de enfermedades y maternidad; por ello los recursos para

su operación han fluctuado entre los 50 y 60 por ciento, lo que ha limitado su planeación en el mediano y largo plazo.

Al lograrse los objetivos de la nueva Ley, incluyendo la auto suficiencia de los recursos de servicio médico, será posible planear un incremento sostenido en el servicio de guarderías.

El monto de la prima para este seguro, como se mencionó, es de 1 por ciento del salario base de cotización y, de acuerdo con la Ley, se podrá destinar hasta 20% de la cantidad recaudada para financiar los servicios que ofrecen las prestaciones sociales institucionales.

2.8. Régimen Voluntario del Seguro Social

2.8.1. De la cotización voluntaria en el régimen obligatorio

Estas se determinarán en base a las cuotas obrero-patronales correspondientes a los sujetos de este capítulo las cuales se cubrirán en base a lo señalado por el artículo 227 de la Ley del Seguro Social:

- I. Un salario mínimo del Distrito Federal vigente en el momento de la incorporación o de la renovación anual (**profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados, ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio**), y

- ii. Conforme al salario real integrado de acuerdo al artículo 27 de la Ley del Seguro Social (pagos hechos en efectivo por cuota diaria y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad que se entrega al trabajador por sus servicios), para los trabajadores domésticos y los que están al servicio de las administraciones públicas de la Federación y Municipios.

Las bases serán aplicables a todos los seguros, con la excepción del seguro de enfermedades y maternidad ya que se sujetará a los señalado por el artículo 106.

A las bases de cotización ya anteriormente señaladas se les aplicarán las primas de financiamiento y que correspondan a cada seguro, reduciendo la parte proporcional relativa a las prestaciones que se excluyen.

2.8.2. De la incorporación voluntaria al régimen obligatorio

Esta incorporación voluntaria de los sujetos se realizará por convenio y se sujetará a las modalidades señaladas por el artículo 223 de la Ley en comento:

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

- II. El esquema de aseguramiento, para los sujetos que señala este capítulo comprende:
- a) Para los sujetos de las fracciones I y III del artículo 13 de esta Ley las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad y las correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como de retiro y vejez;
 - b) Para los sujetos comprendidos en la fracción II del artículo 13 de la Ley en comento, las prestaciones en especie de los seguros de riesgo de trabajo, de enfermedades y maternidad y los correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez,
 - c) Para los sujetos demarcados con la fracción IV del mencionado artículo, las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo, las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad y las correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como de retiro y vejez,
 - d) Para los sujetos a que se refiere la fracción V del artículo 13 de esta Ley, las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo, las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad y las correspondientes de los seguros de invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez,

- e) En caso de muerte del asegurado que tenga reconocida cuando menos 12 cotizaciones semanales en los 9 meses anteriores al fallecimiento se pagará al familiar dos meses del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento⁵¹.

2.8.3. De la seguridad social en el campo

De acuerdo con lo señalado por el artículo 235 las mujeres y los hombres del campo que tengan el carácter de trabajadores independientes podrán acceder a la seguridad social en la forma y términos que señala el artículo 3 mediante el seguro de salud para la familia que posteriormente explicaremos, o bien a través de convenio de incorporación voluntaria al régimen obligatorio.

Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios son las modalidades que corresponderán al caso de los cañeros, tabacaleros y otras ramas de producción especializada y las que se podrán afiliar al Régimen de seguridad social.

Los indígenas, campesinos temporaleros de zonas de alta marginidad y todas aquellas familias campesinas, cuya condición económica se ubique en pobreza extrema tendrán acceso a las prestaciones de solidaridad social.

Las prestaciones o servicios de solidaridad social comprenden acciones de salud comunitaria, asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria dentro de las unidades médicas establecidos en aquellos polos de marginación rural suburbana y urbana.

⁵¹ Ley del seguro social comentada. Art. 123.

2.8.4. Del seguro de salud para la familia

En México todas las familias tienen derecho a un seguro de salud para cada uno de sus miembros y para este efecto, podrán celebrar con el Instituto Mexicano del Seguro Social convenio para el otorgamiento de las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad en términos del Reglamento respectivo.

Los sujetos amparados por este seguro son los señalados por el artículo 84 de esta Ley y se sujetarán a los requisitos que se indican en el mismo.

Cabe señalar que este seguro podrá extenderse a los familiares que vivan con el asegurado y que dependan económicamente de éste.

Los sujetos que se incorporen voluntariamente al seguro de salud para la familia pagarán anualmente una cuota que equivale al 22 por ciento de un salario mínimo general diario para el Distrito Federal⁵².

En caso de incorporar a un familiar adicional se pagará por cada uno una cuota equivalente al 65 por ciento de la que corresponde a este seguro.

También se podrán celebrar este tipo de convenios, en forma individual y colectiva con trabajadores mexicanos que se encuentren laborando en el extranjero por lo que estos asegurados cubrirán íntegramente al Instituto la prima establecida en el párrafo anterior.

⁵² Carlos Jorge Soto Perez. "Régimenes complementarios". Cuestión social. Abril-Junio 1994. p. 35.

CAPÍTULO III
EL SISTEMA FINANCIERO DE AHORRO
PARA EL RETIRO

El cambio de nuestra seguridad social era urgente y precisaba de medidas drásticas, distintas y eficaces desde el punto de vista financiero; el modelo sudamericano de capitalización individual, inserto en un esquema previsional, en donde el trabajador ahorra obligadamente para ir formando hoy su futuro, pareció ser el tipo de seguridad social que buscaban nuestros actuales gobernantes, aparentemente convencidos de que se trata de un modelo empíricamente probado y que ha funcionado con un enorme éxito en diversos confines del planeta.

El cambio era absolutamente necesario y se realiza siguiendo la moda mundial. Para muchos especialistas, nuestro país llegó tarde, a la modernización de los esquemas de previsión social para retiro, pero era evidente que no contábamos con un sistema nacional para elevar el ahorro interno del país, hecho que motivara que la crisis económica reflejada en la devaluación de nuestra moneda nos golpeará tan duro, a grado tal que todavía a la fecha resentimos sus efectos.

Por otro lado, los cuestionamientos hechos al renovado modelo previsional de capitalización individual añadido a nuestro seguro social tradicional, -en el que los servicios médicos y de prestaciones sociales lo sigue brindando el IMSS, en tanto que se privatizan el manejo de los recursos propiedad de los trabajadores asegurados-, realizados con el afán de adoptar posturas políticas.

El llamado modelo de reparto que tenía nuestro seguro social había dado muestras de haberse agotado irremisiblemente, por lo que hubo de echarse mano de un esquema novedoso, cuya eficiencia y eficacia era más que evidente: un modelo previsional de capitalización individual, de éxito principalmente en Chile, que intenta ser la solución que requerían nuestras instituciones de seguridad social para salir del deficitario estado económico que presentan en la actualidad, formándose un renovado esquema que apunta a solucionar el sistema pensionario mexicano que se halla al borde de la quiebra técnica.

Los beneficios serán notables; por principio de cuentas, los patronos y los trabajadores pagarán un poco menos en lo que toca a sus aportaciones obligatorias para sostener el servicio, de lo que cubrían en el anterior sistema que dejara de operar el 30 de junio de 1997, decremento de aportaciones de seguridad social, que beneficiará a los patronos como principales sujetos obligados a la tributación, así como a los propios asegurados, pues les costará menos el sostenimiento del servicio, recibirían todos una mejor calidad aunada a una mayor cobertura⁵³.

Las pensiones que actualmente obtienen los trabajadores ya retirados, son precarias y la intención del SAR, es que una vez que un trabajador reúna ciertos requisitos de edad, antigüedad en su trabajo, o incapacidad para ser productivo, conforme a las leyes de seguridad social, o de acuerdo a planes de pensiones particulares en que labore, pueda contar con un fondo que, globalizado e invertido le permita gozar de una renta decorosa y vitalicia.

⁵³ Carlos Jorge Soto Perez. "Régimenes complementarios". Cuestión social. Abril-Junio 1994, pp. 38.

3.1 Antecedentes

El 24 de febrero de 1992, con la intención de beneficiar a aquellos trabajadores sujetos al apartado "A" del artículo 123 Constitucional, denominados como trabajadores al servicio de particulares, ya que aquellos que pertenecen al llamado sector público, quedan regidos por el apartado "B" de dicho artículo Constitucional.

El 27 de marzo del mismo año, se hizo extensivo el beneficio también hacia los segundos, o sea a los trabajadores al servicio de la administración pública, sujetos al régimen del ISSSTE, creándoles su sistema de ahorro para el retiro.

El 22 de junio de 1994 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto para la Coordinación de los sistemas de ahorro para el retiro, mediante el que se creó la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. Dicha Ley tenía como objeto fundamental, establecer la coordinación entre las dependencias, entidades, instituciones de crédito y entidades financieras que participarían en los sistemas de ahorro para el retiro, creando para tal efecto a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, cuyo objeto era establecer los mecanismos, criterios y procedimientos para el funcionamiento de los mencionados sistemas, sin embargo, la citada Ley no hacía otra cosa que reglamentar las funciones, facultades y atribuciones de la CONSAR, en la vigilancia y supervisión que a la fecha efectúa sobre las instituciones de crédito, sociedades de inversión que manejen recursos de las subcuentas de

retiro y de sus sociedades operadoras, así como de cualesquier otra entidad financiera que de alguna manera participe en los sistemas en comentario, sin incluir en dicho Ordenamiento legal. las reglas relativas a los mecanismos, criterios y procedimientos para el funcionamiento propios de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (SAR)⁵⁴.

Asimismo, como consecuencia de lo anterior, el 28 de julio de 1995, más de un año después, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento Interior de la CONSAR, a efecto, según se exponía en los considerandos del mismo Reglamento, de que el órgano desconcentrado de referencia contara con un marco normativo que determinara los aspectos operativos internos y las relaciones y responsabilidades de los cuerpos colegiados que lo integran.

No obstante lo anterior, existía la imperiosa necesidad de mejorar el funcionamiento de los SAR, de fomentar el ahorro interno que permitiera financiar el desarrollo económico y de emitir un Ordenamiento legal que fuera congruente con la nueva Ley del Seguro Social (LSS), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995.

En efecto, la LSS plantea un nuevo esquema de funciones, creándose dos seguros nuevos: el seguro de invalidez y vida, y el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, mismos que se basan en un sistema de capitalización individual y de contribuciones definidas a través de cuentas individuales por trabajador, y por otra parte, la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, que seguramente preverá las

⁵⁴ Carlos Bonifaz Molina. "Comentarios al decreto de LSAR". Revista de investigación jurídica. 1996. p. 797.

aportaciones de vivienda. La cuenta individual es aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES), para que se depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y estatal y las aportaciones de vivienda.

Asimismo, cada cuenta individual se integrará por subcuentas. La propia LSS prevé la existencia de una cuenta individual y de las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro (SIEFORES), señalando que las AFORES deberán contar, para su constitución y funcionamiento con autorización de la CONSAR, sujetándose en cuanto a su contabilidad, información, sistemas de comercialización y publicidad a los términos de la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Las reformas del marco legal en la Ley del Seguro Social y de la Ley del INFONAVIT, efectuadas recientemente por el Congreso de la Unión, son más profundas en lo que atañe a la primera legislación, el trabajo previo y el formal para cambiar tan radicalmente el marco legal al que estábamos acostumbrados desde hace más de cinco décadas, desmantelando el sistema de reparto, es posiblemente se trate de la reforma legal más consensada de todas las realizadas en la segunda mitad del siglo XX, fue resultado de un trabajo de gabinete de los representantes de los sectores empresarial y obrero, lo que motivó la inmediata Iniciativa Presidencial de reforma a la LSS. Ello explicaría la rapidez con que se aprobó el nuevo régimen legal del seguro social e implícitamente del sistema de ahorro para el retiro, sin soslayar el costo político de que la nueva Ley del Seguro Social (NLSS) y la vigente Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (LSAR), hayan sido aprobadas sólo

por el voto de los legisladores del partido político mayoritariamente representado en el Congreso Federal⁵⁵.

Luego, el homologamiento de la Ley del INFONAVIT, realizado a principios de 1997, para empatar sus disposiciones con las de la NLSS y la LSAR, dotándole de la facultad de manejar los recursos captados en el nuevo sistema de ahorro para el retiro (SAR) -a regir a partir del 1 de julio del mismo año- a fin de permitir la operación formal y material de dicho sistema de ahorro nacional, que cumple la función de ser el eje rector del nuevo esquema de pensiones del país.

La aparición de esta nueva modalidad de prestación laboral denominada SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, pretende conformar un fondo de ahorro en favor del trabajador, mismo que es pagado por los patrones y que supuestamente, cuando sea retirado por el beneficiario, deberá equivaler al valor del dinero llegado el momento del retiro, un valor histórico o devaluado, un valor actualizado. (Anexo 3)

Resulta irónico que a 20 años de haberse creado el INFONAVIT, se siga teniendo desconocimiento del mismo. En el caso del IMSS no sabemos hacer uso de las distintas prestaciones que brinda.

El Plan Nacional de Financiamiento para el Desarrollo señala al comportamiento, composición y conformación del ahorro como factores determinantes de proceso de acumulación de capital y del grado de utilización

⁵⁵ *ibid.* p. 798.

de estos recursos. En los próximos años, dice el documento, el desarrollo dependerá de la capacidad de ahorro que tenga la sociedad.

Dentro de los objetivos de la política de financiamiento del citado plan se encuentra el profundizar en la modernización del sistema financiero para acrecentar la captación del ahorro nacional y canalizarlo con eficiencia y oportunidad hacia la inversión productiva.

Como parte de la estrategia para alcanzar este objetivo se planteó la necesidad de desarrollar el ahorro contractual, en particular los fondos de pensiones, con el consiguiente surgimiento y consolidación de los mercados de inversión a largo plazo y la elevación de la tasa de ahorro.

Ante la necesidad de lograr este objetivo, y al no haberse desarrollado suficientemente los fondos privados de pensiones y primas de antigüedad, nace el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) como una contribución al propósito de acrecentar la captación de ahorro nacional.

Este es un sistema en el que no se sumen responsabilidades ni de parte del trabajador respecto a su futuro, ni de las autoridades o de la empresa en cuanto al nivel de beneficio que se busca alcanzar. Lo que definitivamente se logra con el SAR es una cobertura mucho mayor e inmediata, y una certidumbre en cuanto al ahorro se pueda lograr.

Con la implementación del SAR se creó la expectativa en los trabajadores de poder alcanzar un mejor nivel de vida en su jubilación. Sin embargo, por el nivel de contribución y por cuestión de tiempo, el SAR no

podrá resolver el problema para los trabajadores de 45 años o más (según el censo de 1990 hay 4.2 millones de hombres y 4.4 millones de mujeres entre los 45 y los 64 años de edad)⁵⁶.

El SAR es una prestación legal que no sustituye a otras obligaciones ya existentes, como es el caso de la indemnización que prevé la Ley laboral, y si se toma en cuenta que el SAR es un sistema cuyos frutos se podrán ver a muy largo plazo, es preciso que se renueven los esfuerzos por la implementación de nuevos planes de pensiones complementarios a los beneficios del IMSS y del SAR.

3.1 Sistema de Ahorro para el Retiro

Definición del SAR: SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO.

Dentro de los factores que componen el SAR, uno de ellos ya existía el INFONAVIT, y el otro factor lo denominaremos la aportación al IMSS.

3.2.1 Objetivos de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro

Como objetivo inmediato, todos los recursos económicos que capte el nuevo sistema de ahorro y pensiones serán orientados a inversiones de largo plazo, esto es, que fomenten la actividad productiva nacional la creación de infraestructura, la generación de empleo, la construcción de vivienda, y el desarrollo regional del país.

⁵⁶ Francisco Suárez Dávila. "La reforma mexicana del SAR". Comercio exterior. Septiembre 1996. p. 710.

Como objetivo mediato, el nuevo sistema propende a que cese el compromiso intergeneracional en que se basaba el anterior modelo de fondo común o reparto, y que los trabajadores en activo no paguen a futuro las pensiones de los retirados.

Básicamente los objetivos son los siguientes:

1.- Que el trabajador adquiera la propiedad de su cuenta de ahorro individual producto de las diferentes aportaciones y cuyo rendimiento podrá seguir y vigilar en la institución que elija libremente.

2.- Fortalecer el desarrollo interno. Los recursos deben orientarse al fomento de la inversión.

3.- Transformar radicalmente el sistema financiero mexicano. "El volumen de recursos que generara el sistema será alrededor de 30 000 millones de pesos al año. se trata aproximadamente 10 % de la nómina salarial nacional derivado de 4.5 % de la cuota de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; 2% del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR); 5 % del INFONAVIT, y la cuota adicional del gobierno de un peso diario constante por trabajador"⁵⁷.

3.2.2 Componentes del SAR

Este sistema consta de dos partes, llamados factores. Por un lado tenemos las aportaciones patronales al fondo de la vivienda, cuyo administrador es el

⁵⁷ Carlos Cárdenas Gutiérrez. *op. cit.*, p. 19.

Infonavit y por el otro lado las aportaciones al seguro de retiro, cuyo administrador es el IMSS. El primero ya existía desde 1972, resultando novedoso el segundo factor. El primero constituye el beneficio adicional a los trabajadores. Estas son las dos subcuentas que forman la cuenta individual del sistema de ahorro para el retiro a nombre de cada trabajador⁵⁸.

3.2.3 Similitudes y diferencias entre las subcuentas del SAR

Similitudes:

- Ambos son fondos de ahorro.
- Las paga el patrón.
- Se pagan en los receptores autorizados.
- Ambos fondos se devolverán a sus beneficiarios.
- Ambos ganaran intereses.
- Ambos pueden ser incrementados directamente por el beneficiario.
- Ambos serán devueltos por la AFORE a sus beneficiarios.
- Ambos estarán en una sola cuenta AFORE.

⁵⁸ *Ibid.*, p. 39.

- Ambos se calculan sobre la misma base salarial.

Diferencias:

- El patrón paga al Infonavit un 5% y al IMSS un 2%.
- El beneficiario puede disponer parcialmente del fondo del seguro, en tanto que del fondo de Infonavit no.
- El interés que ganará el fondo del seguro, según la AFORE elegida, en tanto que lo correspondiente al Infonavit, será la resultante de un remanente de operación, si el Infonavit obtiene o no algún superávit en su operación; habrá o no interés.
- Para la obtención de créditos de vivienda, se tomará en cuenta sólo lo ahorrado en la subcuenta del Infonavit, en tanto que el monto de lo del seguro, no influirá en la acumulación de puntos, según las reglas para el otorgamiento de créditos del citado Instituto⁵⁹.

La Ley del INFONAVIT en su artículo 39 establece que ahora el fondo constituido en el mismo ganará intereses, los cuales se derivarán de algo circunstancial, o sea que se tomará en cuenta en caso de haberlo el remanente de operación institucional.

El propiamente llamado "Fondo de Retiro", que es el nuevo importe a cargo de los patrones, o sea el 2% pagado al IMSS, constituye junto con el INFONAVIT, el SAR. Son las dos subcuentas que forman la cuenta individual.

⁵⁹ *Ibid.* pp. 43 y 44.

Este fondo será devuelto al título o a sus beneficiarios, al igual que el INFONAVIT, con los intereses correspondientes.

3.2 Marco legal general.

Las leyes de Seguridad Social, es decir, la del Seguro Social, la del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y la del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, deben prever la existencia de las cuentas individuales y de las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro, así como de las propias Administradoras de Fondos para el Retiro, remitiendo en cada caso para su regulación específica a la Ley especial, que en el supuesto que nos ocupa, lo será la Ley del SAR.

Dicha Ley, es de orden público e interés social y tiene por objeto regular el funcionamiento de los sistemas de ahorro para el retiro y sus participantes "entendiéndose por participantes a las instituciones de crédito, administradoras de fondos para el retiro, sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro e instituciones de seguros; a las empresas operadoras o concesionarias para operar la Base de Datos Nacional SAR, y las empresas que presten servicios complementarios o auxiliares directamente relacionados con los sistemas de ahorro para el retiro"⁶⁰, previstos en la Ley en comentario y en las Leyes de Seguridad Social.

Por disposición legal expresa de su articulado sus normas no deberán interpretarse como de carácter fiscal, por lo que se trata de dispositivos de

⁶⁰ Carlos Alfredo Bonifaz Molina. "Comentarios al decreto de LSAR". Revista de Investigación Jurídica, 1996, p. 799.

índole laboral, sobre todo cuando se contempla un procedimiento de conciliación y arbitraje, a través del cual los trabajadores titulares de las cuentas individuales del SAR podrán hacer valer sus reclamaciones, estando involucrados tanto los asegurados del IMSS, ISSSTE e INFONAVIT.

La nueva Ley del Sistema de Ahorro para el Retiro entró en vigor el 24 de mayo de 1996.

Acuerdos, reglas generales, circulares. Estas como otras disposiciones expedidas por la CONSAR continuarán en vigor en tanto no se opongan a la nueva LSAR (artículo 5 Transitorio de la nueva LSAR).

Publicación de reglas en el DOF. La CONSAR, por conducto de su presidente, deberá publicar en el DOF, de ahora en adelante, las reglas de carácter general que expida (artículo 12, fracción XIII, de la nueva LSAR).

Con esto, más que hacer accesible al público tales reglas, se trata de legitimar lo ilegítimo, ya que la CONSAR al dictar reglas generales asume funciones del Ejecutivo (reglamentar) o del Legislativo (legislar) con menoscabo de la seguridad jurídica de los gobernados.

3.3.1 Contenido general de la LSAR

1.- El órgano rector del nuevo SAR, es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con competencia funcional propia, dotado de autonomía técnica y facultades ejecutivas, denominado Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR).

El artículo 5º. de la Ley del SAR enumera las facultades de la CONSAR destacando entre otras, la de otorgar, modificar o revocar las autorizaciones y concesiones a las AFORES, a las sociedades de inversión y a las empresas operadoras; la supervisión de los participantes en los sistemas de ahorro para el retiro, en relación a su ámbito competencial; imponer sanciones y multas, y las demás que la ley y el reglamento le otorguen.

La Comisión Nacional Bancaria y de Valores, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y la CONSAR, de común acuerdo, establecerán las bases de colaboración para el ejercicio de sus funciones de supervisión, situación, que en su caso, debe ser de pleno conocimiento de los particulares, para evitar así la práctica de actos ilegales y arbitrarios.

Integrado en forma multirrepresentativa dotada de órganos de gobierno internos que son:

- a) La Junta de Gobierno, estará integrada por el Secretario de Hacienda y Crédito Público, quien la presidirá, el Presidente de la CONSAR, dos vicepresidentes de la misma y otros once vocales.
- b) La Presidencia de la CONSAR,
- c) El Comité Consultivo y de Vigilancia.

Por lo que se refiere al Reglamento Interior de la CONSAR, seguirá aplicándose el publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de julio de 1995.

Cuyo objetivo primordial es coordinar, regular, supervisar y vigilar los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Desde nuestro punto de vista, se ha carecido de una atinada técnica jurídica al señalar que la CONSAR es un órgano desconcentrado, término que en nuestro concepto ha resultado poco afortunado, ello en virtud de lo dispuesto por el artículo 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, al señalar que "para la más eficaz atención y eficiente despacho de los asuntos de su competencia, las Secretarías de Estado y los Departamentos Administrativos podrán contar con órganos administrativos desconcentrados que les estarán jerárquicamente subordinados y tendrán facultades específicas para resolver la materia y dentro del ámbito territorial que se determine en cada caso, de conformidad con las disposiciones legales aplicables"⁶¹.

En efecto, si uno de los objetivos era otorgar cierta autonomía a la CONSAR, en realidad no existe tal independencia, pues la injerencia de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público es determinante, además de que por la definición de órgano desconcentrado existe la subordinación jerárquica.

Por otra parte la administración centralizada puede prestar sus servicios o desarrollar sus acciones en distintas regiones del país, cuyo objeto doble: es acercar la prestación de servicios en el lugar o domicilio del lugar, con economía para éste, y descongestionar al poder central. Sin embargo, existen organismos públicos que no reúnen los requisitos legales de los desconcentrados pero para tratar de encuadrarlos legalmente se les denomina como tales.

⁶¹ *Ibid.* p. 800.

Los participantes activos y relevantes del SAR, resultan ser básicamente tres:

- a) Las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES) constituidas bajo la figura jurídica de sociedades anónimas de capital variable, serán entidades consideradas por ley como intermediarios financieros que se dedicarán a administrar las cuentas individuales SAR correspondientes a los asegurados del IMSS, ISSSTE e INFONAVIT.
- b) Las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (SIEFORE), también integradas por sociedades anónimas de capital variable, son intermediarias financieras que serán administradas y operadas por las AFORE, y su objeto social será la inversión material de los recursos financieros captados y la colocación de valores en el mercado bursátil mexicano, destinados a fomentar áreas estratégicas nacionales. Las SIEFORE deberán operar sólo con valores y documentos a cargo del Gobierno Federal, inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios.
- c) Las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, son sociedades anónimas de capital variable, de nacionalidad exclusivamente mexicana y encargadas de administrar el banco de datos del sistema, propiedad del Gobierno Federal, se trata de un servicio de interés público que podrá ser concesionado discrecionalmente por la SHCP -oyendo la opinión de la CONSAR-; en caso de emergencia podría ser hasta requisitada, quedando obligado en este caso el Gobierno Federal a indemnizar al concesionario en el

valor real dictaminado por los peritos en los perjuicios causados al concesionario.

d) Por disposición legal expresa de la LSAR, se conformará para operar dicho sistema de ahorro: un comité de análisis de riesgos, que tendrá a su cargo la selección de riesgos crediticios de las AFORE y sus SIEFORE, un comité de valuación de documentos y valores, que se ocupará de las actividades que su nombre indica, así como un comité para el cálculo de los montos constitutivos, indispensables éstos para determinar la base y consiguiente cuantía de las pensiones a cubrirse en cada caso; estando dichos comités integrados en forma multirrepresentativa⁶².

3.4 Procedimientos administrativos.

Las relaciones existentes entre los particulares y las autoridades administrativas, deben estar regidas por principios comunes y desde luego, deben estar perfectamente reguladas.

La Ley del SAR y su Reglamento contienen una gran cantidad de actos que pueden incluirse dentro del concepto de Procedimientos Administrativos, tales como las solicitudes de autorizaciones, trámites diversos, el ejercicio de las facultades de inspección o vigilancia de la CONSAR, la imposición de sanciones y el ejercicio de los medios de defensa por parte de los particulares.

⁶² Angel Ruiz Moreno. Las AFORE, pp. 36 y 40.

3.4.1 Procedimiento de constituciones de AFORES

Las AFORES son entidades financieras que se dedican de manera exclusiva, habitual y profesional a administrar las cuentas individuales y canalizar los recursos de las subcuentas que las integran en términos de las Leyes de Seguridad Social, así como administrar sociedades de inversión. (Anexo 4)

Para organizarse y operar como administradoras se requiere autorización de la CONSAR que será otorgada discrecionalmente, oyendo previamente la opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a los solicitantes que presenten propuestas viables económica y jurídicamente, que satisfagan los siguientes requisitos:

- 1.- Presentar la solicitud respectiva, así como el proyecto de estatutos sociales;
- 2.- Presentar un programa general de operación y funcionamiento, de divulgación de la información y de reinversión de utilidades que cumpla con los requisitos mínimos que determine la CONSAR (sin que señale cuáles son esos requisitos mínimos);
- 3.- Los accionistas que detentan el control de la Administradora, deberán presentar un estado de situación patrimonial que abarque un periodo de cinco años anteriores a su presentación, en los términos que señale la CONSAR (sin que tampoco sean conocidos para los particulares dichos términos), y

4.- Las escrituras constitutivas de las sociedades de que se trata, así como sus modificaciones, deberán ser aprobadas por la CONSAR. Una vez aprobadas la escritura constitutiva o sus reformas deberán inscribirse en el Registro Público del Comercio. En todo caso, deberán proporcionar a la CONSAR copia certificada de las actas de asamblea y, cuando proceda, testimonio notarial en el que conste la protocolización de las mismas⁶³.

La propia Ley del SAR, señala diversos requisitos adicionales para el funcionamiento de las administradoras, tales como:

1.- Deberán ser sociedades anónimas de capital variable, debiendo utilizar en su denominación o a continuación de ésta la expresión "Administradora de Fondos para el Retiro" o su abreviatura "AFORE", aclarando que las administradoras no deberán utilizar en su denominación expresiones en idioma extranjero o en el nombre de alguna asociación religiosa o política, ni utilizar símbolos religiosos o patrios que sean objeto de devoción o culto público.

2.- Tener íntegramente suscrito y pagado su capital mínimo exigido en los términos de la Ley del SAR y de las disposiciones de carácter general que para tal efecto se expidan,

3.- El número de sus administradores no será inferior a cinco y actuarán constituidos en consejo de administración y,

4.- Los miembros del consejo de administración, el director general y el contralor normativo de las administradoras deberán ser autorizados por la

⁶³ Carlos Alfredo Bonifaz Molina. *op. cit.*, pp. 802 y 803.

CONSAR debiendo acreditar ante la misma, en los términos de la Ley de del SAR y de su Reglamento, los requisitos de solvencia moral, así como de capacidad técnica y administrativa⁶⁴.

Al respecto, se considera que una persona tiene solvencia moral cuando no esté inhabilitada para ejercer el comercio, o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, o en el sistema financiero mexicano, o no haya sido condenada por sentencia irrevocable por delito intencional. Para cumplir con el requisito de capacidad técnica la persona de que se trate debe acreditar ante la CONSAR que posee un título profesional. En el caso de la capacidad administrativa, la persona debe acreditar ante la CONSAR que tiene experiencia profesional de cuando menos cinco años en cargos directivos relacionados con la materia financiera, de seguridad social, jurídica o administrativa, según sea el caso.

El capital social de las administradoras estará formado por acciones de la serie "A" que representarán cuando menos es 51% de dicho capital. El 49% restante del capital social podrá integrarse indistinta o conjuntamente por acciones series "A" y "B". Es de destacarse que las acciones representativas de la serie "A" únicamente podrán ser adquiridas por personas físicas mexicanas o por personas morales mexicanas cuyo capital sea mayoritariamente propiedad de mexicanos y sean efectivamente controladas por los mismos, siendo las acciones de la serie "B" de libre suscripción. No podrán participar en forma alguna en el capital social de las administradoras, personas morales extranjeras que ejerzan funciones de autoridad⁶⁵.

⁶⁴ Carlos Alfredo Bonifaz Molina. *op. cit.*, p. 813.

⁶⁵ Carlos Alfredo Bonifaz Molina. *op. cit.*, p. 804.

Para que un intermediario financiero, grupo financiero o entidades que lo integran, puedan participar en el capital social de una administradora deben satisfacer los requisitos de capitalización previstos en las disposiciones financieras aplicables.

Ninguna persona moral podrá adquirir, directa o indirectamente, mediante una o varias operaciones de cualquier naturaleza, simultáneas o sucesivas, el control de acciones de las series "A" y "B" por más del 10 % del capital social de la administradora de que se trate, sujeto a autorización de la CONSAR en caso de excepción. Dichos límites también se aplicarán a la adquisición del control por parte de personas físicas y morales que la CONSAR considere para esos efectos como una sola persona, entendiéndose como tal:

1.- A la persona moral que sea accionista de una AFORE y las personas físicas o morales que, a su vez, participen directa o indirectamente en un 30% o más en el capital social de dicha persona moral.

2.- A los accionistas que detenten el 5% del control o mas del capital social de las sociedades controladoras, de grupos financieros que tengan participación en el capital social de una AFORE, así como quienes detenten el control del 10% o más del capital social de otras entidades financieras cuando todas ellas formen parte de un mismo grupo financiero y al menos de dos sean participantes en el capital social de una AFORE⁶⁶.

Podría pensarse que esos últimos requisitos relativos al consejo de administración, al director general, al contralor normativo y a la manera en

⁶⁶ Carlos Alfredo Bonifaz Molina. *op. cit.*, pp. 804 y 804.

que estará integrado el capital social de las AFORES, son aspectos del funcionamiento de las mismas, y de hecho así es, sin embargo, en nuestro concepto, desde el momento de formular la solicitud de constitución, deberán preverse estos aspectos, los que se incluirán en el proyecto de estatutos sociales y que estarán sujetos al estudio y análisis de la CONSAR.

Por otra parte, creemos que las solicitudes de constitución de AFORES deberán ser previamente comentadas con funcionarios de la CONSAR, a efecto de evitar una resolución desfavorable a los intereses de los solicitantes. También se puede observar que tampoco existe un término mínimo o máximo para lograr la autorización, por lo que ello dependerá del seguimiento que el particular dé al trámite de constitución y de la actitud misma de la autoridad.

Estructura orgánica de las AFORES Y SIEFORES

Asamblea general y consejo de administración. Ambas en su carácter de sociedades anónimas tendrán como órganos supremos los indicados al rubro.

3.4.2 Especificaciones. AFORES

A) Consejo de administración. Cuando menos, dos de sus cinco integrantes deberán ser independientes (artículo 16, 29, 49, 50 y 51 de la nueva Ley del SAR).

Designación de consejeros independientes. Por la asamblea de accionistas y aprobados por el comité consultivo y de vigilancia de la CONSAR.

Requisitos.

Capacidad técnica. Expertos en materia financiera, económica, jurídica o de seguridad social;

Capacidad moral: no tener nexo patrimonial con AFORES ni vínculo laboral o parentesco con accionistas que tengan control en el funcionamiento de éstas, ni prestar servicios al IMSS y de más institutos de seguridad social.

Función. Propiciar con su voto y procurar en todo momento, las decisiones del Consejo de administración sean en beneficio de los trabajadores, en apego a la ley y a las sanas prácticas del mercado, de lo contrario incurren en responsabilidad; si observan alguna irregularidad, deberán presentar informe al respecto al presidente del consejo de administración, al auditor interno y al contralor normativo.

Voto para la validez de asuntos. El voto de los consejeros independientes y de la mayoría de los consejeros será indispensable para la validez: del programa de autorregulación de la AFORE; de los contratos que las AFORES realicen con empresas con las que tengan nexos patrimoniales o control administrativo; contratos tipo con trabajadores (los que se celebrarán con cada trabajador para la administración de su cuenta individual); y modificaciones a prospectos de información⁶⁷.

⁶⁷ Norahenid Amezcua Ornelas. Las Afores paso a paso, pp. 28 y 29.

B) Contralor normativo (artículos 16, 30 y 50 de la nueva LSAR).

Designación. Asamblea de accionistas con aprobación de la CONSAR por conducto del comité consultivo y de vigilancia de la Comisión.

Requisitos. Son los mismos que solicitan a consejeros independientes, ya enunciados.

Función. Esta consiste en vigilar que los funcionarios y empleados de la AFORE cumplan la normatividad externa (LSAR, del Mercado de Valores, Ley de Sociedades de Inversión, Leyes de Instituciones de Seguridad Social, etcétera) e interna: acta constitutiva y estatutos, prospectos, programa de autorregulación; recibir y analizar informes del comisario (órgano de la sociedad anónima que vigila que las operaciones de ésta se realicen regular y adecuadamente) y los dictámenes de los auditores externos (contador público que dictamine los estados financieros, abogado que practique auditoría legal).

Presentar ante la CONSAR informe mensual del cumplimiento de sus obligaciones; además de que deberá asistir a las sesiones del Consejo de Administración de las AFORES y SIEFORES y del Comité de Inversión de las SIEFORES, con voz pero sin voto.

Responsabilidad. Esta responsabilidad se refiere a que incurrirá en ella si no cumple con sus obligaciones, debiendo informar a la CONSAR de las irregularidades que se cometan ante las autoridades respectivas.

3.4.3 Especificaciones. SIEFORES

A) Consejo de administración. También tendrán dos consejeros independientes en sus consejos de administración. Siéndoles aplicable todo lo dicho en este punto respecto a las AFORES. Sólo un aspecto, los operadores del régimen de inversión deben contar con el voto favorable de los consejeros independientes (artículo 42 de la nueva LSAR).

B) Comité de Inversión. Su función será, como en las demás sociedades de inversión, determinar la política y estrategia de inversión y la composición de los activos (títulos-valor) de la sociedad, así como designar a los operadores, personas legalmente autorizadas para ejecutar la política de inversión acordada por el comité de inversión (artículo 42 de la nueva LSAR).

C) Comité de análisis de riesgos (Artículo 45 de la nueva LSAR). Establecerá criterios y lineamientos para la selección de los riesgos crediticios permisibles de los valores que integren la cartera de la sociedad de inversión.

Integración. Tres representantes de la CONSAR (uno de ellos será el presidente), dos de la SHCP, dos del Banco de México, dos de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores y dos de la Comisión Nacional de Seguros Fianzas (artículo 45 de la LSAR)⁶⁸.

Iniciativa. Inconcebiblemente excluía a la CONSAR de la presidencia de este Comité.

⁶⁸ *Ibid.* pp. 58 y 59.

D) Comité de valuación (artículo 46 de la nueva LSAR). Establecerá los criterios técnicos de valuación respecto a los documentos y valores susceptibles de ser adquiridos por las SIEFORES, así como los procedimientos y técnicas a que deberán sujetarse las AFORES en la valuación de las SIEFORES.

Integración. Tres representantes de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (uno de ellos será presidente), dos de la SHCP, dos del Banco de México, dos de la CONSAR, dos de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (artículo 46 de la nueva LSAR).

Consejeros, contralores normativos, directivos, apoderados, funcionarios, y demás personas que presten sus servicios a las AFORES y SIEFORES (artículo 52 de la nueva LSAR). Los podrá amonestar, suspender o remover, en todo tiempo, la CONSAR por no tener la suficiente calidad técnica o moral; incluso los podrá inhabilitar para desempeñarse en el sistema financiero mexicano o dentro de las entidades participantes⁶⁹.

Garantías de audiencia. La CONSAR deberá escuchar previamente al interesado y la entidad involucrada.

El procedimiento de constitución de las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro.

Las sociedades de inversión, administradas y operadas por las AFORES, tienen como objeto exclusivo invertir los recursos provenientes de las cuentas individuales que reciban en los términos de las Ley de Seguridad

⁶⁹ *Ibid.* p. 64.

Social. Asimismo, las sociedades de inversión invertirán los recursos de las administradoras referentes a aquellas con cargo al capital mínimo pagado y a la reserva especial que mantengan.

Para organizarse y operar como SIEFORE se requiere autorización de la CONSAR que será otorgada discrecionalmente (No se establecen los parámetros o criterios a analizar por la CONSAR para otorgar o denegar dicha autorización, lo que desde nuestro punto de vista es ilegal y aún inconstitucional), oyendo previamente la opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a los solicitantes que presenten propuestas viables económica y jurídicamente, que satisfagan los siguientes requisitos (entendemos que satisfaciendo los requisitos que se enumeran a continuación, las propuestas serán viables económicamente y jurídicamente)⁷⁰:

1.- Presentar la solicitud respectiva, así como el proyecto de estatutos sociales;

2.- Presentar un programa general de operación, y funcionamiento de la sociedad que cumpla con los requisitos que establezca la CONSAR (cabe mencionar que no señalan cuales son esos requisitos mínimos);

3.- Las escrituras constitutivas de las sociedades de que se trata, así como sus modificaciones, deberán ser aprobadas por la CONSAR. (Desde nuestro punto de vista, éste no es un requisito formal para la solicitud de autorización, sino más bien, posterior a que se haya otorgado ésta, sujeta desde luego a la aprobación definitiva de la CONSAR para su inscripción; así

⁷⁰ Carlos Alfredo Bonifaz Moreno. *op. cit.*, p. 806.

mismo, en lo sucesivo, cualquier modificación a la escritura constitutiva será objeto de previa autorización de la CONSAR). Una vez aprobada la escritura constitutiva o sus reformas deberán inscribirse en el Registro Público de Comercio. En todo caso, deberán proporcionar testimonio notarial en el que conste la protocolización de las mismas.

La propia Ley del SAR, señala diversos requisitos adicionales para el funcionamiento de las SIEFORES, tales como:

1.- Deberán ser sociedades anónimas de capital variable, debiendo utilizar en su denominación o a continuación de ésta la expresión "Sociedad de Inversión Especializada de Fondos para el Retiro" o su abreviatura "SIEFORE", aclarando que las sociedades no deberán utilizar en su denominación expresiones en idioma extranjero o en el nombre de alguna asociación religiosa o política, ni utilizar símbolos religiosos o patrios que sean objeto de devoción o culto público;

2.- Tener íntegramente suscrito y pagado su capital mínimo exigido en los términos de la Ley del SAR y de las disposiciones de carácter general que para tal efecto se expidan;

3.- Su administración estará a cargo de un consejo de administración;

4.- Únicamente podrán participar en el capital social fijo de las sociedades de inversión, la administradora que solicite su constitución y los socios de dicha administradora. En ningún caso la participación accionaria de las administradoras en el capital fijo de las sociedades de inversión que

operen podrá ser inferior al 99% de la parte representativa del capital social fijo;

5.- Unicamente podrán participar en su capital social variable los trabajadores que aporten los recursos de las cuentas individuales previstas en las Leyes de Seguridad social;

6.- Podrán mantener acciones en tesorería que serán puestas en circulación en la forma y términos que señale el consejo de administración;

7.- En el caso de aumento de capital, las acciones de pondrán en circulación sin que rija el derecho de preferencia establecido por el artículo 132 de la Ley General de Sociedades Mercantiles, y

8.- Podrán adquirir las acciones que emitan, procediendo a la disminución de su capital variable de inmediato⁷¹.

3.5 Base de datos nacional del SAR (artículos 57 a 63 de la nueva LSAR)

Concepto. Es aquella entidad propiedad exclusiva del Gobierno Federal, y "conformada por la información procedente de los sistemas de ahorro para el retiro conteniendo la información individual de cada trabajador y el registro de la administradora. (artículo 57 de la nueva LSAR)⁷².

Esta base de datos reduce gastos de información a las AFORES lo que les permitirá cobrar comisiones menos onerosas.

⁷¹ Ibid., pp. 806 y 807.

⁷² Ley del Sistema de Ahorro para el Retiro, Art. 57.

Tareas de base de datos. Identificación de las cuentas individuales e instituciones de crédito; certificación sobre registro de trabajadores en éstas; control de traspasos; instruir al operador de "cuenta concentradora" sobre la canalización de fondos a las AFORES elegidas; procurar la unificación y traspaso de cuentas individuales sin necesidad del consentimiento del trabajador.

Concesión del Gobierno Federal. La concesión será otorgada por la SHCP, mediante licitación para mayor transparencia, a empresas constituidas como sociedades anónimas de capital variable con participación exclusiva de personas de nacionalidad mexicana en su capital social.

Empresas operadoras. Son las empresas que obtienen la concesión para operar la base de datos nacional del SAR.

Revocación de concesión. Se escuchará previamente a la empresa operadora y procede por incumplimiento de: requisitos, objeto de concesión, pago de derechos, comisiones previstas en el título de concesión y demás causas graves.

Terminación de concesión. Cumplimiento del plazo otorgado, renuncia del concesionario, imposibilidad de cumplir objeto, utilidad pública, liquidación o quiebra, entre otros.

Requisa. Es una disposición inédita, como si el gobierno previera conflictos graves de orden nacional y movido por la protección de los capitales extranjeros que participarán en el nuevo sistema de pensiones.

Por lo que el Gobierno Federal podrá hacer la requisita del centro de operaciones y demás instalaciones inmuebles y equipo, como lo juzgué conveniente. La riqueza se mantendrá mientras subsistan las condiciones que la motivaron.

Pago de daños y perjuicios. Salvo guerra internacional, se indemnizará a los interesados.

3.6 Quejas y reclamaciones

3.6.1 Unidades especializadas de consultas y reclamaciones

Ha sido una tendencia muy marcada, por parte de las autoridades respectivas y de las propias entidades financieras, la de dar una adecuada atención a los usuarios de los servicios respectivos, tal ha sido la magnitud de la preocupación, que en fechas recientes se introdujo en la Ley de Instituciones de Crédito el artículo 118-B, que prevé la creación de módulos de atención a los usuarios, figura que ha sido copiada y superada por la Ley en comentario, al establecer la obligación de las administradoras de contar con una unidad especializada que tenga por objeto atender consultas y reclamaciones de los trabajadores y patrones.

Con el objeto de corregir deficiencias en el servicio, la unidad especializada deberá proporcionar al Consejo de Administración de la administradora y a la CONSAR, un informe sobre las consultas y reclamaciones que reciba, dentro de los primeros días naturales de cada mes, sobre aquellos que sean reiterados.

El titular de la unidad especializada debe contar con facultades para obligar con su firma a las AFORES, y éstas deberán informar mediante aviso colocado en lugar visible en todas sus sucursales, la ubicación y horarios de servicio de sus unidades especializadas.

El RLSAR, a diferencia de la Ley de Instituciones de Crédito, si establece el término para conservar las reclamaciones mismo que será de un año; y lo más importante es que define lo que debe entenderse por consulta y por reclamación, catalogando los actos que podrían adecuarse a cada una de las hipótesis definidas y concediendo un término de respuesta para cada caso; prevé inclusive, la posibilidad de que las consultas o reclamaciones sean contestadas en forma oral o escrita, dependiendo del medio a través del cual hayan sido formuladas⁷³.

Evidentemente, la regulación es todavía incompleta, pero por lo menos cubre aspectos fundamentales y elementales que la Ley de Instituciones de Crédito no contempló.

3.6.2 Procedimiento de conciliación y arbitraje

Desde luego, es optativo para el trabajador o patrón acudir a la unidad especializada antes descrita; agotar el procedimiento de conciliación y arbitraje ante la CONSAR, previniendo un procedimiento muy similar al contenido en el artículo 120 de la Ley de Instituciones de Crédito, pudiendo las partes aceptar o declinar la invitación que se le formule para el arbitraje, una vez concluido el procedimiento conciliatorio; o bien hacer valer sus derechos ante los Tribunales Competentes.

⁷³ Carlos Alfredo Bonifaz Molina. *op. cit.*, p. 808.

Es obligatorio para las AFORES y las Instituciones de Crédito someterse al procedimiento conciliatorio. La CONSAR podrá suplir la deficiencia de la queja y otorgará un término de nueve días hábiles a partir de que se notifique la queja para que las instituciones rindan un informe por duplicado y dentro del término de 35 días siguientes se citará a una junta de avenencia⁷⁴.

Entre lo más destacable encontramos la obligación de la CONSAR de emitir un dictamen técnico, cuando ambas partes o una de ellas no hubieren aceptado la invitación al arbitraje, consistente en la opinión jurídica con base en los hechos de la reclamación; en el informe rendido y en lo actuado en el expediente respectivo.

3.7 Aplicación supletoria del Código Fiscal de la Federación

Desde nuestra perspectiva, ha resultado muy novedosa y benéfica la introducción a esta Ley de la aplicación supletoria del Código Fiscal de la Federación, para efectos de las notificaciones, el recurso de revocación, las sanciones pecuniarias, el procedimiento de ejecución de las multas impuestas y la garantía que deban otorgar las personas y sociedades que impugnen dichas multas, en otras palabras, del procedimiento administrativo en lo que se conoce como fase oficiosa, inclusive aspectos de la fase contenciosa.

El precepto que regulará tal situación será el 11 de la Ley del SAR; lo cual hace vislumbrar la esperanza de contar con una autoridad respetuosa de

⁷⁴ Idem.

las formalidades legales, evitando así la emisión de actos arbitrarios y caprichosos.

Cabe hacer la aclaración que lo anteriormente señalado no implica que las disposiciones de la Ley del SAR se interpreten como de carácter fiscal.

3.7.1 Sanciones y recurso administrativo de revocación.

Es facultad de la CONSAR sancionar a las AFORES y a las SIEFORES por incumplimiento a las disposiciones legales que las rigen. Para tal efecto, puede poner multas, mismas que deberán pagarse en el término de quince días hábiles siguientes a la fecha de su notificación. La razón de ser quince días hábiles es que ese es precisamente el término para el recurso de revocación.

En contra de las sanciones pecuniarias que imponga la CONSAR procederá el recurso de revocación, mismo que deberá interponerse por escrito, ante el Presidente de la misma, dentro de los quince días hábiles siguientes al de su notificación y cuya interposición será optativa respecto del ejercicio de cualquier otro medio de defensa. No debemos perder de vista que las notificaciones de este tipo de actos deberán efectuarse conforme a las disposiciones que las regulan en el Código Fiscal de la Federación; hacer las notificaciones de modo distinto o no hacerlas implicaría la existencia de un acto ilegal, susceptible de ser combatido.

Otro aspecto novedoso es el carácter de optativo del recurso en comentario, pues el afectado podrá acudir directamente a juicio de nulidad ante el Tribunal Fiscal de la Federación, si así lo desea.

Cabe señalar que previamente a la imposición de la sanción, deberá otorgarse el derecho de audiencia al particular, sin que señale el término para tal efecto, lo cual quedará al arbitrio de la CONSAR. Desde nuestro punto de vista, el derecho de audiencia no puede ser limitado, ni estar sujeto a condiciones, por ello, consideramos que aun cuando la CONSAR llegara a otorgar un término para ejercer el derecho de audiencia previamente a la imposición de una sanción, no obstante que el término en cuestión hubiere fenecido, mientras no se haya expedido la resolución que contenga la sanción del derecho de audiencia no habrá precluido, existiendo por ende, elementos serios y razonables para combatir una resolución que no haya estudiado los argumentos hechos valer en el ejercicio del derecho de audiencia.

Al formular el recurso es importante cumplir con los requisitos necesarios para su procedencia, ya que de lo contrario habrá desechamiento inmediato del recurso por improcedente, claro que ello es inconstitucional, y hay criterios reiterados de los Tribunales Federales sobre tal aspecto, pero a efecto de evitar mayores dilaciones y riesgos, es conveniente vigilar el cumplimiento de los requisitos en cuestión⁷⁵.

También se prevé la figura de la condonación de multas, para lo cual se aplicaría supletoriamente el Código Fiscal de la Federación lo que nos lleva a concluir que para que proceda la condonación deberá haber quedado firme la multa, es decir, que ya no sea combatible por ningún medio de defensa.

⁷⁵ Idem.

3.7.2 Procedimientos de visita e inspección. Visitas domiciliarias

El LRSAR, corroborando el contenido de la Ley del SAR, se prevé la existencia y la posibilidad de que la CONSAR, a efecto de ejercer sus facultades de inspección, supervisión y vigilancia realice visitas de inspección, mismas que pueden ser catalogadas como verdaderas visitas domiciliarias, al amparo del artículo 16 constitucional, en el sentido de que la autoridad administrativa, en virtud de mandamiento escrito, debidamente fundado y motivado, podrá practicar visitas domiciliarias con el único objetivo de cerciorarse de las disposiciones legales aceptables.

El procedimiento de inspección previsto en el RLSAR es muy similar al contenido en el Código Fiscal de la Federación. La CONSAR podrá ejercer sus facultades a través de requerimientos de información o bien visitas domiciliarias.

Dichas visitas serán efectuadas por inspectores que debe cubrir ciertos requisitos que establece el artículo 2 del Reglamento, por lo que su omisión traería como consecuencia la nulidad de la visita.

El procedimiento en cuestión obliga a señalar el objeto de la visita, la existencia de una ordene expresa emitida por la autoridad competente, constar por escrito, notificarla en forma personal, levantar actas en la que se consignarán hechos únicamente no interpretaciones de derecho.

Existe la obligación de comunicar los resultados de la visita a la persona visitada, previamente a la emisión de la resolución que corresponda, por lo

que al visitado se le concederá un plazo de diez días hábiles para que ejerza su derecho de audiencia.

Desde nuestro punto de vista en el sentido de que, mientras no sea emitida la resolución respectiva, seguirá vigente el derecho de audiencia. En el ejercicio de este derecho deben combatirse las cuestiones de fondo, ya que de lo contrario se tendrán por ciertos los hechos u omisiones consignados en el informe o acta que sea levantada por los inspectores, pero pensamos que las cuestiones de forma deberán expresarse en el medio legal de defensa que se decida ejercer.

3.8 Revocación de autorización; disolución y liquidación de AFORES y SIEFORES (artículos 8, 54 a 56 de la nueva LSAR)

3.8.1 Revocación de autorización.

La efectuará la CONSAR por conducto de su junta de gobierno.

Causas de revocación. Cuando se incumplen sus obligaciones de ley, sus sistemas de cómputo, no satisfagan sus requisitos legales o no entregue la información necesaria para la operación de los sistemas de ahorro, en los dos últimos casos se requerirá que se afecten de manera grave los intereses de los trabajadores; si las AFORES o SIEFORES no reconocen competencia a autoridades mexicanas para supervisarlas o a las leyes mexicanas para resolver controversias⁷⁶.

⁷⁶ Norahenid Amezcua Ornelas. *op. cit.*, p. 65.

Este mensaje obviamente va dirigido a las AFORES y SIEFORES de capital extranjero, y previniendo tal riesgo todavía se les entregué el fondo de pensiones.

SIEFORE. Causas específicas, cuando la AFORE que la opere quiebre o entre en liquidación o se le revoque la autorización por la CONSAR.

Garantía de audiencia. Al interesado se le concederán 15 días hábiles, a partir de que se le notifique la determinación de revocar, para que alegue y ofrezca pruebas.

Resolución de revocación. No admite ningún recurso administrativo.

3.8.2 Disolución o liquidación

a) **Protección de los intereses de los trabajadores.** Esta protección estará a cargo de la CONSAR, entre otras medidas se traspasarán las cuentas individuales a la "cuenta concentrada" IMSS antes de pasarla a otra AFORE.

b) **Opinión de la CONSAR.** Los jueces deben oír previamente a la CONSAR antes de declarar la quiebra de suspensión de pagos.

c) **Cargo de síndico o liquidador.** Es un funcionario público designado por un juez para administrar el patrimonio del quebrado, en este casos será una institución de crédito respecto de la cual la CONSAR ejercerá funciones de vigilancia como si se tratará de una SIEFORE.

d) Suspensión de pagos y declaración de quiebra. La CONSAR la podrá solicitar⁷⁷.

3.9 Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR)

Artículos 2, 3 fracción III, 5 a 17 de la nueva LSAR.

3.9.1 Concepto.

La Comisión Nacional del SAR es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, integrada por representantes de entidades del Gobierno Federal, los institutos de seguridad social involucrados y de organizaciones nacionales de trabajadores y patrones, comisión que concentra las facultades de regulación, control y vigilancia del SAR, a efecto de alcanzar coordinación entre las entidades e institutos señalados y las entidades financieras participantes en el SAR y pasar de la etapa de ahorro a la inversión de los recursos de los trabajadores por medio de las AFORES y SIEFORES⁷⁸.

3.9.2 Facultades de la CONSAR

a) Regular mediante disposiciones de carácter general todo lo relativo a la operación del SAR:(Anexo 5)

⁷⁷ Ibid. pp. 65 y 66.

⁷⁸ Ibid. p. 68.

Recepción de cuotas (IMSS), depósito (en cuentas individuales), su administración (por las AFORES); transmisión de recursos a SIEFORES e instituciones de seguros;

Información, la adecuada transmisión e intercambio entre el gobierno y los participantes del SAR;

Constitución y funcionamiento de los participantes en el SAR;

Operación y pago de los retiros programados, esta tarea corresponde a la SHCP⁷⁹.

b) Otorgar y modificar las autorizaciones y concesiones a las AFORES, SIEFORES y empresas operadoras de base de datos nacional.

c) Supervisión de las AFORES, SIEFORES, operadores de banco de datos.

d) De imponer multas y sanciones; emitir opinión en materia de delitos.

e) Recepción y trámite de reclamaciones de trabajadores y sus beneficiarios y de los patrones en contra de las AFORES e instituciones de crédito.

f) Huelga.

⁷⁹ ibid. pp. 69.

g) Otras facultades de la CONSAR, administrar la base de datos nacional SAR; rendir informes sobre el SAR, trimestralmente a la opinión pública y semestralmente al Congreso de la Unión.

Recursos para el funcionamiento para la CONSAR

Los obtendrá total o parcialmente de los derechos que paguen los participantes en el sistema de ahorro para el retiro -AFORES, SIEFORES empresas operadores de bases de datos SAR.

3.10 Aspectos sobresalientes

1.- Las SIEFORES deberán contar con un comité de crédito que tendrá por objeto determinar la política y estrategia de inversión y composición de los activos de la sociedad, así la designación de los operadores que ejecuten la política de inversión.

2.- En cada AFORE existirá un contralor normativo responsable de vigilar que los funcionarios y empleados de la misma cumplan con la normatividad externa e interna que sea aplicable. El contralor normativo será nombrado por la asamblea de accionistas y le reportará únicamente al consejo de administración, por lo que no deberá estar subordinado a ningún otro órgano social ni funcionario de la AFORE.

3.- Las SIEFORES deberán operar con valores y documentos a cargo del Gobierno Federal y aquello que se encuentran inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios. El régimen de inversión será definido

mediante reglas de carácter general, con la opinión del Banco de México y de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores.

4.- Las SIEFORES deberán elaborar prospectos de información, al público inversionista, que serán distribuidos previa aprobación de la CONSAR. Los cuales serán acompañados de folletos explicativos, en donde se advertirá a los trabajadores afiliados de los riesgos que corre su inversión, señalar el sistema de valuación de acciones y contener la mención de que puedan recomprarse las acciones.

5.- El Consejo de Administración estará integrado por cinco miembros, de los cuales, dos serán independientes.

6.- Los trabajadores tienen en todo tiempo el derecho de elegir la administradora que operará su cuenta individual, esta elección será de manera directa, a través de promotores autorizados de las AFORES, o a través de su patrón.

Para tal efecto, los trabajadores deberán celebrar con su AFORE elegida, un "Contrato de Elección de Administradora", mismo que debe contener todos los derechos y obligaciones de las partes. Las AFORES deberán abrir y mantener un expediente para cada trabajador que registren, en el que deben almacenar una copia del contrato debidamente firmado por el trabajador y el representante legal de la AFORE, así como los demás documentos que hayan servido de base para el registro. Previamente a la firma del contrato el trabajador formulará una solicitud que deberá ser analizada por la AFORE⁸⁰.

⁸⁰ Carlos Alfredo Bonifaz Molina, *op. cit.*, p. 812.

7.- Las AFORES tendrán prohibido emitir obligaciones; gravar su patrimonio en cualquier forma, otorgar garantías o avales; adquirir valores, excepto mobiliario y equipo, inmuebles, en las sociedades de inversión que administren y en una reserva especial; adquirir acciones representativas del capital social de otras administradores, obtener préstamos o créditos; adquirir el control de empresas.

8.- Las SIEFORES, tendrán prohibido emitir obligaciones; recibir depósitos de dinero; adquirir inmuebles; dar u otorgar garantías o avales, así como gravar de cualquier forma su patrimonio; adquirir o vender las acciones que emiten a precio distinto al que resulte de aplicar los criterios que dé a conocer el Comité de Valuación.

CONCLUSIONES

El desvirtuamiento del modelo de la Seguridad Social mundial creado en sus líneas básicas, a partir del plan de Beveridge, después de la Segunda Guerra Mundial, dentro de la filosofía del Estado Benefactor ha dado origen a importantes situaciones de crisis, en los diversos Sistemas Nacionales de Seguridad Social, por lo que se requiere el planteamiento de un nuevo modelo de Seguridad Social.

Con respecto a la iniciativa de la nueva Ley del Seguro Social, necesariamente conllevará a una reducción del personal de los trabajadores que prestan sus servicios para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En la nueva Ley del Seguro Social, se pierde el fin que persigue la seguridad social y el Seguro Social, ya que las reformas emprendidas pretenden fomentar el ahorro interno de la nación, olvidándose de su objeto que consiste en garantizar la seguridad social a la mayoría de la población, en virtud de que el acceso a la misma se encuentra en proceso de resultar elitista.

La nueva Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social tendrá efectos positivos sobre la seguridad social, respecto a evitar un colapso financiero, el cual conllevará una reducción del personal que presta sus servicios al Instituto, lo que traerá como consecuencia la disminución de los beneficios a los asegurados y pensionados.

Dentro de los problemas que resolverá este nuevo sistema será el de la insolvencia financiera del antiguo sistema de pensiones, por lo que las reformas tendrán efectos macroeconómicos importantes: ahorro, intermediación financiera, mercado de trabajo y distribución del ingreso.

Fomentar el ahorro interno en el país es saludable para nuestra economía. Siendo un país en el que el ahorro personal resultaba un tanto difícil; con estas nuevas medidas se le obliga al contribuyente a colaborar con la nación en forma impositiva como siempre lo ha hecho el gobierno.

Por lo que respecta a las cuotas obrero-patronales en la Ley del Seguro Social vigente y en las reformas de la nueva Ley del Seguro Social, tienen el carácter de inconstitucionales, no cumplen con los principios de legalidad tributaria, de constitucionalidad y de supremacía constitucional.

Con las reformas los fondos de pensiones se convertirán en un elemento decisivo del sistema financiero y promoverán su desarrollo. Por lo que se calcula que hacia el año 2015 los fondos representarán de 29 a 35 por ciento del PIB (3% en la actualidad).

Debe haber un tratamiento fiscal que motive tanto a las empresas como a los empleados a contribuir al sistema de seguridad social y las pensiones complementarias privadas, pues por otra parte, resulta indispensable que nuestro país se estimulen y desarrollen las pensiones complementarias, para ser un poderoso medio para generar ahorro interno, que vitalmente requiere el país para su desarrollo.

Las pensiones esperadas para el asalariado de alrededor de 60 por ciento del último salario resultan adecuadas respecto de lo que prevalece en otros países. Sin embargo, ello no elimina el hecho de que es una estimación de muy largo plazo y de que el riesgo de que no se cumpla lo asumen íntegramente los participantes. De ahí la importancia de la regulación. Respecto al anterior sistema de pensiones, se comprueba que aunque formalmente están predefinidos los beneficios y eliminados los riesgos de terminar con una pensión muy baja, en realidad no existe tal seguridad, lo que sólo acentúa el riesgo político a que está sujeto tal sistema.

En el nuevo sistema el único mecanismo redistributivo se refiere a la pensión mínima garantizada por el gobierno. Al respecto se señaló la conveniencia de combinar precios y salarios en su indización, en lugar de que, como está definida, sólo evolucione de acuerdo con la inflación.

En el sistema que se propone las cuantías de los beneficios podrán ser revalorizables y ajustarse periódicamente a los niveles de crecimiento de salarios. Por otro lado este sistema permite que se lleven cuentas individuales de derechos, así como fondos individuales, con el fin de garantizar un mismo poder adquisitivo de los beneficios o cuantías de las pensiones.

El gran reto para el nuevo sistema consiste en aumentar la baja tasa de cobertura del sistema de pensiones, actualmente de 36.5% (frente a 62% en Chile). Sólo así la pensión mínima tendrá un efecto significativo en la disminución de la pobreza entre la población de mayor edad. De manera complementaria, las ganancias de eficiencia del nuevo sistema podrían utilizarse parcialmente para otorgar una proporción de pensión mínima al

sector hasta ahora marginado de la seguridad social. Es el caso de que aumento a las cotizaciones dejará sin gozar de ellas a muchos que no logren alcanzar el número de semanas cotizadas.

En el caso concreto del servicio de guarderías considero que ya hacia falta esta reforma para proporcionarlo a los asegurados que tengan a cargo la custodia de los hijos, sin embargo, ésta ya la contemplaba el reglamento y el Manual de Guarderías. Esta nueva Ley eleva el rango de igualdad para seguir con los principios constitucionales.

El modelo de administración mediante las AFORES, requiere de una regulación sólida, que enfrente los problemas típicos de información de todo mercado financiero y que establezca un marco de largo plazo. En ese ámbito se requiere reforzar la credibilidad del nuevo sistema, difundirlo con amplitud, subsanar rápidamente los problemas que ha habido en la administración del SAR, reducir la discrecionalidad del organismo regulador y aprovechar la experiencia chilena sobre las causas de los altos costos de administración privada de los bancos.

El RLSAR margina aún más al IMSS, pues no cumplirá dos funciones vitales que por ley, pensábamos quedarían en sus manos: la recepción de las cuotas y el control de los fondos de la cuenta concentradora para su transferencia a las AFORES.

Menos aún será la instancia para que los asegurados seleccionen su AFORE. En su lugar, burocracia y publicidad para someter al pueblo al nuevo sistema de pensiones.

El IMSS se va extinguendo, pero no la seguridad social que pervive como necesidad histórica del pueblo, que sobre todo en el marco de la actual crisis la revive en el seno de la familia, del barrio, del trabajo.

ABREVIATURAS

AFORE	Administradora de Fondos para el Retiro
CON SAR	Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro
DOF	Diario Oficial de la Federación
FOVISSSTE	Fondo para la Vivienda del ISSSTE
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INFONAVIT	Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LSAR	Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro
LSS	Ley del Seguro Social
NLSS	Nueva Ley del Seguro Social
SAR	Sistemas de Ahorro para el Retiro
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SIEFORE	Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro
RLSAR	Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro

BIBLIOGRAFÍA

Legislación

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

8a. ed. SISTA, 1997.

157 pp.

Nueva Ley del Seguro Social Comentada.

4a. ed., IMSS, 1997.

Tomo I, II, III.

Ley del Seguro Social.

8a. ed., México, Olguin, 1998.

125 pp.

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

8a. ed., México, Olguin, 1998.

65 pp.

Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

8a. ed., México, Olguin, 1998.

70 pp.

Doctrina

ACHINGER, Hans,
Los seguros sociales.
s/e., Inglaterra,
371 pp.

ALMANSA PASTOR, José,
Derecho de la Seguridad Social.
7a. ed., Madrid, Tecnos, 1991.
738 pp.

AMEZCUA ORNELAS, Norahenid,
Las afores paso a paso.
1ra. reimpresión, México, SICCO, 1997.
167 pp.

BAEZ MARTINEZ, Roberto,
Derecho de la seguridad social.
1ra. ed., México, Trillas, 1991.
336 pp.

BEVERIDGE, William Henry,

Las bases de la seguridad social,

2a. ed., México, Fondo de Cultura Económica, 1946.

272 pp.

BONILLA MARIN, Gabriel,

Teoría del seguro social,

s/e, México, 1945.

259 pp.

BRETON VELAZQUEZ, Gabriel,

México un pueblo, una nación, una historia,

s/e, México, 1978.

210 pp.

BRICEÑO RUIZ, Alberto,

Derecho mexicano de los seguros sociales.

5a. ed., México, Harla, 1993.

564 pp.

CARDENAS GUTIERREZ, Carlos,

Sistema de Ahorro para el Retiro de Retiro de los trabajadores.

11 ed. México, ISEF, 1998.

361 pp.

CERDA Y RICHART, Baldonero,
Teoría general de la previsión y sus formas.
1a. ed., España, Bosch Casa Editorial, 1945.
197 pp.

DE LA CERDA, Roberto,
El movimiento obrero en México.
s/e, México, Fondo de Cultura Económica, 1961.
368 pp.

DE LA CUEVA, Mario,
Derecho mexicano del trabajo.
7a. ed., México, Porrúa, 1966.
2 tomos.

DE LA CUEVA, Mario,
El nuevo derecho mexicano del trabajo.
3a. ed., México, Porrúa, 1984.
2 tomos.

DE LA VILLA, Luis Enrique y Amelio Desdentado B.
Manual de seguridad social.
s/ed., Pamplona, Arazandi, 1977.
100 pp.

DELGADO MOYA, Ruben,

Derecho social del presente.

1ra. ed., México, Porrúa, 1977.

563 pp.

ESQUIVEL OBREGON, Toribio,

Apuntes para la historia del derecho en México.

3a. ed., México, Polis, 1938.

697 pp.

FLORIS MARGADAN, Guillermo,

Introducción a la historia del derecho mexicano.

5a. ed., México, Esfinge, 1982.

232 pp.

GARCIA CRUZ, Miguel,

La seguridad social en México.

8a. ed., México, B. Costa Amic, 1972.

2 tomos

GAETE BERRIOS, Alfredo

El seguro social y el servicio nacional de salud.

1ra. ed., Chile, Editorial Jurídica de Chile, 1952.

162 pp.

GONZALEZ DIAZ LOMBARDO, Francisco,
Cursillo de seguridad social mexicana.
1ra. ed., México, Universidad de Nuevo León, 1959.
205 pp.

GUERRERO, Euquerio,
Manual del derecho del trabajo.
7a. ed., México, Porrúa, 1984.
595 pp.

GRAN BRETAÑA, PARLAMENTO BRITANICO
El seguro social en la gran Bretaña.
s/e., México, Ediciones Minerva, 1945.
133pp.

ITURRIAGA, Bernardo,
Institución de asistencia privada en el distrito federal.
3a. ed., México, Fondo de Cultura Económica, 1943.
265 pp.

MACIAS SANTOS, Eduardo,
El sistema de pensiones en México dentro del contexto internacional.
1ra. ed., México, Themis, 1993.
184 pp.

MORENO PADILLA, Javier,
Nueva Ley del Seguro Social.
8a. ed., México, Trillas, 1982.
576 pp.

MORENO PADILLA, Javier,
Régimen Fiscal de la Seguridad Social.
5a. ed., México, Themis, 1991.
287 pp.

PRECIADO HERNANDEZ, Rafael,
Lecciones de filosofía del derecho.
México, U.N.A.M. Textos Universitarios, 1982.
306 pp.

ROJAS, Rosendo,
Historia del cooperativismo en México.
3a. ed., México, Fondo de Cultura Económica, 1952.
378 pp.

RUIZ MORENO, Angel Guillermo,
AFORE: el nuevo sistema de ahorro y pensiones.
1ra. ed., México, Pomúa, 1997.
149 pp.

RUIZ RUEDA, Luis,

El contrato de seguro.

4a.ed., México, Porrúa, 1978.

295 pp.

SIERRA ROJAS, Andrés,

Derecho administrativo.

10a. ed., México, Porrúa, 1981.

2 tomos.

SILVA, HERZOG, Jesús,

Breve historia de la revolución mexicana.

2a. ed., México, Fondo de Cultura Económica, 1973.

2 tomos.

TENA RAMIREZ, Felipe,

Leyes fundamentales de México 1808-1978.

8a. ed., México, Porrúa, 1978.

1025 pp.

TANNENBAUM, Frank,

Filosofía del trabajo.

4a. ed., Chile, Pacífico, 1955.

375 pp.

TENNA SUCK, Rafael,
Derecho de la seguridad social.
4a. ed., México, PAC,
157 pp.

TRUEBA URBINA, Alberto,
La nueva legislación de seguridad social en México.
4a. ed., México, U.N.A.M., 1977.
368 pp.

Revistas

BOLETIN INFORMATIVO SAR.
CONSAR, No. 13, 1997.
pp. 50

BONIFAZ MOLINA, Carlos.
"Comentarios al decreto de la Ley del Sistema de Ahorro para el Retiro".
Revista de Investigación Jurídica.
Año 20, No. 20, 1996.
pp. 859

GONZALEZ TAVERA, José Luis Rodolfo.

"Sistema de Ahorro para el Retiro".

Revista de la Facultad de Derecho.

Año VI, No. 6, Abril-Enero, 1993-1994.

pp. 850

KARCZYN BAÑUELOS, Sergio.

"Reforma del sistema de pensiones mexicano: principales aspectos macroeconómicos".

Comercio Exterior.

Vol. 46, No. 9, Septiembre 1996.

pp. 768

MARTINEZ, Gabriel.

"Ahorro y seguridad social en México".

Comercio Exterior.

Vol. 46, No. 9, Septiembre, 1996.

pp. 768

RUSSI PEREZ, Dulce María.

"La nueva Ley del IMSS, avance o retroceso".

Revista Jurídica Jalisciense.

Año. 6, No. 3, Septiembre-Diciembre. 1996.

pp. 350

SOTO PEREZ, Carlos Jorge.

"Régimenes complementarios.

Cuestión social, Revista Mexicana de Seguridad Social.

No. 33, Abril-Junio, 1994.

pp. 120

SUAREZ DAVILA, Francisco.

"La reforma mexicana a los sistemas de ahorro para el retiro. Perspectiva de un legislador".

Comercio Exterior.

Vol. 46, No. 9, Septiembre, 1996.

pp. 768

ZUMARRAGA GONZALEZ, Patricia.

"Consideraciones en torno a la nueva Ley del Seguro Social".

ARS IURIS.

No. 15, 1996.

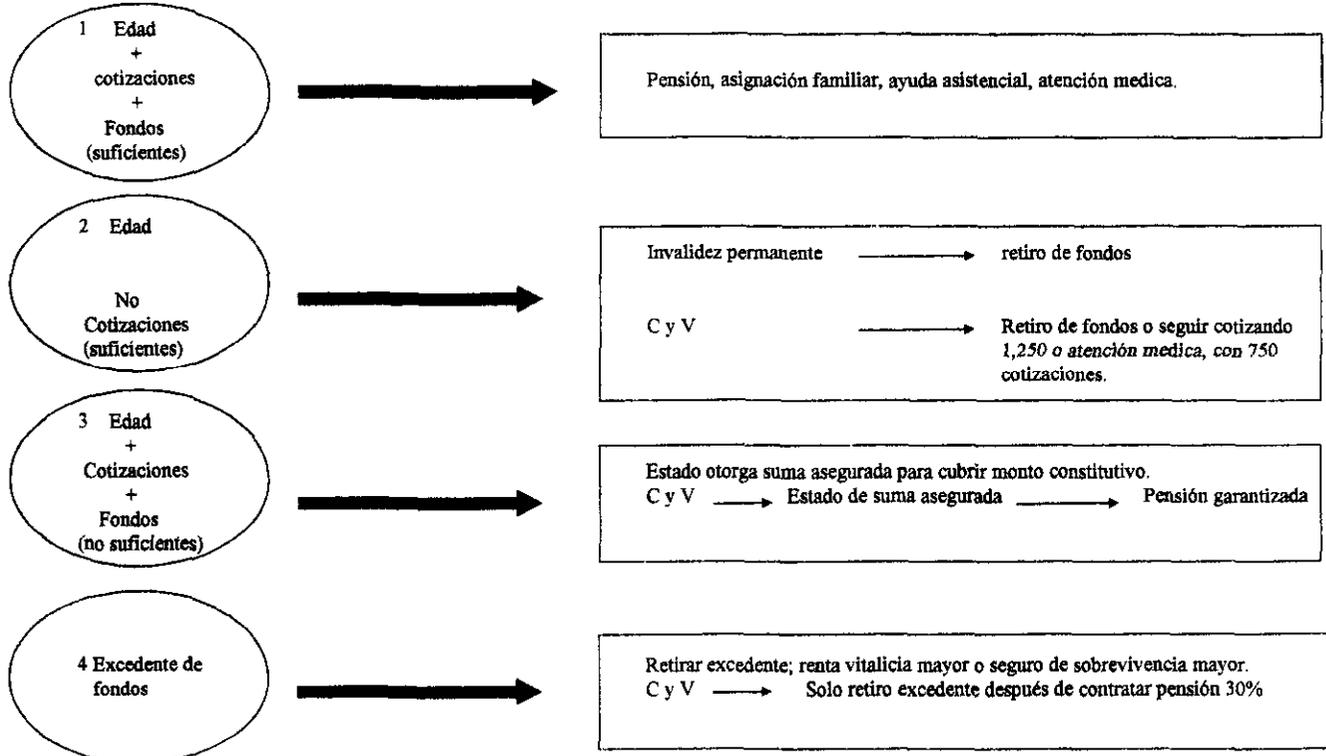
pp. 350

ANEXOS

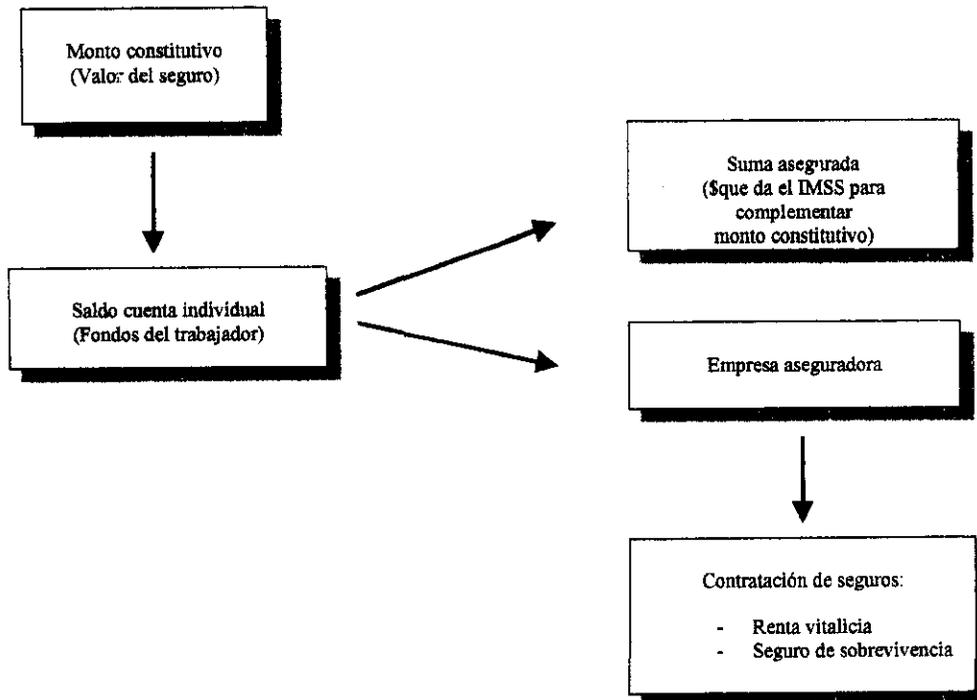
PENSIONES POR RIESGOS DE TRABAJO, INVALIDEZ Y VIDA, Y CESANTIA Y VEJEZ ANEXO I

HIPOTESIS:

Derechos del Trabajador a:



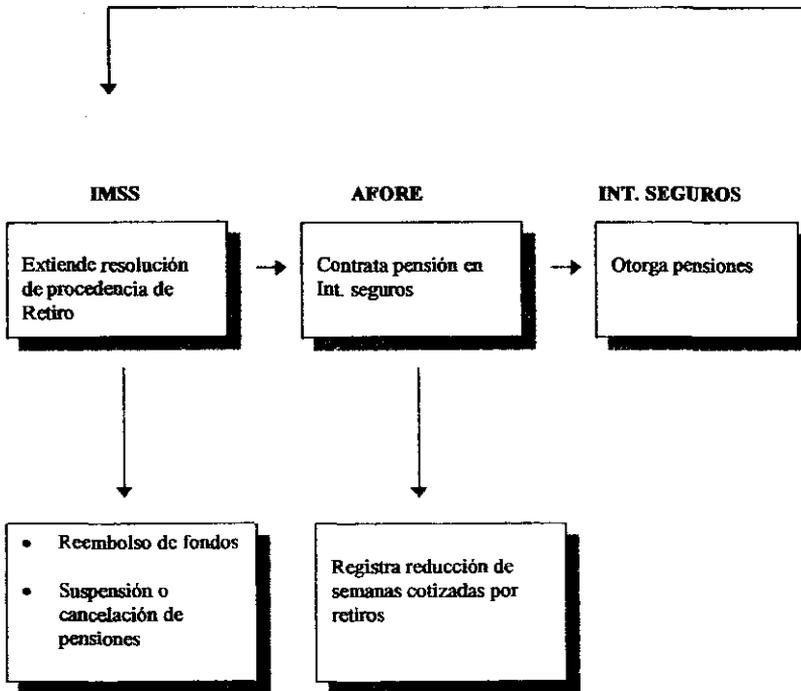
MECANISMO PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSION (IMSS)



ANEXO 2

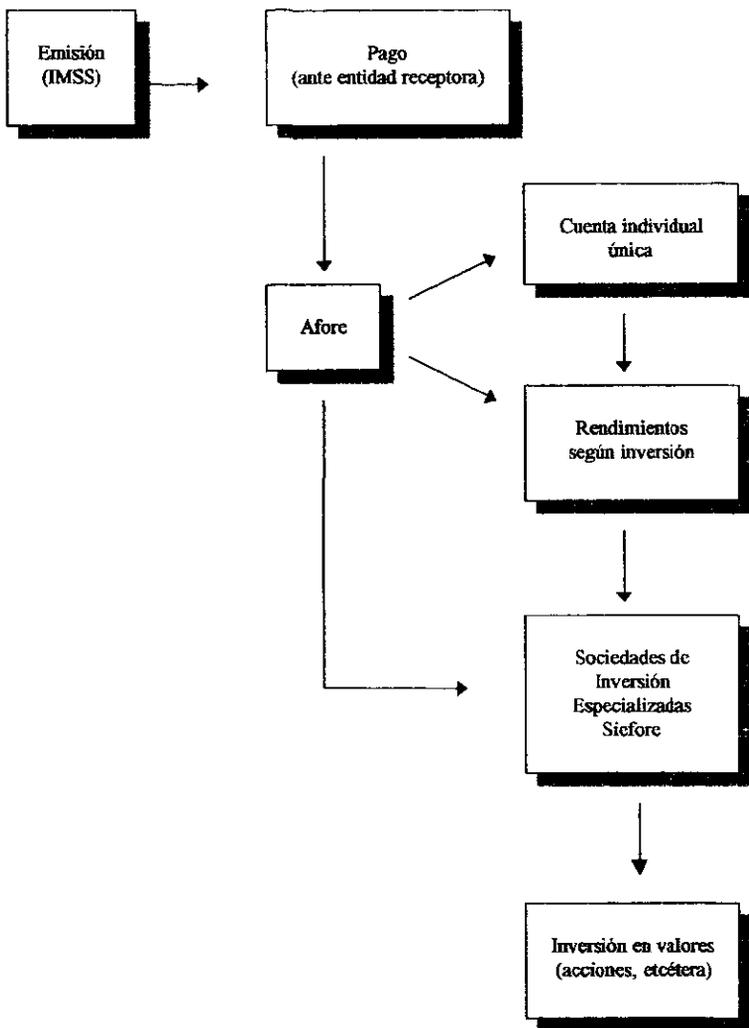
RETIROS

RETIROS



ANEXO 3

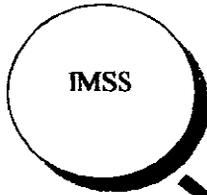
RELACION AFORE-SIEFORE



ANEXO 4

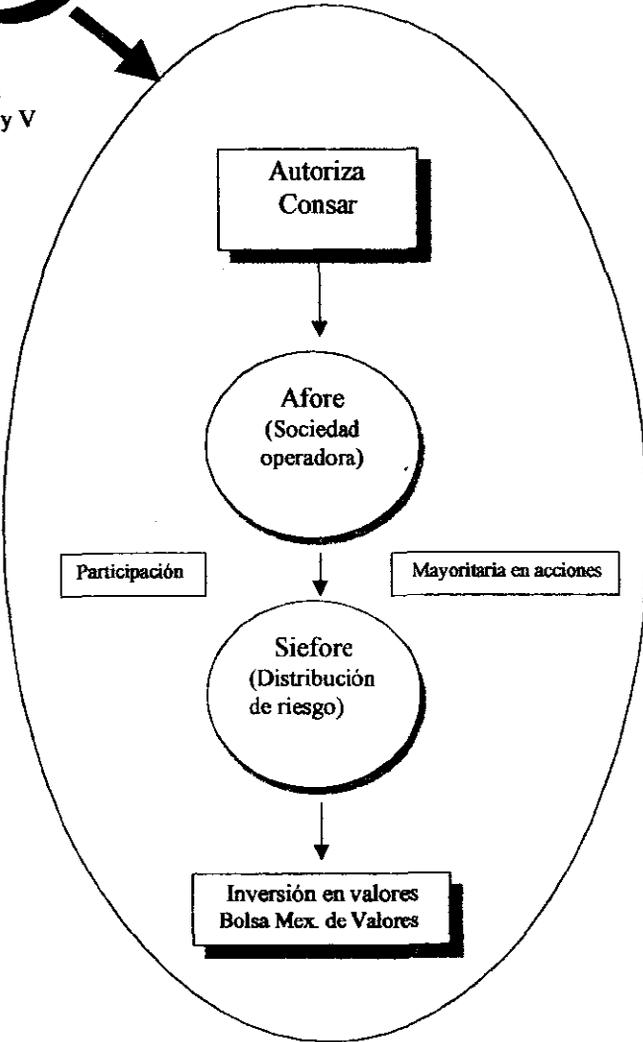
Afores-Siefores ANEXO 5

Mercado de Valores



Entrega recursos
Seguro retiro, C y V

Capital
Nacional



Ahorro forzado