

22



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Facultad de Derecho
Seminario del Derecho del Trabajo y
de la Seguridad Social.

EL SEGURO DE INVALIDEZ EN LA NUEVA
LEY DEL SEGURO SOCIAL.

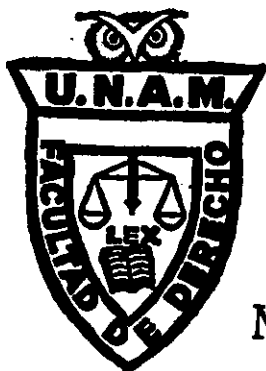
T E S I S

Que para obtener el título de

LICENCIADO EN DERECHO

p r e s e n t a

JAQUELINE ALPIDE GOMEZ



México D. F.

2000

282847



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 MIS PADRES

Porque me enseñaron a
ser caudillo en la lucha
de mis ideales.

Me enseñaron a no claudicar
en los momentos difíciles y
levantarme de los tropiezos
hasta lograr la anhelada meta.
Por todo ello GRACIAS.

A todos aquellos que siempre
estuvieron conmigo y me apoyaron.
GRACIAS.

A LA UNAM

**Por haberme dado
la oportunidad de
obtener la meta
de cambiar mi propio
destino.**

EL SEGURO DE INVALIDEZ EN LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL

INDICE

	PAGINA
INTRODUCCIÓN.....	I

CAPITULO I MARCO CONCEPTUAL

1.- Derecho de la seguridad social.....	1
2.- Seguridad social.....	5
3.- Seguro social.....	8
a) Asegurado.....	10
b) Beneficiarios.....	13
c) Pensionados.....	16
4.- Pensión.....	17

CAPITULO II MARCO HISTÓRICO

1.- La seguridad social en México.....	19
a) Beneficios que otorga la seguridad social.....	19
b) Sujetos a quienes se dirigen los beneficios que otorga la . . seguridad social.....	38

PAGINA

c) Contenido de la seguridad social.	43
2.- Antecedentes del seguro social en México.	48
a) Surgimiento del seguro social como Instituto en México. . .	48
b) Iniciativa de la Ley sobre mejoramiento de la situación. . . .	
actual de los peones y medieros de las haciendas.	55
3.- Objeto y finalidad que persigue la Ley del seguro social vigente. .	63
a) Aspectos nuevos que contempla la Ley del seguro social .	
publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de. . . .	
diciembre de 1995 y reformada en el Diario Oficial de la . .	
Federación el 21 de noviembre de 1996.	63

CAPITULO III

MARCO LEGAL

1.- Comparación entre la legislación de 1973 y 1997 de la pensión de invalidez en México.	70
2.- Desventajas de la vigente legislación del seguro social.	
(que entró en vigencia a partir de 1997 en México).	92
3.- Autoridad u órgano ante quien se demandaría el reconocimiento de la pensión de invalidez.	102

CAPITULO IV

**EL SEGURO DE INVALIDEZ EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL
VIGENTE**

1.- Concepto del seguro de invalidez en la Ley del seguro social. .	
vigente	115
a) Pensión temporal.	120

PAGINA

b) Pensión definitiva.	122
c)- Sujetos a los que se les otorga el seguro de invalidez en la . . .	
Ley del seguro social que entró en vigencia en Junio de 1997. . .	123
2.- Requisitos para tener derecho al seguro de invalidez.	124
a) Qué se entiende por cotización.	125
b) Reconocimiento de las semanas cotizadas.	139
c) Prestaciones que otorga la Ley del seguro social al.	
pensionado.	141
d) Conservación de derechos.	145
3.- Dinámica de la protección para obtener el seguro de invalidez. .	
y la forma de determinar la misma.	147
4- La necesidad de reformar la Ley del seguro social que entró. . .	
en vigencia a partir de Julio de 1997.	149
CONCLUSIONES.	158
BIBLIOGRAFÍA.	161

INTRODUCCIÓN

El tema del presente trabajo es el seguro de invalidez en la vigente Ley del seguro social, su contenido versará sobre los derechos, prestaciones y protección que se brinda a los asegurados, es decir aquellos sujetos que se encuentran ligados por una relación contractual con un patrón, o mediante la prestación de un servicio físico o intelectual, o bien que se incorporan de forma voluntaria al régimen obligatorio del seguro social.

Debido a que los asegurados, al prestar sus servicios se verán expuestos a una serie de vicisitudes tanto en el desarrollo de sus actividades laborales, como cotidianas, surge la necesidad del estudio del seguro de invalidez, enfocando nuestra materia de análisis a aquellas situaciones a las cuales se enfrentará el asegurado, ante las contingencias de una enfermedad o accidente no profesional.

Para ello es necesario tener conocimiento esenciales tales como: el por qué de la seguridad social, su desarrollo e influencia en el seguro de invalidez, el nacimiento del seguro social sobre todo como ente fundamental de ésta.

Con el ordenamiento del seguro social que entró en vigor apartir del 01 de Julio de 1997; nace la inquietud del estudio estructural de los beneficios que proporciona el seguro de invalidez a la población derecho-habiente del Instituto.

Para finalizar se pretende saber si con la Ley vigente del seguro social, se logran conservar los objetivos y metas primordiales que persigue la seguridad social, como son el de proteger al ser humano contra cualquier

estado de necesidad. De no ser así lograr una conciencia de reforma de la multicitada Ley.

CAPITULO I

MARCO CONCEPTUAL.

1) Derecho de la seguridad social.

Simón Bolívar, ajeno al desarrollo posterior de la expresión de seguridad social, la utilizó por vez primera en un sentido eminentemente político. Con mayor concreción e intuición del futuro, en plena Revolución Rusa, se acogió la expresión en un derecho relativo al riesgo de los trabajadores. Sin embargo, la auténtica rampa del lanzamiento del término fue una Ley americana de 1935 la Social Security Act, referente a asistencia en caso de paro, de vejez y muerte

Goethem, Lee y Geysen definieron el Derecho de la seguridad social como “el conjunto de medidas e instituciones llamadas a promover la puesta a disposición del individuo, de los medios necesarios para la satisfacción de sus necesidades materiales, de tal manera que él y los suyos puedan llevar una existencia humana y al abrigo de la miseria”¹

El profesor José Manuel Almansa Pastor nos dice que la perspectiva jurídica de la seguridad social hace referencia al medio o instrumento con el que se pretende conseguir la protección de la necesidad social, a la organización normativa instrumental, y a las relaciones jurídicas a que ésta última da lugar.

¹ ALMANSA PASTOR, José Manuel. Derecho de la Seguridad Social. Séptima Edición. Editorial Tecnos. Telémaco Madrid. p.p. 62

Dicho autor manifiesta que la seguridad social como instrumento ordenado a liberar las necesidades sociales, no puede estudiarse en abstracto, sino en un plano real de ordenación jurídica en cada país y en cada momento determinado, y dicho presupuesto de observación además indica con qué extensión e intensidad potencial el ordenamiento a la seguridad social da fines de protección de necesidades sociales. Llevando a contemplar de esta forma una triple concepción jurídica de la seguridad social: *pretérita o limitada, futura o asistencial y presente o contributiva*.

Pretérita o limitada.- Según una primera concepción estricta y hoy ya superada en algunos ordenamientos, la seguridad social se identifica, con la previsión social, en cuanto a que ambos son un instrumento protector dirigido a remediar las consecuencias derivadas de los riesgos sociales principalmente a través de la mecánica de los seguros sociales.

Futura o asistencial.- Una concepción asistencial o futura de la seguridad social es la que supera todas las deficiencias que presentaba la previsión social y diríamos más, la que supera la propia mecánica de ésta y de su manifestación del seguro social. Tales superaciones permiten entonces concebir la seguridad social como instrumento protector, que garantiza el bienestar material, moral y espiritual de todos los individuos de la población, aboliendo todo estado de necesidad social en que éstos puedan encontrarse. O bien como sistema estatal normativo, orgánico e institucional, que permite a todos los ciudadanos mantenerse libres de toda necesidad.

Presente o contributiva.- La Concepción contributiva de la seguridad social depende de cada ordenamiento en concreto y de la medida en que haya podido desprenderse de los lastres de la previsión social para acercarse a los principios de la seguridad social arquetípica. Pero este acercamiento se halla condicionado por los medios financieros y la realidad nos muestra que éstos, hoy en día, en todos los ordenamientos, son variaciones considerables y limitados. Al no establecerse la fiscalización completa se mantiene la financiación parcial a través de las cuotas o contribuciones, como sucedía en la previsión social. Dándose así la penuria financiera del sistema que impone una doble restricción *en los ámbitos subjetivo y objetivo*:

En el ámbito subjetivo.- Lejos de realizarse el principio de universalidad, se delimitan categorías de personas como sujetos protegidos, que lo son en virtud de criterios generales de debilidad económica. Esta limitación subjetiva, además impone al sistema de seguridad social un control del mismo orden, en cuanto que ha de conocerse con antelación las personas comprendidas en un campo de aplicación, a fin de contabilizar los ingresos programados.

En el ámbito objetivo.- En vez de cumplir el principio de generalidad, restringente, mediante la delimitación de entre las necesidades sociales posibles, las que pueden ser protegidas con los medios financieros a disposición. La seguridad social entonces necesita adoptar un criterio delimitador de las necesidades sociales protegidas, como control objetivo de las merecedoras de protección.

Concluyendo el profesor Almansa que el Derecho de la seguridad social es: "el conjunto de normas y principios que ordena ese instrumento estatal específico protector de necesidades sociales y, especialmente, las relaciones jurídicas a que da lugar".

Gregorio Sánchez León nos dice: Que el Derecho de la seguridad social es una parte del Derecho Social y constituye un conjunto de normas jurídicas de orden público que tiende a realizar la solidaridad social, el bien colectivo e individual, la capacidad y adiestramiento del hombre y el desarrollo de la cultura, para proteger a la clase trabajadora en sus relaciones de trabajo subordinado, o independientemente, cuando el producto de su trabajo es la fuente fundamental de subsistencia, garantizando a los trabajadores contra las eventualidades susceptibles de reducir o suprimir su capacidad de trabajo, consignado a cargo de una institución estatal, la prestación del servicio público de carácter nacional, para el socorro y providencia mediante el pago de prestaciones en dinero o en especie, a que dan derecho los seguros sociales, establecidos y adecuados a cada contingencia en favor de los trabajadores sus familiares o beneficiarios, decretándose el pago de una contribución a cargo del propio Estado, de los patronos, y de los trabajadores asegurados para la efectiva prestación del servicio.

El profesor Mario de la Cueva, define al Derecho de la seguridad social como "la humanización del Derecho y es también su desmaterialización pues significa el triunfo de lo humano sobre la economía". Es esencialmente dinámico porque evoluciona de acuerdo a

las circunstancias de cada época, mejorando las prestaciones e incorporando a más beneficiarios.

Derecho de la seguridad social.- Desde una **perspectiva jurídica** debe considerarse como el instrumento estatal específica protector de necesidades sociales individuales y colectivas, a cuya protección preventiva, reparadora y recuperadora, tienen derecho los individuos, en la extensión, límites y condiciones que las normas dispongan según permite su organización financiera.

Del estudio de las definiciones anteriores concluimos que el **Derecho de la seguridad social.-** Es el conjunto de normas jurídicas encaminada a proteger al ser humano contra el estado de necesidad, siendo el Estado quien proporciona ésta, extendida en forma universal para que ningún individuo quede sin el amparo y protección que brinda, para erradicar de esta forma la miseria y el sufrimiento de la comunidad buscando una vida decorosa para el hombre.

2) Seguridad social.

La necesidad de la seguridad social es tan antigua como la humanidad, la evolución de las concepciones desde la previsión social hasta la seguridad social impregna la relación de ésta con el Derecho del Trabajo, produciendo una progresiva tendencia emancipadora.

Para Venturi, el concepto de seguridad social responde a la idea de "garantizar al individuo contra las vicisitudes de la vida, es decir, de las consecuencias dañosas, que le afecten derivadas de eventos cuyo acaecer, o el tiempo en el cual o durante el cual pueda verificarse sea cierto".

Dupeyroux, extremando en exceso el papel de la financiación, la considera como punto central y distintivo de la seguridad social entendiendo a ésta como "organización de una redistribución destinada a garantizar la seguridad económica de ciertas personas". Sin embargo, puede advertirse que tal definición podría ser aplicable también a la asistencia pública, con lo que perdería virtualidad conceptual

Para López Valencia y Jordana de Pozas, al considerarla desde un sentido estricto la identificaron como los seguros sociales.

El profesor Briceño Ruiz nos dice que la seguridad social es el género y el seguro social su instrumento. Manifestando que la seguridad social esta vinculada con la satisfacción de necesidades permanentes, la materia y el objeto del seguro social lo constituyen las necesidades contingentes que son condiciones para satisfacer normalmente la permanentes.

Refiriendo dicho autor que la seguridad social es para todos los seres humanos en beneficio de toda la humanidad y todas las sociedades cualesquiera que sean el lugar y el tiempo de existencia. El seguro social

asume la función particular , no general, sino precisado y particularizado como imperativo funcional, de estructura de un organismo especializado. Siendo la seguridad social total, obligatoria y humana; y el seguro social es un mecanismo que produce un resultado previsto y deseado, como fenómeno técnico y objetivo.

Concluyendo el profesor Briceño Ruiz que la *seguridad social*.- Es el conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudiera sufrir y permite la elevación humana en los aspectos psicofísicos, moral, económico, social y cultural.

Eduardo Macías Santos en su libro El sistema de pensiones en México dentro del contexto internacional, define a la seguridad social como un sistema general y homogéneo de prestaciones, de derecho público, y supervisión estatal, que tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, mediante la redistribución de la riqueza nacional, especialmente dirigida a corregir supuestos de infortunio.

“José M. Ordeig Fos, recalca que la seguridad social no sólo tiene como finalidad el remedio de situaciones o estados de necesidad. A diferencia de la asistencia social, “las prestaciones se otorgan con frecuencia a personas que no las necesitan imprescindiblemente para

subsistir. Esta es la gran diferencia entre la asistencia social y la seguridad social".²

Podemos concluir de esta forma que la *seguridad social*.- Es aquella que tiene como única finalidad proteger y prevenir al ser humano del estado de necesidad dentro de un marco de dignidad y libertad. Siendo impulsada por el Estado y la sociedad, teniendo como único objetivo el de una protección universal para erradicar la miseria y el sufrimiento de la comunidad, haciendo real una vida decorosa para el hombre en los aspectos psicofísicos, morales, económicos, sociales y culturales.

3) Seguro social

Para poder encontrar una definición de lo que es el seguro social, es necesario analizar ante todo lo que opinan diversos investigadores de la materia y así encontramos a:

Richard R. Molis, en su obra "Importancia de las Investigaciones Sociales Americanas", donde nos dice que el concepto moderno de seguro social, tiene su más amplia expresión y su sentido en una concepción ética de la vida humana que se integra con formas histórico-sociales coexistentes en la realidad.

² MACÍAS SANTOS, Eduardo et. al. El Sistema de Pensiones en México dentro del Contexto Internacional. Editorial Themis(COPARMEX).México. 1993.

El Profesor Chileno Moisés Poblete Troncoso, en su estudio "Derecho del Trabajo y Seguridad Social", nos dice que el seguro social es la protección del elemento humano que le pone a cubierto en los riesgos profesionales y sociales, valiendo por sus derechos inalienables que le permita una mejor vida cultural, social y del hogar.

Francisco González Díaz Lombardo, en el "Derecho Social y la Seguridad Social Integral en 1978, dice: que debemos entender al seguro social como la Institución o instrumento de la seguridad social, mediante la cual se busca garantizar solidariamente organizados los esfuerzos del Estado y la población económicamente activa, para garantizar primero los riesgos y contingencias sociales y de la capacidad de trabajo; a) las cuotas que aporta el trabajador son reducidas; b) proporciona el auxilio adecuado en la realización de los riesgos que cubre y c) el seguro social en la actualidad está impuesto obligatoriamente por el Estado.³

En la Doctrina Mexicana encontramos como a uno de los máximos exponentes de la seguridad social al profesor Mario de la Cueva.

Quien le da un realce a los elementos del seguro social en cuanto a que: "las prestaciones que otorga el seguro social, son un derecho de los beneficiarios, que pueden consecuentemente reclamarlos", esta condición distingue al seguro social de la asistencia y beneficencia pública, el Estado es el juez para otorgar el monto de las prestaciones, así mismo que por lo general en estas organizaciones falta la acción de los posibles

³ GONZÁLEZ DÍAS LOMBARDO, Francisco. El Derecho Social y la Seguridad Integral. Textos Universitarios. 2da. Edición. México 1978. p.p. 132.

beneficiarios, en tanto en el seguro social están determinadas por la Ley y deben cumplirse íntegra y cabalmente.

Por ello el Doctor Mario de la Cueva , lo define de la siguiente manera:

“El seguro social es la parte de la previsión social obligatoria que bajo la administración o vigilancia del Estado, tiende a prevenir o compensar a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia, como resultado de la realización de los riesgos naturales y sociales a que están expuestos”.

Desde el punto de vista particular entendemos al seguro social.- Como el organismo encargado de brindar protección a los sujetos que se encuentran ligados por una relación contractual con un patrón, o mediante la prestación de un servicio físico o intelectual, o bien que se incorporan de forma voluntaria, para mejorar sus condiciones de vida, contra las contingencias sufridas como son: las incapacidades producto de los riesgos de trabajo, enfermedad no profesional, vejez, cesantía, maternidad invalidez y muerte, ampliándose esta protección a sus familiares.

a) Asegurado

El seguro social debe comprender grupos humanos; establecer clasificaciones conforme a ingresos, precisar aportaciones y beneficios;

para ello es importante conocer la definición de que se entiende por asegurado, de forma general se aplica el término a las personas protegidas directamente.

En la doctrina, investigadores se han dado a la tarea de dar un concepto de asegurado manifestando que se designa como:

El profesor Alberto Briceño Ruíz nos dice que se entiende por *asegurado* a las personas que aportan o aquéllos por las que otra persona cotizan, resultando obligados en los términos de la ley que regula la institución. siendo sus responsabilidades mínimas y desde luego mayores los derechos a su favor.

Gregorio Sánchez León define al *asegurado*.- Como el sujeto activo de la relación jurídica de seguridad social, las personas físicas, susceptibles de aseguramiento al régimen del seguro social tanto por incorporación obligatoria como voluntaria.

Asegurado.- Son las personas incluidas en el campo de aplicación legal, que mediante la afiliación adquiere derecho potencial a la protección dispensada por las entidades gestoras y colaboradoras, siempre que reúna las demás condiciones legales.⁴

La Ley del seguro social vigente en sus artículos 12 y 13 manifiesta que son sujetos de aseguramiento:

⁴ ALMANSA PASTOR, José Manuel. Ob Cit. p.p. 264.

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

- I. 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 esté, 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 Derecho respectivo, bajo los términos y condiciones que señala esta Ley.

Artículo 13. Voluntariamente podrá ser 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
- 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 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".⁵

Podemos decir que *asegurado*.- Es la persona física inscrita en el régimen del seguro social por la prestación de su trabajo, sea físico o intelectual, o se incorpora al régimen voluntario mediante los lineamientos establecidos en la Ley

b) Beneficiarios.

Beneficiario.- deviene del vocablo latín Beneficiarius.

Juan Palomar de Miguel en su diccionario para juristas nos dice que *beneficiario*, Es la persona que percibe la prestación de la Institución correspondiente.

En el Diccionario Básico Jurídico de Antonio Marín García y otros nos dice que *beneficiario*.- Es el titular de un derecho subjetivo público, cuyo objeto o contenido es la prestación.

⁵ LEY DEL SEGURO SOCIAL, I.M.S.S. s.e. México 1998, p.p. 59-60,

O bien toda persona física no necesariamente afiliada al sistema de la seguridad social, sino como el titular de un derecho subjetivo cuyo objeto o finalidad es cualquier prestación incluidas en el sistema.

O la Persona física integrada directa o indirectamente en el sistema de la seguridad social, titular de un derecho subjetivo cuyo objeto o finalidad consiste en cualquiera de las prestaciones incluidos entre las que otorga dicho sistema.

Es decir se debe considerar como beneficiario a los familiares dependientes del asegurado; surgiendo así la necesidad de delimitar que se entiende por familiares:

I.- Familiares: en tanto núcleo primordial de atención para el asegurado, con la posibilidad de reducir sus ingresos por atender una contingencia. Limitarse a los más cercanos, incluido el cónyuge, o concubino, hijos y padres, La protección de personas no puede ser amplia por los costos elevados que gravan el desarrollo de los institutos.

La dependencia económica es el aspecto más delicado y oscuro, las Leyes no la definen ni la limitan; esto hace que tanto las instituciones como los tribunales tengan que interpretar con peligro de no tomar en cuenta los aspectos esenciales de la institución. Aun cuando la dependencia es señalada como requisito en muchas legislaciones del mundo.

La Ley del seguro social vigente en su artículo 84 de las fracciones III a la IX nos indica a quienes pueden considerarse como *beneficiarios*:

"ARTICULO 84.- Quedan amparados por este ramo del seguro social.

...

III.- La esposa del asegurado o a falta de ésta 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. Si el asegurado tiene varias concubinas ninguna de ellas tendrá derecho a la protección.

Del mismo derecho gozará el esposo de la asegurada o a falta de éste el concubino si reúne los requisitos del párrafo anterior:

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

V.- Los hijos menores de dieciséis años del asegurado y de los pensionados en los términos consignados en las fracciones anteriores;

VI.- Los hijos del asegurado cuando no puedan mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, hasta en tanto no desaparezca la incapacidad que padecen o hasta los veinticinco años de edad cuando realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional;

VII.- Los hijos mayores de dieciséis años de los pensionados por invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez, que se encuentren disfrutando de asignaciones familiares, así como los de los pensionados

por incapacidades permanentes, en los mismos casos y condiciones establecidos en el artículo 136:

VIII.- El padre y la madre del asegurado que vivan en el hogar de éste, y
IX.- El padre y la madre del pensionado en los términos de los incisos a), b) y c) de la fracción II, si reúnen el requisito de convivencia señalado en la fracción

Los sujetos comprendidos en las fracciones III a IX, inclusive, tendrán derecho a las prestaciones respectivas si reúnen además los requisitos siguientes:

- a) Que dependan económicamente del asegurado o pensionado, y
- b) Que el asegurado tenga derecho a las prestaciones consignadas en el artículo 91 de esta Ley.⁶

Del estudio realizado con antelación podemos definir al *beneficiario como*: El sujeto que como tercero recibe los beneficios consistentes de la Seguridad Social de manera directa generada por el asegurado.

c) Pensionado

Son las personas que han generado, mediante la acumulación de periodos de aportación o por derechos derivados del cónyuge, concubino o descendiente el reconocimiento para merecer una pensión.

⁶ LEY DEL SEGURO SOCIAL. Ob. Cit. p.p. 92-94

La Ley del seguro social no define al pensionado y conforme a la costumbre del manejo de este concepto podemos entender a éste como: El estado generado por un sujeto activo trabajador, que con el transcurso del tiempo, en su nexa laboral o de un beneficiario (tercero), obtiene derechos que otorga el seguro social.

4) Pensión

Alberto Briceño Ruiz manifiesta que *pensión*.- Constituye una prestación de máxima importancia, de cuantía o duración superior a cualquier otra, cuya efectividad justifica la existencia del seguro

Antonio Marín García y otros nos dice que la *pensión* son las prestaciones en forma de renta vitalicia, o temporal, que otorga el sistema de la seguridad social a las personas comprendidas en su campo de aplicación y a los beneficiarios de estos, siempre que reúnan los requisitos exigidos en cada caso específico.⁷

Eduardo Macías Santos define a la *pensión* como aquella que puede ser temporal cuando se otorga por períodos renovables al asegurado, en los caso de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista; o también

⁷ DICCIONARIO BÁSICO JURÍDICO. Antonio Marín García el. allium. 5ta. Edición. Editorial. Comares. México 1997. p.p. 396.

puede ser definitiva, que es la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente.

Pensión.- Es una obligación de tracto sucesivo, consistente en dar determinada cantidad de dinero a favor de un cotizante a un régimen de seguridad social, o de sus beneficiarios cuando estos cumplen con los requisitos que establece la Ley.

Del Estudio realizado podemos definir la *pensión* como: El derecho que tiene el pensionado, cualquiera que sea su calidad de obtener las prestaciones en dinero y especie que otorga el seguro social al cumplir los periodos señalados en la Ley.

CAPITULO II

MARCO HISTÓRICO.

1.- La seguridad social en México.

a) Beneficios que otorga la seguridad social.

Los problemas sociales con motivo del movimiento de la nueva industria, se agudizan a fines del siglo pasado y se acentúan durante los primeros años de nuestra era. Una nueva concepción de la sociedad, del Derecho, del Estado y del hombre habían de gestarse.

En Alemania, en el año de 1883, Bismark implanta los seguros sociales particularmente el del accidente profesional, de enfermedad, la invalidez y la vejez. Este celebré estadista entendía que era necesario contar con organizaciones sociales eficaces y reconocía además que la disminución de la capacidad activa de la población, repercute desfavorablemente sobre la economía general del país.

La seguridad social, no obstante, que ha sido definida por diversos autores pensamos que todavía se encuentra en un período de fijación de conceptos y de discusión de ámbitos. El funcionario peruano Ramón Gómez, indica que en las Américas debemos crear primero convenios interamericanos de reciprocidad de prestaciones de seguridad social, el contenido de la seguridad social y definirlos después.⁸

⁸ GONZÁLEZ DÍAS LOMBARDO, Francisco. ob. cit. p.p.

La Tercera Conferencia Interamericana de seguridad social, de marzo de 1951, señaló que "La seguridad social nace de realidades sociales y de necesidades económicas del individuo y se traduce en una unidad universal de protección socioeconómica".

Mientras tanto, el Doctor José González Calvin nos dice en su obra "La Seguridad Social", emplea los mismos métodos que el Seguro, pero su campo de acción es mucho más vasto. La enfermedad, el accidente, la invalidez y la muerte siguen mereciendo su vigilante atención.

La seguridad social se empeña en llevar a todo hasta donde sea posible, sin descuidar a los enfermos trata en primer lugar de prevenir enfermedad antes de fundar orfanatos, hospicios y asilos, tiende a dar a los propios padres los medios de sacar adelante a sus hijos, dentro del hogar, haciendo llegar a él la higiene, el aseo, la abundancia, en suma, las comodidades elementales que contribuyen a mantener la salud física y moral. A la concesión de subsidios a los parados que, por supuesto no niegan, anteponen la obtención de trabajo a todo mundo, acuerdan rentas de invalidez, pero no sin antes poner en juego cuantos resortes sean eficaces para restaurar la capacidad de trabajo del inválido, aunque sea forzoso adaptarle a una profesión. Por lo que hace a los retiros, en razón de haber llegado al límite de la edad activa, no ésta por demás intentar lo imposible por ensanchar ese límite de la edad activa, alejando la vejez fisiológica, prolongando cada vez más el vigor y la salud.

En su obra Seguro Social Obligatorio, el Doctor Francisco Osó Martoni dice "que la seguridad social es sinónimo de bienestar, de salud, de ocupación adecuada y segura, de amparo contra todos los infortunios y prevención. Es lucha contra la miseria y la desocupación. En fin, es la elevación de la personalidad humana, en todo su complejo psico-físico, amparado a todos los riesgos fundamentales: pérdida del salario (paro forzoso); invalidez, procurando proteger la integridad físico-orgánica de los hombres, conservándola o recuperándola cuando se ha perdido, manteniendo en lo posible la capacidad de ganancia.

Yoao Lyra Madeira, en su obra "A Seguridades Sociais dos Seguros Sociais" dice que es necesario tener siempre en cuenta que la seguridad social quiere decir simplemente una formación más amplia o más completa del seguro social, como algunos frecuentemente acostumbran indicar. En resumen, podemos decir que la seguridad social, a lo menos en la fase activa comprende un vasto programa de reconstrucción política, económica y social.

Mosier Velloso Cardoso de Oliviera, en su estudio "A ideia de Providencia Social e a Seguridade Social" señala que en los últimos años la idea de previsión social, ha venido siendo superada por la ampliación de éste concepto que no abarca solamente a las clases trabajadoras, sino a toda la población del país y no solamente a los riesgos clásicos del seguro social, sino en todas las formas posibles de amparo, a modo de

alcanzar a todos un nivel de vida y bienestar social de acuerdo a la dignidad de la persona humana.⁹

Entonces, la seguridad social tiende a la realización y al logro de la justicia social, teniendo en cuenta que ésta, en nuestro país tiene su matriz propia, ya que sus características demográficas, su historia y sus recursos económicos así lo determinan. México, actualmente se encuentra en plena transformación, y considerando el acelerado crecimiento de población, así como el grado de miseria y marginación existente, es fácil comprender el porque no se ha aplicado todavía en forma concreta y homogénea la justicia social.

Nuestro pueblo heredero de un movimiento revolucionario que consagró constitucionalmente derechos sociales avanzados, tiene también un estilo definido de crear y mantener relaciones tendientes a una justicia social entre sus habitantes.

Por lo anterior, nuestra Constitución considera como el eco de las aspiraciones y demás populares, las que hace del trabajo al eje de los derechos sociales de los mexicanos. Y es por el derecho al trabajo que se puede acceder en nuestro país a los demás derechos y a la seguridad social.

La seguridad social en México, proyectada en la iniciativa mexicana de la Ley del seguro social fue hecha realidad en 1942 por el presidente

⁹ GONZÁLEZ DÍAS LOMBARDO, Francisco. *Ibidem.* p.p. 121 y sig.

Manuel Ávila Camacho, siendo secretario del Trabajo y Previsión Social el Licenciado Ignacio García Téllez a quien se le encargo dicho proyecto, de ahí que es muy común oír la referencia a esta Ley como García Téllez.

La seguridad social mexicana, ha llenado un capítulo de trascendental defensa de la vida, la salud, el trabajo productivo, la integración familiar y la protección humana del país.

La higiene social, el abatimiento de la mortalidad infantil y general, principalmente en las enfermedades endémicas y epidémicas; en el aumento del promedio de vida, en la aplicación de los servicios y prestaciones de la medicina socializada. La superación de la seguridad social, abriendo nuevas brechas en la obligación por hacer una realidad democrática los derechos inviolables e impostergables que garantizan la vida, la salud, el trabajo, la educación, la seguridad, la justicia y la evolución de las personas y pueblos, sin cuyo disfrute general y efectivo es imposible extirpar la miseria, la insalubridad, la ignorancia la explotación y la sumisión de los pueblos.

La seguridad social es un derecho fundamental del hombre que debe hacerse accesible a todos los mexicanos. La ciencia de la seguridad social, se ocupa del estudio de las características estructurales entre grupos sociales y riesgos, de los fenómenos sociales que suscita el funcionamiento equilibrado de estas relaciones o interacciones entre; asegurado, riesgo y prestaciones.¹⁰

¹⁰ CRUZ GARCÍA, Miguel. La Seguridad Social en México. Tomo IB. s.e. p.p. 335

Para poder determinar los servicios o prestaciones que la seguridad social concede u otorga, es necesario remontarse a la historia ya que el hombre en su estado primitivo, tuvo que unirse para poder sobrevivir a los peligros que provenían del medio del cual se encontraba inmerso, por ejemplo, de otras tribus, de las bestias salvajes para alimentarse.

A través del tiempo fueron creadas todas aquellas instituciones que sus propias necesidades y las de la sociedad así lo exigían.

Desde entonces, las sociedades humanas progresan perfeccionando sus medios de seguridad, en su sentido más amplio comprende la total organización y la actividad del Estado. Lo primero fue seguridad individual y luego seguridad tribal, ahora nos encontramos con la seguridad nacional; las tres aparentemente diferentes, aunque teniendo todas la misma esencia, idéntico espíritu, la protección en contra de los peligros del exterior.

Al tiempo que los pueblos aseguran su existencia en contra de los peligros externos e internos, ya surgió otro concepto de seguridad más restringida y, sin embargo de extraordinaria amplitud, la que se refiere a las víctimas son: los menesterosos, los sin trabajo, los ancianos, en suma los desamparados de la fortuna. La sola coexistencia de estos en las clases sociales acomodadas, despiertan en éstos el sentido de la caridad.

Con el paso del tiempo fueron surgiendo en diferentes lugares del mundo, instituciones de beneficencia, ya sea a cargo de los particulares,

órdenes religiosas o del mismo Estado. La beneficencia ha tenido la ventaja sobre la simple caridad que siendo instituciones creadas expresamente para ello, su auxilio puede ser más constante y en su caso determina llegar a aquellas personas que realmente lo necesitan.

La beneficencia se limita en sus recursos, de acción voluntaria o indeterminada en el monto y tiempo de sus prestaciones y exige de los beneficiarios la prueba de su estado de necesidad. La beneficencia descansa todavía en la idea de la caridad, muchas veces lasciva para la dignidad humana.

Con la Revolución Industrial surgió el proletariado constituido por obreros que no tenían para vivir otra cosa que su fuerza de trabajo y cuando por accidente o enfermedad quedaban temporalmente o definitivamente impedidos para prestar sus servicios, caían en la más espantosa miseria. Para defenderse de esos peligros, los trabajadores se organizaron en sociedades mutualistas;¹¹ siendo este el primer paso para el establecimiento del seguro social, mismas que eran sostenida con los aportes exclusivos de los propios trabajadores y considerando que estos recibían salarios de todo deficientes para sus más vitales necesidades, es claro suponer que aún lo serían para cumplir con sus deberes mutualistas.

¹¹ La función de las Sociedades Mutualistas fue un movimiento de reciproca ayuda entre los trabajadores cuyo objeto era la protección contra los riesgos de Trabajo, esto mediante el otorgamiento de subsidios, pensiones y gastos de funeral.

En los países en que los trabajadores independientes constituían una gran parte de la población activa, el seguro social, la forma aplicable a los empleados, no podía ofrecer sino una solución parcial al problema que planteaba la inseguridad social. Por lo demás, el sector más importante que vivía en la pobreza extrema la constituían la población de edad avanzada, y para esta categoría de personas el seguro social no ofrecía una solución inmediata, por estas razones cierto número de países próspero prefiriendo aplicar el sistema de la asistencia pública.

La ayuda de los menesterosos, ha sido tradicionalmente una obligación comunal local, por los beneficiarios sólo pueden ser los residentes de la localidad de que se trate. Los regímenes de asistencia pública son financiados y administrados total o parcialmente por el Estado. En estas condiciones, los posibles usuarios de estos regímenes son todos los habitantes que residen permanente en el país.

La asistencia pública, brotó del sentimiento de solidaridad nacional, pero hoy en día la equidad de tal sistema ha sido reforzado por la aportación de una parte de todos los salarios y demás ingresos de la sociedad, que de una u otra forma cubre el costo de la asistencia pública.¹²

La asistencia social nació en los últimos años del siglo XIX y es una característica de los países escandinavos. La asistencia se realiza por medio del subsidio que el Estado concede a los imposibilitados a subvenir

¹² BARQUÍN C, Manuel. Medicina Social. México 1977. p.p. 359 y 360.

a sus propias necesidades, bien por carecer de bienes propios o por poseerlos insuficientemente, ya que por falta de trabajo, estado de invalidez, vejez, o para compensar las cargas extraordinarias que supone una familia numerosa.

Financiada la asistencia social por medio del erario público, sin la participación económica de los propios interesados y concediendo sus beneficios por el Estado, la naturaleza de esta institución se basa en su carácter facultativo, en algo que puede no ser, concedido tanto como en mucho que denigrarse, pues somete a los necesitados que la reciben a una condición de pobreza que debe ser probada. Aunque debe asentarse que si el servicio público es un deber del Estado y la existencia social, queda ahí incluida, todo necesitado tiene derecho a exigir la protección asistencial.¹³

A diferencia del seguro social, la asistencia pública se destina a la población en general, debiendo señalarse además como característica distintiva de esta última, que en muchos casos antes de conceder la prestación, debe verificarse el efecto de la pérdida o reducción del salario sobre los ingresos del solicitante.

Son seis las contingencias salvo la última, la asistencia pública tiene a no exigir la comprobación de los medios de asistencia, con lo que va a convertirse en un servicio público universal de la seguridad social.

¹³ REVISTA MEXICANA DEL TRABAJO No. 3. s.e. Editorial I.M.S.S. p.p. 150

Para tener derecho a la prestación, es necesario demostrar en primer lugar, que ha sobrevenido la contingencia y que ha provocado la pérdida o reducción del salario o que ha obligado a efectuar ciertos gastos, y en segundo lugar, que el solicitante pertenece a la categoría prevista por el régimen del seguro o de asistencia pública.

La Ley federal del trabajo que fija en beneficios del trabajador y su familia, determinadas indemnizaciones por los accidentes y enfermedades profesionales; deja a la asistencia pública como antes, auxilia a la maternidad, prevenir y atender la materia, desocupación y administrar los asilos para ancianos. El sistema es defectuoso o incompleto porque tiene las desventajas de la beneficencia.

El seguro social, eliminará muchos litigios que surgen con motivo de hacer efectivas las indemnizaciones que establece la Ley federal del trabajo porque tal institución asegura el pago inmediato, ya que el interés colectivo que representa así lo requiere; el grande, mediano y pequeño industrial, agricultor o comerciante, no tendrá que soportar el riesgo imprevisto, que los pueda conducir a la quiebra, calculando entre los costos de producción la cuota primaria del seguro, el cual aliviará al operario y los trabajadores con un patrón insolvente para cubrir la reparación del perjuicio.

La población económicamente débil de México, se ha manifestado por causas de carácter económico, social político en condiciones

permanentes de insatisfacción, a tal grado que resulta víctima de la alimentación insuficiente, de vivienda antihigiénica y de la insalubridad.

Estos motivos condenan al pueblo a vivir a un nivel muy bajo de vitalidad en detrimento de su capacidad productiva. La medida de carácter central para contrarrestar estos factores de perjuicios social no es otra que la de elevar el poder adquisitivo de los sectores pobres con el fin de capacitarlos para la obtención de los satisfactores de sus necesidades.¹⁴

El artículo 1° de la Ley, según la reforma de 1970 señalaba que “El seguro social, garantiza 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”.

Este concepto está inspirado en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, elaborado por la UNESCO y aprobado el 1° de diciembre de 1948, en el Palais Chaillot de París, lo cual en sus artículos 22 y 25 indican “toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de las organizaciones y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”. Se completa el artículo 25 que dice “ toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure así como a su familia, la salud y bienestar, en especial la alimentación y el vestido, la

¹⁴ ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros Sociales a la Seguridad Social Editorial Porrúa. México 1992. p.p. 32 a 34.

asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Tiene derecho así mismo a los asegurados en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La maternidad y la infancia tienen derecho a los cuidados y asistencia especiales. Todos los niños nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tiene derecho a igual protección social”.¹⁵

El artículo 8° de la Ley del seguro social de 1973, misma que fue abrogada por la de 1995 y reformada en noviembre de 1996 manifestaba “Con fundamento en la solidaridad social, el régimen del seguro social además de otorgar las prestaciones inherentes a sus finalidades, podrá proporcionar servicios sociales de beneficio colectivo conforme a lo dispuesto en el título cuarto de este ordenamiento”. Y el título cuarto, capítulo único, artículo 232, declaraba que “los servicios sociales de beneficio colectivo a que se refiere el artículo 8° de esta Ley comprendían: con fundamento en la solidaridad social: prestaciones sociales, servicios sociales de beneficios.

En el artículo 233 se encontraban expresadas las prestaciones sociales que tiene como finalidad, el fomento a la salud, prevenir enfermedades y accidentes, contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población.

¹⁵ GONZÁLEZ DÍAS LOMBARDO, Francisco. ob. cit. p.p. 61

El artículo 234, señalaba que las prestaciones serían proporcionadas mediante programas de:

- I.- Promoción de la salud, difundiendo los conocimientos necesarios a través de cursos directos y del uso de medios masivos de comunicación.
- II.- Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios.
- III.- Mejoramiento de la alimentación y de la vivienda.
- IV.- Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas y en general de todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre.
- V.- Regularización del estado civil.
- VI.- Cursos de adiestramiento técnico y capacitación para el trabajador, a fin de lograr la superación del nivel de ingresos de los trabajadores.
- VII.- Centros vacacionales y de readaptación para el trabajo.
- VIII.- Superación de la vida del hogar, a través de un adecuado aprovechamiento de los recursos económicos, de mejores prácticas de convivencias y de unidades habitacionales adecuadas.
- IX.- Establecimiento y administración de velatorios, así como de otros servicios similares.
- X.- Los demás útiles para la elevación del nivel de vida colectivo.

Las prestaciones a que se refiere este artículo, se proporcionan por el Instituto sin comprometer la eficacia de los servicios del ramo del régimen obligatorio, ni su equilibrio financiero.¹⁶

¹⁶ LEY DEL SEGURO SOCIAL, IMSS México 1982

Así el artículo 235, señalaba que las prestaciones sociales serían de ejercicio discrecional para el Instituto Mexicano del Seguro Social, teniendo como fuente de financiamiento los recursos del ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Actualmente la Ley del seguro social en el artículo 210 pretende seguir conservando en esencia lo estipulado por el artículo 234 de la abrogada Ley de 1973, aunque ha limitado la posibilidad de buscar nuevas expectativas para que pueda proporcionar otro tipo de prestaciones sociales al desaparecer la fracción X, de la multicitada Ley.

Los servicios de solidaridad social se encuentran en el artículo 214 de la vigente Ley del seguro social "las prestaciones o servicios de solidaridad social comprenden acciones de salud comunitaria, farmacéutica e incluso hospitalaria en la forma y términos establecidos en los artículos 215 al 217 de esta Ley.

Es así que el artículo 215 establece que el Instituto organizará, establecerá y operará unidades médicas destinadas a los servicios de seguridad social, estableciendo en su párrafo 2° la facultad del Instituto para dictar las bases e instructivos a que se sujetarán estos servicios, pero en todo caso, se coordinarán con la Secretaría de Salud y Seguridad Social.¹⁷

¹⁷. LEY DEL SEGURO SOCIAL IMSS México 1998.

Se concibe la seguridad social mexicana, como un sistema de acción, la urbana y la campesina.

La seguridad social en el medio rural, planea substancialmente la cooperación de principios, técnicas y métodos de operación adecuados a la población que se dirigen, a fin de contar con prestaciones que resuelvan las necesidades más urgentes de la familia, abatiendo los costos de operación de manera que se puedan establecer cuotas accesibles de cuenta inferior a los que actualmente aporta el asalariado, no obstante que a la inmensa mayoría de los trabajadores del campo no cuentan con un patrón y consecuentemente carecen de la ayuda en el pago de cotizaciones que la ley señala

El alcance mediato o inmediato, que fundamentaba la Ley del seguro social de 1973, se deriva de la ruptura consiente y mediata de las reglas mínimas de seguridad social, complementando la teoría tradicional de riesgo, con los elementos que permite diseñar, en nuestras propias condiciones la metodología que puede conjugar el disfrute de los benéficos que enfrentaba su democratización, particularmente por los marginados severamente de todo esbozo de desarrollo social, y con ello lo convertía en un eficaz instrumento para la eliminación de la desigualdad regional existente.

A ello se refería el Ejecutivo Federal cuando en su exposición de motivos de la propuesta enviada al H. Congreso de la Unión señala " A fin de brindar un mínimo de protección a aquellos grupos que hasta hoy han

permanecido al margen del desarrollo nacional, y que debido a su propia condición no tienen capacidad contributiva suficiente para incorporarse a los sistemas de aseguramiento ya existente, la iniciativa instituye los servicios de seguros, mediante los cuales solo reciben beneficios las personas capacitadas para concurrir a su sostenimiento”.

El programa de solidaridad social, comprende asistencia básica: medicina general, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, medicina interna, dental y los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamientos de rayos X. laboratorio, asistencia farmacéutica, tanto a pacientes ambulatorios, como a los que requieren hospitalización, acciones que se integran a gastos programas de promoción y salud, y en la creación de trabajos de beneficios comunal, en los que participan los sujetos de solidaridad social.

La transformación institucional que genera nuestro marco jurídico constituye definitivamente el tránsito del régimen de los seguros sociales al esquema propiciado de la seguridad social, pero la explícita expansión de sus bases y de un bienestar compartido, acorde a las posibilidades económicas y sociales del país, al incorporar paulatinamente a sus beneficios aquellos grupos que seguirán fincando el crecimiento económico de México y que resultan todavía ahora ser más necesitados de esta protección acelerando el cambio en las condiciones de vida de una mayoría de la población, cuya marginación parecía inalterable.¹⁸

¹⁸ IMSS. Boletín de Información Jurídica. enero-febrero.1973 .p.p. 23 y sigs.

La prestación social es la mano de la seguridad social. A través de ella la seguridad social proporciona a cada familia un bien, un servicio, ambas cosas, o el dinero requerido para comprarlas, lo que la familia precisa con el fin de satisfacer una necesidad, y que no puede adquirirlas porque sus ingresos no se lo permiten. Mientras la seguridad social se limita a su función tradicional, consiste en mantener estable el nivel de vida de la familia, su cuadro de prestaciones redujo a cubrir los dos grupos de contingencias que provocan el descenso de dicho nivel; las que ocasionan una disminución, interrupción o cesación de los ingresos y las que originan el aumento ordinario o extraordinario de los gastos familiares. Las primeras son las enfermedades, los accidentes, la invalidez, la vejez, el desempleo y la muerte del jefe de la familia; las de segunda clase son el sostenimiento de la esposa, los hijos y de otros parientes hasta que los niños lleguen a la edad productiva, se separen del hogar y fundan sus propias familias. La maternidad, las enfermedades, los accidentes y la muerte, causan al mismo tiempo, cuando afectan al padre de familia una pérdida de ingresos y un gasto extraordinario. Respecto a las enfermedades y accidentes se precisó distinguir, para distribuir el costo entre los empresarios y el trabajador, sino son atribuidos a la ocupación. Son en suma, nueve contingencias las que producen la inestabilidad del nivel de vida familiar; el matrimonio, la maternidad, el sostenimiento de la esposa e hijos, las enfermedades, los accidentes, el desempleo, la invalidez y la muerte. Para prevenir o contrarrestar sus efectos negativos surgieron históricamente los cuatro seguros clásicos. Los dos más antiguos: el de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y el de enfermedades generales y maternidad; más tarde el

de invalidez, vejez y muerte, por último, el desempleo, al que siguió el establecimiento de las asignaciones familiares.

Estas cinco formas de seguridad social, emplean tres clases de prestaciones:

- 1) Suplen con dinero los ingresos que el jefe de familia deja de percibir por enfermedad, accidente o invalidez, vejez o muerte.
- 2) Proporcionar servicios médicos a cualquier miembro de la familia que sufra una enfermedad o accidente.
- 3) Completa también con dinero, los egresos del jefe de familia para ayudarle a la manutención de la esposa.

Pero cuando la seguridad social asume también la función de dar a cada familia un nivel de vida más adecuado a sus necesidades, hasta donde lo permita el grado de desarrollo de cada país, entonces tiene que cambiar por completo el cuadro de prestaciones sociales tradicional como se trata de suplir o complementar cualquier insuficiencia o deficiencia que exista en cualquiera de los aspectos parciales del nivel de vida, es menester que haya tantos y diversas clases de prestaciones sociales, como necesidad de la población. Debe haber prestaciones para mejorar la alimentación, el vestido, la vivienda, la educación y las comunicaciones, así también prestaciones para facilitar a las familias el cultivo del deporte y el simple esparcimiento, exactamente del mismo modo que hasta ahora, la seguridad social viene atendiendo el aspecto parcial del nivel de vida que corresponde a la salud. En lo que toca a las prestaciones en especie,

hasta ahora la seguridad social se ha ocupado de proporcionar servicios médicos a la población, no debe de extrañar preferencia por un determinado aspecto parcial del nivel de vida, por importante que sea, hay otros aspectos que tiene cuando menos igual importancia, como por ejemplo, la alimentación, se debe a que la seguridad social solo venía ocupando de mantener la estabilidad del nivel de vida familiar y las enfermedades y los accidentes son los factores que hacen variar con más frecuencia el nivel.

Las prestaciones de los regímenes de seguridad social representan el objetivo final de tales regímenes, y por lo general disposiciones en que ellas se trata, constituyen el capítulo más detallado de las Leyes y reglamentos de cada régimen. Es preciso definir las contingencias en que han de suministrarse las prestaciones, las condiciones que deben satisfacer el solicitante para obtener la prestación y continuar recibéndola, así como la forma, cuantía y duración de las prestaciones.

En general puede decirse que la función de los regímenes de la seguridad social consisten en proveer medios de subsistencia y atención médica. Sin embargo la seguridad social prevé para cada una de las principales causas de necesidad una prestación específicamente.

b) Sujetos a quienes se dirigen los beneficios que otorga la seguridad social.

Históricamente, el Derecho Social surge en una etapa de la civilización, condicionada por el capital, e impulsada por la ciencia y descubrimientos de nuestro siglo.

El Derecho Social no conoce individuos, personas particularmente consideradas, sino grupos: patrones y trabajadores, obreros y empleados, campesinos, jóvenes o adultos necesitados, ancianos y enfermos. Es un derecho igualador de las naturales desigualdades y nivelador de las desproporciones que existen entre las personas en donde la igualdad deja ser un punto de partida del derecho, para convertirse en meta o aspiración de orden jurídico. Casi siempre, detrás de cada relación jurídica privada, asoma en el derecho social un interesado: la colectividad.

El profesor José M. Almansa Pastor nos dice que la seguridad social es superadora de las deficiencias de la previsión social, con tal afirmación pretende darnos un marco amplio de los alcances de la seguridad social así como los sujetos que esta protege; reposando en los siguientes principios:

Universalidad.- El seguro social queda comprendido en su campo de aplicación, los trabajadores, con raras excepciones, en atención a su estado de debilidad económica, la seguridad social tiende a proyectar sobre todos los ciudadanos de la entera población nacional.

Generalidad objetiva.- Mientras el seguro social tiende a reparar las consecuencias de eventos previstos, siempre que se trate de necesidades de concreción individual y de posible evaluación económica la seguridad social:

- No sólo atiende a reparación, sino también a la prevención, para que no se produzca la necesidad, y a la recuperación, a fin de devolver al sujeto la situación en que se hallaba antes de producirse la necesidad.

- No sólo protege en cuanto que la necesidad haya sido prevista y asegurada con anterioridad, sino en cualquier circunstancia en que aquélla se produzca, y una vez producida;

- No sólo protege necesidades individuales y económicas evaluables, sino también aquéllas cuya protección sólo puede hacerse colectivamente, así como necesidades morales y espirituales.

Igualdad protectora.- En el seguro social las prestaciones a que haya derecho ante una misma necesidad son distintas según el riesgo productor de ella, según el salario percibido o la base tarifada de cotización, según las cuotas entregadas, según la estimación planificada de la necesidad, etc. En cambio, la seguridad social protege en idéntica cuantía la necesidad sin atender a la causa productora, sin exigir requisitos de cotización previa, y atendiendo a la necesidad en sí misma mediante una valoración generalizada del standard of living.

Unidad de gestión.- La seguridad social es gestionada única y exclusivamente por el Estado, en virtud de la responsabilidad directa y

exclusiva de éste, si bien valiéndose del auxilio de entes públicos instrumentales.

Solidaridad financiera.- Los medios financieros proceden de la contribución general aportada por todos los miembros de la sociedad según su capacidad económica, y el régimen de financiación se rige por el sistema de reparto, en base a la solidaridad general entre todos los miembros de la población.

Todos estos principios pueden ser considerados en un enunciado: "Todo individuo en situación de necesidad tiene derecho a protección igualitaria, que le ha de ser dispensada por el Estado, con medios financieros integrados en sus presupuestos generales".¹⁹

Con dichos principios podemos decir que los beneficios que otorga el seguro social son para el hombre perteneciente a un grupo social bien identificado (como son asalariados, no asalariados, comuneros, ejidatarios, jornaleros, patronos y aquéllos que se incorporan de forma voluntaria al Instituto etc.). Las normas que establece la seguridad social son eminentemente protectoras, regulan los intereses económicos, creando un complejo sistema de equilibrio entre las clases sociales que hace que las naturales contradicciones entre estas se conviertan en un sistema de colaboración, sin hacer distinción de sexo, edad, raza, creencia.

¹⁹ ALMANSA PASTOR, José Manuel. ob. cit. 60 y 61

Se ha pensado en buscar las fuerzas motrices del Derecho Social en el Derecho Económico y en el Derecho del Trabajo, ya que de ellos dependen, así como los marginados a través de las instituciones destinadas a los primeros, vendrán a aliviar parcialmente las necesidades de los grupos humanos que por su condición constituyen polos de profunda marginación económica y social, en el campo y la ciudad.

La posibilidad de ampliar la esfera protectora de la seguridad social, en coordinación con diversas instituciones del país constituyen una fórmula que permitirá a estos grupos disfrutar a corto plazo de las más elementales prestaciones sociales; nuestro sistema legislativo contiene normas, principios y disposiciones acorde a nuestra época, pero tal sistema, no tendrá plena vigencia mientras las encargadas de la aplicación del mismo no cumpla con lo que aquél establece y es por esto que la seguridad social se ve frenada en su natural desenvolvimiento.

Es de hacer notar, que uno de los puntos débiles de nuestro sistema consiste en la falta de empleo, siendo relativo el grupo de trabajadores que cuentan con él. El problema, trae como consecuencia un grupo llamado subempleados, lo que debido al bajo ingreso que perciben por el desarrollo de su actividad, no puede tener un nivel de vida que les permita vivir con decoro, de acuerdo a su dignidad humana, esto deriva la miseria, los vicios, delincuencia, tanto en la ciudad como en la provincia. El grupo que cuenta con un empleo, aparte de los derechos que nuestras leyes otorgan, cuentan con verdaderos privilegios que no tiene

oportunidad de ejercer los demás y desde luego, muy superiores a los que no pueden tener los desempleados.

Lo anterior, trae como consecuencia que los programas tendientes a una buena aplicación de la seguridad social, se vean empobrecidos, por lo tanto no se puede considerar que haya una seguridad social homogénea en nuestro país.

En nuestro país actualmente hay personas que manejan como sinónimo de seguridad social al Instituto Mexicano del Seguro Social, aplicación inequívoca toda vez que el Instituto protege a un grupo determinado de individuos respecto a: la invalidez, de los riesgos del trabajo, de los accidentes y de las enfermedades no profesionales, de la maternidad, de la cesantía en edad avanzada, de la vejez, y de la muerte, pero los alcances que busca la seguridad social son mayores, por lo cual se debe de fraguar un sin fin de estrategias para lograr la verdadera finalidad de la seguridad social que es el de proteger al hombre, de las contingencias naturales, como son la pobreza, la miseria, la insalubridad, logrando de esta forma que el ser humano viva de una forma decorosa y digna.

c) Contenido de la seguridad social

El Derecho Social y la seguridad social integral constituyen una veta de la más fecunda generosidad para encontrar a los problemas, con prometedoras ideas para transformar una positiva realidad.

La Universidad de Nuevo León, público el curso de seguridad mexicana, donde precisa que se entiende por seguridad social Integral: El "alfabetizar, estimular y difundir cultura; al llevar la civilización y la ciencia al campo, propiciar la constitución de casas baratas cómodas e higiénicas, al cuidar de la salud general previniendo y combatiendo las epidemias; al industrializar al país y llevar garantía al agro, incrementando la producción agrícola; al plantear y resolver los problemas de la reforestación, plantear y realizar obras de irrigación y carreteras, al mejorar los transportes y estimular a los inversionistas, así como dar amparo al trabajador al regular la economía para evitar la explotación moderada y elevar la producción al máximo y también establecer que todo esté en orden social de relaciones valiosas debe ser alcanzado por el imperio de la Ley y su justicia, se esta trabajando para una larga y trascendente proyección de seguridad social que preferimos llamar integral, en cuanto tienda a resolver la total inseguridad del hombre y fomentar todas sus potencias materiales y trascendentales como sujeto funcionario de una sociedad fundada según los más altos y precisos valores, no alquiladora y sucia lucha de todos contra todos, o de una clase contra otra, sino un orden de paz, libertad, justicia y solidaridad, en que todas unan sus esfuerzos en el logro de propósitos comunes y

recíprocos respecto a sus intransferibles e ineludible dignidad de personas”²⁰

Los sistemas de seguridad han surgido de las necesidades existentes en toda la vida del hombre en virtud de que siempre ha luchado por conseguir los satisfactores, tanto personales, familiares y sociales.

Al determinar el contenido de la seguridad social, habrá de ubicarnos en el medio de la época respectiva, así nos indicara cuales son sus alcances y perspectivas y por lo que se da como premisa fundamental “La finalidad de la seguridad social” es resolver la inseguridad y necesidades de la humanidad, mediante la acción del ente público al dictar y ejecutar las disposiciones adecuadas y pertinentes.

En el año de 1934 a virtud de la depresión económica en los Estados Unidos de Norte América, el presidente Franklin D. Rosevelt expresó “La seguridad social logró en los días pasados mediante la interdependencia de los miembros de la familia, del uno con respecto del otro y de las familias dentro de las pequeñas comunidades, las complejidades propias de las grandes comunidades y de las industrias organizadas tornan menos real este simple medio de la seguridad social. Por consiguiente, estamos obligados a emplear el interés activo de la Nación en general por medio del gobierno, para auspiciar una mayor seguridad social para cada individuo que compone.”

²⁰ GONZÁLEZ DÍAS LOMBARDO, Francisco. ob. cit. p.p. 43 y 44

La evidencia de que la seguridad social tiene un alto contenido, como todas las instituciones jurídicas, a las que pertenece, como consecuencia de ellos se encuentra enmarcada en el campo de las Instituciones propias del Derecho Social, trata de robustecer las clases económicas débiles a través de la colaboración estatal, encausando la renta nacional, por lo que es evidente su contenido económico y político que la ha llevado a ser considerada como una garantía social, dirigiéndose a la protección legalmente, para que no vivan en el infortunio.

Sir William Beveridge, el autor del Plan de la seguridad social en Inglaterra y que lleva su nombre, afirma que la necesidad es sólo uno de los gigantes que obstruyen el camino de la reconstrucción, y los otros se llaman enfermedad, ignorancia, miseria, y suciedad. Esta frase oportuna en su momento, posterior a la Primera Guerra Mundial, puede ser aplicada a todas las épocas, sustituyendo el término "Reconstrucción" por el bienestar común, a la solución de tales problemas se refiere el contenido de la seguridad social. Esto ha sido delimitando de muchas formas que van desde consideraciones como una mera forma de interpretación de los seguros sociales, como medio para lograr la paz social; mínimo a la satisfacción de necesidades y del bienestar; como la lucha contra la miseria en todas sus manifestaciones; como medio de prevención contra la inseguridad a través de la separación profesional de las personas como institución político económica encaminada a lograr la estabilidad social, económica. y política de un país determinado.²¹

²¹ DE LA CUEVA, Mario. Derecho Mexicano del Trabajo Tomo II. Porrúa. Sexta Edición. México 1961 p.p. 13 a 16

El informe de Beveridge ha sido de notoria influencia en los sistemas de seguridad social delimitando la concepción moderna de esta institución en tres principios generales; universalidad, unidad e integración.

La universalidad comprende dos aspectos; no debe limitarse a la persona, a la cobertura de los salarios sino que debe buscarse la protección de toda la población; y en materia de eventualidades, no sólo debe considerarse los riesgos de trabajo, sino que debe llegarse a una garantía completa contra todos los riesgos de trabajo y natural incluyendo el riesgo del estado de necesidad, por la pérdida o insuficiencia de los ingresos de trabajo.

La unidad refiere al sistema que afecta a la vez a la concepción de la protección y a la forma de organización en cuanto a la primera implica un objetivo igualitario, de las prestaciones de la seguridad social reconocidos en Derecho sin tener en cuenta los recursos, como contra partida de una cotización única y uniforme el nivel de subsistencia en todas las eventualidades comparables, para todas las personas protegidas cualesquiera que haya sido su situación anterior, pero teniendo en cuenta sus cargas familiares.

En cuanto a la formación de organización, la unidad de protección se recomienda principalmente por sus ventajas administrativas de racionalización, de singularidad, de simplicidad y de economía.

El principio de *integración* corresponde a la concepción más amplia de la seguridad social, como elemento integral del sistema económico-político y sociológico de la colectividad nacional, por la influencia que posee en el desarrollo del mismo, que le hace el elemento determinante de la evolución de la sociedad industrial.

El contenido de la seguridad social está constituido por la inspiración de la humanidad para logra una vida libre de inseguridades, una existencia a salvo de todos los riesgos e incertidumbres y de todos los eventos que en un momento determinado le impidan la subsistencia o la adecuada atención de los daños causados en salud por lo que deben establecer las normas jurídicas y económicas adecuadas para lograr tal aspiración.

La previsión social para los trabajadores nace del artículo 123 constitucional , pero este derecho es tan sólo un punto de partida para llega a la seguridad social.

En los textos constitucionales pasaron de la previsión social a la seguridad social.

2.- Antecedentes del seguro social en México

a) Surgimiento del seguro social como Institución en México.

A fines del siglo XIX, empezaron a manifestarse los primeros síntomas de descontento entre los trabajadores de la naciente industria mexicana. A raíz de que ciertos grupos de intelectuales comenzaron a difundir las doctrinas socialistas y anarquistas, que había alcanzado gran popularidad en Europa.

Es así como los funcionarios más perspicaces del régimen porfiristas comprendieron la necesidad de reformar el sistema político y social, para evitar una explosión violenta de los trabajadores de la industria, quienes podrían ser secundados por los peones de las hacienda, ya reducidos a una condición semejante de esclavos.²²

Los trabajadores incitados por las mencionadas doctrinas pugnaban por un cambio, por conseguir un mejor nivel de vida, en suma deseaban que la estructura de la sociedad se transformara. El anhelo de cambio social largamente acariciado, no se llevó a cabo en forma repentina, sino que fue necesario que al calor de las contiendas, de la lucha de las fuerzas armadas y el surgimiento de hechos y circunstancias trascendentales, se realizaran lenta y progresivamente.

La inquietud social y política creció a partir de 1906 hasta hacerse incontenible en 1910; la población campesina conducía una servidumbre

²² IMSS. El Seguro Social en México. Editorial IMSS. México 1971

de miseria, es decir, su condición social era deprimente. La clase media se ahogaba frente a los cuadros de clases privilegiadas. Los hombres despertaron por tercera vez, después de la Guerra de Independencia y de la Revolución Liberal y se prepararon para lo que sería la Primera Revolución del Siglo XX.²³

Las instituciones de seguridad social surgieron en México como en todo el mundo confundidos con las normas laborales, dentro de un esquema económico de tipo capitalista con el exclusivo objeto de proteger a los trabajadores.

Por otra parte el concepto del Estado, como principal promotor del bienestar colectivo no había llegado a desarrollarse con plenitud en aquella época, hubo sin embargo nuevas ideas en materia social y política y así encontramos en la Ley Alvarado un pensamiento profético en el cual señala con fin fundamental de los poderes políticos procurar la elevación de los trabajadores y la superación de la raza.

Las fracciones que integran el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, son una recopilación sistemática de las leyes y proyectos surgidos en diferentes lugares de la República. Así aunado se dieron cita en Querétaro los representantes de las Entidades Federativas, pudo reunirse el material disperso para construir un orden normativo, que sería el fundamento constitucional de la futura

²³ DE LA CUEVA, Mario. Derecho Mexicano del Trabajo Tomo I. Sexta Edición. Editorial Porrúa. México 1980. p.p.43

legislación sobre trabajo y seguridad social que regían en la República Mexicana.²⁴

Como se dijo anteriormente, al inicio del presente siglo, los acontecimientos se precipitaron y surgen así planes y leyes en las diferentes entidades del país, mismas que dejan entre ver que el cambio se esta gestando. dichas disposiciones legales apartadas durante lo que se ha denominado período preconstitucional, constituyen los antecedentes nacionales inmediatos de la Ley federal del trabajo, mismo que tienen gran relación con la constitucionalización del seguro social.

Antecedentes jurídicos que sirvieron de base para la elaboración de la Ley del seguro social, expedida el 31 de diciembre de 1942. Dichos antecedentes muestran como, con anterioridad este ordenamiento legal, se habían cristalizado los anhelos de justicia social y solidaridad nacional en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 05 de febrero de 1917, a cuyo efecto en la exposición de motivos del proyecto de Reformas Constitucionales del 13 de enero de 1917, se expresó“... en el seguro social se impone no sólo el aseguramiento de las condiciones humanas del trabajo, como las de salubridades locales y garantía para los riesgos que amenacen al obrero en el ejercicio del empleo, sino también fomentar la organización de establecimientos de beneficencia institucionales de pensión social asistir a los enfermos, ayuda a los inválidos, socorrer a los ancianos, proteger a los niños abandonados,

²⁴ IMSS. Ob Cit p.p. 10

auxiliar a ese gran ejercito de trabajadores parados involuntariamente que constituyen un peligro inminente para la seguridad pública”.

En la época preconstitucional en el Estado de México, el 30 de abril de 1964, el gobernador José Vicente Villada promulgó la primera Ley sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, responsabilizando al patrón de sus accidentes, obligándolo a indemnizaciones, consistentes en atención médica, pago de salarios durante tres meses y, en caso de fallecimiento 15 días de salario y gastos funerarios . Estableció además la irrenunciabilidad de los derechos de los trabajadores.

En la exposición de motivos de la Ley de Villada, se leen las diversas reflexiones sobre las condiciones ambientales que rodeaban la existencia de los obreros mexicanos, las cuales necesariamente afectaban la salud de las familias proletarias. Dirigiéndose a los empresarios de manera sutil, la necesidad de mejorar la habitación y régimen alimenticio de sus trabajadores, con el fin de abatir los egresos provenientes de riesgos profesionales.

Imprescindible resultaría el no incluir con un hecho histórico como los movimientos de Río Blanco y Cananea, lo que muestran el grado de descontento del obrero, en junio de 1906 los mineros de Cananea declararon una huelga para obtener los mejores salarios y suprimir los privilegios que la empresa otorgaba a los empleados norteamericanos.

El 1° de Julio de 1906, el partido liberar, cuyo presidente era Ricardo Flores Magón, proclama en San Luis Missouri el Programa del Partido Liberal. Manifestó a la Nación, en donde se dice, entre otras cosas, que un gobierno que se preocupa por el bien efectivo de todo el pueblo no puede permanecer indiferente ante la importantísima cuestión del trabajo. Se habló de la deplorante situación del trabajador industrial, el jornalero del campo, de los bajos salarios y la labor máxima de ocho horas, que es lo mínimo que puede pretender el trabajador para estar a salvo de la miseria, pidiéndole también la reglamentación del servicio doméstico y del trabajador industrial, jornalero, del campo, de los bajos salarios y la labor máxima de ocho horas, que es lo mínimo que puede pretender el trabajador para estar a salvo de la miseria, y del trabajador a domicilio, protección a la mujer y al niño; así mismo el mejoramiento de las condiciones de trabajo, la equitativa distribución de tierra y la facilidad para cultivarlas y aprovecharlas.

El 09 de Noviembre de 1906 Don Bernardo Reyes, gobernador del Estado de Nuevo León, expide la Ley sobre accidentes de trabajo, que no comprendía enfermedades profesionales, pero se obligaba a prestaciones consistentes en atención, médica farmacéutica y pago de salarios. Por incapacidad temporal, se debía cubrir un 50% del salario hasta que el trabajador volviera a su puesto, y si era parcial, comprendía del 20% al 40% del salario durante un año, si resultaba total permanente, dos años de su sueldo íntegro; mientras que si ocasionaba la muerte debía pagarse

el salario correspondiente de diez meses a diez años, conforme con las cargas familiares de los trabajadores.²⁵

En Plataforma de principio de la convención del partido anti-reeleccionista del 15 de abril de 1910, se prometió presentar iniciativas para mejorar la condición integral de los obreros. Los obreros aprovecharon el régimen de la libertad instaurado por Francisco I. Madero para fundar diversas organizaciones laborales, entre ellas la confederación de Obreros Católicos; "La Mutualista Obrera" y la "Sociedad de Obreros".

Al aceptar su candidatura a la Presidencia de la República, don Francisco I. Madero en su discurso de 1906, ofreció presentar iniciativas para asegurar pensiones a los obreros jubilados en la industria, en las minas o en la agricultura y por primera vez, se ofreció pensionar así mismo a los familiares en caso de que perdieran la vida.

En 1911, siendo presidente de la República Francisco I. Madero ordena a Abraham González Secretario de Gobierno conjuntamente con el Subsecretario Licenciado Francisco González, que formularán bases para el mejoramiento de los obreros, con la intervención de los propios trabajadores y patrones, ahí se encuentran disposiciones de seguridad y salubridad en talleres, así como previsión y seguros. El 17 de septiembre de 1913 los diputados renovadores José Natividad Macías, Luis Manuel Rojas, Alfonso Cravioto y otros, presentan en la Cámara de Diputados el

²⁵ IMSS. *Ibíd*em p.p. 14

primer proyecto de la Ley Federal del Trabajo, reformando los artículos 75 y 305 del Código de Comercio.

En dicho proyecto se propone al Congreso la adopción de medidas protectoras al obrero, mediante leyes de carácter federal. Además aquí se encuentran antecedentes de la Ley del seguro social. El bloque renovador pretendía ampliar el campo de protección a los obreros que se hallaba restringida en aquél entonces a las normas referentes a riesgos profesionales. Por ello el grupo renovador proponía una serie de medidas que pudieran considerarse antecedentes de las prestaciones sociales.

En la sesión del Ayuntamiento de Hermosillo, celebrada el 24 de Septiembre de 1913, el General Venustiano Carranza, manifiesta que:

“Terminando la lucha armada del Plan de Guadalupe debería proporcionar la magisterial lucha social, lucha de clases para realizar los nuevos ideales sociales, que no sólo es repartir tierras y sufragios efectivo, evitar y reparar riesgos, es algo más grande y sagrado: establecer la justicia buscar la igualdad, desaparición de los poderes para establecer la conciencia nacional”.

A través del mencionado discurso, Carranza dejaba ver que él mismo consideraba que se tendría que reformar todo, creando una nueva constitución cuya acción benéfica sobre las masas, nada ni nadie podría

evitar, manifestando que faltaban leyes para el campesino y el obrero, quienes serían los que triunfarían en esa lucha reivindicatoria y social.²⁶

b) Iniciativa de la Ley sobre mejoramiento de la situación actual de los peones y medieros de las haciendas.

Las reformas solicitadas por los obreros y campesinos requerían la unión de un Congreso Constituyente en el cuál se expusieran las aspiraciones del pueblo mexicano, para convertirlas en parte fundamental de nuestros textos constitucionales. Carranza pensaba que los ideales revolucionarios no podían convertirse en un eficaz instrumento normativo, por medio de unas simples reformas a la Constitución anterior de corte individualista.

Al conocer el Constituyente, el primer jefe no hacía sino interpretar la voluntad del pueblo mexicano expresada en los campos de batalla, en los planes y manifiestos, de donde surgiría la necesidad de un cambio del estilo de vida en la educación en las relaciones familiares, en la política, en la economía del trabajo, que requería forzosamente la transformación fundamental del orden jurídico y de las metas sociales.

Carranza al adicionar el Plan de Guadalupe, el 18 de diciembre de 1912, se compromete a expedir medidas para mejorar al peón rural, al obrero, al minero, en general a los proletariados, Proclamó que con el

²⁶ GONZÁLEZ DÍAS LOMBARDO, Francisco. Ob. Cit. p.p. 138 a 141

establecimiento del seguro social, las instituciones políticas de México cumplirían su cometido al atender satisfactoriamente a las necesidades de la sociedad. El 06 de enero de 1915, Carranza dicta la Ley Agraria de la restitución de ejercer; inmediato antecedentes del actual artículo 27 Constitucional. El 22 de junio de ese mismo año, en Veracruz, Ver. Carranza decreta la abolición de las tiendas de raya y declara de utilidad pública la construcción de edificios para servicios municipales, mercados y cementerios, en toda población finca rústica o centro industrial, fabril o minero que juzgue conveniente el ayuntamiento a cuya jurisdicción pertenezca verificándose la adquisición de los terrenos de acuerdo con la Ley de expropiación que expediría el gobierno.²⁷

Ley del trabajo de Cándido de Aguilar del Estado de Veracruz del 19 de octubre de 1914, se refiere a riesgos profesionales, y después en caso de enfermedad profesional y accidentes de trabajo. Existía la obligación patronal de otorgar servicios médicos a los trabajadores enfermos, quienes tenían derecho a recibir alimentos más una indemnización por parte de la empresa, consistente en la totalidad del jornal, que cobrarían en tanto durara su impedimento. Los servicios médicos comprendían el establecimiento de hospitales o enfermerías dotados convenientemente de artesanal quirúrgico, de drogas medicinales y de médicos y enfermeras.²⁸

La Ley del trabajo promulgada por Salvador Alvarado en 1915 en su calidad de Gobernador de Yucatán, tiene una especial mención debido

²⁷ GONZÁLEZ DÍAS LOMBARDO, Francisco. *Ibidem*. p.p. 142 y 143

²⁸ DE LA CUEVA, Mario. Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo I. Ob. Cit. p.p. 101 y 102

a la indignación por la contemplación de las penalidades sufridas por los trabajadores peninsulares, la explotación del campesino y trabajadores fue más despiadada en Yucatán.

Corresponde a Salvador de Alvarado, la Representación en Querétaro en 1917, haber propuesto inicialmente la inclusión de los derechos laborales como parte de los artículos de la nueva Constitución.

Es así como la propuesta de Alvarado, contiene la preocupación del trabajo de las mujeres, a quienes no se les debe impedir la procreación de los niños, acepta de mala gana el trabajo de menores, pero con ciertas restricciones, con el objeto de permitir el crecimiento normal del adolescente obrero. Procura rescatar al hombre del temor de una vejez desvalida y funda una sociedad mutualista, que otorgará una pensión en caso de vejez o muerte.

En cuestión de riesgos de trabajo, propone la creación de una junta técnica encargada de estudiar los inventos o mecanismos, que eviten los siniestros y autoriza a los patrones a contratar con Compañías de Seguros para que los sustituyan en sus obligaciones respectivas.

En cuanto al seguro social, esa Ley influyó en gran medida para que el Derecho Laboral se elevara a garantía constitucional en 1917, tras diversos debates y redacciones de proyecto para las disposiciones que habrían de consignarse en el artículo 123 Constitucional, al ser aprobado dicho artículo su fracción XIV decía “los empresarios serán responsables

de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo del ejercicio de la profesión o trabajo que ejecutan; por lo tanto, los patrones deberán pagar indemnizaciones correspondientes, según se haya traído como consecuencia la muerte, o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajo, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirán aún en el caso de que el patrón contrate el trabajo por medio de un intermediario”.

A su vez, la fracción XXIX del citado artículo decía “Se consideran de utilidad social el establecimiento de cajas populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y otros confines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal, como el de cada Estado, deberá fomentar las organizaciones de sustitución de esta índole, para definir e inculcar la previsión popular.”²⁹

Nicolás Flores, Gobernador del Estado de Hidalgo, promulga el 25 de diciembre de 1915, la Ley sobre accidentes de trabajo, siguiendo muy de cerca la Ley de Bernardo Reyes, pero en sus artículos 6 y 7 aparece un antecedente directo de la Ley del seguro social. El artículo 6º indica que los empresarios “podrán sustraerse de la responsabilidad en que incurran por accidentes de trabajo, asegurando contra accidentes a los individuos de su dependencia, en alguna de sus compañías que se dedican a esta clase de negocios, que sea de reconocida honradez, solvencia a juicio del Departamento del Trabajo y previa aprobación del

²⁹ DE LA CUEVA, Mario. Derecho Mexicano del Trabajo. Ibidem p.p. 125 y sig

ejecutivo del Estado” El artículo 7° agregaba “En todo caso, los responsables de accidentes de trabajo contra siniestros, a razón de trescientos pesos cada uno, sin perjuicio de erogar los gastos del sepelio”.

En octubre de 1914, en el Estado de Jalisco, aparecen dos decretos, el primero de Manuel M. Diéguez y el segundo de Manuel Aguirre Berlanda, donde se legislaba sobre descanso obligatorio y salarios, el 28 de diciembre de 1917 Aguirre Berlanga establece una serie de medidas, entre las cuales se establece la creación de una sociedad mutualista reglamentada por una serie de organismos descentralizados, llamada juntas municipales, integradas por representantes de los patrones, trabajadores y del Estado.

Gustavo Espinoza Míreles, promulgó en 1916 la Ley del trabajo del Estado de Coahuila, en la que se establece por primera vez en México el reparto de utilidades. Contiene además una disposición referente a la protección que deberán impartirse a las mujeres durante el período posterior al parto, así como un inciso en el cual se les conceda un descanso de media hora en la mañana y media hora en la tarde, para la crianza de sus hijos, durante el período de lactancia.³⁰

En los riesgos de trabajo, el patrón era responsable de los accidentes que le ocurrieran a sus trabajadores y tenía que pagar de inmediato la asistencia médica, farmacéutica y el pago del salario íntegro

³⁰ IMSS. Ob. Cit p.p. 6 y 7

por todo el tiempo que durara la enfermedad, sin exceder de 6 meses el pago de gastos.

De esta manera se sentaron las bases para la Ley que implicaría el seguro facultativo, mismo que perdería este carácter en el año de 1929, donde el legislador al reformar la Constitución, lo podría hacer obligatorio.

A partir de la promulgación de 1917, la mayoría de los Estados incluyeron en su legislación el artículo 123, más o menos textual, y para el pago de las indemnizaciones por accidente de trabajo, con frecuencia señalaron que el patrón quedaría eximido de pagar al trabajador las indemnizaciones, siempre que pagara por su cuenta y a favor del trabajador con alguna compañía de seguros, que pagaría las cantidades que señalara la Ley por indemnización.³¹

En 1919 se creó el proyecto de la Ley del trabajo para el Distrito Federal y Territorios Federales, donde se proponía la creación de las cajas de ahorro, cuyos fondos tendrían por objeto, impartir ayuda económica a los obreros cesados. Dichas cajas se constituirían del 5% de las aportaciones obligatorias de salario de los trabajadores, así como el 50% de aportación patronal, la cual corresponden a sus asalariados, por concepto de utilidades en las empresas, conforme a lo estipulado en el artículo 123 fracción IV.

³¹ IMSS. Antecedentes de la Ley del Seguro Social. México 1973 Editorial IMSS. p.p. 63 a 69

En el año de 1925 es elaborado el proyecto de Ley reglamentaria del artículo 123 de la Constitución General, la cual determina que los patrones deberán garantizar la atención médica y el pago de las indemnizaciones por los accidentes y enfermedades profesionales que estimaren pudieran ocurrir, depositando en la forma y lugares prevenidos por el Ejecutivo Federal la cantidad fijada. Asimismo podrían asegurarlo en su empresa ya fuesen particulares, oficiales o constituidas por ellos mismos. Y en el caso de que se instituye un "seguro oficial por accidentes profesionales, enfermedades de trabajo, etc. Este proyecto obligaba al empresario a asegurar al personal a su servicio".³²

De 1932 a 1940, se proyectan diversas Leyes del seguro social, siendo las más importantes las siguientes:

I.- El proyecto de Ley del trabajo y previsión social, elaborado en 1934, donde se sentaron las bases sobre los que deberían descansar la Ley del seguro social.

Para este proyecto, el seguro social obligatorio constituiría un servicio federal descentralizado, a cargo de un organismo de llevar por nombre "Instituto de Previsión Social", con las siguientes características: a) autonomía completa; b) integrados en forma tripartita; c) no deberían seguir fines lucrativos; d) los recursos deberían provenir de los 3 sectores: federal, empresarial y trabajadores.

³²IMSS. El Seguro Social en México Ob. Cit. p.p. 9

Las prestaciones que otorgara el Instituto, serían de dos categorías: una en dinero, bajo la forma de los subsidios temporales o de pensiones y sólo por excepción se pagarían indemnizaciones globales, la otra consistiría en asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica , en aparatos y accesorios, terapéuticos, hospitalización y reeducación.³³

Así que al tomar posesión de la Presidencia de la República el General Ávila Camacho, se elevó a la categoría de Secretaría de Estado el antiguo Departamento de Trabajo. Casi inmediatamente después el titular de la Secretaría Licenciado Ignacio García Téllez, creó el Departamento de Seguros Sociales, el trabajo fue por acuerdos presidenciales que ordenaron la formación de una Comisión Técnica, encargada de redactar un proyecto de Ley. El 10 de marzo de 1942, término la Comisión el estudio del proyecto, que lleva el nombre de García Téllez. fue presentada en la Oficina Internacional del Trabajo y a la Conferencia Interamericana de seguridad social, celebrada en Santiago de Chile en 1942.

Finalmente, en enero de 1943, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley del seguro social; el 14 de mayo del mismo año su Reglamento en lo referente a la inscripción de patrones y trabajadores funcionamiento de la Dirección General del instituto y Sesiones del Consejo Técnico.³⁴

³³ ARCE CANO, Gustavo. Ob. Cit. p.p. 45 a 51

³⁴ ARCE CANO, Gustavo. *Ibidem*. p.p. 11

3.- Objeto y finalidad que Persigue la Ley del Seguro Social vigente

a) Aspectos nuevos que contempla la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y reformada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de Noviembre de 1996.

“...La seguridad social es uno de los mejores medios para llevar a cabo los objetivos de la política social y económica del Gobierno y satisfacer las legítimas demandas y aspiraciones de la población. Su materialización en el Instituto Mexicano del Seguro Social se ha destacado por los grandes beneficios proporcionados a los trabajadores, sus familias y a las empresas, así como la promoción de la salud y el bienestar de la sociedad. El Instituto ha sido instrumento redistribuidor de ingreso, expresión de solidaridad social y baluarte auténtico de la equidad y la estabilidad de nuestro país. A través de los años ha quedado constatada su capacidad de brindar protección, certidumbre y justicia social para los mexicanos, contribuyendo notablemente al desarrollo de nuestra nación.

La legislación vigente establece que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Para cumplir con tales propósitos, el Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con cuatro ramos de aseguramiento: invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y

muerte, riesgos de trabajo; enfermedades y maternidad; así como guarderías.

La iniciativa que propone el Ejecutivo Federal es una nueva Ley del seguro social que permita al I.M.S.S., transformarse para superar la delicada situación que enfrenta, brindar mayor protección, elevar la calidad de sus servicios, ampliar su cobertura y mejorar las condiciones en que se otorgan las prestaciones. Ante todo, se busca fortalecer el carácter amplio, integral y social del Instituto Mexicano del seguro social.

Uno de los propósitos de la nueva Ley es que el I.M.S.S. trascienda más allá de la protección a los trabajadores actuales y de apoyo a las empresas ya establecidas, para promover activamente la generación de empleos y el crecimiento económico. Reconociendo la magnitud de los recursos que maneja, y los efectos de su regularización en el mercado de trabajo, el Instituto debe contribuir a incrementar el ahorro interno y promover con decisión la creación de nuevas fuentes de trabajo. Sin empleo no tiene sustento la seguridad social.

Seguridad social y empleo son conceptos permanentemente vinculados, y es por ello que el crecimiento de este último es propósito central de esta iniciativa.

La seguridad social mexicana reafirma sus valores humanistas, de bienestar individual y familiar, de equidad social, de redistribución del ingreso y desarrollo comunitario. El I.M.S.S. debe permanecer como

instrumento de la seguridad social integral, para coadyuvar a alcanzar la plena igualdad de oportunidades que nuestro país exige.

Uno de los ramos de seguro de mayor trascendencia del I.M.S.S, por la cantidad de recursos que maneja y el impacto social que tiene, es el relativo a invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte (I.V.C.M.), que comprende lo referente a las pensiones en estos rubros. No obstante, que en la actualidad este ramo beneficia a más de 1,200,000 mexicanos, es necesario, reconocer, como ya se ha señalado, que el 90% de ellos sólo reciben la cuantía mínima; presenta esquemas de inequidad; además de que el ramo tiene un severo y evidente problema de inviabilidad financiera.

Esta problemática hace imprescindible un cambio en el sistema de pensiones, que conservando los principios de solidaridad y redistribución del ingreso y fortaleciendo la participación del Estado, garantice pensiones con la debida sustentabilidad financiera, haciéndolas inmunes a los efectos de la inflación, y al mismo tiempo, utilizando los recursos provisionales como ahorro interno disponible, para la creciente generación de empleos.

... Se propone que el seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte se divida en dos seguros de conformidad con la naturaleza propia de los riesgos o situaciones a cubrir. Esto implica también, modificar la forma de otorgar prestaciones a fin de hacerlas congruentes entre los dos seguros de riesgos de trabajo. Los dos seguros

que se crean son: invalidez y vida (I.V); y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (R.C.V.). Asimismo, se establece una reserva específica para financiar los gastos médicos de todos los pensionados.

El seguro de invalidez y vida estableció en la presente iniciativa de Ley, cubrir dos riesgos a los que está expuesto una persona durante su vida laboral activa: accidentes por enfermedades no profesionales que le impidan al trabajador desempeñar sus labor de tal manera que le permita contar con un ingreso similar al que tenía con anterioridad y por otra parte, la debida protección a los familiares y beneficiarios en caso de la muerte del asegurado.

Por su parte el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, es típicamente provisional; más que proteger ante una contingencia, busca prever ante el futuro a efecto de que un trabajador al cumplir un proceso natural de su existencia, como la vejez, tenga la certeza de vivir de manera digna y decorosa. De la misma forma, este seguro considera las provisiones necesarias para dar protección al trabajador en caso de que quede cesante a partir de los 60 años.

A diferencia del anterior, el seguro de invalidez y vida se refiere a la protección del trabajador ante la presencia de situaciones contingentes durante su trayectoria laboral activa como son la pérdida de facultades para trabajar o la muerte, es por ello, que su estructura de beneficios se modifica. El trabajador en caso de quedar inválido tendrá derecho, a partir de ese momento, a una pensión vitalicia para él caso de su fallecimiento a

sus familiares y beneficiarios. La forma como se cubrirá esta pensión vitalicia será de la siguiente manera: el I.M.S.S. aportará la suma de recursos que sea necesaria para que sumados éstos a los existentes en la cuenta individual, el trabajador alcance la pensión establecida en esta iniciativa de Ley, esta suma deberá ser también suficiente para financiar las pensiones de los beneficiarios al fallecimiento del trabajador.

Esta propuesta, relativa a invalidez y vida, da plena congruencia con las modificaciones que se plantean al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, separando las prestaciones derivadas por contingencia durante la vida laboral activa, de aquellas otras que son estrictamente provisionales para el retiro. Se trata entonces de un esquema transparente donde la seguridad social cubre la formación de recursos que el trabajador ya no puede generar por haberse invalidado o fallecido, acrecentando de esta manera el patrimonio que acumuló durante su vida para su retiro, en favor de él mismo, su viuda y beneficiarios.

... Por su parte, la normatividad que se propone para el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, busca otorgar pensiones más dignas: contar con un sistema transparente en el que el trabajador, al ser propietario de los recursos de su cuenta individual para el retiro, nunca pierda las aportaciones hechas por él mismo, así como las que en su favor hizo su patrón y el gobierno; evitar que la inflación afecte el monto real de su pensión; que ésta sea reflejo de su esfuerzo en concordancia con toda su carrera laboral, y que existan mayores elementos

redistributivos de tal manera que se beneficie más a quienes menos tienen. La nueva estructuración de este seguro, tal como se propone, contribuye a estimular permanentemente en ahorro personal y familiar.

Se propone que cada trabajador tenga su propia cuenta individual para el retiro, la cual será de su propiedad, integrándose con las aportaciones que actualmente hacen los trabajadores, los patrones y el gobierno para cesantía en edad avanzada y vejez, así como la correspondiente al S.A.R.; es decir se suma el 4.5.% de aportación tripartita, con el 2% patronal de la subcuenta de retiro del S.A.R.. Adicionalmente, el Gobierno de la República con el propósito de preservar los elementos redistributivos y contribuir a que los trabajadores obtengan mejores pensiones, aportará una cuota social a cada cuenta individual por día cotizado. Esta cuota equivaldrá inicialmente al 5.5% de un salario mínimo vigente en el Distrito Federal, en el momento en que entrará en vigor la presente iniciativa, cantidad que actualizará periódicamente de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor...

La pensión mínima garantizada que considera la presente iniciativa equivale a un salario mínimo general del Distrito Federal correspondiente a la fecha en que entre en vigor la reforma. La cuantía de la pensión garantizada se actualizará periódicamente de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor, lo cual da la certidumbre de que el monto que apruebe esta Soberanía no perderá su poder adquisitivo...

En la iniciativa se establece que cuando el trabajador cumpla la edad y condiciones necesarias para disfrutar de una pensión, podrá destinar los recursos de su cuenta individual a la contratación, con una aseguradora, de una renta vitalicia en su favor y de sus beneficiarios, lo que les garantizara un cierto nivel de ingresos constantes. Otra opción consiste en la de ajustarse a un plan de retiro programado, con el cual se dividirán los recursos los recursos depositados en su cuenta individual entre el número de años que en promedio estén calculados, por la autoridad correspondiente, respecto a la esperanza de vida, así como a los tiempos a que se tenga derecho para el disfrute de la pensión por parte de los beneficiarios. Si un trabajador con el monto de su cuenta individual no alcanza a financiar una pensión igual o superior a la de la pensión garantizada, entonces deberá acoger al sistema de retiro programado en el que se aplica la garantía del Estado para el disfrute de una pensión.³⁵

³⁵ LEY DEL SEGURO SOCIAL, IMSS Ob. Cit. p.p. 10 a 44.

CAPITULO III

MARCO LEGAL.

1.- Comparación entre la legislación de 1973 y 1997 de la pensión de invalidez en México.

La abrogada Ley de 1973 del seguro social manejaba los ramos relativos a invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte (I.V.C.M.).

La actual legislación subdivide estos seguros en dos que son: el primero invalidez y vida (I.V.); el segundo el de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. (R.C.V.); cubriendo el seguro de invalidez y vida los riesgos a los que está expuesto el trabajador durante su trayectoria laboral activa que son el de accidentes, el de enfermedades no profesionales, y el de muerte

Por su parte el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, más que proteger, prevé, dándole al trabajador la opción de que al quedar cesante, pueda vivir de manera digna y decorosa.

**COMPARATIVO ENTRE LA VIGENTE LEY DEL
SEGURO SOCIAL Y LA ABROGADA**

LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973	LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997
--------------------------------------	--------------------------------------

Artículo 128. Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidentes no profesionales

Artículo 119. Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales.

La declaración de invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano del seguro social.

Tanto la vigente como la abrogada Ley del seguro social, incurren en el mismo error interpretativo, respecto a la definición de la condición de

invalidez, por lo cual se presentan múltiples situaciones, desde el punto de vista médico, como laboral.

Si bien es cierto que tanto la abrogada como la vigente legislación del seguro social; en los artículos confrontados, precisan las condiciones que deben reunirse para estimar que el sujeto asegurado se encuentra en una situación de invalidez y que son:

a) Que la enfermedad o el accidente que la provoque no tenga como origen un riesgo de trabajo.

b) Que se encuentre imposibilitado para procurarse un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional y ocupación anterior.

c) Que no pueda obtener, cuando menos, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la que reciba un trabajo sano, similar capacidad, categoría y formación profesional.

De tal manera que si el accidente disminuye la capacidad e impide tomar en consideración la formación profesional y adecuar la posibilidad a un nuevo trabajo, con base en la ocupación anterior y en la remuneración podrá estarse frente a un estado de invalidez.

Ante tales circunstancias las comisiones se guían de acuerdo a la normatividad reglamentaria, pero a pesar de ello, con frecuencia se crean situaciones conflictivas en las que el asegurado siente que ha sido

perjudicado. Estas se refieren por lo regular a aspectos de la especialización del tipo de trabajo que realizaba el afectado.

Por lo cual surge la necesidad de que la vigente Ley subsane la laguna y error respecto al concepto de invalidez; contemplando dos aspectos; uno jurídico y otro médico.

Sin dejar de contemplar que el estado de invalidez es la imposibilidad que tiene el trabajador de continuar desempeñando una profesión o actividad.

Así los conflictos que hasta la fecha vive el asegurado, el Instituto y las mismas autoridades que determinan la invalidez; se verían disminuidas porque las partes tendrían fundamentos para apoyar sus pretensiones y las autoridades dictaminarían una resolución más ajustada a derecho.

LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973	LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997
--------------------------------------	--------------------------------------

Artículo 129 El estado de Invalidez da derecho al asegurado en los términos de esta Ley y sus reglamentos al otorgamiento de las siguientes prestaciones:

Artículo 120.- El estado de invalidez da derecho al asegurado, en los términos de esta Ley y sus reglamentos, al otorgamiento de las prestaciones siguientes:

I.- Pensión, temporal o definitiva;

II.- Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este título ;

III.- Asignaciones familiares, de conformidad con lo establecido en la sección séptima de este capítulo; y

IV.- Ayuda asistencial, en los términos de la propia sección séptima de este capítulo

I.- Pensión temporal;

II.- Pensión definitiva.

La pensión y el seguro de sobrevivencia a que se refiere esta fracción, se contratarán por el asegurado con la institución de seguros que elija. Para la contratación de los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia, el Instituto calculará el monto constitutivo necesario para su contratación. Al monto constitutivo se le restará el saldo acumulado en la cuenta individual del asegurado y la diferencia positiva será la suma asegurada que el Instituto deberá entregar a la Institución de seguros para la contratación de los seguros a que se refiere esa fracción.

Cuando el trabajador tenga un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia, podrá el asegurado optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual; o
- b) Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.
- c) Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

La renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia se sujetaran a lo dispuesto en el artículo 159 fracción IV y VI de esta Ley;

III.- Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este título.

IV.- Asignaciones familiares, de conformidad con lo establecido en la sección IV, de este capítulo, y

V.- Ayuda asistencial, en los términos de la propia sección IV de este capítulo.

Con el vigente ordenamiento del seguro social se manejan varios conceptos totalmente nuevos para el régimen de la seguridad social de nuestro país, pero no así para otros, entre ellos Chile del cual, se toma como base su Régimen de Pensiones, para darle vida al nuestro.

La Ley del seguro social que entró en vigencia a partir de 01 de julio de 1997, estipula los conceptos, que son indispensables para el asegurado, debe conocer y familiarizares con ellos en el momento en que tenga que solicitar una pensión y son:

Las *aseguradoras* de acuerdo al artículo 58 fracción II, de la Ley del seguro social nos dice que son aquellas que se encargaran de otorgar las pensiones, al seguro de sobrevivencia y las prestaciones económicas a que tenga derecho el trabajador. Financiada por la suma asegurada a que tiene derecho el asegurado; y se entiende por:

Suma asegurada.- Aquella cantidad de dinero que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador

Esta suma estará integrada por el *monto constitutivo* que es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una Institución de Seguros.

Cuenta individual del trabajador.- Es la que se abrirá para cada asegurado en las AFORES en la que depositaran los cuotas de retiro, cesantía y vejez.

Integrada esta cuenta individual por las subcuentas de

- *Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez;*
- *Vivienda*
- *Aportaciones voluntarias.*

Renta vitalicia.- El artículo 159 fracción IV la define como el contrato por el cual a cambio de recursos acumulados en la cuenta individual pagara periódicamente una pensión durante la vida del pensionado

Retiro programado.- La modalidad de obtener una pensión fraccionando el monto total de los recursos de la cuenta individual, para lo cual se tomará en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsibles de los saldos.

Seguro de sobrevivencia.- Es aquél que se contrata por los pensionados, por riesgo de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, hasta la extensión legal de las pensiones.

Pensión garantizada.- Es aquélla que el Estado asegura a quienes reúnan los requisitos señalados en los artículos 154 y 162 de esta Ley y su monto mensual será el equivalente a un salario mínimo general para el

Distrito Federal, en el momento en que entre el vigor esta Ley, cantidad que se actualizará anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, para garantizar el poder adquisitivo de dicha pensión.

LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973 LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997

Artículo 130. Pensión temporal es la que se otorga por períodos renovables al asegurado, en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista.

Es pensión definitiva la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente

Artículo 121. Pensión temporal es la que otorgue el Instituto, con cargo a este seguro, por períodos renovables al asegurado en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista.

Es pensión definitiva la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

En capítulos anteriores manifestamos que la pensión para Antonio Marín García son las prestaciones en forma de renta vitalicia, o temporal, que otorga el sistema de la seguridad social a las personas comprendidas en su campo de aplicación y a los beneficiarios de estos, siempre que reúnan los requisitos exigidos en cada caso específico.

La Ley de 1973 como la vigente del seguro social, definen la pensión de dos formas y son: temporal y definitiva, diferenciándose la primera en que el asegurado va a disfrutar de un subsidio por un período determinado que es de 52 semanas y en caso de no reposición una prórroga de 26 más, si al concluir ambos no ha evolucionado, el asegurado, previo dictamen médico del Instituto se convierte en Pensión definitiva; siendo en ésta donde el trabajador adquiere los derechos a obtener las prestaciones en dinero y en especie, establecidas en la Legislación mencionada.

La pensión temporal le será otorgada al asegurado cuando exista la posibilidad de recuperación para el trabajo, protegiéndose dicha contingencia económicamente con el subsidio: es necesario saber que se entiende a éste como "la prestación mas próxima cuando se presenta una contingencia; está limitada a los asegurados".

La palabra subsidio "no es adecuada; en nuestro medio se entiende como una concesión o dádiva, no obligada por la Ley. Su pago debe

comprende lapsos reducidos para facilitar ingresos que permitan sufragar gastos normales del asegurado y de sus dependientes económicos”.³⁶

El artículo 96 de la vigente Ley dispone que el subsidio será con cargo al seguro de enfermedad y maternidad: que será igual al sesenta por ciento del último salario diario de cotización, pagado por períodos vencidos que no excederán de una semana, directamente al asegurado o a su representante debidamente acreditado. Para que pueda el asegurado disfrutar de este beneficio debe haber cubierto por lo menos cuatro cotizaciones semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad, percibiéndolo al cuarto día en que se haya declarado la invalidez para el trabajo hasta cincuenta y dos semanas y prorrogables hasta 26 .

En la abrogada Ley de 1973 en su artículo 106 disponía que el subsidio a los trabajadores se otorgaba conforme a la tabla de Porcentaje sobre el último salario que percibían equivalía a un subsidio del 60%.

Para el efecto de tener derecho al otorgamiento del subsidio, es indispensable que el trabajador tenga el llamado “tiempos de espera”, que consiste en que debe de existir un mínimo de cuatro semanas de cotización en el seguro para adquirir los beneficios.

La pensión definitiva, se otorgara siempre y cuando se hayan cubierto los siguientes requisitos:

³⁶ BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho de la Seguridad Social. Edición Segunda. Editorial Harla. México D.F. 1990.

prestaciones del seguro de prestaciones del ramo de invalidez
invalidez se requiere que al se requiere que al declararse ésta el
declararse ésta. el asegurado asegurado tenga acreditado el pago
tenga acreditado el pago de ciento de doscientas cincuenta semanas
cincuenta cotizaciones semanales. 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 cotización.

El declarado en estado de invalidez
de naturaleza permanente que no
reúna las semanas de cotización
señaladas en el párrafo anterior
podrá retirar, en el momento que lo
desea, el saldo de su cuenta
individual del seguro de retiro,
cesantía en edad avanzada y vejez
en una sola exhibición.

La actual legislación pretende justificar el actual régimen de pensiones enfatizando que la inflación que a la fecha vive el país, viene a distorsionar el esquema que antes era funcional, distorsionando el poder

adquisitivo entre los asegurados, y deteriorándose paulatinamente hasta formar matices de dramatismo.

Debido a que el I.M.S.S., ha utilizado para la salud pública las reservas que debieron haberse constituido para hacer frente al pago de la cesantía, o a la jubilación, y cuando la estructura demográfica del país empieza a exigir una mayor creación de reservas no es posible hacer líquidas todas las inversiones, que se tienen en infraestructura médica.

El mecanismo financiero establecido con relación a la pensión de invalidez, se determina en función de la remuneración o renta impuesta de un período determinado, inmediatamente anterior al momento de producirse el siniestro. Si por debajo de un cierto umbral de incapacidades no se tiene derecho a pensión, decae el derecho cuando no se ha cubierto un período mínimo de cotización equivalente a 250 o 150 semanas de cotización según sea el caso para tener derecho al seguro de invalidez. Rompiendo totalmente con los esquemas de la seguridad social que es la de proteger al hombre de cualquier estado de necesidad o contingencia.

No cabe duda del sesgo financiero del sistema, que si bien puede tener lógica desde un punto de vista, genera momentos de dificultad para el inválido, particularmente para el inválido total, que tiene que tomar decisiones frente a alternativas que son difíciles, incluso para personas compenetradas con las técnicas de finanzas, conduciendo muchas veces

a que el asegurado, ante el desconocimiento de las implicaciones de cada alternativa, tome decisiones totalmente inequívocas.

Con la vigente Ley, las Administradoras del Fondo para el Retiro administraran las reservas de las pensiones que se otorgaran. Una vez que se le haya determinado una invalidez permanente al asegurado (con el dictamen médico) se le otorgara la pensión definitiva, la cuál se transforma al equivalente de una pensión de vejez del sistema vigente.

Establecido el derecho a pensión la Administradora determinara el monto de la misma en relación al grado de invalidez y al ingreso base del demandante. Esta la pagara directamente la Aseguradora con cargo a los capitales acumulados en la cuenta individual del asegurado. La pensión originada en el primer dictamen de invalidez tiene el carácter de temporal por tener una duración máxima de 52 semanas, más una prórroga de 26 semanas, pues sólo a partir de este tiempo el pensionado pasa a disponer del saldo total de su cuenta individual, incluido el importe adicional que financia la Compañía de Seguros con la cual la Administradora del Fondo de Retiro mantiene un contrato.

LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973	LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997
--	--

Artículo 132.- No se tiene derecho a disfrutar de pensión de invalidez,	Artículo 123.- No se tiene derecho a disfrutar de pensión de invalidez,
---	---

cuando el asegurado:

I.- Por sí o de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez;

II.- Resulte responsable del delito intencional que originó la invalidez:
y

III.- Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen del seguro social.

En los casos de las fracciones I y II el instituto podrá otorgar el total o una parte de la pensión a los familiares que tuvieren derecho a la prestación que se concede en el caso de muerte y la pensión se cubrirá mientras dure la invalidez del asegurado.

cuando el asegurado:

I.- Por sí o de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez;

II.- Resulte responsable del delito intencional que originó la invalidez,
y

III.- Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen obligatorio.

En los casos de las fracciones I y II el instituto podrá otorgar el total o una parte de la pensión a los familiares que tuvieren derecho a la prestación que se concede en el caso de muerte y la pensión se cubrirá mientras dure la invalidez del asegurado.

Es justo y lógico la redacción de este artículo, toda vez que no se descarta la posibilidad de que el asegurado, pueda provocarse un estado de invalidez o que padezca una invalidez anterior al momento de incorporarse al régimen obligatorio del seguro social, para tener derecho a los beneficios que se otorgan.

Si la invalidez se da por los supuestos que establecen las fracciones I y II de este artículo se les otorgará a los familiares la pensión de vida, mientras dure la invalidez del asegurado

**LEY DEL SEGURO SOCIAL DE
1973**

Artículo 133.- Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión de invalidez y los inválidos que se encuentren disfrutándola deberán sujetarse a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el Instituto considere necesario para comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez.

**LEY DEL SEGURO SOCIAL DE
1997**

Artículo 124.- Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión de invalidez y los inválidos que se encuentren disfrutándola, deberán sujetarse a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el Instituto estime necesarias para, comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez.

Con la finalidad de evitar simulaciones en el otorgamiento de la pensión referida en el párrafo anterior, cualquier irregularidad que se advierta sobre el particular por parte del Instituto, será sancionada por la autoridad correspondiente de conformidad con lo dispuesto por

las normas penales que en su caso resulten aplicables.

El pago de una pensión se otorgara desde el momento en que se produjo el siniestro; sino se pudiera fijar el día, desde la fecha de la presentación de la solicitud para obtenerla.

La declaración de invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social; tomando en consideración las siguientes circunstancias:

a) Que la enfermedad o el accidente que la provoque no tenga como origen un riesgo de trabajo.

b) Que se encuentre imposibilitado para procurarse un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional y ocupación anterior.

c) Que no pueda obtener, cuando menos, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la que reciba un trabajo sano, similar capacidad, categoría y formación profesional, de conformidad con el artículo 119 de la legislación vigente.

Cuando el Instituto determine una invalidez temporal el asegurado asiste al servicio médico que proporciona el Instituto y este le otorga incapacidades (pago de subsidios, término que como manifestamos en

párrafos anteriores es mal empleado) durante el tiempo que permanece en estado invalidante, siempre y cuando no exceda de un período de 52 semanas prorrogables hasta 26 semanas.

Para que el asegurado solicite la pensión definitiva, una vez transcurridos los períodos que la misma Ley determina, o bien que el dictamen determine una invalidez total, el asegurado, tiene la obligación de someterse a los estudios clínicos, radiológicos, de gabinete, donde se dictaminará si el asegurado esta imposibilitado para laborar.

Dándose de igual manera, que el asegurado que sufra un accidente no derivado de un riesgo de trabajo, y por motivo del mismo se encuentre, en el supuesto que establece el artículo 119 de la Ley, el Instituto deberá de otorgar la pensión definitiva de invalidez de manera inmediata, con todas las consecuencias jurídicas inherentes.

En cuanto a valores, los montos de la pensión temporal de invalidez, son débiles si se tiene en cuenta los diferentes grados en que se presenta toda invalidez, desde este punto de vista el porcentaje del ingreso base en determinados caso resultara insuficiente, afectando las condiciones de vida del pensionado y de su grupo familiar.

LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973 LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997

Artículo 125.- El derecho a la pensión de invalidez comenzará desde el día en que se produzca el siniestro y si no puede fijarse el día desde la fecha de la presentación de la solicitud para obtenerla.

El Profesor Alberto Briceño Ruíz manifiesta que en ninguna parte de la Ley se da el Concepto de **Siniestro**, "por lo cual se debe entender que se trata de un accidente o la manifestación de la enfermedad".³⁷

LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973 LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997

<p>Artículo 135.- Cuando un pensionado por invalidez se niegue a someterse a los exámenes previos y a los tratamientos médicos prescritos o abandone</p>	<p>Artículo 126.- Cuando un pensionado por invalidez se niegue a someterse a los exámenes previos o posteriores y a los tratamientos médicos prescritos o</p>
--	---

³⁷ BRICEÑO RUIZ, Alberto. *Ibidem.* p.p. 188

éstos el Instituto le suspenderá el pago de la pensión.

Dicha suspensión subsistirá mientras el pensionado no cumpla con lo dispuesto por el párrafo anterior.

abandone éstos, el Instituto ordenara la suspensión del pago

de la pensión. Dicha suspensión subsistirá mientras el pensionado no cumpla con lo dispuesto en este artículo.

Cuando el asegurado al que se le haya determinado invalidez que le de derecho a la contratación de una renta vitalicia o retiro programado conforme a lo previsto en el artículo 159 fracciones IV y V de esta Ley, se rehabilite, se le suspenderá el pago de la pensión por parte de la aseguradora elegida por el trabajador. En este caso la aseguradora deberá devolver al Instituto la parte de la reserva correspondiente al seguro o retiro programado contratado, deduciendo las pensiones pagadas y los gastos administrativos en que haya incurrido. Igualmente la aseguradora devolverá a la Administradora de Fondos para el Retiro, que le operaba la cuenta

individual al trabajador, los recursos no utilizados de la cuenta individual del mismo a efecto de que la vuelva a abrir la cuenta correspondiente.

Dentro de las facultades del Instituto encontramos la de la certificación de la existencia de un estado invalidante y de la subsistencia del mismo posteriormente

Por lo tanto la oposición del pensionado a que el Instituto verifique que prevalece la invalidez, provoca que exista la presunción *iuris tantum* (aquella que admite prueba en contrario); es decir que el pensionado ya no padece alguna invalidez que le impida desempeñar la actividad laboral que realizaba.

Aunque una suspensión se entiende como temporal, por lo tanto la Ley no contempla el supuesto de una negativa definitiva del asegurado, por lo cual cabe dos posibilidades:

a) el pensionado puede acreditar la existencia de una causa justificada, con lo cual podría reclamar el pago del tiempo de la suspensión y continuar recibiendo la misma.

b) El pensionado no tiene causa, con lo que el Instituto podría extinguir el derecho.

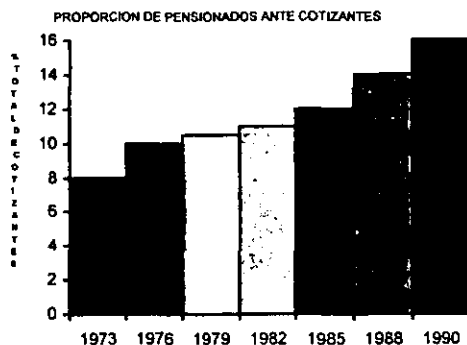
2.- Desventajas de la vigente legislación del seguro social (que entró en vigencia a partir de 1997 en México).

Los recursos del Instituto Mexicano del Seguro Social, están constituidos en su mayor parte por las cuotas que en forma tripartita son pagadas.

La abrogada Ley de 1973 del seguro social, respecto al sistema de pensiones, trató de atender el gasto generado por la población de pensionados con los ingresos que representaban las cuotas pagadas por lo cotizantes.

De esta manera la población económicamente activa soportaba la carga financiera que representan los pensionados. Lo cual suponía que bajo un esquema de grupo abierto se podría mantener un equilibrio financiero, ajustándose en el tiempo las cuotas que debían pagar los activos ante los requerimientos de los pensionados.

El crecimiento de pensionados con respecto a la población cotizante, de 1973 hasta 1990, ha sido como podemos observar en la siguiente gráfica.



Este equilibrio financiero, sustentaba su base en el régimen de prima medio, lo cual crecería en términos porcentuales, hasta que el grupo alcanzara un equilibrio demográfico al estabilizarse como población madura, es decir que se conserve una distribución de edades constante

Por lo cual existía la teoría de que prácticamente no se requería constituir reservas para financiar las pensiones, de manera que las reservas que se constituían eran en no pocas ocasiones destinadas a cubrir desviaciones.

Ante dichas circunstancias muchos economistas admiten que los planes que generan las reservas de las pensiones tienen ciertas ventajas en relación con los planes que atiende únicamente al gasto.

El Instituto al justificar el rezagó económico en que se encuentra, y la situación que viven los países desarrollados, que han optado por financiar sus pensiones en base a los sistemas de reparto, durante el

período de la posguerra, precisamente por la facilidad que representó iniciar un sistema en que los de atrás pagaran las pensiones.

A medida que los planes alcanzaron la madurez, todavía mostraron tener mérito, pero solamente hipotecando el futuro, y que ante el crecimiento económico más lento, aunado a la disminución del número de trabajadores, y la creciente cantidad de personas en edad avanzada, significa que los pagos de los cotizantes para sostener a los pensionados tenía que terminar, en virtud de que los trabajadores deberán pagar cuotas al seguro social para planes actuariales que registren pérdidas. Produciendo tensión en el contrato tácito que obliga a los cotizantes y a los pensionados a registrarse bajo el sistema de reparto.

Pero en realidad el sistema de reservas, y los planes que atienden únicamente al gasto (sistema de reparto de la seguridad social) respecto a las pensiones, no es más barato el uno que el otro o viceversa, ya que el costo real de ambos es equivalente a los recursos que son pagados a los pensionados, sin embargo aparentemente los sistemas de generación de reservas impondrán gradualmente una carga menor sobre la población cotizante, porque incentivan el crecimiento económico.

Ante dichas circunstancias sería obsoleto hablar en este momento de las desventajas que traerá la actual legislación del seguro social, sobre todo si se tomamos como base los estudios actuariales, pero si, analizamos que el actual régimen de pensiones que regirá a los

asegurados, que se aplica en alguno de los países de Europa y de América Latina, tendremos una visión más clara, de lo que implica éste.

El asegurado se verá enfrentado a una serie de conflictos que requerirán de decisiones razonadas para que no se vea afectada su vida, al momento de solicitar una pensión.

Si nos remontamos un poco a la historia a partir de 1944, a través de distintas modificaciones a la Ley, los beneficios para los asegurados fueron mejorando al dar pensiones a familiares, como ascendientes, *reduciendo las semanas de cotización para tener derecho a las pensiones, incrementando los montos de las mismas*. En la Ley del seguro social que entró en vigencia a partir del 01 de julio de 1997 se da un retroceso en la seguridad social, como fue el de incrementar de 150 a 250 las semanas de cotización para que el asegurado tenga derecho al **seguro de invalidez**, materia de nuestro estudio.

Al entrar al análisis del incremento de 150 a 250 semanas de cotizaciones, estaríamos hablando de un incremento de más del 65% de las semanas de cotización, dicho porcentaje, resulta realmente excedente; sobre todo si se toma en cuenta que no esta al alcance del hombre prever una enfermedad o accidente que pueda imposibilitarlo para laborar y que su núcleo familiar se vea afectado por dichas circunstancias. Por lo cual el asegurado que sufra una invalidez y no haya cubierto este requisito tendrá como única alternativa retirar, al momento que lo desee, el saldo de su cuenta individual del seguro de retiro,

cesantía en edad avanzada y vejez en una sola exhibición. Ante dichas circunstancias las expectativas del inválido de conservar por lo menos el nivel de vida, que tenía antes del siniestro son nulas, por una parte la necesidad de cubrir 250 semanas de cotización y por otra saber que su ahorro se vera decrecido, en un tiempo inmediato, sobre todo aquellos asegurados que perciben un salario mínimo. Cuando el dictamen de invalidez determine el 75% o más de invalidez el asegurado deberá de tener cotizadas cuando menos 150 semanas; situación que la abrogada legislación de 1973, nunca condiciona, ya que bastaba con que el asegurado hubiera cotizado 150 semanas para obtener una pensión de invalidez, lo cual se considera que va en detrimento del asegurado, toda vez que de una u otra forma el asegurado ha sufrido una invalidez, y ese sólo hecho lo coloca en un estado de incertidumbre.

En capítulos anteriores mencionamos que entre otras cosa la vigente legislación estipula que le corresponderá al Instituto Mexicano del Seguro Social, hacer la determinación de la invalidez, surgiendo la gran pregunta si en un futuro mediato o inmediato, ¿podrá?, la Administradora del Fondo para el Retiro, tener instancias para intervenir en las decisiones del Instituto.

En cuanto a valores, los montos de la pensión de invalidez temporal, son débiles si se tiene en cuenta los diferentes grados en que se presenta toda invalidez, desde este punto de vista el porcentaje del ingreso base del 60% que se cubre como subsidio durante el período del

tiempo de espera, en todos los casos resultara insuficiente, afectando las condiciones de vida del pensionado y de su grupo familiar.

Es necesario un estudio a fondo de los conflictos y el retroceso en que se encuentra el actual régimen de pensiones.

Las prestaciones del sistema, es de vital importancia para el futuro pensionado disponer de un nivel de conocimiento y comprensión relativamente altos, que le permitan tomar decisiones informadas y valoradas que realmente le beneficien.

Respecto a la pensión por renta vitalicia podría ser considerada la prestación característica del nuevo sistema, por ser la que se asemeja más al concepto de seguro social, puede representar para el asegurado que decide acogerse a ella algunos riesgos con efectos económicos en su condición futura de vida. El cálculo del monto de la pensión está directamente asociado a la tasa de intereses vigente en el mercado financiero, la que a su vez depende de las condiciones imperantes en ese momento, una reducción originada por este factor le significaría al pensionado mantener esa situación desmedrada en forma definitiva, sin perjuicio que el beneficio está expresado en valores reajustables.

Al momento de decidirse el asegurado por la renta vitalicia puede optar porque ésta sea de pago inmediato o diferido. Esta última consiste en una postergación, mediante contrato con la Compañías de Seguros elegida del inicio de su renta vitalicia.

El asegurado deberá estar consiente de los efectos de su decisión, desde el punto de vista social, requiere tener clara percepción que retiros programados superiores al monto de la renta vitalicia futura de algún modo incidirán negativamente en su futuro nivel de ingresos y vida.

En el período anterior al inicio de la renta vitalicia, el beneficiario recibe una pensión de renta programada, pagada directamente por su Administradora del Fondo para el Retiro, que también se financia con cargo al saldo disponible de su cuenta individual. La renta vitalicia es pagada por la Compañía de Seguros convenida, con cargo a la prima previamente determinada.

Las aseguradoras presionadas por la necesidad de captar a estos clientes, se ven inducidas a presentar atractivas pero riesgosas ofertas de montos de pensión y, para lograr éxito en su gestión comercial, se ven obligadas a incorporar intermediarios comisionistas.

Aunque las Compañías de Seguros, deben ser órganos de solvencia internacional, están sometidas al riesgo de quiebra, sobre todo en nuestro país ante la situación que presenta en la que no se ha logrado una estabilidad económica, en donde no hay mucha inversión que le de un sostenimiento a nuestra economía, y múltiples situaciones que complican la estabilidad y solvencia de dichas compañías.

El proceso de retiro programado puede conducir por las alternativas financieras y demográficas a que el capital residual de la cuenta

individual, que le permite financiar el siguiente período de pensiones se extinga antes de su fallecimiento. En tal evento el beneficiario tiene la posibilidad de optar por una pensión garantizada de financiamiento estatal y siempre que cumpla con los requisitos para demandarla.

Otra situación posible durante la modalidad de retiro programado es que desaparezcan todos los que tiene derecho a pensión y aún quede un saldo de capital en la cuenta individual: en tal caso, ese saldo pasa a ser considerado herencia para aquellos que tengan derecho. El beneficio puede seguir un ritmo creciente en los primeros años, para comenzar a descender inevitablemente en términos reales, a partir de cierto momento vinculado con la edad del pensionado.

Dadas las características de cálculo, el monto anual de la dependiente rentabilidad que pueda lograr la Administradora del Fondo para el Retiro de los asegurados y de las tasas implícitas de interés aplicadas por el conjunto de las compañías aseguradoras de ese momento, sin duda para toda persona resulta complicado lograr una percepción clara del escenario demográfico de su vida, de manera que esta prestación como esta calculada en función de expectativas de vida y variación de la economía que se traducen en bruscos cambios de la tasa de interés, implica riesgos que no siempre pueden ponderarse, no sólo afectando al pensionado, sino también a sus familiares que dependan económicamente de él, como en la condición de ascendientes.

Respecto a la pensión garantizada, que en otros países se conoce como pensión mínima: Ésta se incorpora con el propósito de asegurar un nivel básico de vida al pensionado, incluyendo la participación del Estado en la complementación financiera para alcanzar su valor mínimo que periódicamente establece la legislación.

El Estado debe aportar, presentándose tres situaciones, de las cuales se derivan las características de las modalidades de pensión, y en el entendido que el pensionado cumpla con los requisitos para tener derecho a la pensión garantizada :

I.- Si un beneficiario decide acogerse a pensión de retiro programado, el monto resultante de los cálculos actuariales puede ser mayor o menor que el valor vigente de la pensión garantizada,

I'.- En el caso que el monto resulte mayor que la garantizada, la Administradora paga la pensión hasta el término del capital individual. Cuando esto sucede el pensionado tiene oportunidad de solicitar el beneficio de la garantizada, quedando de cargo fiscal el total de la pensión.

I".- Si resulta menor el monto de la pensión garantizada, se fija como pensión ese valor mínimo.

II.- Si la decisión del asegurado es acogerse a pensión de renta vitalicia, legalmente el monto inicial del beneficio debe ser igual o superior al valor de la pensión garantizada vigente.

III.- También sucede que dentro de la modalidad de retiro programado, un beneficiario que no cumpliera con los requisitos para obtener pensión garantizada pueda, de acuerdo con su Administradora, establecer retiros o cuotas de su capital individual equivalente al monto de la pensión garantizada. Esta forma de prestación provisional no se ajusta al concepto de pensión garantizada por haberse originado en una decisión libre del asegurado, por lo cual no corresponde un aporte estatal.

La incorporación del beneficio de pensión garantizada constituye uno de los pocos aspectos de seguridad social que mantiene el nuevo sistema de pensiones, fundamentado en la subsidiariedad o garantía del Estado. Sin embargo por estar asociado a la estructura financiera propia del régimen de pensiones, deja algunos vacíos conceptuales ante el papel social que significa el concepto de pensión garantizada, esto es, el resguardo del nivel socioeconómico mínimo a que tiene derecho un grupo familiar en una sociedad.

Por tal razón, desde el punto de vista social, la pensión garantizada debiera tener un fundamento semejante al ingreso mínimo del campo laboral, y estar de esta manera fijada en función directa de este indicador. Su reajustabilidad debería seguir en alguna forma las variaciones del ingreso mínimo o de algún indicador de expansión de la economía, un

pensionado por invalidez tiene probablemente más necesidades de recursos que un pensionado de vejez, por las exigencias de su condición de salud, de modo que su pensión mínima debiera considerar un adicional por esa circunstancia aplicada a la invalidez, tampoco distingue entre invalidez total o parcial, pese a que un inválido parcial tiene la posibilidad de percibir ingresos laborales adicionales.

3.- Autoridad u órgano ante quien se demandaría el reconocimiento de la pensión de invalidez.

El régimen obligatorio del seguro social previsto por el artículo 123 apartado "A", fracción XXIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y regulado por la Ley del seguro social, contempla la prestación de invalidez, que se obtiene cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y esta imposibilidad derive de una enfermedad o accidentes no profesionales, cubriendo las 250 semanas de cotización como mínimo requeridas por la multicitada Ley; o cuando el dictamen determine una incapacidad del 75% o más de invalidez, bastara con que el asegurado haya cubierto 150 semanas de cotización, debiendo solicitarla ante el Instituto Mexicano del seguro social, quien determinar el grado de invalidez y el porcentaje de ésta, para ser pagada por la Administradora del Fondo para el Retiro a través de la Compañía de Seguros elegida por el asegurado.

Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social le haya negada la pensión de invalidez, al asegurado y éste sienta, que la determinación del Instituto es contrario a sus expectativas o al de sus beneficiarios, de conformidad con el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, deberá interponer el recurso de inconformidad que establece:

Artículo 294.- Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en Inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, ante los Consejos Consultivos Delegacionales, los que resolverán lo procedente.

Las resoluciones, acuerdo o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y términos que señale el reglamento correspondiente, se entenderán consentidos.

El recurso de inconformidad es de naturaleza administrativa, ajena a la administración pública, con el carácter de obligatorio. Es un procedimiento en el cual el Instituto revisa sus actos definitivos, ideado el mismo para evitar al máximo las controversias jurisdiccionales y de esa manera tener una instancia más práctica y ágil para la solución de una cuestión de trascendencia social como lo es el otorgamiento y pago de prestaciones de seguridad social.

El recurso de inconformidad procede contra actos definitivos del Instituto, pero para nuestra materia de estudio no enfocaremos en aquellos por concesión, rechazo o modificación, cuando se haya concedido con error o las condiciones de las pensiones a las que tiene derecho el asegurado por el Seguro de Invalidez que se *inicia a instancia de parte interesada*.

Este se tramitará ante el Instituto, siendo competentes para tramitar y resolver dicho recurso: El Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, con apoyo de los servicios jurídicos delegacionales.

Resolviendo el Consejo Técnico los recursos de inconformidad que se interpongan en contra de las resoluciones del Consejo Consultivo Regional, así como de aquellos que considere de importancia y trascendencia.³⁸

El recurso deberá presentarse por escrito, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surte efectos la notificación del acto definitivo que se impugna, dirigido al Consejo Consultivo Delegacional, presentándose directamente en la sede Delegacional o Subdelegación que corresponda, o por correo certificado con acuse de recibo siempre y cuando el recurrente tenga su domicilio fuera de la población donde se encuentra la sede Delegacional, con las siguientes formalidades:

³⁸ Artículo 3 del Reglamento del Recurso de Inconformidad IMSS 1998

- I.- Nombre y firma del recurrente, domicilio para oír y recibir notificaciones, el número de seguridad social,
Para el caso de que el promovente no sepa o no pueda firmar o estampar su huella dactilar, lo podrá realizar otra persona en su nombre;
- II.- Acto que se impugna, fecha de notificación y autoridad emisora del acto recurrido;
- III.- Hechos que originan la impugnación;
- IV.- Agravios que le causa el acto impugnado;
- V.- Nombre o razón social del patrón o, en su caso, del sindicato de trabajadores titular del contrato colectivo del trabajo, así como el domicilio en donde pueden ser notificados, para el caso previstos en el artículo 7 de este Reglamento, y
- VI.- Pruebas que se ofrezcan, relacionadas con el acto impugnado.

Debiendo prevenir por una sola vez el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional al recurrente cuando el recurso fuera obscuro, irregular o no cumpla con los requisitos señalados, para que dentro del término de cinco días aclare corrija o complete el recurso, señalándole en concreto sus defectos u omisiones, y de no hacerlo se le desechara de plano.³⁹

El recurrente deberá acompañar con su escrito:

- I.- El documento en que conste el acto impugnado.

³⁹ Artículo 4 *Ibidem* p.p. 38

- II.- Documentos que acrediten su personalidad con apego a las reglas de derecho común, cuando actúe a nombre de otro o de persona moral;
- III.- Constancia de notificación del acto impugnado, excepto cuando el promovente declare bajo protesta de decir verdad que no recibió la misma, y
- IV.- Las pruebas documentales que ofrezca.

De conformidad con los Artículos 9,10, del reglamento del recurso de inconformidad establece que las notificaciones serán de manera personal cuando:

Artículo 9.- Las notificaciones se harán al recurrente en forma personal o a su representante legal por correo certificado, en los términos señalados por el Código Fiscal de la Federación. Se notificara personalmente los acuerdos o resoluciones que admitan o desechen el recurso; admitan o desechen las pruebas; contengan o señalen fechas o términos para cumplir requerimientos o efectuar diligencias probatorias; ordenen diligencias para mejor proveer, cuando éstas requieran la presencia o la actividad procesal del recurrente; declaren el sobreseimiento del recurso; pongan fin al recurso de inconformidad o cumplimenten resoluciones de

los órganos jurisdiccionales; los acuerdos que resuelvan sobre la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución y aquellos que decidan sobre el recurso de revocación.

Los demás proveídos que se dicten, considerados de mero trámite, estarán a disposición de los interesados para su consulta en el expediente respectivo.

Artículo 10- La primera notificación que se realice a terceros se llevará a cabo en forma personal. Las posteriores se realizarán por correo certificado con acuse de recibo.

Las notificaciones al igual que en todo procedimiento judicial surtirán sus efectos al día siguiente, como lo estipula el artículo 11 del mencionado reglamento.

Artículo 11.- Las notificaciones personales se harán en el domicilio señalado por el inconforme, en caso de omisión, la notificación se llevará a cabo por lista o en los estrados que se habilite en las oficinas institucionales para tal efecto.

Todas las notificaciones surtirán sus efectos el día hábil siguiente al que se haya hecho la notificación personal o entregado el oficio que contenga la resolución que se notifica.

Los términos fijados en los acuerdo o resoluciones que se notifiquen, comenzarán a correr el día siguiente al de la fecha en que surta sus efectos la notificación respectiva.

En los términos o plazos indicados en este reglamento, sólo se computarán los días hábiles, entendiéndose por tales aquellos en que se encuentren abiertas al público las oficinas administrativas del Instituto y se realicen en las mismas labores en forma normal u ordinaria, incluyéndose en este plazo el día del vencimiento.

La tramitación del procedimiento se ajustara a el reglamento del recurso de inconformidad, de manera supletoria, al Código fiscal de la Federación, al Código federal de procedimientos civiles y a la Ley federal del trabajo.

Una vez admitido el recurso, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional pedirá de oficio los informes conducentes a las dependencias del Instituto, las cuales deberán rendirlo en el término de diez días naturales.

Las pruebas que se admitirán serán las que se relacionen estrictamente con la controversia y no sean contrarias al derecho o la moral.

Las documentales que no obren en poder del recurrente, si legalmente se encuentran en su disposición, deberá señalar el lugar o archivo en que se ubiquen, identificando con precisión dichos documentos. Bastará que el promovente acompañe la copia de la solicitud de expedición, sellada de recibida por la autoridad que tenga en su poder los documentos, para que se tengan por ofrecidas las mismas.

Se entiende que el recurrente tiene a su disposición los documentos, cuando legalmente pueda obtener copia autorizada de los originales o de las constancias de éstos.

Cuando las probanzas consten en poder del Instituto el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, a petición del promovente, ordenará a dichas dependencias su remisión, debiendo identificarlas con precisión.⁴⁰

Cuando no se acompañe alguno de los documentos se deberá de apercebir al recurrente para que en el término de 15 días contados a partir de la fecha en que surta efectos la notificación exhiba la prueba y en caso de no hacerlo se declarará desierta la misma

Si se ofrece la prueba *pericial*, se deben de indicar los puntos sobre los que versará, designando al perito, quien deberá tener el título debidamente registrado de la profesión relativa a la materia sobre la cual habrá de emitir su dictamen, salvo que se trate de actividades no consideradas como profesionales por la Ley.

⁴⁰ Artículo 17 *Ibidem*. p.p. 39

Debiendo presentar al perito dentro de un término de cinco días contados a partir del siguiente a aquel en que surta sus efectos la notificación del auto admisorio, para que acepte el cargo, y dentro de los 15 días siguientes a su aceptación deberá presentar su dictamen, para el caso de que no se presente el perito, no exhiba el dictamen, o no acepte el cargo se declarara desierta la prueba.

Teniendo la opción por una sola vez el inconforme por una causa que lo justifique y antes de vencerse el plazo de 15 días solicitar la sustitución del perito, señalando el nombre y domicilio de la persona propuesta. Teniendo el perito el término de 5 días después de que haya surtido sus efectos la notificación, para que acepte el cargo, y exhibir su dictamen dentro de los 10 días siguientes al de la aceptación.

Cuando sea por causa imputables a el inconforme el Secretario del Consejo Consultivo Delegación, señalara por una sola vez, un nuevo plazo a petición del interesado.

La prueba de inspección se ofrecerá estableciendo los puntos en que debe versar desahogada por quien designe el Secretario del Consejo.

La testimonial se deberá indicar los nombres y domicilios de los testigos, deberán ser presentados por el recurrente, salvo que se trate de personas que trabajen dentro del Instituto o que bajo protestas de decir verdad el inconforme manifieste que esta impedido para presentarlo. Acompañando el cuestionario

respectivo, o a menos de que el interesado prefiera hacerlo verbalmente.

La confesional no será admitida.

Debiéndose señalar las fechas que sean necesarias para que sean llevadas a cabo las diligencias propuestas dentro de un término de 15 días contados a partir sus admisión , que podrá prorrogares en un plazo igual por una sola vez, a juicio del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional.

Concluido el término del desahogo de las pruebas , el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional dentro de los 30 días siguientes elaborará el proyecto de resolución.

Debiéndose someter a consideración del Consejo Consultivo, el proyecto de resolución sobre lo que versa la controversia, debiendo pronunciarse dentro de los quince días.

Las resoluciones que pongan fin a la controversia serán por unanimidad de votos o mayoría, teniendo derecho a un voto los sectores obrero, patronal y gubernamental.

Una vez que se ha agotado el recurso de inconformidad si el asegurado sigue estando inconforme con la resolución del Instituto podrá demandar ante las Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje.

La fracción XX del apartado A del artículo 123 Constitucional dispone que las diferencias entre capital y trabajo se sujetarán a la decisión de una Junta de Conciliación y Arbitraje formado por igual número de representantes de los obreros, de los patrones y del Estado.

Las Juntas de Conciliación y Arbitraje conocerán de los conflictos del otorgamiento de pensiones, porque los asegurados, pensionados o sus beneficiarios, se asemejan a la parte trabajadora en los conflictos laborales, pues invariablemente tienen como presupuesto de procedencia su origen en la relación de trabajo, es decir los conflictos se equiparan a las controversias entre capital y trabajo, cuyo conocimiento corresponde a los tribunales de trabajo en términos del artículo 123, apartado A, fracción XX Constitucional.

Para el maestro Mario de la Cueva, las Juntas de Conciliación y Arbitraje son instituciones especiales que en su actividad material, ejercen funciones legislativas y judiciales, y que están ligadas al Poder Ejecutivo por lo que toca a la designación del Representante del Estado, pero no lo están sujetas jerárquicamente.

Como sabemos todo procedimiento se inicia con la acción procesal que no es otra cosa sino provocar la actividad del poder judicial mediante una demanda.

El procedimiento ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje se registrará de la siguiente forma:

Es importante hacer mención que el Derecho procesal del trabajo no exige forma determina en la comparecencia y las promociones dadas la flexibilidad del mismos, sin embargo la demanda deberá formularse por escrito acompañada de tantas copias como codemandados haya para correrles traslado con el objeto de que conozcan las pretensiones del actor, quedando debidamente emplazados a juicio.

La demanda deberá expresar cuando menos los hechos en que funde sus pretensiones el asegurado, pudiendo acompañar las pruebas que considere pertinentes, pero no se tendrán por ofrecidas sino se ratifican en la audiencia de ofrecimiento de pruebas. Una vez presentada la demanda ante la autoridad laboral:

Se dictará acuerdo admisorio señalando fecha para la celebración de la audiencia de conciliación, demanda y excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas, ordenara la Autoridad notificar personalmente al Instituto con 10 días de anticipación para que tenga oportunidad de contestar la demanda, y ofrecer pruebas. En caso de no existir este término la Junta deberá señalar nuevo día y hora para su celebración.

La junta procurará un arreglo conciliatorio entre el asegurado y el Instituto.

Si el demandado no concurre o las partes no llegan a una conciliación se abrirá la etapa de demanda, excepciones, ofrecimiento y desahogo de pruebas.

Una vez desahogadas todas las pruebas y formulados los alegatos previa certificación del secretario en el sentido de que no existen pruebas pendientes por desahogar, el auxiliar de oficio declarará cerrada la instrucción, para que la Junta dicté el fallo respectivo dentro de los 10 días siguientes, formulando el proyecto de resolución o dictamen en forma de laudo.

En la práctica las Juntas de Conciliación y Arbitraje no cumplen con dichos términos ante las justificantes de carga de trabajo.

Si la autoridad laboral ya pronunció el laudo respectivo y si el asegurado sigue estando inconforme con la resolución tiene como ultima alternativa interponer el Juicio de Garantías,

El Juicio de Amparo es una de las ultimas instancia que puede hacer valer el asegurado, ésta ya no es contra la resolución del Instituto sino contra la resolución de la Junta, teniendo como último recurso el de Revisión del cual tendrá conocimiento la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Por lo cual la determinación de la invalidez puede ser determinada ya sea por el propio Instituto, o cuando se inconforme el asegurado, la determinación la realizaran las Juntas o el Tribunal de Alzada según sea el caso, al cual se le deberá dar cabal cumplimiento, tanto para el Instituto como para el asegurado o futuro pensionado.

CAPITULO IV
EI SEGURO DE INVALIDEZ EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL
VIGENTE

1.- Concepto del seguro de invalidez en la Ley del seguro social vigente.

Dentro de la legislación que rige en la actualidad al Instituto Mexicano del Seguro Social, se comprenden los dos regímenes que se indican en su artículo 6 :

- I.- El régimen obligatorio y*
- II.- El régimen voluntario."⁴¹*

El primero de ellos es el que establece la obligatoriedad del patrón de inscribir a sus trabajadores en contra de todos y cada uno de los riesgos y las vicisitudes que han de acontecer durante su vida laboral. Dicho régimen establece los siguientes seguros:

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

⁴¹ IMSS Ob cit. p.p. 54

- *Los Riesgos de trabajo* "son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo; dividiéndose en:

-Accidente de trabajo.- Que es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior; o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste.

También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o de este a aquel.

-Enfermedad de trabajo.- Es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo."⁴²

Estos riesgos o enfermedades traen como consecuencia el pago de subsidios temporales; o incapacidades, parcial permanente y/o total permanente.

- *B).- Enfermedades y maternidad.-* Ramo de la seguridad social que cubre las contingencias en cuestión de enfermedades, además de otorgarle a las

⁴² Artículo 41 al 43 Ibidem. p.p. 73 y 74.

madres aseguradas, prestaciones en dinero y en especie y a las beneficiarias únicamente las prestaciones en especie.

Quedan amparadas por dicho seguro:

I.- El asegurado;

II.- El pensionado por:

a) Incapacidad permanente total o parcial;

b) Invalidez;

c) Cesantía en edad avanzada y vejez, y

d) Viudez, orfandad o ascendencia...⁴³

- C).- *Retiro, Cesantía en edad avanzada y vejez.* "Los riesgos protegidos por este seguro son el retiro, la cesantía en edad avanzada y la vejez del asegurado, así como, la muerte de los pensionados por este seguro, en los términos y con las modalidades previstas en la Ley.

El otorgamiento de las prestaciones requiere del cumplimiento de períodos de espera medidos en semanas de cotización, reconocidos por el Instituto, conforme se señala en las disposiciones señaladas a cada una de los ramos de aseguramiento de amparados.

Las semanas de cotización amparadas por certificados de Incapacidad médica para el trabajo, expedidos o reconocidos por el Instituto, serán consideradas únicamente para el otorgamiento de la pensión garantizada que en su caso corresponda.⁴⁴

⁴³ Artículo 84 Ibidem.P.P. 92 y 93.

⁴⁴ Artículo 153 Ibidem.P.P. 118 Y 119

Cesantía.- Es el retiro de un trabajador y puede ejercerse cuando se cumple con los requisitos señalados en la Ley siendo indispensable que el asegurado tenga un mínimo de 60 años de edad.

Vejez.- "Para Tener derecho al goce de las prestaciones del seguro de vejez, se requiere que el asegurado haya cumplido 65 años de edad y tenga reconocidas por el Instituto un mínimo de 1250 cotizaciones semanales.

En caso de que el asegurado tenga 65 años o más y no reúna las semanas de cotización señaladas en el párrafo precedente podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión. Si el asegurado tiene cotizadas un mínimo de 750 semanas tendrá derecho a las prestaciones en especie del asegurado de enfermedades y maternidad, en los términos del capítulo 4 de la Ley"⁴⁵

- *Guarderías y prestaciones sociales:*

Guarderías.- Este seguro se paga o es pagado por el patrón al Instituto, y quedan comprendidos: las madres trabajadoras, los viudos y divorciados, que tengan la tutela y patria potestad de los menores y que no pueda proporcionar cuidados durante su jornada de trabajo, otorgándose el seguro de guardería a los niños de 45 días de nacido hasta los 4 años de edad.

⁴⁵ Artículo 162. *Ibidem*.P.P. 123

Prestaciones sociales.- Las prestaciones o servicio de solidaridad social comprenden acciones de salud comunitaria, asistencia médica, farmacéutica, e incluso hospitalario en la forma y términos establecidos en los artículos 215 al 217 de la Ley del seguro social.

En el presente capítulo y de acuerdo a la importancia que ha sufrido la Ley de 1997, nos abocaremos analizar el **seguro de invalidez**; y para ello como primer punto se establece las siguientes definiciones:

El término de seguro deviene del latín securus que significa: contrato que obliga a pagar a otro o a un tercero una indemnización equivalente al daño sufrido o una cantidad fija en caso de muerte o accidente.

El Instituto Mexicano del Seguro Social nos dice que seguro es el contenido material de un contrato por el cual una empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.

Así mismo, la doctrina a través de diversos autores indica los conceptos del seguro de invalidez de la siguiente forma:

González y Rueda nos dice que el seguro de invalidez es aquél que incluye la incapacidad temporal o pensión permanente renovada periódicamente mientras exista la posibilidad de que desaparezcan las causas y por continuación de enfermedad no profesional.

Juan Palomar de Miguel nos dice que el seguro de invalidez es aquél que permite al trabajador obtener una pensión si se ve obligado, por causa de salud deficiente o de incapacidad física, a dejar el trabajo antes de la edad y condiciones para obtener el retiro.

El Instituto Mexicano del Seguro Social define al seguro de invalidez y vida como aquel que protege de los riesgos no laborales a los que está expuesta una persona durante su vida de trabajo activa: accidentes o enfermedades no profesionales que le impiden desempeñar su labor de tal manera que le permita contar con un ingreso similar al que tenía con anterioridad y, por otra parte la debida protección a sus familiares en caso de muerte del asegurado o del pensionado por invalidez.

a) Pensión temporal

En capítulos anteriores manifestamos que el profesor Antonio Marín García y otros definen, a la Pensión como las prestaciones en forma de renta vitalicia, o temporal, que otorga el sistema de la seguridad social a las personas comprendidas en su campo de aplicación y a los beneficiarios de estos, siempre que reúnan los requisitos exigidos en cada caso específico.⁴⁶

La Ley del seguro social vigente en su artículo 119 define que “Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida

⁴⁶ DICCIONARIO BÁSICO JURÍDICO. Ob. cit. p.p. 396.

durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional...”.

De conformidad a dicha Ley el estado de invalidez otorga al asegurado las prestaciones siguientes:

I) Pensión temporal.

II) Pensión definitiva

La ley del seguro social que entró en vigor a partir del 01 de Julio de 1997, señala en su artículo 121 que “*Pensión temporal* es la que otorga el Instituto, con cargo a este seguro, por períodos renovables al asegurado en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista”.

La invalidez temporal se inicia en el instante en que se sufre el accidente o se determina la existencia de la enfermedad, que impiden al hombre prestar su trabajo.

La determinación de la categoría o circunstancia de incapacidad esta condicionada al dictamen de una Comisión Médica, existen comisiones regionales, que atienden directamente a los asegurados y una Comisión Central que constituye la instancia de apelación en caso de controversia entre el asegurado y la comisión que dictaminó el grado de invalidez.

b) Pensión definitiva.

El artículo 121 de la vigente Ley del seguro social en su parte infine establece que. "... *Es pensión definitiva* la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente".

La declaración de invalidez es realizada por el Instituto Mexicano del seguro social. Tomando en consideración las siguientes circunstancias; cuando la pensión es temporal y exista la posibilidad de recuperación para el trabajo, y definitiva, cuando el estado de invalidez se estima de naturaleza permanente.

En el primer caso se tiene que el asegurado asiste al Servicio médico que proporciona el Instituto y este le otorga incapacidades (pago de subsidios) durante el tiempo que permanece en estado invalidante.

Cuando el Instituto emita un dictamen de Invalidez y otorgue una pensión los inválidos, que se encuentren disfrutándola, o la soliciten tienen la obligación de someterse a los estudios indicados por el I.M.S.S., con la finalidad de llevar a cabo la valuación, para comprobar la existencia o subsistencia del estado de invalidez.

c) .- Sujetos a los que se les otorga el seguro de invalidez en la Ley del seguro social que entró en vigencia en Julio de 1997.

Los sujetos a los que se otorga el seguro de invalidez, es a todo aquel asegurado que se encuentre inscrito dentro del régimen obligatorio del seguro social, y que ostenten una relación obrero-patronal de forma directa con una factoría o empresa, o que se encuentren inscritos en el régimen obligatorio de manera directa, cumpliendo con los requisitos establecidos en el marco legal, entendiendo como asegurado, las siguientes acepciones.

El término *asegurado* se aplica a las personas protegidas directamente.

Se entiende por *asegurado* a las personas que aportan o aquellos por las que otra persona cotizan (patrón), resultando obligados en los términos de la ley que regula la institución. siendo sus derechos mínimos y desde luego mayores los derechos a su favor.⁴⁷

Gregorio Sánchez León define al *asegurado*.- Como el sujeto activo de la relación jurídica de seguridad social , las personas físicas, susceptibles de aseguramiento al régimen del seguro social tanto por incorporación obligatoria como voluntaria.

Asegurado.- Son las personas incluidas en el campo de aplicación legal, que mediante la afiliación adquiere derecho potencial a la protección dispensada por las entidades gestoras y colaboradoras, siempre que reúna las demás condiciones legales.⁴⁸

⁴⁷ BRICEÑO RUIZ, Alberto Ob. Cit p.p. 28

⁴⁸ ALMANSA PASTOR, José Manuel. Ob Cit. p.p. 264.

2.- Requisitos para tener derecho al seguro de invalidez:

El asegurado o trabajador al que le sea declarado el estado de invalidez, tiene la obligación de cumplir con los requisitos establecidos en la Ley vigente del seguro social; de conformidad al artículo siguiente:

Artículo 122.- 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 de 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 cotización...”

De lo anterior entendemos como semanas de cotización el tiempo transcurrido dentro del calendario siendo el número de 250 el requisito esencial que debe de cumplir el asegurado al momento de que se le determine el estado invalidante. O en su caso 150 semanas si se determina el setenta y cinco por ciento de invalidez, desde nuestro muy particular punto de vista se considera contradictorio toda vez, de que es claro y específico que el estado invalidante significa la imposibilidad total del trabajador de continuar desempeñando una actividad o profesión.

a) Que se entiende por cotización

En el seguro privado, como es bien sabido, frente a la asunción del riesgo por el asegurado, con secuela indemnizatoria al actualizarse aquél el asegurado y en su caso, el tomador del seguro, se comprometen a abandonar una prima, cuota o premio, en su calidad de contraprestación por el traslado del riesgo, y como contrapartida económica de la entidad de éste, con la equivalencia que se determina en las tarifas confeccionadas sobre cálculos actuariales.

Los ordenamientos positivos, y entre ellos el nuestro, no pasan de configurar sistemas de seguridad social esencialmente contributiva, con base en la solidaridad profesional en los que la financiación reposa principalmente sobre las contribuciones empresariales o cotizaciones, cuyo fundamento se mantiene, como el seguro social, en la responsabilización legal atribuida al empresario por la necesidad de los trabajadores a su servicio.

Borrajo ha definido la cotización como la “obligación impuesta por la Ley a ciertos individuos y entidades de contribuir al sostenimiento de las cargas económicas de los regímenes de previsión o de seguridad social, de acuerdo con ciertos criterios, también fijos legalmente.

Allieri manifiesta que cotización es la obligación legal de Derecho Público, basada en el poder soberano del Estado, la cotización no puede considerarse como una obligación contractual toda vez que no requiere del

consentimiento de las partes obligadas y las relaciones jurídicas a que pertenece, sino que se convierte en una obligación para las mismas.

Las doctrinas del seguro social configuran la obligación de cotizar como la relación que liga al asegurante (empresario) con el asegurado, contrapuesta a la prestación que liga al asegurante no cotizado con el asegurado.

Aun aceptando de la doctrina más progresiva la ausencia de sinalagmática entre cotización y prestaciones, más que independientes aparecen como relaciones instrumentales y subordinadas a la principal y compleja de la seguridad social.

El término *cotización* es relativamente reciente, como específico de la seguridad social. Se adopta para el seguro social en la medida que el distanciamiento del seguro privado aconseja rechazar la expresión sinónima "prima". Sin embargo, de cotización se puede hablar desde una doble perspectiva general:

a) Desde un punto de vista esencialmente económico, la cotización es uno de los recursos financieros con que cuenta la seguridad social. Y en tal sentido se alude al conjunto de cotizaciones que ingresan en los fondos del sistema, como aspecto macro-económico global.

b) Desde una perspectiva jurídica, resalta la cotización como relación jurídica obligacional que individual y específicamente liga a varios sujetos, adoptando diversas acepciones:

- Como el objeto de la relación obligatoria, esto es, la cuota como suma de dinero que ha de pagarse.
- Como el contenido de la obligación, es decir, la prestación de abandonar la cuota
- Como la propia obligación, esto es, el *vinculum iuris* que liga a los sujetos implicados en la relación. Aceptación jurídica amplia, que es la que aquí interesa, comprensiva de la relación obligatoria.

Los *sujetos* son aquellos que adoptan una disposición jurídica subjetiva dentro y a los fines de la relación subordinada de cotización. Las cotizaciones se distinguen de los sujetos protegidos, incluidos en el campo de aplicación, beneficiarios, y expresiones análogas, por las diferentes finalidades económico-sociales que persiguen en las distintas relaciones, de los asegurados, entre los que se halla con carácter principal el empresario, se diferencian por la finalidad constructiva de la relación de seguridad social.

La obligación de cotizar surge para:

A) Empresario, trabajadores, y Estado conjuntamente, a cuyo efecto se hace integrar la cuota de tres aportaciones, correspondientes cada una a cada sujeto obligado. Constituye esta la solución normal para el régimen general. El artículo 25 de la Ley del seguro social vigente estipula:

“Artículo 25.- En los casos previstos en el artículo 23, el Estado aportará la contribución que le corresponda en términos de esta Ley, independientemente de la que resulte a cargo del patrón por la valuación actuarial de su contrato,

pagando éste, tanto su propia cuota como la parte de la cuota obrera que le corresponda conforme a dicha valuación.

Para cubrir las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad de los pensionados y sus beneficiarios, en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, así como retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, los patrones, los trabajadores y el Estado aportaran una cuota de uno punto cinco por ciento sobre el salario base de cotización. De dicha cuota corresponderá al patrón pagar el uno punto cero cinco por ciento, a los trabajadores el cero punto trescientos setenta y cinco por ciento y al Estado el cero punto cero setenta y cinco por ciento.⁴⁹

La obligación de aportación empresarial, que constituye la mayor parte de la cuota total, se justifica por la necesidad de engrosar los recursos financieros, y se explica jurídicamente por la previa responsabilización empresarial que la ley impone por las necesidades de los trabajadores. La obligación de aportación de los trabajadores, menor parte del total, se justifica por ser ellos los más directamente beneficiados, si bien su explicación jurídica resulta bastante más confusa, una vez responsabilizado legalmente el empresario.⁵⁰

B) El empresario cotiza con carácter exclusivo como único sujeto obligado por expresa disposición legal, en la cuota correspondiente a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

⁴⁹ IMSS. Ob Cit. p.p. 65-66

⁵⁰ ALMANSA PASTOR José M, Ob Cit. p.p. 278

Tal disposición la encontramos en el artículo 123 fracción XIV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el artículo 12 del reglamento para el pago de cuotas del Seguro social, que manifiestan:

"Artículo 123 ...

XIV.- Los empresarios serán responsable de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aun en el caso de que el patrono contrate el trabajo por un intermediario.."⁵¹

Artículo 12.- Las cuotas del seguro de riesgos de trabajo serán cubiertas íntegramente por el patrón y se determinarán aplicando a la base de cotización señaladas en el artículo anterior la prima que le corresponda de acuerdo a la Ley y reglamento relativo.

C) De conformidad con el artículo 36 de la Ley del seguro social estipula que de igual forma el empresario cotiza con carácter exclusivo

⁵¹ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Editorial Sista, S.E. México D.F., 1999

como único sujeto obligado por expresa disposición legal, cuando el trabajador perciba el salario mínimo vigente.

Artículo 36.- Corresponde al patrón pagar íntegramente la cuota señalada para los trabajadores, en los casos en que éstos perciban como cuota diaria el salario mínimo.

D) Los sujetos protegidos son obligados a cotizar, asimismo con carácter exclusivo, en los regímenes especiales que no presuponen contrato de trabajo, como son los supuestos que establece el artículo 13 de la multicitada Ley del seguro social.

La responsabilidad derivada de la obligación de cotizar, no plantea problemas cuando ésta corresponda a un sujeto obligado único, empresario o trabajador, pues entonces ese mismo sujeto deviene responsable del cumplimiento:

l).- como responsable directo y único de la cotización, el empresario adopta una doble posición subjetiva, frente a la entidad perceptora y frente a sus trabajadores.

l').- Frente a la entidad perceptora, el empresario es el sujeto responsable del cumplimiento de la cotización, debiendo ingresar la cuota total comprendida a las aportaciones propia y la de sus trabajadores. De donde se deriva que, por el contrario, el trabajador ni siquiera en lo que respecta a su aportación es responsable del cumplimiento de la obligación, en suma, que el trabajador, en cuanto sujeto cotizante no mantiene relación

directa con la entidad perceptora, sino sólo una vinculación indirecta a través del empresario.

Tal estipulación la encontramos en los artículos 38 y 39 de la Ley del seguro social manifiestan:

“Artículo 38.- El patrón al efectuar el pago de salarios a sus trabajadores, deberá retener las cuotas que a éstos les corresponde cubrir.

Cuando no lo haga en tiempo oportuno, sólo podrá descontar al trabajador cuatro cotizaciones semanales acumuladas, quedando las restantes a su cargo.

El patrón tendrá el carácter de retenedor de las cuotas que descuenta a sus trabajadores y deberá determinar y enterar al Instituto las cuotas obrero patronales, en los términos establecidos por esta Ley y sus reglamentos.

Artículo 39.- El pago de las cuotas obrero patronales será por mensualidades vencidas a más tardar los días diecisiete del mes inmediato siguiente.

Los capitales constitutivos tiene el carácter de definitivos al momento de notificarse y deben pagarse al Instituto dentro de los quince días hábiles siguientes.”⁵²

II).-Como responsables conexos al empresario en la relación de cotización se perfilan diversos supuestos de responsabilidad,

⁵² IMSS. Ob Cit. p.p. 72

Artículo 40.- Cuando no se enteren las cuotas o los capitales constitutivos dentro del plazo establecido en las disposiciones respectivas, el patrón cubrirá a partir de la fecha en que los créditos se hicieran exigibles, la actualización y los recargos correspondientes en los términos del Código Fiscal de la Federación, sin perjuicio de las sanciones que procedan.

En el caso de que el patrón o sujeto obligado no cubra oportunamente el importe de las cuotas obrero patronales o lo haga en forma incorrecta, el Instituto podrá determinar y fijarlas en cantidad líquida, con base en los datos con que cuente o con apoyo en los hechos que conozca con motivo del ejercicio de las facultades de comprobación de que goza como autoridad fiscal, o bien a través de los expediente o documentos proporcionados por otras autoridades fiscales.

*El Instituto a solicitud de los patrones podrá conceder prórroga para el pago de los créditos derivados de cuotas, actualización, capitales constitutivos y recargos. Durante el plazo concedido se causarán recargos sobre el saldo insoluto actualizado en los términos que establece el Código Fiscal de la Federación...”.*⁵³

El objeto de la cuota: El objeto de la relación jurídica de cotización esta constituido por la cuota entendida como suma dineraria que los cotizantes han de pagar a la seguridad social. El por qué o la finalidad de esta atribución patrimonial que deberá completar el concepto de la cuota, responde a dos acepciones distintas de ella:

⁵³ IMSS. Ídem.

- Como contrapartida por la responsabilidad trasladada por el empresario y asumida por la entidad gestora, acepción en la que pervive el seguro privado.

- Como contribución impuesta legalmente al costeamiento financiero de las cargas de la seguridad social, acepción en cambio en la que late la idea de la seguridad social contributiva como preludio de la asistencial.

La base de cotización constituye el objeto sobre la que se aplica el tipo impositivo. En realidad, si bien se observa la base de cotización, similarmente a la determinativa de los impuestos comunes, expresa un índice directo e indirecto de la capacidad contributiva de los sujetos afectados. Respecto al trabajador, su aportación tiene como base imponible su propio salario, como una especie de impuesto sobre la renta. Respecto al empresario se halla constituida por la masa salarial de la empresa, que normalmente indica el volumen económico de la misma.

La L. S. S., al establecer las bases de cotización equipara éstas a los salarios reales, superando al anterior sistema de bases tarifadas, tomando como base lo dispuesto en el artículo 29.

"Artículo 29.- Para determinar la forma de cotización se aplicarán las siguientes reglas:

I.- El mes natural será el periodo de pago de cuotas;

II.- Para fijar el salario diario en caso de que se pague por semana, quincena o mes, se dividirá la remuneración correspondiente entre siete, quince o

treinta respectivamente. Análogo procedimiento será empleado cuando el salario se fije por período distinto a lo señalados, y

III.- Si por la naturaleza o peculiaridades de las labores, el salario no se estipula por semana o por mes, sino por día trabajado y comprende menos días de los de una semana o el asegurado labora jornadas reducidas y su salario se determina por unidad de tiempo, en ningún caso se recibirán cuotas con base en un salario inferior al mínimo.”

La base de cotización general que afecta a todas las contingencias, exceptuadas las de desempleo derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, constituida por la remuneración total, cualquiera que sea su forma o denominación, que tenga derecho a percibir el trabajador o la que efectivamente perciba de ser ésta superior, por razón del trabajo que realiza por cuenta ajena.

Así pues, base complementos, y aumentos acordados constituyen en principio, la base de la cotización general, como integrantes que son del salario propiamente dicho.

Artículo 27. Para los efectos de esta Ley, el salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra

cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios.

Se excluyen como integrantes del salario base de cotización, dada su naturaleza, los siguientes conceptos:

I.- Los instrumentos de trabajo tales como herramientas, ropa y otros similares;

II.- El ahorro, cuando se integre por un depósito de cantidad semanal, quincenal o mensual igual del trabajador y de la empresa; si se constituye en forma diversa o puede el trabajador retirarlo más de dos veces al año, integrará salarios; tampoco se tomarán en cuenta las cantidades otorgadas por el patrón para fines sociales de carácter sindical;

III.- Las aportaciones adicionales que el patrón convenga otorgar a favor de sus trabajadores por concepto de cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y veje;.

IV.- Las aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las participaciones en las utilidades de la empresa;

V.- La alimentación y la habitación cuando se entreguen en forma onerosa a trabajadores; se entiende que son onerosas estas prestaciones cuando representen cada una de ellas, como mínimo, el veinte

por ciento del salario mínimo general diario, que rija en el Distrito Federal;

VI.- Las despensas en especie o en dinero, siempre y cuando su importe no rebase el cuarenta por ciento del salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal;

VII.- Los premios por asistencia y puntualidad, siempre que el importe de cada uno de estos conceptos no rebase el diez por ciento del salario base de cotización;

VIII.- Las cantidades aportadas para fines sociales, considerándose como tales las entregadas para constituir fondos de algún plan de pensiones establecido por el patrón o derivado de contratación colectiva. Los planes de pensiones serán sólo los que reúnan los requisitos que establezca la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, y

IX.- El tiempo extraordinario dentro de los márgenes señalados en la Ley Federal del Trabajo.

Para que los conceptos mencionados en este precepto se excluya como integrantes del salario base de cotización, deberán estar debidamente registrados en la contabilidad del patrón.

Determinándose el salario diario base de cotización de la siguiente forma:

Cuando además de los elementos fijos del salario el trabajador percibiera regularmente otras retribuciones periódicas de cuantía previamente conocida, éstas se sumarán a dichos elementos fijos.

Si por la naturaleza del trabajo, el salario se integra con elementos variables que no puedan ser previamente conocidos, se sumaran los ingresos totales percibidos durante el mes inmediato anterior y se dividirán entre el número de días de salario devengados. Si se trata de un trabajador de nuevo ingreso, se tomará el salario probable que le corresponda en dichos períodos y;

En los casos en que el salario de un trabajador se integre con los elementos fijos y variables se considerará de carácter mixto, por lo que para los efectos de cotización, se sumará a los elementos fijos el promedio obtenido de los variables en términos de lo que establece en la fracción anterior.⁵⁴

La determinación de las bases de cotización, emparentadas sí a la de salarios reales, cuenta, no obstante, con un techo y un suelo cuantitativo, para evitar el exceso

El artículo 28 de la Ley del seguro social establece que los asegurados se inscribirán con el salario base de cotización que perciban en el momento de su afiliación estableciéndose como límite superior el equivalente a veinticinco veces el salario mínimo

⁵⁴ Artículo 30 de la Ley del Seguro Social.

*general que rija en el Distrito Federal y como límite inferior el salario mínimo general del área geográfica respectiva.*⁵⁵

La obligación de cotizar presenta una extraordinaria vitalidad. Así como para su nacimiento basta con la prestación laboral, la obligación de cotizar se mantendrá por todo el período en que el trabajador esté en alta o preste sus servicios.

La obligación de cotizar, por otra parte, puede sufrir modificaciones durante su existencia. Modificaciones que pueden ser:

- Objetiva, en virtud de la alteración de las bases salariales de cotización o del tipo de cotización por modificación legal.

-Subjetivas, por cambio de los sujetos obligados a cotizar.

*El Artículo 35.- Los cambios en el salario base de cotización, derivados de las modificaciones señaladas en el artículo anterior, así como aquellos que por Ley deben efectuarse al salario mínimo, surtirán efectos a partir de la fecha en que ocurrió el cambio, tanto para la cotización como para las prestaciones en dinero.*⁵⁶

⁵⁵ IMSS. Ob Cit.P.P. 67

⁵⁶ I.M.S.S.Ibidem.P.P. 71

b) Reconocimiento de las semanas de cotización

El reconocimiento de las semanas de cotización inicia desde el momento mismo en que el asegurado fue incorporado al seguro obligatorio, o bien desde el momento en que se inscribió en el régimen obligatorio de manera directa

Estipula la Ley como serán reconocidas las semanas de cotización para que el asegurado pueda tener derecho a los beneficios que la misma proporciona, en el artículo siguiente:

Artículo 20.- Las semanas reconocidas para el otorgamiento de las prestaciones a que se refiere este título, se obtendrán dividiendo entre siete los días de cotización acumulados, hecha esta división, si existieran un sobrante de días mayores a tres, éste se considerará como otra semana completa, no tomándose en cuenta el exceso si el número de días fuera de tres o menor.

Al determinarse el estado de invalidez, el pensionado contratará con la Institución de Seguros que elija, una renta vitalicia y un seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios, donde el instituto calculará el monto constitutivo necesario para su contratación, al monto constitutivo se le restará el saldo acumulado en la cuenta individual del asegurado y la diferencia positiva será la suma asegurada que el Instituto deberá entregar a la Institución elegida por el pensionado.

Cuando el trabajador tenga un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia, podrá el asegurado optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual;
- b) Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.
- c) Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementare los beneficios del seguro de sobrevivencia.

Los recursos necesarios, para financiar las prestaciones y los gastos administrativos del seguro de invalidez y vida, así como la constitución de las reservas técnicas, se obtendrán de las cuotas que están obligados a cubrir los patrones, los trabajadores y demás sujetos obligados, así como de la contribución que corresponda al Estado. (Artículo 146 de la Ley del seguro social)

El reglamento para el pago de cuotas del seguro social en su artículo 14 estipula:

Artículo 14.-. Las cuotas del seguro de invalidez y vida se determinarán sobre la base de cotización señaladas en el artículo 11 de este Reglamento, a la que se aplicará el 1.75% como cuota patronal y el 0.625% como cuota obrera..."

El declarado en estado de invalidez de naturaleza permanente que no reúnan 250 semanas de cotización, 0 150 cuando el dictamen determine el 75% de invalidez o más, podrá retirar el momento que lo desee, el saldo de su cuenta individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en una sola exhibición.

c) Prestaciones que otorga la Ley del seguro social al pensionado.

El seguro de invalidez, al igual que los otros seguros que la misma Ley establece, son prestaciones que el trabajador ha ido obteniendo a través de la historia misma, convirtiéndose dichas prestaciones en derechos para que el trabajador al quedar cesante, o sufrir algún riesgo pueda mantener el status en el que se venía desarrollando, antes de la contingencia haciendo expansiva a sus familiares.

Se entiende como *prestaciones* los beneficios a que tienen derecho los asegurados, pensionados o familiares con motivo de una contingencia que altere la salud y las posibilidades del trabajo o los ingresos económicos representando una protección que se debe dar conforme a los años cotizados o edad de las personas, incluyendo aquellos aspectos relativos a la comunidad, con base en la solidaridad, para la capacitación el esparcimiento, la salud, dicha prestación debe ser otorgada adecuada y oportunamente.⁵⁷

⁵⁷ BRICENO RUIZ, Alberto Ob. Cit. p.p. 33

Siendo éstas económicas y médicas:

Las económicas, tiene por objeto mantener la capacidad económica de las personas, inmediatamente y conforme a los ingresos del asegurado que fundamentan la cuota, con la vigente Ley dichas prestaciones serán proporcionadas por la Institución de seguros que elija el mismo asegurado.

Las médicas implican la atención integral del individuo para restablecer su armonía, que pueda alterarse mediante un proceso más o menos lento, pero continuo, expresado en una enfermedad o por una acción repentina, producida por un agente externo en forma violenta, por ejemplo un accidente. Sus causas orígenes y responsables, tienden a ser secundarios; lo que preocupa es la salud, entendida en su integridad como el mantenimiento del equilibrio interno, base del bienestar. Los factores que lo alteran son muy variados; psicológicos, externos o internos: Estar bien es sentirse bien y el bienestar debe ser el objeto primario del seguro social.

En el caso del **seguro de invalidez y vida** el Instituto otorgara al asegurado y a sus beneficiarios las prestaciones de:

I.- Pensión temporal.

II.- Pensión definitiva.

III.- Asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y hospitalaria para el pensionado y sus beneficiarios legales,

IV.- Asignaciones familiares y

V.- Ayuda asistencial.

La ayuda asistencial se le concederá al pensionado si no tuviese esposa, concubina, hijos o ascendientes, que dependan económicamente de él, siendo un porcentaje del 15% de la cuantía de la pensión que le corresponda.

Denominándose beneficiarios legales del pensionado por invalidez a:

- a) La esposa(o), o concubina(rio)
- b) Los hijos menores de 16 años o hasta los 25 si realizan estudios en planteles del Sistema Nacional,
- c) Los hijos que no puedan mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico
- d) El padre o madre si viven en el hogar y dependen económicamente del mismo.

Teniendo el asegurado la facultad de designar a beneficiarios sustitutos en caso de no existir beneficiarios legales

Las asignaciones familiares se les otorgaran a los beneficiarios por lo que el profesor Alberto Briceño Ruiz nos dice que este término se asimila a la remuneración o ingreso, con mayor corrección que el subsidio o la ayuda. en la Ley del seguro social que se limita a un porcentaje adicional a la pensión por la carga familiar.

Las asignaciones familiares se proporcionaran siempre y cuando los beneficiarios se encarguen del cuidado del pensionado por invalidez, correspondiéndoles un porcentaje de la cantidad que le corresponde al pensionado consistente en:

Si se trata de la esposa o concubina	15%
Si se trata de hijos menores de 16 años hasta 25 si realizan estudios incapacitados.	10%
Si se trata de ascendientes	20%

Es necesario resaltar que las asignaciones familiares y ayudas asistenciales otorgadas a los beneficiarios nunca deben exceder del 100 por ciento del salario que sirvió de base para fijar la pensión.⁵⁸

Además la cuantía de la pensión por invalidez será igual a una cuantía básica del treinta y cinco por ciento del promedio de los salarios correspondientes a las últimas quinientas semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, actualizadas conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, más las asignaciones familiares y ayuda asistencial.⁵⁹

Artículo 144.- El total de las pensiones atribuidas a la viuda, o a la concubina y a los huérfanos de un asegurado fallecido no deberá exceder el monto de la pensión de invalidez que disfrutaba el asegurado o de la que hubiere correspondido en el caso de invalidez. Si ese total excediera, se reducirán proporcionalmente cada una de las pensiones.

⁵⁸ Artículo 143 de la Ley del Seguro Social

⁵⁹ Artículo 141 de la Ley del Seguro Social.

Cuando se extinga el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones

En los casos de que el importe de los fondos de la cuenta del seguro para el retiro sean menores a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que el asegurado pueda adquirir una renta vitalicia. Así mismo, el importe de la pensión no podrá exceder del 100% del salario promedio que sirvió de base para fijar la cuantía.

d) Conservación de derechos.

Cuando el asegurado es dado de baja en el régimen obligatorio conserva sus derechos a pensiones del seguro de invalidez, por un período igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por las cotizaciones semanales que tenga acreditadas, tal y como lo indica el artículo 150 de la Ley.

Artículo 150.- Los asegurados que dejen de pertenecer al régimen obligatorio, conservarán los derechos que tuvieran adquiridos a pensiones en el seguro de invalidez y vida por un período igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contado a partir de la fecha de su baja.

Este tiempo de conservación de derechos no será menor de doce meses.

Si el asegurado vuelve a cotizar volverá a readquirir todos sus derechos al momento de la reinscripción siempre y cuando se encuentre en los siguientes supuestos:

a) Si la interrupción en el pago de cotizaciones no fuese mayor de tres años, se le reconocerán, al momento de la reinscripción, todas sus cotizaciones;

b) Si la interrupción excediera de tres años, pero no de seis, se le reconocerán todas las cotizaciones anteriores cuando, a partir de su reingreso, haya cubierto un mínimo de veintiséis semanas de nuevas cotizaciones;

c) Si el reingreso ocurre después de seis años de interrupción, las cotizaciones anteriormente cubiertas se le acreditarán al reunir cincuenta y dos semanas reconocidas en su nuevo aseguramiento, y

d) En los casos de pensionados por invalidez que reingresen al régimen obligatorio, cotizarán en todos los seguros, con excepción del de invalidez y vida.

En los casos de las incisos b) y c), si el reingreso del asegurado ocurriera antes de expirar el período de conservación de derechos

establecido en el artículo anterior, se le reconocerán de inmediato sus cotizaciones anteriores.

3) Dinámicas de la protección para obtener el seguro de invalidez, y la forma de determinarse la misma.

La dinámica de la protección de invalidez presenta las complejidades de un singular procedimiento administrativo, dirigido a evaluar, calificar, y declarar la invalidez, "como suma de actos administrativos en que se descompone el reconocimiento del derecho de protección"

En párrafos anteriores mencionamos que entre las prestaciones que proporciona seguro de invalidez, es el de pensión temporal o bien el de una pensión definitiva.

La pensión temporal se proporciona cuando el asegurado asiste al servicio médico que proporciona el Instituto y este le otorga incapacidades (pago de subsidios) durante el tiempo que permanece en estado invalidante. En término no mayor de 52 semanas y prorrogable hasta 26 más.

La pensión definitiva se otorgara una vez que ha transcurrido el término de la pensión temporal, y el asegurado siga necesitando asistencia medica y continúe impedido para trabajar.

Debiendo hacer la petición el asegurado ante la clínica de adscripción que le corresponda, presentando el otorgamiento de la misma.

La solicitud; que presente el asegurado ante dicha dependencia, carece de formalidad alguna, basta con que sea dirigida a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del Instituto, quien será la encargada de emitir la resolución correspondiente; tomando en consideración los siguientes aspectos:

I.- Que el asegurado al momento de realizar la petición, tenga cubiertas cuando menos 250 semanas cotizadas; o para el caso de que el dictamen determine el setenta y cinco por ciento o más de invalidez, se requerirá que tenga acreditadas 150 semanas de cotización.

II.- Que el asegurado sigue requiriendo la asistencia médica y que continúe impedido para labora

III.- Que la invalidez no sea por alguna de las causales que ordena el artículo 132 de la Ley.

Para determinar si se trata de invalidez permanente el área concedora requerirá y notificara al asegurado la obligatoriedad de presentarse al Departamento de Prestaciones Médicas con el objeto de someterse a los estudios clínicos y médicos ordenados por el I.M.S.S., para darle cumplimiento de esta forma a lo dispuesto por el artículo 124 de la Ley.

Una vez que el asegurado sea sometido a dichos estudios para la determinación de la invalidez permanente, el área de prestaciones medicas de conformidad a los estudios clínicos, radiológicos, de gabinete, así como del estudio pormenorizado del expediente clínico dictaminará si el asegurado esta imposibilitado para laborar.

Una vez que la Dirección de Prestaciones Económicas, tiene el dictamen de la invalidez del asegurado, y si es favorable a éste deberá ordenar el otorgamiento de la pensión definitiva.

Debiendo solicitar a la asegurado que determine el pensionado el pago y otorgamiento de la renta vitalicia o retiro programado que le corresponda.

Si el dictamen determinara que el asegurado esta apto para seguir laborando y este considere que la resolución le causa un perjuicio, tendrá la facultad de impugnar dicha determinación mediante el recurso de inconformidad ante la dependencia correspondiente; y si dicho recurso le fuera negado podrá acudir ante la autoridad laboral.

De esta forma el Instituto determinará si existe o no invalidez tal y como lo establece el artículo 119 de la Ley en su párrafo segundo.

4- La necesidad de reformar la Ley del Seguro Social que entró en vigencia a partir de Julio de 1997.

De la investigaciones realizadas en capítulos anteriores podemos concluir que surge la necesidad de reformar la Ley del Seguro Social que entró en vigor a partir del 01 de Julio de 1997 en base a los siguientes razonamientos lógico jurídicos:

Es indispensable recordar que el Instituto Mexicano del Seguro Social es un Órgano Público Descentralizado que no tiene características de ser Autoridad Judicial, y el artículo 295 de La Ley del seguro social vigente establece:

"Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta Ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debiéndose agotar previamente el recurso de Inconformidad que establece el artículo anterior.

Ahora bien si tal precepto otorga competencia a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para dirimir las controversias entre los asegurados, los pensionados o sus beneficiarios, y el Instituto Mexicano del Seguro Social, significa que el legislador reconoce la naturaleza laboral de estos conflictos, pues de haber sido otro el criterio se hubiera pensado en un órgano de distinto tipo para ese conocimiento; y el hecho de que el mismo precepto establezca una instancia administrativa que deba agotarse previamente al juicio laboral, no cambia la naturaleza de la controversia, porque como lo manifestamos en capítulos anteriores que el recurso de inconformidad tiene como fin evitar al máximo las controversias jurisdiccionales.

No obstante tan loable propósito de disminuir la incidencia de conflictos de seguridad social, ante los tribunales de trabajo, cabe señalar que en esta materia el Instituto no actúa en su calidad de organismo fiscal autónomo que prevé el artículo 288 de la Ley, para cuya actuación se justifica la instauración de procedimientos ante el propio Instituto a fin de

que determine de manera correcta los créditos y las bases para su liquidación, así como la fijación en cantidad líquida y su cobro, pero no se encuentra en tal justificación en los casos de otorgamiento de pensiones en lo que el Instituto actúa como órgano asegurador y, por ende, tiene un carácter de particular y por ello no se justifica que sea el revisor de sus propios actos a través del recurso de inconformidad a que aluden los artículos 294 y 295 de la multicitada Ley.

Por último los destinatarios del otorgamiento de las pensiones se asemejan a la parte trabajadora en los conflictos laborales, lo cual se equipara a las controversias entre capital y trabajo, cuyo conocimiento corresponde a los tribunales de trabajo en términos del artículo 123, apartado A, fracción XX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El artículo 17 de la Constitución establece:

Artículo 17.- Ninguna persona podrá hacerse justicia por sí misma, ni ejercer violencia para reclamar su derecho.

Toda persona tiene derecho a que se le administre justicia por tribunales que estarán expeditos para impartirla en los plazos y términos que fijen las Leyes, emitiendo sus resoluciones de manera pronta, completa e imparcial. Su servicio será gratuito, quedando en consecuencia prohibidas las costas judiciales

Las Leyes federales y locales establecerán los medios necesarios para que se garantice la independencia de los tribunales y la plena ejecución de sus resoluciones. Nadie puede ser apisionado por deudas de carácter puramente civil”.

Garantizándose de esta forma que cualquier persona pueda acudir a los tribunales y que éstos le administren justicia pronta y expedita, ya que los conflictos que surjan entre los gobernados deben ser resueltos por Órganos del Estado facultados para ello, ante la prohibición de que los gobernados se hagan justicia por sí mismos, lo cual quiere decir que este precepto constitucional no permite que la leyes establezcan como requisito de procedibilidad que los gobernados deban acudir obligatoria y necesariamente a instancias distintas a la vía jurisdiccional, ya que el derecho a la justicia que se consigna en el mandato constitucional no puede ser menguado o contradicho por una ley secundaria federal o local, sino únicamente por la propia Constitución, la que establece de manera expresa cuáles son las limitantes a que están sujetas las garantías individuales que ella otorga.

Esto no debe interpretarse en el sentido de que se otorga al legislador la facultad para reglamentar el derecho a la justicia de manera discrecional sino que, con esta reglamentación, debe perseguirse la consecución de sus fines, lo que no se logran entre el ejercicio del derecho y su obtención, estableciéndose etapas previas que deban tramitarse en este caso ante el propio órgano asegurador, no previstas en el texto constitucional; en consecuencia, si un ordenamiento secundario limita esa garantía,

retardando o entorpeciendo la función de administrar justicia, contravendrá el precepto constitucional en mención. Así resulta indudable que los artículos 294 y 295 puedan ser considerados por las más altas autoridades como inconstitucionales.

Tal precepto se encuentra en la tesis numero P.CXII/97, sustentada por el Tribunal del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación publicada en la página 15, del Tomo VI, correspondiente al mes de julio de 1997, Novena Época, del Semanario Judicial de la Federación y su gaceta que dispone:

“JUSTICIA PRONTA Y EXPEDITA A LA OBLIGATORIEDAD DE AGOTAR UN PROCEDIMIENTO CONCILIATORIO PREVIAMENTE A ACUDIR ANTE LOS TRIBUNALES JUDICIALES, CONTRAVIENE LA GARANTÍA PREVISTA EN EL ARTICULO 17 CONSTITUCIONAL.- El derecho fundamental contenido en el segundo párrafo del artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, adicionado por reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el diecisiete de marzo de mil novecientos ochenta y siete, garantiza que cualquier persona puede acudir ante los tribunales, y que éstos le administren justicia pronta y expedita, pues los conflictos que surjan entre los gobernados deben ser resueltos por un órgano del Estado facultado para ello, ante la prohibición de que los particulares se

hagan justicia por sí mismos. Ahora bien, este mandato constitucional no permite que, previamente a la solución que se dé a las controversias, los gobernados deban acudir obligatoria y necesariamente a instancia conciliatoria, ya que el derecho a la justicia que se consiga en éste, no puede ser menguado o contradicho por leyes secundarias federales o locales, sino únicamente por la propia Constitución, la que establece expresamente cuáles son las limitaciones a que están sujetas las garantías individuales que ella otorga. Además, deben considerarse que la reserva de ley en virtud de la cual el citado precepto constitucional señala que la justicia se administrará en los plazos y términos que fijen las leyes, no debe interpretarse en el sentido de que se otorga al legislador la facultad para reglamentar el derecho a la justicia de manera discrecional sino que, con esta reglamentación, debe perseguir la consecución de sus fines lo que no se lograra si entre el ejercicio del derecho y su obtención se establecen trabas o etapas previas no previstas en el texto constitucional; por tanto, sólo un ordenamiento secundario limita esa garantía, retardando o entorpeciendo indefinidamente la función de administrar justicia estará en contravención con el precepto constitucional aludido”.

Transgrediendo a demás lo estipulado en el artículo 123 apartado A, fracción XX, constitucional.

Dicho precepto constitucional no establece que se debe acudir previamente a instancias de tipo administrativo, como requisito de procedibilidad; por ende, es evidente que los preceptos constitucionales de que se trata, al ordenar que se agote el recurso de inconformidad como paso previo al acceso a los tribunales laborales, es inconstitucional.

Visto el porque de la inconstitucionalidad del recurso de inconformidad la entrada en vigor de la Ley del seguro social, debe reformarse primeramente dejando como una opción el recurso administrativo de inconformidad.

Asimismo debe de reformarse respecto a las semanas de cotización para poder alcanzar los beneficios de las prestaciones de Invalidez que la misma otorga, dejando como un límite mínimo las 150 semanas de cotizaciones, en base a los razonamientos hechos en nuestro capítulo tercero para que de esta forma la seguridad social mexicana, siga llenado un capítulo trascendental de defensa de la vida, la salud, el trabajo productivo, la integración familiar y la protección humana del país.

La higiene social, el abatimiento de la mortalidad infantil y general, principalmente en las enfermedades endémicas y epidémicas; en el aumento del promedio de vida, en la aplicación de los servicios y prestaciones de la medicina socializada. Reconociéndose la superación de la seguridad social, al abrir nuevas brechas en la obligación por hacer una

realidad democrática los derechos inviolables e impostergables que garantizan la vida, la salud, el trabajo, la educación, la seguridad, la justicia y la evolución de las personas y pueblos, sin cuyo disfrute general y efectivo es imposible extirpar la miseria, la insalubridad, la ignorancia la explotación y la sumisión de los pueblos

Respecto a que se entiende por invalidez, se debe dar una definición conceptual de que se entiende por ésta, para evitar los errores que a la fecha existen.

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, continúe siendo el instrumento de justicia social más positivo de México.

El aumento considerable que se ha tenido en la población durante el último decenio, es el resultado del mejoramiento de las condiciones de vida, donde el progreso económico es importante, en su fase de desarrollo industrial, agrícola y comercial, completando muy directamente por la portentosa promoción de la seguridad social y los servicios de salubridad pública.

Imponiéndose la seguridad social por los compromisos contraídos con el pueblo de México por la Revolución Mexicana, obedeciendo a serios y respetuosos convenios y recomendaciones de organismos internacionales, donde México es miembro y participante en administración. La seguridad social se ha impuesto abiertamente como una corriente mundial de opinión, que ha pasado a definir premisas, axiomas o ideas sustantivas de

convenios, recomendaciones y declaraciones internacionales que rigen en más de 60 países del mundo.

CONCLUSIONES

1. - La seguridad social surge de realidades sociales y de aquellas situaciones a las que se ve enfrentada la humanidad, tales como la enfermedad, los accidentes, la miseria, la muerte; que se traduce en necesidades económicas naciendo con ello la forma de brindar protección socioeconómica al hombre para que se mantenga la salud física y moral.
2. - El objetivo de la seguridad social a través del tiempo ha sido erradicar la miseria y el sufrimiento del ser humano, haciendo real una vida decorosa para éste tanto psifísico, moral, económica, social y culturalmente.
3. - El movimiento revolucionario elevó constitucionalmente los derechos sociales, surgiendo como obligación recíproca del Estado y población su conservación en pro de mejoras y superación.
4. - El Seguro Social surge como instrumento de la seguridad social para proteger a sus derechohabientes de la invalidez, los riesgos de trabajo, los accidentes y enfermedades no profesionales, la maternidad, la cesantía en edad avanzada, la vejez, la muerte, las guarderías y el seguro de retiro.
5. - El Seguro Social ha pesar de ser el Instrumento más positivo de la seguridad social no ha podido superarla, porque sigue protegiendo a un núcleo determinado; y la seguridad social es expansiva al ser humano, siendo obligación de cada Estado aunando esfuerzos con su población para que dicha finalidad se cumpla.

6. - En la vigente Ley más que la creación de seguros, se dividen estos, para diferenciar las prestaciones a las que tiene derecho el futuro pensionado durante su trayectoria laboral activa, así como la prevención ante aquellas situaciones en las que quede cesante el mismo.
7. - La invalidez desde un particular punto de vista se debe entender como la disminución o pérdida física o intelectual que sufre una persona por un accidente o una enfermedad no profesional, que entorpezca o imposibilite su capacidad para desempeñar una profesión o actividad.
8. - El incremento de más del 65% de las semanas de cotización para tener derecho al seguro de invalidez, no tiene justificante alguno, toda vez que los esfuerzos del Estado y la población asegurada o beneficiaria se ven nulificados, sobre todo si se contempla la posibilidad de que el hombre no puede prever situaciones que pudieran deteriorar su status de vida.
9. - Es importante que el Instituto concientice a su núcleo poblacional, al momento de optar por un retiro programado con montos superiores, al de una renta vitalicia, toda vez que las alternativas financieras y demográficas pueden conducir a que el capital residual de la cuenta individual del asegurado, se extinga antes de su fallecimiento, incidiendo en un futuro sus ingresos y nivel de vida. Evitándose con ello que el futuro pensionado caiga en un estado de miseria extrema y al hacerlo se vean quebrantadas las finalidades de la seguridad social que no tan sólo son el de erradicar la miseria, la insalubridad, la inseguridad, sino también prevenirlas.
- 10.- Resulta realmente injusto que el asegurado tenga que pagar un porcentaje de su cuenta individual a su Administradora de Fondos para el Retiro y a la

Aseguradora, sobre todo si se toma en cuenta que en el futuro el asegurado únicamente obtendrá para su pensión el ahorro que haya logrado reunir en su vida laboralmente activa.

11.- La Ley del Seguro Social debe procurar que los ingresos de las pensiones se asemejen por lo menos al ingreso mínimo del campo laboral y estar fijada en función directa de este indicador, y su reajustabilidad debe seguir de alguna forma las variaciones del ingreso mínimo del campo laboral.

12.- Es de aseverarse que al ordenar la Ley del seguro social que se agote el recurso de inconformidad como paso previo al acceso a los tribunales laborales, es inconstitucional, toda vez que los artículos 123 y 17 de nuestra Constitución no establecen que se debe acudir previamente a una instancia de tipo administrativo, como requisito de procedibilidad, para tener derecho a la impartición de justicia.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALMANSA PASTOR, José Manuel. Derecho de la Seguridad Social. Vol. II. Tecnos. Segunda Edición. Madrid. 1979.
2. ALVAREZ, Oscar C.. La Cuestión Social en México el Trabajo. Publicaciones Mundiales. S.A.. México. 1950.
3. ARCE CANO, Gustavo. Los Seguros Sociales en México. Ediciones Botas. México. 1944.
4. ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros Sociales a la Seguridad Social. Editorial Porrúa. México. 1972.
5. ARENAS EGEA, Luis, y Jausán Martín, Agustín. Tratado Práctico de Seguridad Social. Tomo I. Editorial Bosch. Barcelona. 1971.
6. BARQUÍN C, Manuel. Medicina Social. Editorial Méndez Oteo. México. 1977.
7. BENITEZ DEL HUGO Y RODRÍGUEZ, Félix. Tratado de Seguros. Nueva Imprenta Madrid. 1942.
8. BREANAUNTZ, Alberto. La Participación de las Utilidades y el Salario en México. s.e. México. 1935.
9. BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Editorial Harla. México. 1987.

10. BURNS, Eveline M. Seguridad Social y Acción Pública. Editorial Libreros Mexicanos. México. 1965.
11. CABANELLAS, Guillermo. Compendio de Derecho Laboral. Tomo II. Editorial Porrúa. Sexta Edición. México. 1969.
12. COÑI MORENO José María. El Derecho de la Previsión Social. Tomo I. Editores Soc. Anon. Buenos Aires. 1956.
13. DE LA CUEVA, Mario. Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo II. Editorial Porrúa Sexta Edición. México. 1961.
14. DE LA CUEVA, Mario. Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo I. Editorial Porrúa. Décima Edición. México. 1985.
15. DE LA CUEVA, Mario. Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo I. Editorial Porrúa. Sexta Edición. México. 1969.
16. FERRARI, Francisco de. Los Principios de la Seguridad Social. Editorial Depalma. Segunda Edición. Buenos Aires. 1972.
17. GARCÍA CRUZ, Miguel. La Seguridad Social en México. Tomo I. Editorial B. Costa Amic. México. 1973.
18. GONZÁLEZ DIAS LOMBARDO, Francisco. El Derecho Social y la Seguridad Integral. Textos Universitarios. Segunda Edición. México. 1978.

19. HERRERA GUTIÉRREZ, Alfonso. Interpretación Jurídica del Seguro Social. América Editores. México. 1963.
20. MACIAS SANTAOS, Eduardo et.al. El Sistema de Pensiones en México dentro del Contexto Internacional. Editorial Themis (COPARMEX). México. 1993.
21. ORTIZ HUERTA, Eugenio. La Seguridad Social para Todos. s.e. México. 1973.
22. PUIG CADENA, Fernando. Propiedad, Trabajo y Seguridad Social. s.e México. 1952.
23. RAMOS, Eusebio. Tapia Ortega, Ana Rosa. Nociones del Derecho del Trabajo y la Seguridad Social. Editorial Pac. México. 1986.
24. ROBLEDO SANTIAGO, Edgar. Revolución Mexicana y la Seguridad Social. Editorial Avelar. Hermanos Impresores S.A. México. 1976.
25. SÁNCHEZ LEÓN, Gerardo. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. Cárdenas Editor y Distribuidor. México. 1986.
26. SÁNCHEZ VARGAS, Gustavo. Promesa del Seguro Social en el Diario de la Revolución Mexicana. s.e. México. 1973.
27. TENA SUCK, Rafael. et. al. Derecho de la Seguridad Social. Editorial Pac. México. 1986.

28. TORRES, Silva Pinzón de. Del Subsidio Familiar a la Seguridad Social. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Jurídicas y Socioeconómicas. s.e. Bogotá 1986.
29. TRUEBA URBINA, Alberto. Nuevo Derecho del Trabajo. Editorial Porrúa. Sexta Edición. México 1981.
30. TRUEBA URBINA, Alberto. La Nueva Legislación de Seguridad Social en México. Historia Teoría Exégesis e Integración. Editorial U.N.A.M. México. 1977.

LEGISLACIÓN

- 1.- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
- 2.- LEY FEDERAL DEL TRABAJO.
- 3.- LEY DEL SEGURO SOCIAL. I.M.S.S. México 1982.
- 4.- LEY DEL SEGURO SOCIAL. I.M.S.S. México 1986.
- 5.- LEY DEL SEGURO SOCIAL. I.M.S.S. México 1997.

JURISPRUDENCIA

Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Novena época. Tomo VI. julio de 1997. pag. 15.

OTRAS FUENTES

1. - BOLETÍN DE INFORMACIÓN JURÍDICA. Núm. 1. año I. IMSS. enero-febrero 1973
2. - EL SEGURO SOCIAL EN MEXICO. Antecedentes y Legislación. Tomo I. IMSS. s.e. México 1971.
3. - INTRODUCCION A LA SEGURIDAD. Oficina Internacional del Trabajo. s.e.. Ginebra 1970.
4. - MEMORIAS 1982-1988. Editorial IMSS. México.1988.
5. - UNAM LA NUEVA LEGISLACION DE SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO. México. 1977. pags. 48 y sigs.
6. - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION. México. 21 de diciembre de 1995.
7. - REVISTA MEXICANA DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO 17. Edit. IMSS. enero-abril 1980.
8. REVISTA MEXICANA DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO 19. Edit. IMSS. diciembre. 1980.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive name. Above the signature, the initials 'V-6' are written in a similar hand. The signature is slanted and appears to be written over a faint, illegible stamp or text.