



ESBOZO HISTORICO DEL IMSS

Antecedentes:

Los únicos antecedentes verdaderos de la legislación moderna sobre aseguramiento de los trabajadores y de sus familiares, se encuentran a principios de este siglo, en los últimos años de la época porfiriana: en dos disposiciones de rango estatal: la Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México, expedida el 30 de abril de 1904, y la Ley sobre Accidentes de Trabajo, del Estado de Nuevo León, expedida en Monterrey el 9 de abril de 1906. En estos dos ordenamientos legales se reconocía, por primera vez en el país, la obligación para los empresarios de atender a sus empleados en caso de enfermedad, accidente o muerte, derivados del cumplimiento de sus labores. Para 1915 se formuló un proyecto de Ley de Accidentes que establecía las pensiones e indemnizaciones a cargo del empleador, en el caso de incapacidad o muerte del trabajador por causa de un riesgo profesional.

La base constitucional del seguro social en México se encuentra en el artículo 123 de la Carta Magna promulgada el 5 de febrero de 1917. Ahí se declara "de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares como los de invalidez, de vida, de cesación involuntaria en el trabajo, de accidentes y de otros con fines similares".

A finales de 1925 se presentó una iniciativa de Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. En ella se disponía la creación de un Instituto Nacional de Seguros Sociales, de administración tripartita pero cuya integración económica habría de corresponder exclusivamente al sector patronal. También se definía con precisión la responsabilidad de los empresarios en los accidentes de trabajo y se determinaba el monto y la forma de pago de las indemnizaciones correspondientes. La iniciativa de seguro obrero suscitó la inconformidad de los empleadores que no estaban de acuerdo en ser los únicos contribuyentes a su sostenimiento y consideraban que también otros sectores deberían aportar. En 1929 el Congreso de la Unión modificó la fracción XXIX del artículo 123 constitucional para establecer que "se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de Invalidez, de Vida, de Cesación Involuntaria del Trabajo, de Enfermedades y Accidentes y otros con fines análogos. Con todo, habrían de pasar todavía casi quince años para que la Ley se hiciera realidad.

En 1929 el Congreso de la Unión modificó la fracción XXIX del artículo 123 constitucional para establecer que "se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de Invalidez, de Vida, de Cesación Involuntaria del Trabajo, de Enfermedades y Accidentes y otros con fines análogos. Con todo, habrían de pasar todavía casi quince años para que la Ley se hiciera realidad.

Nace la Seguridad Social

Por lo anterior, hacia 1942 confluían todas las circunstancias favorables para que finalmente pudiera implantarse en México el Seguro Social. El interés del Presidente Ávila Camacho por las cuestiones laborales ya se había manifestado desde el mismo día en que asumió la presidencia, cuando anunció la creación de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social y la encomendó a quien fuera Secretario de Gobernación del régimen anterior, el licenciado Ignacio García Téllez. Atendiendo a la tónica del momento, la función inicial de la naciente dependencia fue limar asperezas y procurar la conciliación obrero-patronal.

En diciembre del mismo año se envió a las Cámaras la iniciativa de Ley, proponiendo como suprema justificación, que se cumpliría así uno de los más caros ideales de la Revolución Mexicana. Se trataba de "proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad productiva y la tranquilidad de la familia; contribuir al cumplimiento de un deber legal, de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales". El Congreso aprobó la Iniciativa y el 19 de enero de 1943 se publicó en el Diario Oficial la Ley del Seguro Social.

Ahí se determina, desde los artículos iniciales, que la finalidad de la seguridad social es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Como instrumento básico de la seguridad social se establece el Seguro Social y para administrarlo y organizarlo, se decreta la creación de un organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.



Proyectos de Ley

En 1935 el presidente Lázaro Cárdenas envió a los legisladores un proyecto de ley del Seguro Social, en el cual se encomendaba la prestación del servicio a un Instituto de Seguros Sociales, con aportaciones y administración tripartitas, que incorporaría a todos los asalariados, tanto industriales como agrícolas. Sin embargo, se consideró que el proyecto requería aún estudios ulteriores. Por encargo del mismo Presidente Cárdenas, se elaboró un nuevo proyecto que resumía la experiencia de los anteriores. Su principal autor fue el titular de la Secretaría de Gobernación, licenciado Ignacio García Téllez, abogado de cuarenta años de edad, quien para esa fecha ya había sido diputado federal, gobernador interino de Guanajuato, Rector de la Universidad Nacional Autónoma y, durante el régimen cardenista, Secretario de Educación, presidente del PNR, secretario particular del Jefe del Ejecutivo y para esa fecha, Secretario de Gobernación. Colaboraron varios especialistas en derecho, medicina y economía, basados en la legislación expedida en otros países hispanoamericanos.

El proyecto de García Téllez se refería a la creación de un Instituto de Seguros Sociales, de aportación tripartita, que incluía al Estado, a los trabajadores asegurados y a sus patrones y que "cubriría o prevendría los siguientes riesgos sociales: enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no

profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria.

Aprobado el proyecto por un consejo de ministros, fue enviado a la Cámara de Diputados en diciembre de 1938. Pero tampoco esta vez pudo llegar más adelante pues a los legisladores les pareció conveniente que se elaborara un documento más completo fundamentado en estudios actuariales. Por otra parte, la situación del momento, de fuerte crisis provocada por la expropiación petrolera, exigía promover antes que nada la unidad nacional.

Por otra parte, a partir de 1939 la situación de guerra motivó muchas inquietudes por encontrar soluciones a los problemas de desigualdad económica y social. Uno de los puntos de acuerdo de los firmantes de la Carta del Atlántico fue que, una vez derrotadas las potencias nazifascistas había que lanzarse a la búsqueda de instituciones tanto nacionales como internacionales que procuraran, aparte de la paz y la tranquilidad mundiales "la seguridad de que todos los hombres de todos los países pudieran vivir libres tanto de temores como de necesidades".

EL REGIME OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL

El régimen legal del seguro social en México tiene entre sus finalidades el garantizar la salud de la población al través de la asistencia medica, así como la protección de los medios económicos de subsistencia de los asegurados en los casos y los términos previstos específicamente en la ley, amén de la prestación de servicios sociales tendientes a lograr el bienestar y colectivo, habiéndose ampliado en la nueva LSS el aspecto teleológico de la seguridad social al otorgamiento de una pensión garantizada por el estado, al cumplirse los requisitos legales exigidos para ello.

Nuestro seguro social ha pretendido y aun pretende conseguir, por virtud del contenido de sus preceptos:

- *La protección al salario*, en donde los distintos esquemas de protección, a través de los subsidios, pensiones, ayuda y demás prestaciones económicas, resulta ser un complemento del ingreso pecuniario del asegurado;
- *La teoría subjetiva del riesgo o contingencia social*, a que están expuestos todos los trabajadores y otros sujetos de aseguramiento, buscando ampliar su cobertura real amparando no solo a los empleados, sino a otros grupos sociales, realicen o no labores productivas;
- *El interés social*, en tanto que su régimen legal tiende a evitar la miseria al proteger la economía familiar del asegurado;
- *El interés publico*, porque se protege a grandes sectores de la colectividad, al intervenir el estado por medio de un ente paraestatal, para prevenir los riesgos de la perdida de capacidad de trabajo de los obreros y la salud de otros grupos sociales protegidos;
- *La aplicación limitada de la ley*, desde el momento en que el régimen del seguro social no se aplica de una manera general a todos los individuos de la sociedad, sino solo a aquellos grupos que en su ley se establecen como sujetos de aseguramiento obligatorio o voluntario;
- *Un servicio publico nacional*, tomando en consideración que la seguridad social se encomienda a una institución descentralizada, que se financia tripartitamente con las aportaciones del Gobierno Federal, de los trabajadores y de los propios patrones, que si bien constituyen en principio una carga tributaria, finalmente todos, en mayor o menor grado reciben los beneficios del servicio; y,
- *El carácter obligatorio del servicio*, en tanto que se garantiza su estabilidad, permanencia y cumplimiento por parte del IMSS de sus tareas y responsabilidades, en beneficio directo de su población derechohabiente, con independencia de que también dicho carácter obligatorio se extiende tanto a los sujetos de aseguramiento, como a los obligados a la tributación para el adecuado financiamiento del instituto.

El artículo 6o de la nueva LSS

Conforme lo establece el artículo 6º de la nueva LSS, el seguro social comprende dos regímenes:

- El régimen obligatorio, y
- El régimen voluntario.

Comenzaremos nuestro análisis manifestando que la LSS de 1943 solo contemplaba el régimen obligatorio, comprendiendo en el mismo tres ramos de seguros específicos: 1) el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; 2) el seguro de enfermedades no profesionales y maternidad; y 3) el seguro de invalidez, vejes, cesantía y muerte. Dicha legislación no establecía un régimen voluntario de aseguramiento.

La LSS de 1973, amplió la cobertura de las ramas de seguro que integran el régimen obligatorio y creo las prestaciones sociales. En un principio, el régimen obligatorio contemplaba cuatro ramos de seguro, a saber: 1) el seguro de riesgos de trabajo; 2) el de enfermedades generales y maternidad; 3) el de invalidez, vejes, cesantía en edad avanzada y muerte; y 4) el de guardería para hijos de aseguradas. Luego a partir del 1º de mayo de 1992, se creo un nuevo ramo de seguro para el régimen de seguro obligatorio: 5) el seguro de retiro, el que por cierto formara parte del SAR –conjuntamente con la aportación patronal al INFONAVIT–. Lo realmente trascendente de esta legislación en vigor hasta el 30 de junio de 1997, es el haber incorporado al fin un régimen voluntario, conformado por dos grupos específicos: a) el seguro facultativo y b) los seguros adicionales, mismos que sumados a otras figuras jurídicas tales como la incorporación voluntaria y la propia continuación voluntaria en el régimen obligatorio, constituyeron un enorme avance en los esquemas de protección al rebasar a los trabajadores y su núcleo familiar, tradicionales recipientes del servicio, extendiéndose a otros sectores sociales antaño desprotegidos no necesariamente vinculados a una relación laboral. Mención especial merece la inserción, en dicha legislación ahora derogada, de los llamados servicios o prestaciones sociales, que por 23 años fueron de ejercicio discrecional por parte del IMSS y hoy son obligatorios.

En la actualidad, la LSS de 1997 conserva de alguna manera, en su régimen obligatorio, los mismos seguros ya contemplados en la legislación anterior, aunque reordenados y distribuidos, amen de contar con un sofisticado sistema de financiamiento; el legislador federal sostuvo también el régimen voluntario y las prestaciones sociales.

Generalidades de los regímenes del seguro social

Pare empezar, afirmaremos que por disposición expresa de su ley, el seguro social cubre las contingencias y proporciona los servicios que se especifican en cada régimen –ya el obligatorio o ya sea el voluntario–. En cada uno de los ramos del seguro del régimen obligatorio, el IMSS otorgará las prestaciones en dinero y en especie que para cada caso específicamente prevee la LSS, a condición de que hayan sido cumplidos los requisitos y plazos de espera al efecto previstos. En efecto, tanto los asegurados, beneficiarios directos de los beneficios del seguro social, como su núcleo familiar derechohabiente –beneficiarios indirectos de los esquemas de protección–, para poder recibir y disfrutar de las prestaciones que la ley otorga, forzosamente deberán cumplir con todos los requisitos establecidos en su legislación o en sus disposiciones reglamentarias, debiendo también acatar todas sus instrucciones y obsequiar en su oportunidad los trámites administrativos internos que, para cada específico, señale la institución.

Es dable afirmar, de manera categórica, que el derecho de la seguridad social es de aplicación estricta, primordialmente si analizamos el texto de los artículos 8º y 9º de la nueva LSS, sobre las que se estructuran los esquemas operativos y administrativos del seguro social. Con el objeto de clarificar tales afirmaciones, a continuación creo prudente transcribir literalmente los numerales aludidos:

Artículo 8º.–Los asegurados y sus beneficiarios para recibir o, en su caso, seguir disfrutando de las prestaciones que esta ley otorga, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la misma y en sus reglamentos.

Artículo 9º .–Las disposiciones fiscales de esta ley que establecen cargas a los particulares y las que señalan

excepciones a las mismas, así como las que fijan las infracciones y sanciones, son de aplicación estricta. Se considera que establecen cargas las normas que se refieran a sujeto, objeto, base de cotización y tasa.

No debe resultarnos extraño, que las normas de índole fiscal sean interpretadas –por disposición de la ley–, de manera estricta. Lo que sí puede resultar para muchos sorprendente, incluso paradójico, es que sea de aplicación estricta aun el aspecto laboral, esto es, todo lo relativo a las prestaciones que corresponden a los asegurados y a sus beneficiarios. Pero una cosa es cierta: el IMSS no es una institución de beneficencia, ni fue creado para realizar labores de asistencia pública; al instituto se le podrán exigir prestaciones en dinero y en especie, solo cuando se hayan cumplido todos y cada uno de los requisitos previstos en la LSS, pues en caso contrario no se tendrá acceso a ellas al no haberse generado el derecho para su otorgamiento.

El régimen obligatorio

Retomando nuestro orden de ideas, refirámonos a continuación y de manera concreta al más importante de los regímenes del seguro social, como resulta ser obligatorio, el que aglutina al mayor número de asegurados y derechohabientes del país; sobre el particular, el artículo 11 de la nueva LSS, enumera las cinco ramas del seguro que integran el régimen obligatorio:

- Riesgos de trabajo
- Enfermedades de maternidad
- Invalides y vida
- Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- Guarderías y prestaciones sociales.

Sobre cada una de dichas ramas del seguro, habremos de tratar en los siguientes capítulos al analizarlos pormenorizada y separadamente, por razones de orden y método.

Por ahora, enfoquemos nuestro principal objetivo en determinar quienes son las personas que deben de ser sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio, y por exclusión, quienes entonces, pueden optar por incorporarse voluntariamente a él. Analicemos lo que al respecto dispone el artículo 12 de la nueva LSS:

Artículo 12.–Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

- Las personas que se encuentran 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 aun cuando este, en virtud de alguna ley especial, este exento del pago de impuestos o derechos.
- Los miembros de *sociedades cooperativas de producción*; y,
- *Las personas que determine el Ejecutivo Federal* a través del decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que esta misma ley señala.

Procedamos ahora a analizar cada una de las tres hipótesis legales que plantea el precepto transcrito.

I.– Del texto de la primera hipótesis planteada por el artículo 12 de la nueva LSS, como primer grupo social sujeto de aseguramiento al régimen obligatorio encontramos a los *trabajadores*; entendiendo por estos a *aquella persona que este vinculada a otra por una relación de trabajo*, incluyéndose en esta amplia acepción a quienes teniendo un contrato de prestación de servicios profesionales de índole civil, o un contrato de comisión mercantil u otro acto jurídico de naturaleza análoga, en realidad estén inmersos en una relación laboral por darse en la especie los requisitos para su existencia, con independencia entonces del acto jurídico que le dé origen o la naturaleza económica del patrón.

Son entonces sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio, todas aquellas personas que presten a otra,

física o moral, sus servicios personales subordinados mediante la retribución correspondiente. Lo que realmente determina si existe o no una relación de trabajo, con independencia de que haya o no contrato de cualquier naturaleza, son dos elementos esenciales: 1) Subordinación; y 2) dependencia económica.

Resulta imperioso entonces tratar de apresar y explicar el fenómeno jurídico de lo que debemos de entender por una relación de trabajo, no tanto desde el punto de vista teórico o doctrinal, sino del alcance de la norma contenida en la fracción I del artículo 12 de la nueva LSS, máxime que esta estipulado que su incumplimiento es sancionado con penas pecuniarias y de privación de la libertad para el patrón que no formule los avisos de inscripción al seguro social relativo a sus trabajadores, pudiendo ocurrir en la practica que haya patrones que no sepan que tienen tal carácter y por ende tal obligación legal, no omitiendo al respecto recordar aquí el principio jurídico que reza *la ignorancia de la ley no excusa su cumplimiento*.

Se entiende por relación de trabajo: la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario; en la inteligencia que la prestación de un trabajo *produce los mismos efectos jurídicos* que un contrato de trabajo.

II.– Por cuanto ve a la segunda hipótesis prevista por el artículo 12 de la nueva LSS, también son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio *los miembros de sociedades cooperativas de producción*.

Para Joaquín Rodríguez y Rodríguez, la sociedad cooperativa:

Es una sociedad mercantil, con denominación de capital variable, fundacional, dividido en participaciones iguales, cuya actividad social se presta exclusivamente a favor de los socios que solo responden limitadamente por las operaciones sociales. Las cooperativas de productores son las formadas por personas que se asocian para trabajar en común en la producción mercantil o en la prestación de servicios.

Por resultar de enorme trascendencia para los efectos de determinar cuando son sujeto de aseguramiento obligatorio los socios de las cooperativas de producción, acto seguido transcribiré el artículo 57 de la Ley General de Sociedades Cooperativas, el que por sí mismo se explica:

Artículo 57.– El fondo social no podrá ser limitado; deberá destinarse a reservas para cubrir los riesgos y enfermedades profesionales y formar fondo de pensiones y haberes de retiro de socios, primas de antigüedad y para fines diversos que cubrirán: gastos médicos y funeral, subsidios por incapacidad, becas educacionales para los socios o sus hijos, guarderías infantiles, actividades culturales y deportivas y otras prestaciones de previsión social de naturaleza análoga. Al inicio de cada ejercicio, la asamblea general fijará la prioridad para la aplicación de este fondo de conformidad con las perspectivas económicas de la sociedad cooperativa.

Las prestaciones derivadas del fondo de previsión social, *serán independientes de las prestaciones a que tengan derecho los socios por su afiliación a los sistemas de seguridad social*.

Las sociedades cooperativas en general¹, deberán de afiliarse obligatoriamente a sus trabajadores, y socios que aporten su trabajo personal, a los sistemas de seguridad social, e instrumentar medidas de seguridad e higiene en el trabajo, así como capacitación y adiestramiento, gozando del beneficio expresado en los artículos 116 y 179 de la LSS. –de 1973–

En efecto, conforme al texto de la LSS de 1973, eran sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio los *ejidatarios, los comuneros, los colonos y pequeños propietarios organizados en un grupo solidario, sociedad local o unión de crédito, comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola*. A partir del 1º de julio de 1997, ya no son mas sujetos de aseguramiento los campesinos del país, y solo podrán incorporarse al régimen obligatorio de manera voluntaria. Desde luego que aquellos trabajadores asalariados del campo, que se encuentren inmersos en una relación de trabajo, accederán al régimen obligatorio de acuerdo con la Fracción I del artículo 12 de la nueva LSS, conforme lo establece de manera expresa el numeral 237 de la propia legislación en

comentario.

Por otro lado, para nadie es un secreto que nuestro campesinado sobrevive en condiciones sumamente precarias, y que han devenido en fracaso todos los programas gubernamentales implementados por las autoridades de todos los niveles, tendientes a sacar al campo del atraso tecnológico en que se halla inmerso. Esta modificación legal contemplada en la nueva LSS, puede ser el tiro de gracia para nuestros trabajadores del campo, ya que al privarles del derecho inalienable de disfrutar obligadamente de los beneficios de la seguridad social y dejarlos sólo como grupo que puede *voluntariamente* ser incorporado al régimen obligatorio, mediante convenio con el IMSS sujeto a reglamento específico expedido por el Ejecutivo Federal, conlleva el quitarles un legítimo derecho conquistado a sangre y fuego en el movimiento revolucionario de principios de siglo, aspiración social para nuestro campesinado, lógica y explicable ¿Será acaso que hemos olvidado que es prioritario, por sobre todas las cosas, la necesaria protección de quienes trabajando la tierra nos dan de comer?

Cierto, este es un problema macro económico, no privativo de México, pero ojalá que pronto caigan en cuenta los responsables de esta medida –quizás económicamente necesaria pero a todas luces injusta–, y pongan remedio legal a este que consideramos un grave error que presenta la nueva LSS, pues desmantela de alguna manera la seguridad social en el campo mexicano, tan necesitado de este servicio esencial, muy a pesar de las disposiciones suplementarias que se incluyen en el capítulo X del Título Segundo de dicha legislación en comentario. En fin, el tiempo pondrá las cosas en su lugar y dará la razón a quien realmente la tenga, pues lo hecho, hecho está.

En orden de ideas distinto, tal como quedo redactado el actual texto de la citada fracción III del artículo 112 de la nueva LSS, el legislador federal ha previsto que también serán sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio, *las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del Decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que señala esta ley.*

No es novedosa en manera alguna esta forma de acceder a los beneficios del seguro social, pues desde la ley anterior se contemplaba esta posibilidad respecto a grupos sociales especificados por el mismo legislador federal. Pero ocurre que en la nueva LSS no sólo se mantiene esta facultad del Ejecutivo Federal –la que había dado pie a incorporar a grupos sociales por razones preponderantemente políticas, sin tomar mucho en consideración las económicas–, sino que por el contrario *se amplía esta facultad* de tal manera que incluso se le retiró el candado que antaño el legislador federal había puesto en la LSS de 1973: el que hubiere propuesta previa del Instituto para la expedición del Decreto Presidencial aludido. Expresado en términos vulgares, de tener ya el Ejecutivo una ventana como salida política, se le habría un portón enorme para su uso particular, con todo lo que ello traerá aparejado.

Régimen voluntario

Habiendo terminado nuestro análisis del artículo 12 de la nueva LSS, conviene ahora, para concluir nuestro objetivo trazado en este capítulo, referirnos a los sujetos que *voluntariamente podrán ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio*, previstos por cierto en el artículo 13 de la nueva LSS, precepto que por su importancia y trascendencia me permito transcribir literalmente:

Artículo 13.– *Voluntariamente*, podrán ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio:

- Los trabajadores en industrias familiares y los independientes como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados.
- Los trabajadores domésticos
- Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios.
- Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio; y,
- Los trabajadores al servicio de las administradoras públicas de la Federación, entidades federativas y

municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social. *Mediante convenio con el Instituto* se establecerán las modalidades y fechas de incorporación al régimen obligatorio, de los sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo. *Dichos convenios deberán sujetarse al reglamento que al efecto expida el Ejecutivo Federal.*

En términos generales cabe afirmar, analizando al precepto transcrito, que se mantienen prácticamente los mismos grupos sociales que la ley anterior establecía como posibles sujetos de incorporación voluntaria al régimen obligatorio, condicionando desde luego a las modalidades del Decreto que al efecto emitiera el Titular del Ejecutivo Federal y dictado a propuesta expresa de Instituto. El cambio es que ahora se requerirá la *manifestación de la voluntad* de las personas que formen parte de los grupos sociales señalados en el transcrito precepto legal, para que mediante convenio con el IMSS se fijen y pacten: su fecha de incorporación, las modalidades de los servicios que recibirán, y obviamente su costo, debiendo sujetarse tales convenios a las disposiciones reglamentarias expedidas por el Presidente de la República. Así entonces, el acto volitivo aludido se limitará a la manifestación de voluntad de personas o grupos sociales señalados en dicho dispositivo legal en comentario, que deseen ser incorporados en el régimen obligatorio, sin que se omita añadir de nueva cuenta que en esta materia, *no existe la autonomía de la voluntad ni la libertad contractual*, en cuanto a las condiciones de aseguramiento se refiere.

Así, los trabajadores independientes, los profesionistas, los comerciantes en pequeño, los artesanos, los trabajadores en industrias familiares, los domésticos y hasta los patrones personas físicas, ya accedían en mayor o menor grado a los beneficios de la seguridad social. Ahora lo harán, *pero a condición de que se incorporen de manera voluntaria al régimen obligatorio*, igual que los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios.

Comentario especial nos merece el caso de los patrones personas físicas, contemplados nuevamente en la ley como sujetos de incorporación voluntaria al régimen obligatorio, aunque ahora en esta nueva modalidad de convenio con el Instituto; la tendencia a la universalidad del servicio es mas que patente en este caso este caso concreto, puesto que muchos de ellos tienen una modesta capacidad económica y requieren los servicios del seguro social para sí y sus familiares beneficiarios, tratándose generalmente de patrones propietarios de giros pequeños como comercio, talleres, abarrotes y otros análogos, a quienes el legislador federal comprendiendo su esfuerzo de producción pretendió extenderle los beneficios de la seguridad social, teniendo así protección compartida con sus empleados, amen de que, viéndolo objetivamente, dichos patrones también son trabajadores al igual que sus operarios y participan activamente en el proceso productivo de bienes y servicios.

Por otro lado, en el caso específico de los trabajadores domésticos, tales como sirvientas, jardineros, choferes y cocineras de casa particular, damas de compañía o mozos, es evidente la pretensión del legislador de protegerlos por virtud de la situación de cierto desamparo en la que suelen encontrarse, independientemente de que las características tan especiales de sus labores lo hace distintos del resto de los trabajadores. Recuérdese que en la ley laboral existe un capítulo reglamentario especial de los servicios que prestan lo trabajadores domésticos; a ellos, cuando se incorporan al régimen obligatorio, el seguro social les da pase a su precaria condición social, un trato similar al de cualquier otro asegurándolo que mucho eleva su autoestima y coadyuva a que se integren mejor a una sociedad que los mira y trata distinto, pues en no pocas ocasiones son indígenas que se trasladan a los grandes núcleos de población en busca de nuevas alternativas para su futuro.

A partir de 1997, los servidores públicos federales, estatales o municipales no comprendidos en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social, resultarán beneficiados por el cambio de esquema y su inserción formal en esta figura jurídica de la incorporación voluntaria al régimen obligatorio, porque de acuerdo con lo que dispone el artículo 222 fracción II, inciso d) de la nueva LSS, las prestaciones a que tendrán derecho se incrementarán sensiblemente, puesto que tendrán acceso a las prestaciones en dinero y en especie del seguro de riesgos de trabajo, y en especie de tres seguros mas: de enfermedades y maternidad, de invalidez y vida, así como del de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Así, hemos concluido el análisis sucinto realizado para determinar quienes puede acceder al régimen obligatorio, constituyéndose en los recipientarios de los servicios y beneficios del seguro social.

Sujetos obligados en la relación tributaria de la seguridad social.

Refiramonos ahora en contrapartida a lo anterior, a quienes tendrán el carácter de *sujetos obligados* en la relación tributaria de la seguridad social.

En principio, tienen el carácter de *sujetos obligados*, con todas las responsabilidades y prerrogativas correspondientes, *los patrones*, entendiendo por patron –en los terminos del artículo 10 de la LFT– a la persona física o moral que utiliza lo servicios de uno o varios trabajadores, esto es, aquél que recibe el beneficio derivado de la prestación de los servicios personales subordinados de uno o varios trabajadores.

Los *patrones*, sin distingo de ninguna especie, *estan obligados* en los términos del artículo 15 de la nueva LSS a cumplir cabal y oportunamente con una serie de requisitos, contemplados de manera expresa y concreta en dicho dispositivo legal, el que por su importancia he considerado pertinente transcribir literalmente:

Artículo 15.– Los patrones estan obligados a:

- *Registrarse e inscribir a sus trabajadores en el IMSS*, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos, dentro de los plazos no mayores de 5 días hábiles, conforme las disposiciones de esta ley y sus reglamentos.
- *Llevar registros*, tales como nóminas y listas de raya en las que se asiente invariablemente el número de días trabajados y los salarios percibidos por sus trabajadores, además de otros datos que exijan la presente Ley y sus reglamentos. *Es obligatorio conservar estos registros durante los cinco años siguientes al de su fecha.*
- *Determinar las cuotas obreropatronales a su cargo y enterar su importe al IMSS.*
- *Proporcionar al Instituto los elementos necesarios para precisar la existencia, naturaleza y cuantía de de las obligaciones a su cargo* establecidas por esta Ley y los reglamentos que correspondan.
- *Permitir las inspecciones y visitas domiciliarias* que practique el Instituto, las que se sujetarán a lo establecido por esta Ley, el Código Fiscal de la Federación y los reglamentos respectivos; y,
- *Tratándose de patrones que se dediquen en forma permanente o esporádica a la actividad de la construcción*, deberán expedir y entregar a cada trabajador constancia escrita del número de días trabajados y del salario percibido, semanal o quincenalmente, conforme a los periodos de pagos establecidos. Asimismo deberán cubrir las cuotas obreropatronales, aún en caso de que no sea posible determinar el o los trabajadores a quienes se deban aplicar, por incumplimiento del patron de las obligaciones previstas en las fracciones anteriores, en cuyo caso su monto se destinará a servicios de beneficencia colectivos para los trabajadores de la industria de la construcción, en los términos de esta Ley. Sin perjuicio de que aquellos trabajadores que acrediten sus derechos, se les otorguen las prestaciones diferidas que le correspondan, con cargo a este fondo.
- *Cumplir con las obligaciones que les impone el capítulo sexto del Título II de esta Ley, en relación con el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.*
- *Cumplir con las demás disposiciones de esta Ley y sus reglamentos; y,*
- *Expedir y entregar, tratándose de trabajadores eventuales de la ciudad o del campo, la constancia de días cotizados*, de acuerdo con lo que establezca el reglamento de afiliación. Las disposiciones contenidas en las fracciones I, II, III y IV no son aplicables en los casos de construcción, ampliación o reparación de casas habitación, *cuando los trabajos se realicen en forma personal por el propietario, o bien, por cooperación comunitaria*, debiéndose comprobar el hecho, en los términos del reglamento respectivo. La información a que se refieren las fracciones I y II, podrá proporcionarse en dispositivos magnéticos o de telecomunicaciones en los terminos que señala el instituto.