

# El IMSS: Salud, seguridad y solidaridad social

EMILIO RABASA GAMBOA

## ANTECEDENTES DOCTRINALES Y BASES CONSTITUCIONALES

El pensamiento político-social de la revolución mexicana conformó un cuerpo de ideas sobre el papel del individuo, la sociedad y el Estado para el México del siglo XX, en el que se pueden encontrar las raíces doctrinarias que explican al Instituto Mexicano del Seguro Social y, por lo tanto, a su específica estructura administrativa y financiera.

Ese cuerpo doctrinario, alimentado por Madero, Arriaga, Díaz Soto y Gama, Sarabia, Rivera, Flores Magón, Zapata, Orozco, Molina Enríquez, Cabrera hasta Carranza, para nombrar a los precursores, intelectuales e ideólogos más destacados, tuvo el mérito histórico de provocar un replanteamiento de los grandes problemas nacionales y una forma diferente de enfrentarlos: “Los nuevos temas del pensamiento político son las relaciones entre los

hombres, que tienen una determinación social, y el Estado, así como la responsabilidad que se atribuye al gobierno respecto de los problemas de los sectores más pobres de la población”.<sup>1</sup>

De este conjunto de ideas, que proporciona un nuevo fundamento ideológico a las nacientes estructuras político-sociales, sobresale el concepto de “democracia”, que el Constituyente de Querétaro plasmó en el artículo tercero de su carta constitucional: “. . . la democracia no solamente como una estructura jurídica y un régimen político, sino como un sistema de vida fundado en el constante mejoramiento económico, social y cultural del pueblo”.<sup>2</sup>

De este precepto analizado en relación con

<sup>1</sup>Córdova, Arnaldo. *La Ideología de la Revolución Mexicana*. Ediciones ERA. Séptima edición, 1979, p. 123.

<sup>2</sup>*Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Inciso A, fracción I, artículo tercero.

el artículo 123 que establece las garantías laborales, puede desprenderse el concepto de "democracia social" no sólo en el sentido jurídico material, sino sobre todo jurídico formal como se verá en seguida.

Es una verdad frecuentemente repetida, que la nuestra fue la primera Constitución social del siglo, porque elevó a rango constitucional las garantías sociales, incorporando de esta manera a los "factores reales de poder"<sup>3</sup> del México revolucionario.

Sin embargo, quizás no hayamos reparado suficientemente<sup>4</sup> en el alcance específicamente político de esta innovación constitucional, esto es, la forma y términos de la participación que conlleva este derecho social y que la teoría jurídica<sup>5</sup> identifica como "dinámica del orden social".

El Constituyente originario, primero, y el permanente, después, no sólo establecieron las bases constitucionales para el respeto de los derechos sociales: trabajo, educación, seguridad social, vivienda y, últimamente, salud; también sentaron los fundamentos para la incorporación y participación de las organizaciones sociales en la vigencia y permanencia de estos derechos: "La participación es entonces condición esencial para la observancia de los derechos sociales y garantía para que sean respetados".<sup>6</sup>

<sup>3</sup>Lasalle, Fernando. *¿Qué es una Constitución?* Madrid. 1931, pp. 65-71.

<sup>4</sup>Véase el ensayo de Limón Rojas, Miguel. "La Participación Política como Derecho Social", en *Los Derechos Sociales del Pueblo Mexicano*. Tomo I, Editorial Manuel Porrúa, S.A., 1979. L Legislatura, Cámara de Diputados. Congreso de la Unión.

<sup>5</sup>Kelsen, Hans. *Teoría General del Estado*. Editora Nacional. México. 1965.

<sup>6</sup>Limón Rojas, Miguel. *Op. cit.*, p. 231.

Además de reconocer la existencia de los derechos sociales frente al quehacer estatal, a su dinámica se incorporó a los sujetos obligados y beneficiados por aquéllos: "No sólo se le confía (al Estado) un arbitraje inclinado a los intereses generales de la sociedad, asumiendo el papel de proteger a las mayorías, sino que se le dota de mecanismos que garanticen para esa misma sociedad su derecho a ejercer vigilancia en favor de lo que ha conquistado y se haga posible que mediante el acceso a los órganos de poder exista una correspondencia permanente entre esos intereses y quienes los representan".<sup>7</sup>

De esta manera, podríamos entender a la democracia social en un sentido participativo del grupo social y no sólo en lo que se antoja un sentido restringido, como la existencia estática de sus derechos. "Buscar las garantías sociales para hacer efectiva la participación, lograr la participación para hacer efectivas esas garantías"<sup>8</sup> y de esta manera asegurar "el constante mejoramiento económico, social y cultural del pueblo", podría sugerirse como la fórmula de la democracia social que consignó nuestra Constitución.

Si la democracia es la forma de gobierno por la participación en el poder quien a él se somete o, en términos jurídicos, la participación, en el proceso de creación normativa, del sujeto obligado por la norma, entonces la democracia social es el sistema de participación en la creación y vigencia de las normas sociales por los sujetos de los derechos y las obligaciones que derivan de aquéllos.

En nuestro sistema jurídico la Constitución

<sup>7</sup>*Ibidem*, p. 239.

<sup>8</sup>*Ibidem*, p. 230.

delegó a la norma secundaria, la ley, la función de precisar los términos y modalidades de dicha participación.

Es precisamente en la legislación social (Ley Federal del Trabajo, Ley del IMSS, Ley del INFONAVIT, etcétera) en donde puede encontrarse buena parte de la riqueza normativa del concepto de democracia social arriba anotado.

Al estudiar la forma en que se organizan diversas instituciones sociales y entender cómo operan en la disposición y distribución de sus recursos, es en donde se capta ese sentido participativo que da vigencia a la democracia social.

El tripartismo característico de las Juntas de Conciliación y Arbitraje, las Comisiones Nacionales y Regionales de los Salarios Mínimos, la Comisión nacional para la participación de los trabajadores en las utilidades de las empresas, el IMSS e INFONAVIT, no es sino el término legalmente acuñado para describir esa forma de organización.

## GENESIS Y EVOLUCION DEL TRIPARTISMO EN LA SEGURIDAD SOCIAL

El principio de "administración tripartita" o simplemente "tripartismo", que determina la estructura administrativo-financiera del IMSS, se fue generando a través de un proceso de decantación conceptual hasta llegar al significado que adquiere en la Ley del Seguro Social.

Probablemente, el punto de partida de dicho proceso lo encontramos en el naciente artículo 123 del texto constitucional de Querétaro, ya que al establecerse los diversos ramos que entonces abarcaría la seguridad

social, necesariamente se plantearía la cuestión de la distribución de las cargas para hacerlo efectivo y del tipo de organización que lo administraría. De cualquier manera, la presencia de los elementos formativos del seguro se había ya suscitado.

A partir de entonces y hasta la Ley de 1943, encontramos una persistente voluntad política de los gobiernos desde el de Alvaro Obregón hasta el de Manuel Avila Camacho, por ir precisando, con distintos matices, la idea de la participación tripartita.

El proyecto de la ley para el aseguramiento de los trabajadores de Obregón, publicada el 9 de diciembre de 1921, plantea "la creación de un fondo de reserva formado a partir de la contribución del 18 por ciento del salario de los obreros, que aportarían los empresarios y administraría el Estado".<sup>9</sup>

Plutarco Elías Calles disponía en su proyecto de Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales del 3 de septiembre de 1925, la "creación de un Instituto Nacional de Seguros Sociales, tripartito en cuanto a su administración, pero cuya integración económica sólo habría de comprender al sector patronal".<sup>10</sup>

Emilio Portes Gil logra reformar la fracción XXIX del artículo 123 constitucional, suprimiendo la idea de "cajas populares" y en su lugar considera de utilidad pública la expedición de Ley del Seguro Social, delegando con ello en el Congreso la facultad de determinar en esa norma su estructura administrativa y financiera.

<sup>9</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social. *40 años de Historia, 1943-1983*. México, 1983, p. 18.

<sup>10</sup>*Ibidem*, p. 18.

Pascual Ortiz Rubio promovió la creación de una Sociedad Nacional de Seguros contra Accidentes de Trabajo, que “funcionará con aportaciones gubernamentales y patronales manejada por los industriales”.<sup>11</sup>

Es en el proyecto del General Lázaro Cárdenas, en el que participó el licenciado Ignacio García Téllez como secretario de Gobernación, en el que se precisa por vez primera la idea acabada de una institución conformada con aportaciones y administración tripartitas. Este proyecto es el antecedente inmediato de la Ley del Seguro Social de 1943.

Resulta interesante subrayar que en su informe del 1o. de septiembre de 1938, al inaugurar el período ordinario de sesiones del Congreso, el presidente Cárdenas, en alusión a la organización del Seguro Social, señaló: “. . . trazando un sistema razonable en la distribución de las cuotas y fijando también un régimen democrático y expedito para el funcionamiento de la institución del Seguro Social”.<sup>12</sup> La referencia es importante por cuanto se hizo explícito el principio democrático en la estructura administrativo-financiera del Seguro Social.

Finalmente, el legislador de 1943 no dejó lugar a duda alguna sobre la forma de estructurar al sistema; en su exposición de motivos lo señala de esta manera: “. . . para la organización y administración del sistema se crea una institución de servicio público descentralizado, con la personalidad jurídica propia y libre disposición de su patrimonio, que se denominará Instituto Mexicano del Seguro Social. Se encomendó la gestión del sistema

a un organismo descentralizado porque ofrece respecto del centralizado, ventajas de consideración entre las que se encuentran . . . 2o.) democracia efectiva en la organización del mismo, pues permite a los directamente interesados en su funcionamiento, intervenir en su manejo”.<sup>13</sup>

Como idea y realidad de organización administrativo-financiera, que asegura la efectiva participación de las partes corresponsables y beneficiadas por la seguridad social, el tripartismo ha subsistido por más de cuarenta años, incluso, recientemente, ha ampliado su ámbito de vigencia.

El presidente Miguel de la Madrid, en congruencia con la política de descentralización de la vida nacional, envió al Congreso de la Unión en el año de 1984 una iniciativa de reformas a la Ley del Seguro Social, por medio de la cual se agregaron los artículos 258 A, B y C. Mediante estas disposiciones se conforma a nivel de ley la organización tripartita en el ámbito local o delegacional, es decir, en cada estado de la República y en el Distrito Federal, mediante los Consejos Consultivos Delegacionales.

Las adiciones de la iniciativa presidencial configuran ahora un tripartismo desconcentrado, por el cual las organizaciones que representan el interés mayoritario de los asegurados en cada entidad federativa y el Distrito Federal, y la representación de los gobiernos estatales, intervienen también en la gestión de la seguridad social.

Precisados los antecedentes doctrinales, las bases constitucionales y la evolución del concepto del tripartismo hasta su inclusión en la

<sup>11</sup> *Ibidem*, p. 20.

<sup>12</sup> *Ibidem*, p. 21.

<sup>13</sup> *Exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social de 1943.*

Ley del IMSS, corresponde ahora analizar la vigencia que ha tenido este concepto en el desenvolvimiento del Seguro Social. En otras palabras, se trata de analizar cómo dicho concepto se ha traducido en una forma específica de organización administrativa y financiera, en la que activamente participan los propios obligados y beneficiarios del sistema.

En consonancia con el principio democrático contenido en la exposición de motivos de la Ley del IMSS de 1943 antes señalado,\* y que la Ley de 1973 ratificó, la participación gubernamental y sectorial está prevista en la propia Ley del Congreso, tanto en la administración como en la conformación del sistema financiero institucional.

## SISTEMA DE GESTION TRIPARTITA

El principio de la administración tripartita del Instituto permea a toda la estructura institucional, es decir, funciona efectivamente mediante un sistema de órganos colegiados, que opera tanto a nivel central como local o delegacional.

En el primero lo integran la Asamblea General, el H. Consejo Técnico, el Comité Consultivo de Riesgos de Trabajo y la Comisión de Vigilancia; en el nivel desconcentrado está dispuesto en el funcionamiento de los Consejos Consultivos Delegacionales.

Este sistema de órganos colegiados está estructurado por los principios de representatividad igualitaria, orden jerárquico y cooperación o colaboración interinstitucional.

\*Véase nota 13.

## Representatividad Igualitaria

Este principio se aplica tanto a la integración gubernamental y paritaria de todo el sistema, como en el peso específico de sus resoluciones.

De esta manera, la Asamblea General cuenta con treinta miembros, 10 de cada sector y 10 del ejecutivo federal, quien la preside a través del director general del Instituto. Las representaciones obreras y patronales acuden a este órgano supremo a través de las organizaciones de trabajadores y patronales, que representan el interés mayoritario de la población asegurada determinada con base en el número de miembros afiliados.

El Consejo Técnico se integra con un total de doce miembros, correspondiendo cuatro a cada sector y cuatro a la representación gubernamental. La designación de los consejeros queda a cargo de la Asamblea General, en la cual cada sector designa a sus representantes. Por ley, la representación gubernamental se integra con el director general, presidente del Consejo, el secretario de Salud y otros dos consejeros designados por el ejecutivo federal.

Para aquellos asuntos que el Consejo Técnico estima debe dárseles mayor consideración, ha establecido órganos colegiados especializados: las comisiones de adquisiciones, planeación y presupuesto, construcciones, seguro de riesgos de trabajo, comunicación social, asuntos jurídicos, y las comisiones de quejas y de convenios. Salvo las dos últimas que funcionan bipartitamente, todas las restantes operan en forma tripartita con un consejero obrero, un patronal y el director general como presidente de las mismas.

La Comisión de Vigilancia funciona a su

vez con seis miembros, dos por cada sector y dos por el gobierno, designados por las representaciones ante la Asamblea General.

El Comité Consultivo de Riesgos de Trabajo que atiende la revisión, clases y grados de riesgo de las empresas, también se compone de manera tripartita con un miembro de cada sector y un representante gubernamental.

Los Consejos Consultivos Delegacionales que operan en cada una de las 36 Delegaciones del Instituto (una en cada estado de la República, dos en Veracruz y cuatro en el Distrito Federal), se integran con el propio delegado, un representante del gobierno de la entidad federativa sede de la Delegación, dos del sector obrero y dos del sector patronal (de las organizaciones obreras y patronales que representan el interés mayoritario de los asegurados en cada localidad).

Las resoluciones que se adoptan en cada uno de estos órganos colegiados son por simple mayoría de votos de sus respectivas representaciones, teniendo igual peso cada voto sectorial y el gubernamental.

### **Principio de Orden Jerárquico y Colaboración**

Las relaciones que entre sí guardan los órganos colegiados y por las cuales se entrelaza una red o sistema integrado, están determinadas por los principios de jerarquía y colaboración interinstitucional.

La Asamblea General es el órgano supremo porque determina la integración (designación y remoción) de los restantes, sea en forma directa (Consejo Técnico, Comisión de Vigilancia) como indirecta (a través del Consejo Técnico

por ella integrado, para los comités y comisiones, el Comité Consultivo del Seguro de Riesgos y los Consejos Consultivos Delegacionales), así como porque resuelve en definitiva las resoluciones del Consejo Técnico vetados por el director general y por la importancia de los asuntos (artículo 250 de la Ley del IMSS) que conoce y autoriza.

El Consejo Técnico, por su parte, determina la integración de sus órganos de apoyo (comités y comisiones) y, en definitiva, resuelve sobre sus acuerdos; también interviene en la integración del Comité Consultivo del Seguro de Riesgos y de los Consejos Consultivos Delegacionales, a quienes puede señalar facultades adicionales a las indicadas en la ley.

### **El Principio de Colaboración Interinstitucional**

Se expresa a través de las atribuciones que cada uno de ellos tiene asignadas. De esta manera y a título ejemplificativo, la Asamblea General resuelve, entre otros asuntos, el presupuesto de ingresos y gastos y el programa de actividades del director general, que previamente conoce el Consejo Técnico, y también el informe que elabora la Comisión de Vigilancia, la que a su vez puede sugerir a la Asamblea y al Consejo Técnico las medidas que juzgue convenientes para el mejor funcionamiento del Instituto. También dictamina el informe de actividades y los estados financieros presentados por el Consejo Técnico y practica auditorías de los balances contables que aprueba la Asamblea General.

Por su parte, el Consejo Técnico convoca a las sesiones ordinarias y extraordinarias de la

Asamblea General, y conoce y resuelve sobre el presupuesto y los programas de actividades que, elaborados por la Dirección General, son en definitiva autorizadas por ellas.

De esta manera, el legislador aplicó el concepto del tripartismo con los principios de representación igualitaria, orden jerárquico y colaboración, para conformar en un todo orgánico y armonioso la estructura administrativa institucional.

Este propósito se hizo explícito en la exposición de motivos de la Ley de 1943: "Se quiso que esas entidades sociales estuvieran en igualdad de condiciones para defender sus respectivos intereses y velar por la buena marcha del servicio, en la que todos tienen un interés directo y a fin de obtener que la gestión del sistema sea el producto de la coordinación y entendimiento de los factores de la producción y de la sociedad políticamente organizada".<sup>14</sup>

### SISTEMA FINANCIERO TRIPARTITA

El tripartismo, expresión de la participación democrática sectorial y gubernamental para la vigencia y permanencia del derecho social de la seguridad social, se expresa no sólo en la organización administrativa institucional, también tiene eficacia, si bien con base en principios diferentes, en su estructura financiera.

Cuando el pensamiento político-social de la revolución replanteó los grandes problemas nacionales y suscitó como tema: "las relaciones entre los hombres que tienen una determinada situación social y el Estado, así como la

responsabilidad que se atribuye al gobierno respecto de los problemas de los sectores más pobres de la población",<sup>15</sup> el debate y la reflexión se encaminaron a la consideración de las condiciones laborales y sociales del trabajador y su familia en relación con la empresa, la sociedad y el Estado.

Fue así que se dio valor político y social a las contingencias de la vida laboral y social como la invalidez, vejez, muerte, cesantía involuntaria del trabajo, enfermedades y accidentes profesionales y no profesionales. A partir de ese momento nacieron los derechos sociales de la seguridad social y la consecuente responsabilidad del individuo-trabajador, la empresa y la sociedad, representada por el Estado, para hacerlos vigentes; es decir, la distribución de las cargas entre toda la comunidad para darles viabilidad. Este es el sistema de corresponsabilidad financiera.

El Constituyente de Querétaro consignó esos derechos sociales en las fracciones XIV y XXIX del artículo 123. En ellos estableció un sistema diferenciado de cargas de acuerdo con los distintos ramos de seguro; por una parte, los accidentes y enfermedades profesionales y, por la otra, los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, muerte, enfermedades y accidentes no profesionales.

### Tripartismo en los Ingresos

Las fuentes financieras para garantizar las prestaciones derivadas de estos derechos fueron distintas. En el caso de los riesgos por accidentes y enfermedades profesionales, corresponde exclusivamente al patrón cubrir

<sup>14</sup> *Exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social de 1943.*

<sup>15</sup> Córdova, Arnaldo. *Op. cit.*, p. 123.

la cuota correspondiente en atención a la teoría del riesgo objetivo, que el Constituyente aplicó en sustitución a la de la culpa de corte civilista. Esa teoría sostiene que: "el establecimiento de una organización a base de funcionamiento de máquinas implica la creación de un riesgo por su solo establecimiento, riesgo que existe para cualquiera y especialmente para los trabajadores. . . siendo estos riesgos inherentes al trabajo, es lógico que sea el empresario, esto es, el creador del riesgo y a la vez beneficiario de la producción, quien los reporte, pues no sería justo ni equitativo quedarán a cargo del trabajador, quien no obtiene los beneficios de la producción y no es tampoco el creador del riesgo".<sup>16</sup>

En el caso de los otros derechos, la determinación de la carga financiera se fue precisando a lo largo del mismo proceso de decantación conceptual antes expuesto\* del tripartismo. En las iniciativas de Obregón y Calles debía corresponder al empresario; en la de Ortiz Rubio se agregaba al Estado; y es en el proyecto del General Cárdenas en donde se introduce por vez primera el financiamiento tripartito, que toma la iniciativa del presidente Manuel Avila Camacho.

Los principios que aplicó el legislador en la distribución tripartita de las cargas financieras para los seguros de invalidez, vejez, vida, cesación involuntaria del trabajo, así como enfermedades y accidentes no profesionales, fueron el interés nacional, el interés particular de cada sector y, como síntesis de ambos, el de solidaridad social.

<sup>16</sup> De la Cueva, Mario. *Derecho Mexicano del Trabajo*. Editorial Porrúa. Tomo II, México, 1970, p. 100.

\*Capítulo 2 del presente estudio.

### *Interés nacional*

El principio del interés nacional comprendía tanto cuestiones de ética general como de relevancia para la economía nacional y de interés de toda la sociedad representada por el Estado. Como complemento del salario, el seguro social estabilizaría a la capa económicamente débil de la población: "estabilización a la que debe aspirarse, tanto porque su logro vendría a satisfacer nobles aspiraciones de la convivencia humana, cuanto porque al elevar las condiciones de vida del sector mayoritario de la nación, automáticamente se operaría un crecimiento vigoroso de la economía general del país".<sup>17</sup> La insuficiencia de la previsión libre y de la asistencia privada obligan a la intervención y rectoría estatal en representación de la sociedad toda, ya que "los riesgos sociales constituyen no sólo una amenaza para la vida y la integridad física del trabajador, sino también para la de sus familiares y, aún más, para la comunidad de que forma parte".<sup>18</sup>

### *Interés sectorial*

En el caso del trabajador, la imposibilidad del ahorro por la insuficiencia del salario, la obligación correlativa al derecho a las prestaciones y el derecho a participar en la administración del sistema fueron los fundamentos de la cuota obrera.

En el caso del patrón, se estimó que el bienestar laboral aumenta el rendimiento del trabajador y el poder adquisitivo, favoreciendo

<sup>17</sup> *Exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social de 1943.*

<sup>18</sup> *Ibidem.*

en ello productividad y consumo. Adicionalmente, se propicia un régimen de igualdad en la competencia industrial y se reconoce como un costo necesario de la producción el costo del capital humano, aún más cuando que se reconoce el costo de la amortización de la maquinaria y equipo.

En ambos casos del trabajador y el patrón, la contribución al seguro social también conlleva la ventaja de evitar la afectación de la economía doméstica y de la empresa, ante la posibilidad de la realización de una contingencia que requiriese erogaciones no calculadas, suprimiendo en ambos casos amenazas económicas imprevistas por esta causa. De esta manera se facilita la planeación que toda producción de bienes y servicios requiere.

### *El principio de la solidaridad social*

No obstante la validez de los principios anteriores, que determinaron la obligatoriedad de la participación tripartita, en la distribución de las cargas para hacer viable el seguro social es el principio de la solidaridad social el que adquiere mayor relevancia en un fenómeno colectivo de imposible resolución individual.

Ninguna empresa o trabajador, aisladamente, podría soportar los gastos que entraña el servicio del seguro social con cargo a costos de producción o a la economía familiar. El volumen de recursos comprometidos para hacer posible la requerida producción a escala de los servicios, supone necesariamente el distinto valor relativo de los montos de las aportaciones, cuyo valor agregado, la solidaridad social y sólo la solidaridad social, hacen posible.

Al fincarse el gasto requerido para la operación del sistema en un porcentaje o valor del volumen del salario (13 por ciento en 1943, 18 por ciento ahora), la solidaridad acontece entre empresas de distinto tamaño, grado de riesgo, localización y número de trabajadores; entre trabajadores de diferente nivel de ingreso, entre los sectores, por el valor de la producción frente al del trabajo y, desde luego, entre la comunidad toda para con su capital humano productivo, todo lo cual permite por añadidura una más equitativa distribución del ingreso nacional, que también el propio IMSS hace a su vez más efectiva en la forma de acciones y programas concretos\* encauzados a favorecer a los grupos más desprotegidos.

A diferencia pues de los principios que determinan la estructura administrativa tripartita del Seguro Social, los que condicionan su sistema financiero descansan en el fundamental de la solidaridad social.

En la actualidad, la aportación conjunta de los tres sectores equivale, en términos porcentuales, al 18 por ciento del salario integrado del trabajador asegurado; y ese porcentaje se distribuye en atención al costo de los seguros de la siguiente manera: 9 por ciento a enfermedades y maternidad; 6 por ciento a invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; 2 por ciento a riesgos de trabajo y 1 por ciento a guarderías. Para efectos expositivos, esta distribución de cuotas se muestra en el cuadro 1, mismo que incluye además las prestaciones principales que corresponden a cada tipo de seguro.

\*Acciones de solidaridad social, prestaciones sociales e IMSS-COPLAMAR.

Cuadro 1

## TIPOS DE SEGUROS, PRESTACIONES Y CUOTAS

| SEGUROS   | PRESTACIONES PRINCIPALES   | CUOTAS TOTALES   |
|---|--|--|
| Enfermedades y maternidad.                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Atención médica.</li> <li>– Subsidios por enfermedad y maternidad.</li> <li>– Gastos de funeral.</li> </ul>   | 9 por ciento del salario integrado.  |
| Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Pensiones por invalidez, vejez y muerte.</li> <li>– Dotes matrimoniales.</li> <li>– Atención médica a pensionados y familiares.</li> </ul>  | 6 por ciento del salario integrado.  |
| Riesgos de trabajo.                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Atención médica y aparatos de prótesis.</li> <li>– Subsidios por incapacidad.</li> <li>– Pensiones por invalidez o muerte, derivadas de una enfermedad o accidente de trabajo.</li> </ul> | 2 por ciento del salario integrado en promedio (dependencia de la clase de riesgo correspondiente a la actividad). |
| Guarderías.   | – Para hijos de aseguradas.  | 0.92 por ciento del salario integrado.   |

Fuente: Madrigal Patiño, Emilio. "Estructura Financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social". *Cuestión Social*, No. 4-5, Verano/Otoño, México, 1986, p. 6.

La proporción con que contribuye cada uno de los sectores para integrar las primas de seguro correspondientes, ha tenido algunos cambios a lo largo del tiempo, como se observa en el cuadro 2, la del sector patronal aumentó de 50.5 por ciento en 1943-1965 a 62.5 por ciento en 1966-1986 y a 70 por ciento en la actualidad; la del gobierno, por el contrario, se redujo de 25.0 a 12.5 por ciento

y a 5.0 por ciento; la del obrero, por su parte, se ha mantenido en 25.0 por ciento.

Los cambios observados en tal sentido, han obedecido fundamentalmente a la necesidad de reasignar recursos financieros por parte del Estado, para la atención de grupos no protegidos, en donde la aportación gubernamental llega a ser hasta del 100 por ciento, como sucede ahora con el seguro de atención médica, farmacéuti-

Cuadro 2

**ESTRUCTURA DE LAS APORTACIONES PARA LOS SEGUROS DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD E INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTIA Y MUERTE**  
(En porcentaje de los salarios de los trabajadores asegurados)

|   | 1943-1949 <sup>1</sup> | 1949-1959 <sup>2</sup> | 1960-1965 <sup>3</sup> | 1966-1986 <sup>4</sup> | 1986 <sup>5</sup> |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------|
| — Seguro de enfermedades y maternidad           |                        |                        |                        |                        |                   |
| Patrón  | 3.000                  | 4.000                  | 4.500                  | 5.625                  | 6.300             |
| Trabajador                                      | 1.500                  | 2.000                  | 2.250                  | 2.250                  | 2.250             |
| Estado  | 1.500                  | 2.000                  | 2.250                  | 1.125                  | 0.450             |
| Cuota total                                     | 6.000                  | 8.000                  | 9.000                  | 9.000                  | 9.000             |
| — Seguro de invalidez, vejez, cesantía y muerte |                        |                        |                        |                        |                   |
| Patrón  | 3.000                  | 3.000                  | 3.000                  | 3.750                  | 4.200             |
| Trabajador                                      | 1.500                  | 1.500                  | 1.500                  | 1.500                  | 1.500             |
| Estado  | 1.500                  | 1.500                  | 1.500                  | 0.750                  | 0.300             |
| Cuota total                                     | 6.000                  | 6.000                  | 6.000                  | 6.000                  | 6.000             |

<sup>1</sup>19 de enero. Ley original.

<sup>2</sup>28 de febrero de 1949. Decreto.

<sup>3</sup>31 de diciembre de 1959. Decreto.

<sup>4</sup>31 de diciembre de 1965. Decreto.

<sup>5</sup>29 de junio de 1986. Decreto.

ca y hospitalaria a los estudiantes de nivel medio superior y superior en planteles oficiales del sistema educativo nacional. Adicionalmente, estos cambios han asegurado la estabilidad financiera del Instituto, ya que de esta manera “queda sujeto a su propia lógica financiera, esto es, dejando vinculadas plenamente las fuentes de ingreso de la institución a los procesos, a las actividades y a las estructuras, que dan nacimiento a los derechos y

obligaciones de los beneficiarios de la seguridad social, alejándolo de variables externas, fuera de su causalidad”.<sup>19</sup>

### Tripartismo en los Egresos

El legislador ordinario quiso que la participación de los sectores y el Estado no sólo se

<sup>19</sup> García Sáinz, Ricardo. *Informe del C. Director General del IMSS a la LIX Asamblea General*. 1o. de octubre, 1986.

limitara a la integración de las fuentes de financiamiento mediante el sistema de distribución de cargas (cuotas), esto es, en los ingresos de la institución, sino que también intervinieran en la aplicación de los recursos; es decir, en la precisión de los egresos institucionales a través del sistema de órganos colegiados antes descrito.

“Las características de las prestaciones de cada seguro determinan que las instituciones de seguridad social se enfrenten tanto a gastos inmediatos como a erogaciones a largo plazo”.<sup>20</sup>

En ambos casos se requiere precisar el régimen financiero como conjunto de técnicas y operaciones actuariales, contables y estadísticas propias de cada compromiso.

La participación tripartita en la determinación del régimen financiero institucional sea el de reparto anual, por el que se garantizan las prestaciones inmediatas, o el de prima media escalonada, para financiar las prestaciones a mediano y largo plazo, se establece por medio del presupuesto de ingresos y egresos que es responsabilidad tanto del Consejo Técnico como de la Asamblea General. Por su parte, la Comisión de Vigilancia, además de supervisar las inversiones, practica la auditoría de los balances contables que en definitiva aprueba o modifica la Asamblea General.

Un mecanismo de evaluación y control presupuestario en el que también esté inmerso el sistema de órganos colegiados, asegura el adecuado cumplimiento de las políticas de gasto.

<sup>20</sup> Madrigal Patiño, Emilio. “Estructura Financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social”. Número 4-5 *Revista Cuestión Social, Revista Mexicana de Seguridad Social*. IMSS. 1986, p. 9.

## FRONTERAS DEL TRIPARTISMO

Se han señalado ya en otro apartado las ventajas que la participación financiera tripartita reporta a cada una de las partes involucradas en este proceso. Cabría, sin embargo, valorar esta estructura desde un ángulo todavía más amplio, que permita reconocer sus fronteras naturales.

La gestión tripartita no es absoluta ni se da en el vacío; está cercada por lo que podría estimarse un marco de valores éticos, jurídicos, políticos, económicos y sociales que constituyen su axiología propia.

Moralmente, la seguridad social es un medio de dignificación humana; frente al estado de indigencia, insalubridad y desprotección que crean las contingencias y situaciones laborales, sociales y hasta biológicas a que está expuesto el ser humano, que atentan contra su libertad y, desde luego, contra su bienestar personal y social.

Resulta, por lo tanto, un imperativo ético la preservación, fortalecimiento y acrecentamiento de la seguridad social: “Debemos. . . confirmar una vez más que lo humano es el problema esencial, que ningún cambio en la ciencia, en la técnica, en la tecnología tiene sentido, si su propósito fundamental no es el de buscar el bienestar del hombre, su tranquilidad y su felicidad, avanzando en el camino de la paz social, de la justicia basada en que no sean muchos los que tengan poco y pocos los que tengan mucho, sino permitiendo mayores oportunidades de igualdad”.<sup>21</sup>

<sup>21</sup> García Sáinz Ricardo. “Intervención del C. Director General ante el H. Congreso del Estado de Oaxaca”. *Informe de Gobierno*, 1986.

Jurídicamente, la operación administrativo-financiera del IMSS está enmarcada tanto en su propia ley como en el orden jurídico nacional.

Este marco legal, si bien favorece las posibilidades de participación antes descritas, también contiene limitantes y frenos en este dinámico proceso.

Cuando el Constituyente facultó al Congreso a expedir una Ley del Seguro Social (fracción XXIX, artículo 123 constitucional), este último debía hacerlo respetando el contenido mínimo o sustantivo del propio precepto constitucional; no podía, pues, haber dejado fuera de su función legisladora a algunos de los seguros señalados en la fracción XXIX, a riesgo de declarar inconstitucional esa norma.

Siguiendo esa misma técnica jurídica, aplicada al siguiente nivel jurídico (ley), el legislador ordinario facultó a gobierno, patrones y trabajadores a participar en el proceso creativo de la seguridad social; pero, esa participación queda sujeta a las disposiciones tanto procedimentales como sustantivas que la propia Ley del Seguro Social establece. Deben, por lo tanto, observarse y aplicarse todas las normas relativas a los tipos de regímenes (ordinario y voluntario), las que regulan los servicios sociales (prestaciones sociales y solidaridad social) y, desde luego, las referentes a las finanzas, como las que determinan la inversión de reservas (artículo 263) y, en general, el patrimonio institucional, etcétera.

Por lo tanto, conforme a este marco constitucional y legal, las entidades tripartitas no pueden dejar de atender las ramas de seguros jurídicamente establecidas, tampoco soslayar en los términos indicados a los servicios sociales o bien disponer para cualquier otro fin o

propósito, por lícito que sea, de los recursos que integran el patrimonio del seguro.

Este mecanismo jurídico de “frenos o contrapesos” es lo que determina la legalidad de la acción tripartita.

Desde otro ángulo, el tripartismo incorpora a la sociedad políticamente organizada en la operación de la seguridad social, como lo previera Lázaro Cárdenas en su informe al Congreso antes citado\*, ya que son las organizaciones de patrones y trabajadores que representan el interés mayoritario de la población asegurada, bajo la rectoría del Estado que, por su parte, representa a la sociedad en su conjunto, quienes integran al sistema de órganos colegiados de la institución.

Consecuentemente, desde el punto de vista político, el tripartismo confiere valor a la organización política de la sociedad a través de sus sindicatos, confederaciones y el propio Estado.

En cuanto al valor económico, resulta evidente que una economía en contracción, recesión o expansión determinará el grado de crecimiento institucional y la oferta de los servicios, ya que, por un lado, los ingresos (cuotas) dependen del valor asignado al salario y, por el otro, los egresos, por el volumen de insumos requeridos para la operación, se impactan con las variaciones en los precios del mercado tanto nacional como internacional. La dinámica precios-salarios también repercute en la liquidez de la institución.

Como se presentó al inicio de este trabajo, fue el nuevo pensamiento político de la revolución mexicana en donde esta organización encuentra su fundamento doctrinal; fue el

\*Véase nota 13.

Constituyente de Querétaro en su Carta de 1917 quien le dio sus bases constitucionales, a partir de las cuales el legislador ordinario delineó su forma y función, ampliándola recientemente mediante la desconcentración.

En la actualidad, ese valor social se traduce en la efectiva participación de la organización estatal, confederaciones de trabajadores y patronales y, a través de ella, en la vigencia y

permanencia de los derechos sociales que la seguridad social otorga a los trabajadores y sus familias, así como los beneficios que la misma proporciona a los grupos más desprotegidos de la población.

Su proyección futura está sujeta a la voluntad y determinación política de una sociedad que, desde 1917, le puso el adjetivo de "social" a su democracia.