

# UNIVERSIDAD LASALLISTA BENAVENTE



ESCUELA EN CONTADURIA PÚBLICA

Con estudios incorporados a la  
Universidad Nacional Autónoma de México

CLAVE: 8793-08



## "IMPACTO ECONÓMICO EN LOS ERRORES DEL IMSS"

### T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**LICENCIADA EN CONTADURÍA**

PRESENTA:  
**ADRIANA PATRICIA RUÍZ MARTÍNEZ**

Asesor: L.A.E. PABLO LUNA ORTEGA

Celaya, Gto.

Enero de 2006



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# INDICE

## Introducción

### CAPITULO I. ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1.1. Generalidades	2
1.2. En el mundo	4
1.3. En México	9
1.4. Impacto de la seguridad social en México	12
1.5. Seguridad social como contribución	14

### CAPITULO II. EL IMSS Y SUS RAMAS DE SEGURO

2.1. Generalidades	18
2.2. Antecedentes del IMSS	19
2.3. Ramas de seguro del IMSS	24
2.4. Impacto de la división del IMSS en ramas	31
2.4.1. Incidencias en Riesgo de trabajo	32
2.4.2. Incidencias en Enfermedad y maternidad	34
2.4.3. Incidencias en Invalidez y vida	36
2.4.4. Incidencias en Guarderías y prestaciones sociales	37

### CAPITULO III. REFORMAS AL IMSS

3.1. 1943 Ley original	39
3.2. 1973 Reformas a la Ley original	44
3.3. 1997 Nueva ley del IMSS	50
3.4. Reformas adicionales	74
3.5. Impacto de las reformas a la Ley del IMSS	76
3.5.1. Semanas cotizadas	77
3.5.2. Vigencia de derechos	80
3.5.3. Pensiones	83

## CAPITULO IV. PERSPECTIVAS Y FUTURO DEL IMSS

4.1. Aspecto financiero del IMSS	91
4.2. Servicio que presta el IMSS	99
4.3. El futuro de las pensiones del IMSS	101
4.4. Impacto financiero en pensiones	105
4.4.1. Pensión garantizada	107
4.4.2. Ayudas asistenciales	108
4.4.3. Formas de pago de pensiones	109

Conclusión

Bibliografía

## **INTRODUCCION**

Actualmente, México es un país que se encuentra en un proceso de cambio y por consiguiente, se está enfrentando a grandes cambios, algunos buenos otros malos pero que finalmente, sino busca la mejor alternativa para hacer frente a ellos se va a estancar y nuestro país va a tomar directrices equivocadas y lejos de alcanzar un progreso vamos a ir en retroceso.

De esta manera nos damos cuenta de un problema actual al que nos estamos enfrentando y que finalmente es un problema que debe preocuparnos a cada uno de los mexicanos, porque hablar de seguridad social no es cualquier cosa, ya que lleva inmerso muchas situaciones que a su vez traerá mayores problemas.

El gran problema que vemos hoy en día es el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), que, como es del conocimiento de los mexicanos, es un organismo creado por el gobierno para brindar un servicio de atención médica, para todos y cada uno de los trabajadores del país, sin embargo, debido a la mala administración que está presentando en sus planteles ha sido causa de que hoy el seguro social esté en una crisis financiera muy fuerte ya que presenta una insuficiencia de recursos monetarios para poder mantenerse y para brindar un servicio de calidad.

Entre muchos de sus problemas, se encuentra el de las pensiones y debemos estar concientes que es uno de los que tienen un grado muy

alto de importancia, puesto que el dinero que durante muchos años los trabajadores afiliados estuvieron aportando para en un futuro tener una pensión que les asegurara poder mantenerse por el resto de sus vidas, hoy en día nadie sabe dónde quedó.

El IMSS es un organismo que se creó con objetivos muy buenos y que pretendía dar un servicio de calidad no obstante ha perdido esas directrices lo que está provocando que llegue el día en que desaparezca o bien sea un organismo público más que se tiene que vender a los particulares debido a que el gobierno ya no puede dar solución a sus problemas, pero analicemos qué cambios son los que hacen falta para solucionarlos y si bien es cierto que hacen falta reformas, hay que buscar las adecuadas y que vayan a favor de los trabajadores y no de particulares que sólo buscan un beneficio propio a costa del dinero de aquellos que buscan un verdadero cambio.

Ahora bien, debemos analizar cuál es la alternativa que más conviene a México, si el IMSS siga en manos del gobierno y esté en las mismas condiciones que ahora o en peores tal vez o quizás lo más conveniente sea que efectivamente pase a manos de particulares y se pueda rescatar algo de lo poco que le queda.

CAPITULO I

**ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

## 1.1 GENERALIDADES

La Seguridad Social opera siempre bajo el postulado de que el servicio suministrado a los asociados, a pesar de no ser gratuito, no persigue un fin de lucro, ya que el servicio gratuito de asistencia a la comunidad corresponde a la denominada beneficencia pública, contrario aquel que pretende obtener lucro es y materia de los seguros privados, es así que la Seguridad Social se inscribe en una estrategia de desarrollo humano, por consiguiente, la previsión y el ahorro son sus componentes esenciales; asimismo, es por lo tanto una responsabilidad colectiva dejando a un lado lo individual. De esta manera la incertidumbre por el futuro y las decisiones económicas que dificultan aún más la lucha contra la adversidad, dieron nacimiento a la Previsión social, la cual se definió como Seguridad social hasta el siglo XX, como proyecto para proporcionar vida decorosa a los trabajadores, ya que la Seguridad y la Previsión Social tienen por objeto la protección de la población contra las contingencias que menoscaban su salud y su capacidad económica.

En la previsión social se contemplan los antecedentes más próximos de la seguridad social, ya que ambas tienden a garantizar a los hombres su vida, salud y economía. El término previsión social se deriva de prevención, éste significa: "Preparar, aparejar y disponer con anticipación las cosas necesarias para un fin"<sup>1</sup>. El término seguridad social al parecer lo introdujo Simón Bolívar en 1819 al pronunciar en su discurso dijo: "El gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de SEGURIDAD SOCIAL y mayor suma de estabilidad política" <sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> GONZÁLEZ Y RUEDA, Porfirio Teodomiro, *Previsión y seguridad sociales del trabajo*, Editorial Limusa, México, 1989, p.50

<sup>2</sup> Ídem 1

Es así que la Seguridad Social es parte de una visión de política y estrategia integral que compromete la cultura de la solidaridad, la puesta en marcha de una economía productiva con capacidad de crecimiento sostenido y el sentido preciso de la justicia social.

En este sentido, el artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos es terminante al prescribir:

"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 la organización 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".<sup>3</sup>

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social a su vez expresa:<sup>4</sup>

"El hombre, por el sólo hecho de su condición, tiene el derecho de Seguridad Social, concebido como la cobertura integral de sus contingencias y la garantía de los medios para el desarrollo pleno de su personalidad y su integración permanente en la comunidad".

El convenio 102 de la OIT como las diferentes escuelas doctrinarias permite configurar el concepto de la Seguridad Social y sus objetivos:

"La Seguridad Social es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales".

---

<sup>3</sup> <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EpZZuAVEFIRDallweH.php>

<sup>4</sup> <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EpZZuAVEFIRDallweH.php>

"La Seguridad Social tiene como objetivo proteger a todos los miembros de la sociedad frente a todas las contingencias a que se exponen a lo largo de la vida."

**De esta manera podemos concluir que la seguridad social es un derecho que tiene cualquier individuo por el solo hecho de ser parte de una sociedad y que esta a su vez debe proporcionar los medios adecuados para que el individuo pueda gozar de una protección ante alguna circunstancia no prevista y que acontezca de una manera que pueda interferir con el desarrollo cotidiano de sus actividades.**

## **1.2 EVOLUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL MUNDO**

La Seguridad Social es una parte importante con la que debemos contar todos en su mayoría, pero a su vez, debemos conocer primero a que se refiere este término para así, poder exigirla, ya que constituye un derecho para cualquier ciudadano. Por lo tanto, podemos definirla como: "Programas públicos diseñados para proporcionar ingresos y servicios a particulares en supuestos de jubilación, enfermedad, incapacidad, muerte o desempleo".<sup>5</sup>

Así, podemos ver que durante el transcurso del tiempo se ha hecho notar ante la sociedad en diferentes circunstancias. Las formas primitivas de la seguridad aparecen en Judea, Egipto, Cartago, Fenicia y otros pueblos de la antigüedad.

Muchos de los grupos religiosos operaron a lo largo de la historia como verdaderos mecanismos de seguridad social para las poblaciones desprotegidas, la revolución industrial cambia radicalmente los mecanismos

---

<sup>5</sup> Biblioteca de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation

de apoyo a las poblaciones necesitadas y sometidas a riesgo, la lucha del movimiento obrero incorporó rápidamente como una de sus reivindicaciones claves la seguridad social contra las enfermedades, los accidentes de trabajo y el desempleo, las mutuales y las sociedades de beneficencia fueron surgiendo en varios países de Europa.

Estos acontecimientos fueron algunos de muchos que han surgido en la historia y entre los que destacan los siguientes:

1874.- Los mineros de Pachuca y Real del Monte obtienen prestaciones de Previsión social, primeras que lograron los trabajadores mexicanos.

1881.- El emperador Guillermo I de Alemania envía su célebre mensaje sobre los seguros sociales para que se aprueben con posterioridad las leyes del seguro de enfermedad en junio de 1883, el seguro de accidentes del trabajo en julio 1884, y el seguro de invalidez y vejez en junio de 1889, los cuales beneficiaban a los asalariados y era obligatoria la afiliación. Se financiaba en forma tripartita: Estado, trabajadores, empleadores.

1883.- Ante la presión sindical y política, en la naciente Alemania, Bismarck, el Canciller de Hierro instituye el primer régimen de seguridad social, y es conocido como el padre de la Seguridad Social.

El ejemplo de Alemania es rápidamente seguido en Europa, pues entre los años de 1887 y 1888 Austria adopta leyes sobre seguros de accidentes del trabajo y sobre seguros de enfermedad; Hungría lo hace en 1891, en Dinamarca se crea el seguro de vejez en 1891; el de enfermedad-maternidad en 1892 y el de riesgos de trabajo en 1898. Noruega dicta su primera legislación de protección contra riesgos del trabajo en 1895 y de seguro de enfermedad-maternidad en 1909.

1906.- Los trabajadores franceses, en la Carta de Amiens, reivindican el derecho a la seguridad social.

1917.- La Revolución Mexicana tendrá luego una gran influencia en el desarrollo de un sistema de Seguridad Social, ya que se consagra ese derecho en el artículo 123 de la Constitución de 1917 aprobada en la ciudad de Querétaro. El artículo 123 se convirtió en la Carta de los Derechos de los Trabajadores. La misma Revolución rusa tiene también un gran impacto en este campo, ya que el Estado Soviético fue implantando políticas de seguridad social.

1919.- Al culminar la primera guerra mundial, el nacimiento de la OIT a través de la Declaración XIII del Tratado de Versalles, significó la consolidación de políticas sociales para proteger a los trabajadores ante todo tipo de riesgo.

1924.- Se promulga la primera legislación de seguros sociales en Chile, mediante la cual se introdujo el seguro de enfermedad-maternidad, invalidez, vejez y muerte.

1927.- Se constituye en Bélgica con los auspicios de la OIT la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS).

1935.- Se implanta en los Estados Unidos el primer sistema de Seguridad Social para la vejez, la supervivencia y el paro forzoso. A través de esta ley, la Social Security Act, es que adquiere definitivamente esta denominación. Se aplica realmente a partir de 1938.

1938.- En Nueva Zelanda se implanta un sistema de Seguridad Social. Durante el desarrollo de la segunda guerra mundial.

1942.- En la Declaración de Santiago de Chile se estableció que: "cada país debe crear, mantener y acrecentar el valor intelectual, moral y físico de sus generaciones activas, preparar el camino a las generaciones venideras y sostener a las generaciones eliminadas de la vida productiva.

El inglés William Beveridge, desarrolla un plan integral de seguridad social que tiene fuerte repercusión en los demás países. Esto mismo determina que al término de la segunda guerra mundial comience a generalizarse la implantación de sistemas de Seguridad Social en todos los países.

1951.- Aparece la Carta Social Europea donde se consagra la Seguridad Social como política fundamental. Se constituye la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social que trabaja sobre un proyecto de Código Iberoamericano sobre Seguridad Social.

1963.- El 19 de marzo, se constituyó el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS) como órgano de Docencia y Capacitación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS).

Década de los 80.- En la década del 80, coincidiendo con la implantación del pensamiento único neoliberal, se inició la OLA DE PRIVATIZACIÓN de la Seguridad Social, siendo su modelo latinoamericano la aplicada en Chile por Pinochet que hoy en día se sabe beneficia solamente a los aportantes de buenos ingresos.

1993.- En diciembre se promulga en Colombia la Ley 100 recreando el sistema de Seguridad Social, pero desmejorando los derechos y beneficios de los trabajadores.

1995.- El 08 de diciembre se aprueba en México la Nueva Ley del Seguro Social (NLSS) que entró en vigencia el 1 de julio de 1997.

1997.- La Central Latinoamericana de Trabajadores -CLAT-, luego de realizar varios Coloquios y Conferencias Internacionales sobre la materia lanza una propuesta de Seguridad Social Integral participada y solidaria.

El 14 de diciembre, se firma el Acuerdo Multilateral sobre Seguridad Social del MERCOSUR. El artículo 2 expresa: "Los derechos de Seguridad Social se reconocerán a los trabajadores que presten o hayan prestado servicios en cualquiera de los Estados Parte, reconociéndose, así como a sus familiares y asimilados los mismos derechos y estando sujetos a las mismas obligaciones que los nacionales de dichos Estados Partes con respecto a los específicamente mencionados en el presente Acuerdo"

1998.- El XI Congreso de la Central Latinoamericana de Trabajadores -CLAT-, reunido del 08 al 14 de noviembre en la ciudad de México, acordó:

"Rechazar el modelo de Seguridad Social privatizador que sólo busca fortalecer los mercados de capitales a través de inversiones forzadas de los trabajadores, elimina o reduce sensiblemente la responsabilidad o rol regulador del Estado, los trabajadores no participan en la administración de sus propios recursos y los derechos adquiridos pierden su vigencia y validez legal..."

2000.- Se aprueba en el Sistema Andino de Integración el Protocolo Modificador del Convenio Simón Rodríguez que trata sobre Política Social y Seguridad Social.

Se establece el acuerdo de propender a la extensión de los beneficios fundamentales de la Seguridad Social a los trabajadores de los diferentes países miembros.

Otra de las novedades importantes es la incorporación de los trabajadores de la economía informal a la Seguridad Social

**Como podemos ver, en la historia se ha procurado integrar día a día la seguridad social a nuestro medio y vemos como se ha luchado para llegar hasta donde estamos ahora, es importante ver que no sólo en México se brinda esta seguridad en forma tripartita, sino que se origina en Alemania en el año de 1881 y se ha ido mejorando para que los trabajadores puedan estar en condiciones laborales favorables y de igual manera tengan un lugar digno para vivir y poder seguir manteniéndose después de una vida de trabajo.**

### **1.3 EVOLUCION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO**

En nuestro país, la Seguridad Social tiene un carácter dinámico y latente que se ha fortalecido a través del tiempo ya que siempre ha sido suprimido y subyugado, desde la conquista, hasta la culminación de la Revolución Mexicana, los grandes cacicazgos fueron característicos de ese México. Ni la Independencia, ni la Reforma pudieron abarcar el área de la Seguridad Social de los trabajadores y de sus familias, ya que tenían jornadas laborales que rebasaban las 14 horas, las conocidas de Sol a Sol, sin derecho a lo que estamos acostumbrados a ver hoy en día.

Con el estallido de la Revolución Mexicana (1910-1917) surgieron algunos servicios médicos como la Cruz Blanca y la Cruz Roja. En la segunda década de este siglo, tanto las instalaciones hospitalarias como los servicios de asistencia médica eran tan precarios y deficientes. La revolución mexicana fue un clamor popular que exigía la reivindicación de las clases desprotegidas, principalmente campesinos y obreros"

Los únicos antecedentes verdaderos de la legislación moderna sobre aseguramiento de los trabajadores y de sus familiares, se encuentran a principio de este siglo, en los últimos años de la época porfiriana en diez disposiciones de rango estatal:

1. Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México o Ley Villada del 30 de Abril de 1904.
2. Ley de Accidentes de Trabajo de Nuevo León, o Ley Bernardo Reyes del 9 de Noviembre de 1906.
3. Decreto de Venustiano Carranza del 12 de Diciembre de 1912.
4. Ley de Accidentes de Trabajo del estado de Chihuahua de Salvador R. Mercado del 29 de Julio de 1913.
5. Decreto número 7 del coronel Manuel Pérez Romeo gobernador y comandante militar del estado de Veracruz, el 4 de Octubre de 1914 por el que se establece el descanso dominical para los dependientes del comercio y la industria.
6. Decreto de Manuel M. Diéguez del estado de Jalisco del 2 de Septiembre de 1914, en el que se establece el descanso dominical, el descanso obligatorio, las vacaciones y la jornada de trabajo en las tiendas de abarrotes y los almacenes de ropa.
7. Ley del Trabajo del estado de Jalisco de Manuel Aguirre Berlanga del 7 de Octubre de 1914 (misma que fue reformada el 20 de Diciembre de 1915)

8. Ley del Trabajo del estado e Veracruz de Cándido Aguilar, del 19 de Octubre de 1914.
9. Ley del Trabajo del estado de Yucatán de Salvador Alvarado, del 11 de Diciembre de 1915, que establecía el mutualismo, en apoyo a los trabajadores.
10. Ley sobre Accidentes de Trabajo del estado de Hidalgo del 25 de Diciembre de 1915.

Ahora bien, desde la fundación en 1943 del IMSS el actual sistema de salud ha contribuido a mejorar la salud y la calidad de vida de los mexicanos. Sin embargo, la forma en que se han financiado y organizado los servicios de salud en México, ha dejado desprotegida a una proporción significativa de la población, impidiendo que el gasto que hacen las familias en esta materia sea justo.

El gobierno federal y los gobiernos estatales han desarrollado esfuerzos de ampliación de cobertura de los servicios de salud, brindando acceso de atención médica a la gran mayoría de los mexicanos. A pesar de ello, entre 2 y 3 millones de familias se empobrecen anualmente debido a que se emplean a más de la tercera parte de su ingreso para solventar sus gastos de salud.

A partir del 2002, el gobierno de la República instrumenta para enfrentar el reto establecido en el Plan Nacional de Salud 2001-2006, en coordinación con los Gobiernos Estatales, el Seguro Popular de Salud, como parte de una estrategia integral estructurada en la nueva política social.

El 15 de mayo de 2003 fue publicado el decreto que reforma y adiciona la Ley General de salud, esta reforma establece los lineamientos para incorporar gradualmente a todos los mexicanos que no son derechohabientes

de alguna institución de seguridad social, al Sistema de Protección Social en salud, sin importar sus situación social ni su condición laboral.

**Es así, como nos podemos dar cuenta que en México también se ha luchado muy fuerte para ser un país en donde todos sus habitantes cuenten con la seguridad social necesaria, ya que un país sin seguridad social es un país en decadencia porque hacen falta estos servicios para que pueda haber desarrollo y crecimiento en nuestro país y aunque actualmente estemos en una situación crítica con las dependencias encargadas de brindar dicha seguridad debemos preocuparnos y hacer algo para que esto se solucione sino queremos ser un país en decadencia.**

#### **1.4 IMPACTO ECONOMICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO**

La seguridad social ha vivido épocas de fuerte crecimiento y empeño en su evolución, acorde con las aspiraciones de las sociedades y gobiernos, habiendo sido siempre el motor principal de la protección social, pero a la vez, ha sufrido en repetidas ocasiones las consecuencias de crisis de diversos tipos; crisis que se han manifestado con modalidades diferentes en diversas épocas y lugares, que han conducido a un creciente cuestionamiento de las instituciones, a la par del aumento de la importancia de las crisis económicas, políticas y sociales de los países.

Las anteriores citadas no son por supuesto las únicas causas de la crisis que ha acusado la seguridad social; factores importantes como los cambios demográficos como los ligados a la mala administración de los sistemas, imponen soluciones efectivas e impostergables.

El desarrollo de la Seguridad Social en México surgió con desigualdades y privilegiando a los sectores más organizados de la población (los trabajadores asalariados), por las características mismas del pacto corporativo en el que se basó el sistema político mexicano.

Así pues, la política oficial de la Seguridad Social buscó la expansión de la cobertura del IMSS, así como incrementar otros sistemas menores de Seguridad Social, empujados por la presión de organizaciones sindicales más que por la voluntad del Estado, manifestada en la creación del IMSS, así, a menudo la expansión o el mejoramiento de la protección social vino después de huelgas o movilizaciones de la clase trabajadora, de esta manera, en 1948 el gobierno concedió nuevos beneficios a los ferrocarrileros, después de que éstos habían abandonado la CTM; en 1949 se incrementaron las prestaciones en el IMSS para contrarrestar la presión de organizaciones obreras independientes, como la UGOCM, que había tomado una actitud radical contra el sector campesino del Partido Revolucionario Institucional (PRI) en 1951 los cañeros fueron el primer grupo rural en recibir servicios de maternidad, después de una violenta huelga.

Estos y muchas situaciones más son las que tuvieron que vivirse para que en México pudiera surgir la seguridad social y día con día se fueran incrementando las prestaciones que tienen hoy los trabajadores sindicalizados y los que no lo son, es así como se ha visto que existe un mejor nivel de la salud y mayor seguridad de la población y esto a su vez ha permitido una disminución importante en la tasa de mortalidad infantil, así como de adultos y jóvenes. Durante los últimos años dio inicio una transformación en la demanda de servicios, que se acentuará en el futuro, debido en gran parte a la reducción en la tasa de natalidad.

A su vez, las empresas han visto la importancia que tiene el que sus trabajadores cuenten con la seguridad social debida, ya que para ellos representa doble beneficio porque están asegurando que la empresa disminuya sus costos y aumente su productividad debido a que el no ausentismo de los trabajadores traerá consigo que la empresa no tenga que contratar nuevo personal porque el que tenía ya se accidentó y si así fuese además deberá pagar los gastos que por ello se originen, debido a esto la empresa está al cuidado para que su personal no se accidente porque cabe recordar que un accidente cuesta mucho a una empresa debido a que aumentará su prima de grado de riesgo y esto traerá consecuencias económicas muy fuertes y más en una empresa que está empezando a crecer.

Es así, como nos damos cuenta que la seguridad social es un pilar fundamental dentro de una sociedad para que un país pueda desarrollarse y crecer, puesto que sin ella siempre habrá deficiencias en su crecimiento y debemos procurar que cada día que pase se incrementen beneficios para que todas las personas cuenten con ella y tengan una mayor cobertura.

## **1.5 SEGURIDAD SOCIAL COMO CONTRIBUCION**

Una vez analizado los antecedentes de la seguridad social a lo largo del tiempo, es importante señalar que esta implica derechos y obligaciones para aquellas personas que prestan un trabajo personal subordinado y para quien utiliza los servicios. La seguridad social en nuestro país tiene sus bases en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en los siguientes artículos, como se enuncian a continuación:

Artículo 4º señala que: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud", por consiguiente, al estar dentro de nuestra Carta Magna, este derecho es para todos los mexicanos, por tanto deberá existir la legislación correspondiente que regule su cumplimiento.

De igual manera el artículo 31 señala: "Son obligaciones de los mexicanos: Fracción IV. Contribuir para los gastos públicos, así de la Federación como del Estado y Municipio en que residan, de la manera proporcional y equitativa que dispongan las leyes."

Entonces, como ciudadanos al contribuir al gasto público, nos da el derecho a exigir un servicio de salud para nosotros y nuestras familias, ya que estamos aportando mediante las contribuciones que marca el Código Fiscal de la Federación (CFF) en su artículo 2º, donde nos dice:

"Las contribuciones se clasifican en impuestos, aportaciones de seguridad social, contribuciones de mejoras y derechos." Esto se deriva de que a partir del derecho a la salud que tenemos, este se hará valer a través del pago de aportaciones de seguridad social, que de acuerdo al CFF se definen de la siguiente manera: "Son las contribuciones establecidas en Ley a cargo de personas que son sustituidas por el Estado en el cumplimiento de obligaciones fijadas por la Ley en materia de seguridad social o a las personas que se beneficien de manera especial por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado."

A su vez, la Ley Federal del Trabajo establece dentro de las obligaciones de los patrones, brindar seguridad social a sus trabajadores. Así vemos que:

"Son obligaciones de los patrones:

XVII. Cumplir con las disposiciones de seguridad e higiene que fijen las leyes y los reglamentos para prevenir los accidentes y enfermedades en los centros de trabajo y, en general, en los lugares en que deban ejecutarse las labores."<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Artículo 132, fracción XVII, Ley Federal del Trabajo

De esta manera, todos y cada una de las personas que tenga una relación laboral subordinada mediante el pago de un salario, deberán contar con la seguridad social a través del organismo que para tal efecto aplique.

Ya analizado el antecedente de la seguridad social como contribución, es decir, visto cual es la legislación que obliga a que exista, nos preguntaremos el por que pagar seguridad social y creo que la respuesta es muy sencilla, simplemente porque a través de ella, se da una estabilidad tanto social, política y económica al país y con ello se pretende que exista seguridad para quienes viven en nuestro país, queda claro que si la seguridad social que se brinda no es la mejor, en nuestras manos esta poder hacer los cambios correspondientes para que mejore.

CAPITULO II

**EL IMSS Y SUS RAMAS DE SEGURO**

## 2.1 GENERALIDADES

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

Por consiguiente, la base constitucional del seguro social en México se encuentra en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que en sus primeras líneas dice: “Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la ley”<sup>1</sup>, es decir, que además de tener un trabajo digno, éste deberá contar con los elementos necesarios para que pueda realizarlo y si tuviese una lesión a causa de éste, tendrá derecho a que se le brinde atención por ello.

A finales de 1925 se presentó una iniciativa de Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. En ella se disponía la creación de un Instituto Nacional de Seguros Sociales, de administración tripartita pero cuya integración económica habría de corresponder exclusivamente al sector

---

<sup>1</sup> CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 90ª. Edición, Editorial Porrúa, México, 127 pp.

patronal. También se definía con precisión la responsabilidad de los empresarios en los accidentes de trabajo y se determinaba el monto y la forma de pago de las indemnizaciones correspondientes. La iniciativa de seguro obrero suscitó la inconformidad de los empleadores que no estaban de acuerdo en ser los únicos contribuyentes a su sostenimiento y consideraban que también otros sectores deberían aportar.

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

## **2.2 ANTECEDENTES DEL IMSS**

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

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

Aprobado el proyecto por un consejo de ministros, fue enviado a la Cámara de Diputados en diciembre de 1938. Pero tampoco esta vez pudo llegar más adelante pues a los legisladores les pareció conveniente que se elaborara un documento más completo fundamentado en estudios actuariales.

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

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

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

Ahí se determina, desde los artículos iniciales, que la finalidad de la seguridad social es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Como instrumento básico de la seguridad social se establece el Seguro Social y en respuesta a las aspiraciones de la clase trabajadora. Se decreta la creación de un organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual habrá de administrar y organizar el seguro social.

Al iniciarse las actividades del nuevo organismo, su primer director, Vicente Santos Guajardo y una planta de empleados mínima, se dedicaron, entre otras cosas, a realizar los proyectos e investigaciones que implicaba la instrumentación de las diversas ramas de aseguramiento; a estudiar las experiencias de otros países en el campo de la seguridad social para aprovecharlas en México; a divulgar el sentido y las posibilidades de la seguridad social y a realizar una intensa labor de convencimiento, tanto entre los trabajadores como entre los empresarios, acerca de los alcances de la ley y de las ventajas que reportaría a unos y a otros su aplicación.

En diciembre de 1943 el Lic. García Téllez es nombrado director del Instituto y el 6 de enero de 1944, se pone en marcha formalmente el otorgamiento de servicios médicos en todas las modalidades prescritas. Sin embargo, durante algunos meses continuaron las manifestaciones de inconformidad y los ataques contra la introducción del sistema. Estos provenían de varios sectores empresariales que se resistían al nuevo pago implicado en las cuotas de la seguridad social, pero antes de que concluyera 1946 el sistema operaba ya en Puebla, Monterrey y Guadalajara; el Instituto, tras sus primeros tiempos de dificultades políticas y angustias financieras, había alcanzado la seguridad económica necesaria y el reconocimiento general por la importancia de sus beneficios. Implantado el régimen en su modalidad urbana en los principales centros de población, se decidió iniciar paulatinamente el aseguramiento de los trabajadores del campo.

En el período 1946-1952, se fue consolidando en el Instituto un notable equipo socio médico, al tiempo que se ampliaban los servicios y el régimen se extendía a otras entidades federativas. Se inauguró el primer hospital de zona, La Raza y también el edificio principal ubicado en el Paseo de la Reforma, de la ciudad de México.

Durante la administración 1952-1958 se buscó asegurar el equilibrio financiero de la institución mediante la reorganización administrativa. Se diseñó un plan de inversiones que incluía la construcción de grandes unidades hospitalarias y se inició en el Distrito Federal el sistema de Medicina Familiar. A finales del período estaban cubiertos los principales centros industriales y agrícolas del país.

En los años siguientes continuó creciendo no sólo el número de asegurados y beneficiarios sino también la cantidad de prestaciones a otorgar. Por las reformas a la Ley del Trabajo de 1962 quedó a cargo del Instituto proporcionar los servicios de guardería infantil para los hijos de trabajadoras.

El Centro Médico Nacional entró en funcionamiento pleno y se ampliaron los servicios de prestaciones sociales por medio de teatros, actividades deportivas y talleres. Para 1964 ya se encontraban protegidos por el Seguro Social poco más de 6 millones de mexicanos, cifra que se incrementaría en 50% en el período comprendido entre 1964 y 1970.

Durante 1972 se iniciaron estudios para realizar múltiples e importantes adiciones a la Ley del Seguro Social; fueron aprobadas por el Congreso de la Unión y publicadas en marzo de 1973. La nueva Ley ampliaba los beneficios del régimen obligatorio, extendía la seguridad social a ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios organizados e implantaba el ramo de guarderías en toda la república.

A pesar de los momentos difíciles de los años 1982 y siguientes, el Instituto siguió avanzando para lograr que la totalidad de la población con una relación formal de trabajo se incorporara al sistema de seguridad social. Para 1987 el régimen ordinario cubría ya a casi 33 millones de mexicanos, de los cuáles más de 7 millones eran asegurados permanentes. A finales de octubre de 1996, la población derechohabiente ascendía a 36 millones 553 mil personas. El total de asegurados permanentes llegó a 10 millones 729 mil y el total de pensionados es de un millón 579 mil.

Con 62 años de servicios ininterrumpidos, el IMSS ha superado los momentos más difíciles que se derivaron ya sea de su propia situación o de los eventos nacionales. A pesar de las deficiencias, sigue siendo recurso invaluable para la salud y el bienestar de los trabajadores mexicanos y se enfrenta a problemas económicos muy fuertes en este momento que esperamos que pueda cubrir.

### **2.3 RAMAS DE SEGURO DEL IMSS**

El IMSS fue creado con un propósito en específico, que es brindar la seguridad social, por consiguiente tendrá las siguientes finalidades:

- El garantizar el derecho humano a la salud.
- La asistencia médica.
- La protección de los medios de subsistencia.
- Los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.
- El otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

A efecto de cumplir con tal propósito, el IMSS comprende dos tipos de régimen:

**EL RÉGIMEN OBLIGATORIO:** es aquel que se financia con contribuciones provenientes de los patrones, el Estado y los propios trabajadores, dentro de este régimen son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio: los trabajadores, los miembros de sociedades cooperativas de producción y las personas que determine el Ejecutivo Federal mediante el Decreto respectivo.

**EL RÉGIMEN VOLUNTARIO:** en donde de forma voluntaria y mediante convenio con el Instituto, podrán ser sujetos de aseguramiento los trabajadores en industrias familiares y los independientes como profesionales, pequeños comerciantes, artesanos y demás trabajadores no asalariados, los trabajadores domésticos, los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios; así mismo, los patrones (personas físicas) con trabajadores asegurados a su servicio y los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidos o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social.

Así, vemos que dentro del régimen obligatorio existen 5 seguros indispensables para cualquier derechohabiente, los cuales están especificados en Ley y son:

- Riesgos de trabajo;
- Enfermedad y maternidad;
- Invalidez y vida;
- Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y
- Guarderías y prestaciones sociales

Ahora bien, proseguiré a dar una pequeña noción referente a cada seguro para que veamos que cada uno cuenta con aspectos muy importantes y hay puntos que debemos considerar para no caer en errores que cuestan mucho dinero.

Comenzaré por el seguro de Riesgo de trabajo, pero para esto debemos saber qué es, entonces tenemos que "Riesgo de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo de su trabajo."<sup>2</sup>

Ahora bien, el seguro de riesgo de trabajo es uno de los principales que la empresa debe de cuidar, ya que si no pone la atención suficiente puede generar que exista una gran cantidad de incapacidades, ya sean temporales, permanente parcial o permanente total, supuesto que pega con mucha fuerza económica a la empresa y en parte para el IMSS, ya que se harán uso de los servicios que presta y evidentemente se tendrá un desembolso económico también por parte del IMSS.

---

<sup>2</sup> Artículo 41, Nueva Ley del Seguro social ilustrada, México

Es importante hacer notar que “el asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie:

- I. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica;
- II. Servicio de hospitalización;
- III. Aparatos de prótesis y ortopedia, y
- IV. Rehabilitación “<sup>3</sup>

Ahora veamos el impacto económico que tiene un riesgo de trabajo de acuerdo a su grado. Cuando un asegurado sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho a prestaciones en dinero que será como se mencionan a continuación:

- 1.- Si lo incapacita para trabajar recibirá mientras dure la inhabilitación, el 100 % del salario que estuviese cotizando en el momento de ocurrir el riesgo.
- 2.- Al declararse la incapacidad permanente total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al 70% del salario que estuviese cotizando.
- 3.- Si la incapacidad declarada es permanente parcial, superior al 50%, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que se elija.
- 4.- El instituto otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total y parcial con un mínimo de más del 50% de incapacidad, un aguinaldo anual equivalente a 15 días del importe de la pensión que perciba.

---

<sup>3</sup> Ídem 7, Artículo 56

También debemos hacer notar quienes quedan amparados por este seguro y son:

- a) El trabajador asegurado.
- b) Sí un accidente por riesgo de trabajo, trae como consecuencia la muerte del trabajador asegurado, sus beneficiarios tendrán derecho a una pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones económicas previstas en la Ley. Los beneficiarios del trabajador son: la viuda o concubina, viudo o concubinario, siempre y cuando no contraigan nuevas nupcias o entre en un nuevo concubinato.
- c) Cada uno de los huérfanos menores de 16 años o hasta los 25, si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio.
- d) Cada uno de los huérfanos totalmente incapacitados.
- e) A falta de viuda o viudo, huérfanos, concubina o concubinario, se considerarán beneficiarios del trabajador, cada uno de los familiares ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido.

Por lo que respecta al seguro de Enfermedad y maternidad podemos decir que enfermedad es un "trastorno definido que puede afectar, total o parcialmente al organismo"<sup>4</sup>, y por consiguiente la ley contempla que la fecha de inicio de la enfermedad será cuando el Instituto certifique el padecimiento y el de las prestaciones por maternidad será cuando el Instituto certifique el estado de embarazo.

Al igual que en todos los seguros, el seguro de enfermedad y maternidad también cuenta con prestaciones en especie y en dinero, sin embargo

---

<sup>4</sup> Diccionario Enciclopédico Ilustrado Océano Uno, 3ª edición, Editorial Océano, México, 1189 p.

diferirán un poco las prestaciones por enfermedad general y por maternidad, en donde tenemos que por enfermedad general las prestaciones en especie serán la asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria hasta por un plazo de 52 semanas para el mismo padecimiento. Respecto a maternidad las prestaciones serán de asistencia obstétrica; ayuda en especie por seis meses de lactancia y una canastilla al nacer el hijo, además de las mencionadas para enfermedad.

Relativo a las prestaciones en dinero tenemos que para enfermedad se pagará un subsidio que se pagará a partir del cuarto día y hasta por el término de 52 semanas, pudiéndose prorrogar hasta por 26 semanas más y el subsidio constituirá el 60% del último salario diario de cotización, por lo que toca a maternidad, la asegurada tendrá derecho a un subsidio por el 100% del salario diario de cotización, el que se recibirá durante 42 días anteriores y 42 días posteriores al parto.

Por el seguro de Enfermedades y Maternidad quedan amparados:

- a) El asegurado.
- b) El pensionado por incapacidad permanente total o parcial, invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez y viudez orfandad o ascendencia.
- c) La esposa / esposo o concubina / concubinario de la persona asegurada.
- d) La esposa / esposo o concubina / concubinario del pensionado o pensionada.
- e) Los hijos menores de 16 años.
- f) Los hijos incapacitados y los hijos estudiantes hasta los 25 años de edad mientras realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional.

El seguro de Invalidez y Vida protege contra los riesgos de invalidez y muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, cuando éstos no se

presentan por causa de un riesgo de trabajo, mediante el otorgamiento de una pensión a él o sus beneficiarios.

El otorgamiento de las prestaciones tanto en especie como en dinero, referentes al seguro de invalidez y vida, requerirán de tiempos de espera, medidos en semanas de cotización reconocidas por el IMSS. Ahora bien, “para los efectos de la 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”.<sup>5</sup>

El estado de invalidez dará al asegurado derecho a tener una pensión temporal o definitiva, según sea el caso, sin embargo para esto deberán acreditarse el pago de 250 semanas cotizadas, en caso de que tuviese más del 75% de invalidez sólo se requerirán 150 semanas cotizadas. Cuando ocurriera la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, se otorgará a los beneficiarios las siguientes prestaciones:

- I. Pensión de viudez;
- II. Pensión de orfandad;
- III. Pensión a ascendientes;
- IV. Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, y
- V. Asistencia médica

El seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez es mediante el cual el trabajador asegurado ahorra para su vejez y por tanto, los riesgos que cubre son el retiro, la cesantía en edad avanzada, la vejez del asegurado, así como la muerte de los pensionados por este seguro. Con la contratación de

---

<sup>5</sup> Ídem 7, artículo 119

este seguro, el trabajador tendrá derecho a una pensión, asistencia médica y las asignaciones familiares y ayuda asistencial que correspondan al cubrir los requisitos que marca la Ley.

Para los efectos de la Ley, existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados después de los 60 años de edad. El trabajador que no cumpliera el requisito de semanas de cotización, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta que cumpla el requisito.

Para poder gozar de las prestaciones de vejez se deberá tener 65 años cumplidos y que se tengan reconocidas un mínimo de 1250 cotizaciones semanales.

Queda cubierto por este seguro:

- a) El trabajador asegurado
- b) Los beneficiarios del trabajador titular de este seguro serán, cuando éste fallezca:

La esposa / esposo, concubina o el concubinario del asegurado que hubiere dependido económicamente de él; la esposa / esposo, concubina o el concubinario del pensionado que hubiere dependido económicamente de él; los hijos menores de 16 años; los hijos incapacitados y los hijos estudiantes hasta los 25 años de edad, mientras realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional.

Finalmente, el seguro de Guarderías y prestaciones sociales otorga al asegurado y sus beneficiarios los servicios de guarderías para sus hijos en los términos que marca la Ley. Proporciona a los derechohabientes del

Instituto y la comunidad en general, prestaciones sociales que tienen por finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes, así como contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población mediante diversos programas y servicios.

Para efecto de las prestaciones de los servicios de guardería, quedan cubiertos por este seguro:

- a) La mujer trabajadora.
- b) El trabajador viudo o divorciado que conserve la custodia de los hijos, de no poder proporcionar cuidados durante su jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia y en tanto no contraigan nuevamente matrimonio o se unan en concubinato.
- c) Los hijos menores del asegurado, desde la edad de cuarenta y tres días hasta que cumplan cuatro años.

Para efecto de las prestaciones de los servicios que se otorgan a través de prestaciones sociales, tendrán acceso a éstos todos los derechohabientes del Instituto.

## **2.4 IMPACTO DE LA DIVISIÓN DEL IMSS EN RAMAS**

Como pudimos apreciar en los apartados anteriores, nos pudimos dar cuenta de que el seguro social se divide en 5 ramas y por eso cada una tiene cuotas diferentes de pago, esto debido a que será de acuerdo a la importancia que tenga cada seguro y las prestaciones que otorgan, ya que pueden ser prestaciones inmediatas o a largo plazo según el momento que se este presentando y por ello la necesidad de contar con una cuota que cubra los incidentes que pudieran surgir al derechohabiente en su trabajo y hasta terminar la relación con el IMSS. Es de esta manera que marcamos la

importancia de la división del IMSS en ramas ya que sin éstas no existiría una prestación inmediata quizás o probablemente no tendría el mismo impacto en la rama correspondiente y de igual forma no daría la misma atención.

#### **2.4.1 INCIDENCIAS EN RIESGO DE TRABAJO**

Debido a la frecuencia en algunas ocasiones de que el trabajador sufra algún riesgo de trabajo se prevé en nuestra Constitución Política, en su artículo 123, apartado "A", fracciones XIV y XV la responsabilidad del empleador de asumir las consecuencias de los riesgos de trabajo y la obligación de establecer medidas preventivas para la seguridad en el trabajo. De tal forma, que cuando un trabajador sufra un accidente en el ejercicio o con motivo de su trabajo, al estar inscrito ante el IMSS tendrá derecho a las prestaciones que otorga la LSS, las cuales podrán ser tanto en especie como en dinero y se otorgaran durante el tiempo necesario para que el trabajador se encuentre apto para reintegrarse a sus labores.

Así, vemos que en el seguro de Riesgo de trabajo se presentan varias incidencias en las que no se estará obligado a cubrir las cuotas por este seguro. Tales incidencias son las incapacidades por enfermedad general, incapacidades por maternidad, incapacidades por riesgo de trabajo, las incapacidades de enlace y el ausentismo.

Es importante hacer notar que cuando se hable de incapacidades médicas deberán ser expedidas por el IMSS para que no sea obligatorio cubrir las cuotas patronales, de lo contrario tendrán que pagarse. Si hubiera ausentismo del trabajador y por ello no se pagaran salarios pero continuara la relación laboral, entonces tampoco se estará obligado a pagar las cuotas

patronales respectivas. Del mismo modo es preciso hacer notar que el límite mínimo de la base para cotizar en este seguro es de un SMG del área geográfica en que se ubique la empresa y el límite superior será el equivalente a 25 veces el salario mínimo que rija en el DF.

Los accidentes y enfermedades de trabajo conllevan no solo una amenaza para la salud del trabajador, sino también una pérdida considerable para las empresas.

Las técnicas de trabajos inadecuados, los métodos de producción obsoletos o las condiciones adversas y peligrosas, originan graves daños a los trabajadores que pueden evitarse y que pueden producir:

1. Incapacidad temporal
2. Incapacidad permanente parcial
3. Incapacidad permanente total
4. Muerte

La incapacidad temporal es la inhabilitación determinada por un médico del IMSS, como consecuencia de un accidente o padecimiento laboral.<sup>6</sup>

La incapacidad permanente parcial es aquella lesión física o mental ocasionada por el accidente o enfermedad profesional que disminuye permanentemente la capacidad para el trabajo.<sup>7</sup>

La incapacidad permanente total es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona, que lo imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> PEREZ CHAVEZ, José, CAMPERO GUERRERO, Eladio, FOL OLGUIN, Raymundo, *Conozca sus derechos y beneficios de seguridad social ante el IMSS, Infonavit y SAR*, Editorial Tax Editores Unidos SA de CV, México, 2005, p.53

<sup>7</sup> Idem, p. 11

<sup>8</sup> Ibidem

Todo esto conlleva consecuencias que serán 100% imputables al patrón si ocurriesen al trabajador en ejercicio de su trabajo y son:

Consecuencias por riesgo de trabajo						
Incapacidad temporal	Incapacidad permanente Parcial			Incapacidad permanente Total		Muerte
	Valuación de:			Valuación del 100%		
Hasta 52 semanas	-25%	25 a 50%	50%	Accidente	Enfermedad profesional	
Subsidios al 100% hasta por 52 semanas	Indemnización global equivalente a 5 anualidades de la pensión	Opción de indemnización global o pensión mensual	Pensión mensual calculada conforme a la tabla de valuaciones	Pensión mensual definitiva del 70% del SBC en que se estuviese cotizando	Pensión mensual definitiva, calculada con el promedio del SBC de las 52 últimas semanas o las que se tengan si el ingreso es menor a un año	Pensión a Beneficiarios y ayuda para gastos de funeral
				Opción de renta vitalicia o retiro programado		

#### 2.4.2 INCIDENCIAS EN ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

En esta rama existen incidencias que se deben pagar conforme lo indica la LSS, no sin antes considerar los siguientes aspectos: “Para los efectos de este seguro se tendrá como fecha de iniciación de la enfermedad, aquella en que el Instituto certifique el padecimiento”<sup>9</sup>, y para efectos del seguro de maternidad dice: “El disfrute de las prestaciones de maternidad se iniciara a partir del día en que el Instituto certifique el estado de embarazo”<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> Agenda de Seguridad Social 2005, artículo 85, 1er párrafo

<sup>10</sup> Idem, 2º párrafo

La ley es muy clara al indicar que mientras el Instituto no certifique el padecimiento o estado de embarazo no se podrá gozar de este seguro, así pues, los días cubiertos por incapacidades por enfermedad general, incapacidades por maternidad, incapacidades por riesgo de trabajo y las capacidades de enlace, se deben descontar para pago de la liquidación de cuotas del seguro social, nótese la diferencia con el seguro de riesgo de trabajo donde el ausentismo tampoco paga siempre y cuando sea por períodos menores de 8 días consecutivos o interrumpidos.

Este seguro tiene porcentajes asignados para pagar las prestaciones en especie y en dinero. Así, la LSS nos dice que para cubrir las prestaciones en especie para pensionados y beneficiarios se tendrán cuotas tripartitas en donde el patrón aportará 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.

Del mismo modo en el artículo 106 de la LSS nos indica la manera en que se financiaran las prestaciones en especie del seguro de enfermedad y maternidad y es la siguiente:

- Por cada asegurado se pagará mensualmente una cuota diaria patronal equivalente al 13.9 % de un salario mínimo general diario para el DF., la cual se incrementará el 1º de julio de cada año en 75 centésimas de punto porcentual, hasta llegar a 20.40%.
  - Para los asegurados cuyo salario base de cotización sea mayor a 3 veces el salario mínimo general diario del DF. se cubrirá además de la cuota establecida anteriormente, una cuota adicional patronal del 6% y
-

otra adicional obrera del 2%, de la cantidad que resulte de la diferencia entre el salario base de cotización y tres veces el salario mínimo citado, estas se reducirán el 1º de julio de cada año en 49 centésimas de punto porcentual para los patrones hasta llegar a 1.10% y en 16 centésimas de punto porcentual para los trabajadores hasta llegar a 0.40% respectivamente.

- Por último, el Gobierno Federal cubrirá mensualmente una cuota diaria para cada asegurado, equivalente a 13.9% de un salario mínimo general para el DF. y la cual se actualizará trimestralmente de acuerdo a la variación del INPC.

Por lo que se refiere a las prestaciones en dinero, éstas se financiarán con una cuota del 1% sobre el salario base de cotización que se pagará de la forma siguiente:

- A los patrones les corresponderá pagar el 70% de dicha cuota
- A los trabajadores les corresponderá pagar el 25% de la misma; y
- Al Gobierno Federal le corresponderá el 5% restante.

### **2.4.3 INCIDENCIAS EN INVALIDEZ Y VIDA**

Como sabemos, el objetivo del seguro de invalidez y vida, es proteger los medios de subsistencia de los asegurados cuando les sea dictaminado el estado de invalidez por los servicios de salud, a través del pago de una pensión.

El ramo de invalidez atiende exclusivamente los derechos de los trabajadores asegurados que, por causa de una enfermedad o accidente no profesional, se les determina un estado de invalidez. El ramo de vida cubrirá las prestaciones a que tienen derecho los beneficiarios del asegurado o

pensionado que fallece a causa de una enfermedad o accidente considerados como no profesionales.

Así tenemos, que para esta rama las incidencias que surjan por concepto de incapacidades por enfermedad general, maternidad, riesgo de trabajo e incapacidades de enlace, además del ausentismo que se pudiera presentar, no cotizarán para efectos del pago que se haga ante el IMSS, además de que el patrón no tendrá la obligación de retener al trabajador los días que estén amparados por certificados de incapacidad.

Por otra parte, para efectos de semanas reconocidas por el Instituto para el otorgamiento de prestaciones establecidas en el capítulo de invalidez y vida, se considerarán como semanas de cotización inclusive las que se encuentren amparadas por certificados de incapacidad médica para el trabajo.

#### **2.4.4 INCIDENCIAS EN GUARDERIAS Y PRESTACIONES SOCIALES**

Las guarderías infantiles son un servicio que proporciona el IMSS que implica el aseo, el cuidado de la salud, la educación y el esparcimiento y, en ocasiones, la alimentación de los hijos de los trabajadores (as).

Los asegurados se inscribirán con el salario base de cotización que perciban en el momento de su afiliación, estableciéndose como límite mínimo un salario mínimo general del área geográfica respectiva y como máximo 25 veces el SMGDF.

Para efectos de este ramo, cuando por ausencias del trabajador a sus labores no se paguen salarios, pero persista la relación laboral, no se pagará la cuota correspondiente a este seguro. Tratándose de ausencias amparadas por incapacidades médicas expedidas por el IMSS no será obligatorio cubrir las cuotas patronales de guarderías.

CAPITULO III  
**REFORMAS AL IMSS**

### 3.1 1943 LEY ORIGINAL

Correspondió al General Álvaro Obregón -entonces Presidente de la República-, el indiscutido mérito de haber promovido el primer proyecto de Ley del Seguro Social, el 9 de diciembre de 1921, a través de la Ley del Seguro Obrero, consecuencia lógica de haberse ocupado en resolver los problemas obrero-patronales suscitados en casi todo el país, y cuya solución se esperaba encontrar en gran medida con la aplicación de los seguros sociales; sin embargo, carente de todo apoyo actuarial y de una información censal adecuada, el proyecto contenía graves deficiencias, aunque de cualquier forma nunca fue aprobado por el Congreso de la Unión.

Conforme a la aludida Ley del Seguro Obrero, es rescatable que se estableciera que: "El fondo de reserva sería invertido en instituciones de crédito que tendería a facilitar el desarrollo de la riqueza pública y muy principalmente en las instituciones de crédito que dieran facilidad a las clases trabajadoras para obtener pequeños créditos con un interés moderado; así como para la apertura de créditos con compañías que quisieran construir habitaciones en condiciones ventajosas, para que con facilidad pudieran ser adquiridas por los mismos trabajadores."

Por su parte, Don José Vasconcelos, durante la Convención Antirreeleccionista de 1929, en su discurso oficial como candidato presidencial, manifestó su convicción de dedicar empeño preferente "a organizar la prevención y previsión social, a fin de dar a los hombres que trabajan seguridad económica para ellos y los suyos", proponiendo la creación de una institución nacional de seguros que cubrieran en lo posible todos los riesgos físicos o económicos que agotan la capacidad adquisitiva del trabajador o la vuelven insuficiente para cubrir sus necesidades vitales. No solo Vasconcelos, sino de hecho la de los candidatos a la presidencia de la

Republica, demostraron sus intereses en ocuparse de inmediato en diseñar, dentro de sus programas de gobierno y plataformas electorales, mecanismos viables y factibles del seguro obrero y, en general, de los seguros sociales.

En el año de 1928 se constituyó una "Comisión" encargada de preparar un capítulo de seguros sociales, que formaría parte de la proyectada Ley Federal del Trabajo, misma que uniformara los criterios en todo el país en esta materia. Dicho proyecto contenía avances enormes en la forma de constituir un seguro social para proteger a los trabajadores del campo y de la ciudad, y que por primera vez se plantea un "sistema de contribución tripartita" para financiarlo. A fin de cuentas, se retiraría del proyecto el citado capítulo de los seguros sociales.

Ante la necesidad de reformar la Constitución Política Mexicana, para alcanzar viejas e incumplidas metas, se convocó en el mes de julio de 1929 al Congreso de la Unión a la celebración de un periodo extraordinario de sesiones, donde se sometería a deliberación de la más alta soberanía del país una iniciativa de reforma a nuestra Carta Fundamental, que tras los debates respectivos, culminaría con la modificación de la fracción XXIX del artículo 123 Constitucional, misma que tras los tramites legales respectivos, fuera publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de septiembre de 1929.

La nueva redacción de dicho precepto constitucional, queda en los siguientes términos:

Artículo 123 Constitucional. Fracción XXIX. –Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesantía involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, y otras con fines análogos.

Dicha reforma Constitucional, dio ya al seguro social la categoría de un derecho público obligatorio, perfilándose con una personalidad definida propia, buscando su expresión reglamentaria al margen del derecho del trabajo.

Con dicha reforma, quedaron ya sentadas las bases para la formulación de la Ley del Seguro Social, lo que aconteció de facto más de doce años después de haber sido promulgada la Constitución de Querétaro de 1917.

Por Decreto fechado el 27 de enero de 1932, el Congreso de la Unión otorgó facultades extraordinarias al Ejecutivo Federal a efecto de que, en un plazo que expiraría el 31 de agosto de ese mismo año, expidiera una Ley del Seguro Social obligatorio, pero por diversos problemas políticos durante este período motivaron la renuncia del entonces Presidente Pascual Ortiz Rubio, por lo que la meta quedó otra vez inconclusa.

El Presidente de la República Abelardo L. Rodríguez, determinó la integración, en el mes de febrero de 1934, de una "Comisión" encargada de elaborar un anteproyecto de Ley del Seguro Social, pero también quedó inconcluso.

Siendo ya presidente de la República el General Lázaro Cárdenas del Río, y atendiendo a que aún no había podido expedirse una Ley del Seguro Social que reglamentara la fracción XXIX del artículo 123 constitucional, instruyó a uno de sus más destacados colaboradores, el licenciado Ignacio García Téllez, para que con base a estudios previamente realizados por diversas Secretarías y Departamentos de Estado, se integrara una nueva Comisión que estudiara-ahora sí con evidente apoyo actuarial-, la expedición de dicha legislación.

García Téllez, integró un grupo multidisciplinario de profesionistas brillantes y con ellos organizó un "Anteproyecto de Ley del Seguro Social", creando toda la infraestructura indispensable para que se expidiera en México la pretendida Ley; pero otro importante suceso histórico de la época, impidió que cristalizara dicho proyecto: la expropiación petrolera.

El proyecto siguió esperando hasta que el sucesor del General Lázaro Cárdenas, Don Manuel Ávila Camacho, al asumir la primera magistratura del país, retomó el reto y de una nueva cuenta comisionó al propio licenciado Ignacio García Téllez, quien fungía en ese entonces como Secretario de Trabajo, para que pusiera a punto el proyecto de ley, el que serviría de base para la formulación de la Iniciativa de Ley.

Así, el 10 de diciembre de 1942, el presidente de la República General Manuel Ávila Camacho, a insistencia de Ignacio García Téllez, accedió a asumir la Iniciativa de Ley del Seguro Social para ser enviada al H. Congreso de la Unión. En sesión del 23 de diciembre de 1942, la Cámara de Diputados aprobó el Decreto de Ley del Seguro Social, y el día 29 del mismo mes y año, la Cámara de senadores la aprobó en definitiva. Tan trascendental acto para la vida nacional se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943, promulgándose la Ley del Seguro Social para beneficio del pueblo de México.

Una de las características del citado Decreto de la primera Ley del Seguro Social, y que llama la atención, es el hecho de que en su articulado transitorio no se señala la fecha en que la misma entraría en vigor como ocurre en toda ley.

En su artículo Primero Transitorio se dice que: "El Presidente de la Republica designaría al Director General y a los integrantes del primer Consejo Técnico, los que durarían dos años en su encargo, estableciendo las funciones a

realizar por la Asamblea General y .la Comisión de Vigilancia"; luego, en su artículo Segundo Transitorio, se estableció que: "El Ejecutivo Federal determinara, a propuesta del Instituto, las fechas de implantación de diversos ramos del Seguro Social, y las circunscripciones territoriales en que se aplicará, considerando el desarrollo industrial, la situación geográfica y la densidad de la población asegurable, así mismo, fijaría las fechas y modalidades para la primera inscripción de empresas y trabajadores.

Cabe añadir que el 4 de Enero de 1944, el Gral. Manuel Ávila Camacho determinó nombrar como Director General del Seguro Social al propio Ignacio García Téllez, quien fungiría también como presidente del Consejo Técnico, en sustitución de Vicente Santos Guajardo.

El nacimiento del IMSS, a cuyo cargo se confió la organización y administración de los seguros obligatorios de:

- a) accidentes del trabajo y enfermedades profesionales;
- b) enfermedades no profesionales y maternidad, y
- c) invalidez, vejez, muerte y cesantía en edad avanzada, no fue nada fácil.

Así como había multitud de gentes esperanzadas en el servicio, hubo muchas personas inconformes con ella, negativas empresariales a aceptar el nuevo esquema de protección, desconfianza de ciertos sectores obreros, rechazo médico a este sistema de asistencia, todo lo cual propició que se hicieran marchas de protesta y luego se afrontaran sabotajes, resistencia a las clínicas de reciente creación y recién inauguradas, boicoteo de la industria farmacéutica, resistencia de las clínicas patronales, de funcionarios públicos, y en fin, toda una serie de manifestaciones públicas y privadas contrarias a la naciente ley, en las que hubo de intervenir la policía para resguardar las instalaciones.

### **3.2 1973 REFORMAS A LA LEY DEL ORIGINAL**

A raíz de la expedición de la Ley Federal del Trabajo, vigente a partir del 1° de mayo de 1970, en nuestra patria surgen cosas que dan un cambio de manera sensible para los trabajadores ordinarios, en modo tal que las modificaciones hechas a la original Ley del Seguro Social no eran ya suficientes para dar respuesta cabal y oportuna a las demandas del sector obrero nacional en particular, y para otros segmentos poblacionales que esperaban ser incorporados a su manto protector, en los general.

Si bien la original Ley del Seguro Social constituyo un punto clave e importante para los trabajadores de México, era imperativo que el régimen del seguro social continuara contribuyendo a la expansión económica de tal suerte que pronto fue preciso abocarse a efectuar análisis serios y congruentes, sustentados actuarialmente, tendientes a abrogarla y a expedir una nueva legislación más acorde a la realidad nacional, todavía más ambiciosa y universal en cuanto a los grupos socialmente protegidos, para que siguiera cumpliendo con los crecientes requerimientos sociales en esta materia.

Es preciso apuntar que para que se expidiera la Ley del seguro Social de 1973, el camino fue arduo. El Presidente de la Republica Luis Echeverría Álvarez comisionó a Ricardo García Saint, Antonio Omega Medina y Armando Herrerías Tellería, así como a los especialistas y funcionarios de la Institución Eduardo López Faudoa, Alfonso Murillo Guerrero, Héctor Doportu Ramírez, Gustavo García Guerrero y Benjamín Flores Barroeta -entre otros-, para que madurasen el anteproyecto de ley. Una vez terminado éste, se presentó al Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social para su análisis; el proyecto fue discutido ampliamente por los representantes de los sectores patronal, obrero y estatal.

Fue analizado también por la Secretaría del Trabajo y la propia Presidencia de la República. Luego fue fomentado y analizado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS); expresando todos su conformidad, dado que se trataba de una legislación de avanzada. Hecho todo lo anterior, entonces ya el Titular del Ejecutivo Federal envió la Iniciativa de Ley al Congreso de la Unión. Tras su discusión y aprobación formal, se expidió el Decreto de la Ley del Seguro Social, publicado en el DOF el 12 de marzo de 1973, que entró en vigor el 19 de abril de dicho año y que regirá en todo el país hasta el 30 de junio de 1997.

La ley fue de una trascendencia enorme, en ella se crea el seguro de guarderías para hijos de aseguradas; en su a fin incontenible de extender los beneficios de la seguridad social a otras personas, se estableció el llamado régimen voluntario.

Ahora sí, en la Ley del Seguro Social de 1973, se contaba ya con un esquema integral de protección, que aglutinaba a los tres grandes rubros con que debe contar un seguro social que se respete:

- a) un sistema de salud;
- h) un sistema de pensiones; y,
- c) un sistema de prestaciones sociales, en el que deben incluirse las guarderías y obviamente la vivienda popular.

México tenía al fin una legislación avanzada en materia del seguro social. A fin de darle todavía una mayor congruencia Constitucional y en aras de alcanzar el principio de universalidad del servicio que pernea en la seguridad social moderna, fue preciso reformar nuevamente la fracción XXIX del ahora Apartado "A" del artículo 123 de nuestra Carta Magna, lo que hizo el Constituyente Permanente a efecto de estipular con claridad que: "la ley

fijara las normas en materia de seguridad social para los trabajadores, campesinos, no asalariados, y de otros sectores sociales y de sus familias". La reforma entra en vigor el 1 de enero de 1975, misma que en la actualidad continúa vigente y es del argumento siguiente:

Artículo 123, Apartado "A", Fracción XXIX.-Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá los seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guarderías y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

Dice el estudioso Gustavo García Guerrero, que de acuerdo con la Ley del Seguro Social de 1973, y en términos de la doctrina del Derecho Administrativo, el Instituto Mexicano del Seguro Social es:

- a) Un Organismo público Descentralizado por servicio, con personalidad jurídica y patrimonio propios;
- b) El instrumento básico de la seguridad social;
- c) Un Organismo Fiscal Autónomo;
- d) Una entidad sui generis que participa de las características de una persona moral, sujeto del Derecho Privado, y de una autoridad, ahora dotada hasta con facultades e imperio, para hacer cumplir ciertas determinaciones;
- e) Un organismo público dotado de facultades legislativas, desde el punto de vista material; y
- f) Un organismo público dotado de facultades de juzgador, también desde el punto de vista material.

Dicha legislación hubo de ser reformada el 31 de diciembre de 1974, pues la disminución del poder adquisitivo y las demandas de los pensionados

determinaron que el legislador federal mejorara las pensiones, estableciendo 15 días de aguinaldo para los pensionados. Don Jesús Reyes Heróles , siendo Director General del Instituto, en el año de 1976 lleva a cabo por primera vez la aplicación del Programa de Solidaridad Social en la zonas rurales del país, estableciendo el importantísimo "esquema modificado del campo" que amparaba y costaba los ramos de los seguros de enfermedades y maternidad, así como de invalidez, vejez, cesantía y muerte, lo que reducía el costo del servicio ordinario y a la par permitiría incorporación de una buena parte del sector rural al régimen obligatorio del Seguro Social; ello les hizo justicia plena, al darles un mejor nivel de vida. Así trascendió la seguridad social de la ciudad al campo.

Trascendental fue la reforma del 31 de diciembre de 1981, en la que se modificó el artículo 271 de la Ley del Seguro Social en lo referente al "procedimiento administrativo de ejecución", creándose las Oficinas para Cobros, que sustituirían a las entonces Oficinas de Hacienda para Cobros del Seguro Social, cuyo personal adscrito terminaría siendo en gran parte absorbido por el propio Instituto.

El 11 de enero de 1982, debido al imparable proceso devaluatorio de nuestra moneda, las modificaciones hechas a la legislación en comentario establecieron de plano que las pensiones serían revisadas anualmente. El 31 de diciembre de dicho año, siendo ya presidente de la Republica el Licenciado Miguel de la Madrid Hurtado y Director del Instituto Ricardo García Sainz, se establecieron modificaciones legales buscando unificar y coordinar los servicios dentro de un sistema general de salud integrado por el ISSSTE, el DIF, y la propia Secretaría de Salud, que evitara duplicación y dispersión de esfuerzos.

Otra sentida reforma legal fue la del 28 de diciembre de 1984, pues las modificaciones incluyeron la redacción de algunos preceptos que tendían a

lograr una mejor operación institucional con incrementos automáticos a las pensiones, en la misma proporción en que se incrementasen los salarios mínimos generales en el Distrito Federal.

En el 02 de mayo de 1986, las modificaciones hechas a la Ley del Seguro Social disminuyen el porcentaje de aportación que corresponden al gobierno e incrementan paulatinamente las aportaciones de los patrones, en las ramas de enfermedades y maternidad, así como la de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. Cabe hacer mención que el 09 de junio de 1987, el Titular del Ejecutivo Federal; Miguel de la Madrid Hurtado, decreta en un acuerdo publicado al día siguiente en el DOF, la incorporación al seguro facultativo a todas aquellas personas que cursen estudios de nivel medio superior y superior en planteles públicos oficiales del Sistema Educativo Nacional, correspondiendo al Gobierno federal el pago de las cuotas relativas. Así se expandía la seguridad Social y se protegía a los jóvenes estudiantes de preparatoria, de licenciatura y postgrado que estudiaran en escuelas públicas o privadas, y con independencia de que sus padres o tutores estuvieran afiliados al régimen obligatorio.

El 4 de enero de 1989, siendo Presidente de la Republica Carlos Salinas de Gortari, se modifica la Ley del Seguro Social nuevamente, ampliándose la cobertura de los beneficiarios al considerar como sujeto de derechos en el ramo de enfermedad general al esposo de la asegurada o pensionada, y a falta de éste, al concubinario con quien haya hecho la asegurada vida marital durante cinco años anteriores a la enfermedad o con el que haya procreado hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio. También se estableció para el legislador federal que tendrían derecho a las prestaciones del seguro de enfermedades y maternidad, los hijos de los pensionados por incapacidad permanente, cualquiera que fuera el porcentaje de valuación definitiva de la incapacidad. Se otorgo igualmente el derecho a la atención

médica para el padre o madre de los pensionados por incapacidad permanente. Se aumenta el tope de las pensiones al igual que la prima de financiamiento del ramo de enfermedades y maternidad, cambiando drásticamente del 9% al 12%, del salario base de cotización del asegurado. Se establece a la par que la base de cotización del seguro de guarderías sería sobre el salario diario integrado en lugar de la cuota diaria.

La legislación nuevamente vuelve a reformarse el 27 de diciembre de 1990, estableciéndose el incremento paulatino a las cuotas obrero patronales en un lapso de cinco años, creando la obligación institucional de llevar por separado la contabilidad correspondiente a cada uno de los ramos de aseguramiento y de invertir la mayor parte de las reservas del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte en activos financieros. También se eleva la cuantía mínima de las pensiones del 70% al 80% del salario mínimo vigente en el D.F.

El 24 de febrero de 1992, siendo Director del Instituto Emilio Gamboa Patrón, se lleva a cabo una de las modificaciones más importantes del gobierno neoliberal Salinista, al crearse una nueva rama dentro del régimen obligatorio del seguro social básico: el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR). Iniciaba la anunciada privatización y desmantelamiento del instrumento básico de la seguridad social en México.

Tal reforma se consolidaría enseguida con la expedición de la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, en vigor a partir del 23 de Julio do 1994, estrechamente relacionada con la ley del IMSS. Poco después el Presidente Salinas de Gortari remite al Congreso de la Unión una Iniciativa de modificación, adición y derogación de múltiples disposiciones legales, entre ellas a la Ley que incorpora al régimen del seguro social obligatorio a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores.

Es así, que después de las múltiples reformas a esta ley se opta por la creación de una nueva ley que será la de 1997 y que se encuentra vigente en la actualidad.

### **3.3 1997 NUEVA LEY DEL IMSS**

Por decreto del Congreso de la Unión publicado en el DOF el 21 de diciembre de 1995, se expide la nueva Ley del Seguro Social que ahora nos rige, entrando en vigencia en todo el país el 1° de julio de 1997, por reforma hecha a su artículo Primero Transitorio original, mediante Decreto del Congreso de la Unión del 22 de noviembre de 1996, recorriéndose los plazos originales por un semestre para guardar la debida congruencia con la entrada en vigor de la legislación comentada; mediante Decreto múltiple del Congreso de la Unión, publicado en el DOF el 23 de enero de 1998, se reformó y adicionó el artículo 267 de la actual Ley del Seguro Social, añadiéndose a los requisitos para ser Director General de dicho ente público, además del de ser mexicano por nacimiento: "...que no adquiriera otra nacionalidad y estén en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos, "

Cabe señalar también que en el mes de abril de 2000, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, aprobó reformas a los artículos 131 -que alude al monto de las pensiones de viudez en la rama de invalidez y vida-, undécimo Transitorio -que se refiere a la optabilidad de elegir si el asegurado se pensiona por el esquema de la Ley anterior o la vigente-, y duodécimo Transitorio -que alude a la carga pensionaria que implica la transición de un modelo a otro-. Aunque poco difundido el hecho, la intención fue elevar 30% el monto de las pensiones mínimas a pagar, esto es elevándolas de 1 (uno) a 1.3 (uno punto tres) salarios mínimos del DF., lo

que de suyo supone un susto altísimo cubierto vía impuestos por el Gobierno federal para los cerca de millón ochocientos mil pensionados del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La nueva Ley del Seguro Social pretende que el IMSS se transforme para superar la delicada situación que enfrenta, brindar una 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 IMSS trascienda más allá de la protección a los trabajadores actuales y de apoyo a las empresas 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 regulación 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.

El IMSS debe permanecer como instrumento de la seguridad social integral, para coadyuvar a alcanzar la plena igualdad de oportunidades que nuestro país exige. Debe por tanto emprender acciones para sanear y fortalecer sus finanzas, ya que sin estabilidad financiera de largo plazo, es imposible contar con un sistema de seguridad social que brinde beneficios reales a sus derechohabientes y que se conviertan a la vez en palanca del desarrollo económico y social.

En la búsqueda sin tregua para obtener una seguridad social integral adecuada a la realidad nacional, indispensable en estos tiempos difíciles que atravesamos, la legislación vigente eleva ya al rango de seguro obligatorio las prestaciones sociales institucionales y de solidaridad social,

proporcionadas éstas a núcleos de población marginada rural o urbana- y financiadas estas últimas por la propia Federación, a través de aportaciones en efectivo o mediante la realización de trabajo de beneficio comunitario tendiente a mejorar su nivel de vida, al cargo de los beneficiarios-; asimismo, reagrupa las ramas de seguro que conforman el régimen obligatorio -sobre todo las del esquema pensionario-, y modifica las que conforman en régimen voluntario, principalmente con la creación del nuevo seguro de salud para la familia que sustituye al seguro facultativo individual.

Es deber inexcusable del Estado proteger y apoyar al máximo la salud, la alimentación, la educación de todas las facultades físicas e intelectuales del pueblo, por consiguiente, en la nueva ley se hacen algunos cambios importantes para que los seguros como enfermedad y maternidad y guarderías ya no se mantengan de aportaciones que se hacen para el seguro de invalidez, vida, cesantía en edad avanzada y muerte (separados en dos seguros en la nueva ley) y que en el momento en que se requiera hacer uso de ese dinero este agotado, de ahí la importancia que se hagan modificaciones nuevamente a la ley.

Dentro de algunas de las varias modificaciones encontramos que se separa el seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte en dos seguros que serán: Invalidez y vida y Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, en donde el primero pretende brindar la protección del trabajador ante la presencia de situaciones contingentes durante su trayectoria laboral activa como son la pérdida de facultades para trabajar a la muerte. El trabajador en caso de quedar invalido tendrá derecho, a partir de este momento, a una pensión vitalicia para el y en caso de su fallecimiento a sus familiares y beneficiarios.

De la misma manera el seguro de Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, busca prever ante el futuro a efecto de que un trabajador al cumplir un

proceso natural de su existencia, como es la vejez, tenga la certeza de vivir de manera digna y decorosa. De igual forma, considera las previsiones necesarias para dar protección al trabajador en caso de que quede cesante a partir de los 60 años. Asimismo, se busca para el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez que se otorguen pensiones más dignas, las que se harán a través de una cuenta individual para el retiro, la cual será administrada por la AFORE correspondiente y la cual busca que el trabajador nunca pierda las aportaciones hechas por el mismo, así como las que haga en su favor su patrón y el gobierno; evitar que la inflación afecte el monto real de su pensión, entre muchas cosas y así se propicie el ahorro personal y familiar.

Por lo que respecta al seguro de riesgo de trabajo, en la nueva ley se pretende que al tiempo que se proteja al trabajador de los riesgos que conlleva su actividad laboral, estimule la modernización de las empresas al reconocer su esfuerzo en cuanto a prevención de accidentes y enfermedades de trabajo. Esto se hará a través del cálculo de una prima del seguro de riesgo de trabajo y que tiene dos componentes: una prima mínima y el grado de siniestralidad. La prima mínima es aquella que cubre los gastos de administración de este seguro. El grado de siniestralidad se obtiene tomando en cuenta la frecuencia y gravedad de los accidentes y enfermedades de trabajo. Esto se hace con la intención de que se termine con la injusticia que se presentaba en donde empresas que invertían en la disminución de su siniestralidad pagaban prácticamente las mismas cuotas que aquellas que no lo hacen.

Como vemos, a partir de la creación de la ley del IMSS, ésta ha surgido varias modificaciones para que día a día se procure una mejor atención a todos sus derechohabientes, por eso mismo considero importante ver algunas de las diferencias significativas que ha tenido la ley de 1973

respecto a la actual de 1997, y en el siguiente cuadro comparativo mencionaremos las más importantes.

Ley del Seguro Social 1973	Nueva Ley del Seguro Social 1997
<b>Artículo 1°</b>	<b>Artículo 1°</b>
La presente Ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que la misma establece.	La presente Ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que la misma establece, <b>sus disposiciones son de orden público y de interés social</b>
<b>Artículo 2°</b>	<b>Artículo 2</b>
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.	La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia, y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, <b>así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.</b>
<b>Artículo 5°</b>	<b>Artículo 5</b>
La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en esta Ley, está a cargo del organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.	La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en esta Ley, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, <b>el cual tiene el carácter de organismo fiscal autónomo, cuando así lo prevea la presente Ley.</b>
<b>Artículo 10</b>	<b>Artículo 10</b>
Las prestaciones que corresponden a los asegurados y a sus beneficiarios son inembargables. Sólo en los casos de obligaciones alimenticias a su cargo, pueden embargarse por la autoridad judicial las pensiones, subsidios y los fondos de las subcuentas de seguro de retiro, hasta por el cincuenta por ciento de su monto. Lo señalado en el párrafo anterior, no autoriza bajo ningún concepto el retiro de los recursos en plazos y condiciones distintos a los establecidos en el capítulo V Bis del título segundo de esta Ley.	Las prestaciones que corresponden a los asegurados y a sus beneficiarios son inembargables. Sólo en los casos de obligaciones alimenticias a su cargo, pueden embargarse por la autoridad judicial las pensiones y <b>subsidios hasta por el cincuenta por ciento de su monto.</b>
<b>Artículo 11</b>	<b>Artículo 11</b>
El régimen obligatorio comprende los seguros	El régimen obligatorio comprende los

<p>de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos de trabajo;</li> <li>• Enfermedades y maternidad;</li> <li>• Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte;</li> <li>• Guarderías para hijos de asegurada, y</li> <li>• Retiro.</li> </ul>	<p>seguros de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos de trabajo;</li> <li>• Enfermedades y maternidad;</li> <li>• Invalidez y vida;</li> <li>• Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y</li> <li>• Guarderías y prestaciones sociales.</li> </ul>
<p><b>Artículo 12</b></p>	<p><b>Artículo 12</b></p>
<p>Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las personas que se encuentran vinculadas a otras 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 éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos;</li> <li>• Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas; y</li> <li>• Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupo solidario, sociedad local o unión de crédito, comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola.</li> </ul>	<p>Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las personas que se encuentran vinculadas a otras 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 éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos;</li> <li>• Los miembros de sociedades cooperativas de producción, y</li> <li>• Las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del Decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que señala esta Ley.</li> </ul>
<p><b>Artículo 13</b></p>	<p><b>Artículo 13</b></p>
<p>Igualmente son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;</li> <li>• Los ejidatarios y comuneros organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales o en razón de fideicomisos;</li> <li>• Los ejidatarios comuneros y pequeños propietarios que, para la explotación de cualquier tipo de recursos, estén sujetos a contratos de asociación, producción, financiamiento y otro género similar a los anteriores;</li> <li>• Los pequeños propietarios con más de</li> </ul>	<p><b>Voluntariamente podrán ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;</li> <li>• <b>Los trabajadores domésticos;</b></li> <li>• <b>Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios;</b></li> <li>• Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, cuando no estén ya asegurados en los términos de esta Ley, y</li> <li>• <b>Los trabajadores al servicio de las administraciones públicas descentralizadas de la</b></li> </ul>

<p>veinte hectáreas de riego o su equivalente en otra clase de tierra, aún cuando no estén organizados crediticiamente;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios no comprendidos en las fracciones anteriores; los patrones o personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, cuando no estén ya asegurados en los términos de esta Ley.</li> </ul> <p>El Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto, determinará por Decreto, las modalidades y fecha de incorporación obligatoria al Régimen del Seguro Social, de los sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo, así como de los trabajadores domésticos.</p>	<p><b>Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social.</b></p> <p>Mediante <b>convenio</b> con el Instituto <b>se establecerán</b> las modalidades y fechas de incorporación al régimen obligatorio, de los sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo.</p> <p><b>Dichos convenios deberán sujetarse al reglamento que al efecto expida el Ejecutivo Federal.</b></p>
<p><b>Artículo 30</b></p>	<p><b>Artículo 25</b></p>
<p>En los casos previstos por el artículo 28, el Estado aportará la contribución establecida por los artículos 115 y 178, 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.</p>	<p>En los casos previstos por el artículo 23, <b>el Estado aportará la contribución que le corresponda en términos de esta Ley</b>, 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.</p> <p><b>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.</b></p>
<p><b>Artículo 35</b></p>	<p><b>Artículo 29</b></p>
<p>Para determinar el grupo a que pertenece el asegurado y la forma como cotizará, se aplicarán las siguientes reglas:</p> <p><b>1. El bimestre natural será el período de</b></p>	<p>Para determinar la forma de cotización se aplicarán las siguientes reglas:</p> <p><b>1. El mes natural será el período de pago de cuotas;</b></p>

<p>pago de cuotas, sin perjuicio de los enteros provisionales a que se refiere el segundo párrafo del artículo 45 de esta Ley;</p> <p><b>2.</b> 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 períodos distintos a los señalados; y</p> <p><b>3.</b> 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, el reglamento establecerá las bases y forma de cotización y las modalidades conforme a las cuales se otorgarán las prestaciones económicas.</p>	<p><b>2.</b> 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 períodos distintos a los señalados, y</p> <p><b>3.</b> 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, <b>en ningún caso se recibirán cuotas con base en un salario inferior al mínimo.</b></p>
<p><b>Artículo 36</b></p>	<p><b>Artículo 30</b></p>
<p>Para determinar el salario diario base de cotización se estará a lo siguiente:</p> <p><b>1.</b> Cuando además de los elementos fijos del salario el trabajador percibirá regularmente otras retribuciones periódicas de cuantía previamente conocida, éstas se sumarán a dichos elementos fijos;</p> <p><b>2.</b> Si por la naturaleza del trabajo, el salario se integra con elementos variables que no pueden ser previamente conocidos, se sumarán los ingresos totales percibidos durante el bimestre inmediato anterior y se dividirán entre el número de días de salario devengado. Si se trata de un trabajador de nuevo ingreso, se tomará el salario probable que le corresponda en dicho período; y</p> <p><b>3.</b> En los casos en que el salario de un trabajador se integre con 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 se establece en la fracción anterior.</p>	<p>Para determinar el salario diario base de cotización se estará a lo siguiente:</p> <p><b>1.</b> Cuando además de los elementos fijos del salario el trabajador <b>percibiera</b> regularmente otras retribuciones periódicas de cuantía previamente conocida, éstas se sumarán a dichos elementos fijos;</p> <p><b>2.</b> Si por la naturaleza del trabajo, el salario se integra con elementos variables que no <b>puedan</b> ser previamente conocidos, se sumarán los ingresos totales percibidos durante el <b>mes</b> inmediato anterior y se dividirán entre el número de días de salario devengado. Si se trata de un trabajador de nuevo ingreso, se tomará el salario probable que le corresponda en dicho período, y</p> <p><b>3.</b> En los casos en que el salario de un trabajador se integre con 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 se establece en la fracción anterior.</p>

Artículo 39	Artículo 33
<p>En el caso de que el asegurado preste servicios a varios patrones se le clasificará, para el disfrute de prestaciones en dinero, en el grupo correspondiente a la suma de los salarios percibidos en los distintos empleos. Los patrones cubrirán separadamente los aportes a que estén obligados con base en el salario que cada uno de ellos pague al asegurado.</p> <p>Cuando la suma de los salarios que percibe un trabajador llegue o sobrepase el límite superior establecido en el artículo 34 de esta Ley, a petición de los patrones, éstos cubrirán los aportes del salario máximo de cotización, pagando entre ellos la parte proporcional que resulte entre el salario que cubre individualmente y la suma total de los salarios que percibe el trabajador.</p>	<p>Para el disfrute de las prestaciones en dinero, en caso que el asegurado <b>preste servicios a varios patrones se tomará en cuenta</b> la suma de los salarios percibidos en los distintos empleos, <b>cuando ésta sea menor al límite superior establecido en el artículo 28</b> los patrones cubrirán separadamente los aportes a que estén obligados con base en el salario que cada uno de ellos pague al asegurado.</p> <p>Cuando la suma de los salarios que percibe un trabajador llegue o sobrepase el límite superior establecido en el <b>artículo 28</b> de esta Ley, a petición de los patrones, éstos cubrirán los aportes del salario máximo de cotización, pagando entre ellos la parte proporcional que resulte entre el salario que cubre individualmente y la suma total de los salarios que percibe el trabajador.</p>
Artículo 40	Artículo 34
<p>Cuando encontrándose el asegurado al servicio de un mismo patrón se modifique el salario estipulado, se estará lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="215 1058 808 1226">1. En los casos previstos en la fracción I del artículo 36, el patrón estará obligado a presentar los avisos de modificación del salario diario base de cotización dentro de un plazo máximo de cinco días hábiles.</li> <li data-bbox="215 1226 808 1457">2. En los casos previstos en la fracción II del artículo 36, los patrones estarán obligados a comunicar al Instituto dentro de los meses de enero, marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre las modificaciones del salario promedio obtenido en el bimestre anterior;</li> <li data-bbox="215 1457 808 1883">3. En los casos previstos en la fracción III del artículo 36, si se modifican los elementos fijos del salario, el patrón deberá presentar el aviso de modificación dentro de los cinco días hábiles siguientes de la fecha en que cambie el salario. Si al concluir el bimestre respectivo hubo modificación de los elementos variables que se integran al salario, el patrón presentará al Instituto el aviso de modificación dentro del primer mes del siguiente bimestre. El salario diario se determinará, dividiendo el importe total de</li> </ol>	<p>Cuando encontrándose el asegurado al servicio de un mismo patrón se modifique el salario estipulado, se estará a lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="854 1058 1406 1257">1. En los casos previstos en la fracción I del <b>artículo 30</b>, el patrón estará obligado a presentar los avisos de modificación del salario diario base de cotización dentro de un plazo máximo de cinco días hábiles;</li> <li data-bbox="854 1257 1406 1493">2. En los casos previstos en la fracción II del <b>artículo 30</b>, los patrones estarán obligados a comunicar al Instituto <b>dentro de los primeros quince días naturales del mes siguiente</b>, las modificaciones del salario promedio obtenido en el <b>mes</b> anterior, y</li> <li data-bbox="854 1493 1406 1883">3. En los casos previstos en la fracción III del <b>artículo 30</b>, si se modifican los elementos fijos del salario, el patrón deberá presentar el aviso de modificación dentro de los cinco días hábiles siguientes de la fecha en que cambie el salario. Si al concluir el <b>mes</b> respectivo hubo modificación de los elementos variables que se integran al salario, el patrón presentará al Instituto el aviso de modificación dentro de los quince días naturales del mes inmediato</li> </ol>

<p>los ingresos variables obtenidos en el bimestre anterior entre el número de días de salario devengado y sumando su resultado a los elementos fijos del salario diario.</p> <p>En todos los casos previstos en este artículo, si la modificación se origina por revisión del Contrato Colectivo, se comunicará al Instituto dentro de los treinta y cinco días siguientes a su otorgamiento.</p>	<p>siguiente. El salario diario se determinará, dividiendo el importe total de los ingresos variables obtenidos en el mes anterior entre el número de <b>días de salario devengado</b> y días de salario devengado y sumando su resultado a los elementos fijos del salario diario.</p> <p>En todos los casos previstos en este artículo, si la modificación se origina por revisión del contrato colectivo, se comunicará al Instituto dentro de los <b>treinta días naturales</b> siguientes a su otorgamiento.</p>
<p><b>Artículo 46</b></p> <p>Cuando no se enteren las cuotas, los enteros provisionales o los capitales constitutivos dentro del plazo señalado 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.</p> <p>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 determinarlas 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 expedientes o documentos proporcionados por otras autoridades fiscales.</p> <p>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. Esta prórroga no será aplicable para el seguro de retiro.</p>	<p><b>Artículo 40</b></p> <p>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.</p> <p>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 determinarlas 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 expedientes o documentos proporcionados por otras autoridades fiscales.</p> <p>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.</p>

	<p>Para el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, esta prórroga también causará recargos, los cuales se depositarán en la cuenta individual del trabajador. De todas las prórrogas que involucren cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, el Instituto deberá informar a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro. Sin perjuicio de lo anterior los patrones deberán proporcionar copia de las prórrogas que involucren cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, así como a las entidades financieras que mediante reglas generales determine la misma Comisión.</p>
<b>Artículo 47.</b>	<b>Desaparece</b>
<p>El Instituto podrá, oyendo la opinión de las agrupaciones patronales y obreras, recaudar las cuotas relativas a los distintos ramos del Seguro Social sobre la base del porciento correspondiente del salario, conforme a las cuotas establecidas en esta Ley.</p> <p>Asimismo, podrá celebrar convenios individuales con patrones y con la representación obrera respectiva, para cambiar al sistema de porcentaje sobre salario.</p> <p>El propio Instituto podrá convenir con los patrones, la modificación de los períodos de pago de las cuotas obrero-patronales, los que en ningún caso excederán de un bimestre.</p>	
<b>Artículo 61</b>	<b>Artículo 54</b>
<p>Si el patrón hubiera manifestado un salario inferior al real, el Instituto pagará al asegurado el subsidio o la pensión a que se refiere este capítulo, de acuerdo con el grupo de salario en el que estuviese inscrito, sin perjuicio de que, al comprobarse su salario real, el Instituto le cubra, con base en éste, la pensión o el subsidio.</p> <p>En estos casos, el patrón deberá pagar los capitales constitutivos que correspondan a las diferencias que resulten.</p>	<p>Si el patrón hubiera manifestado un salario inferior al real, el Instituto pagará al asegurado el subsidio o la pensión a que se refiere este capítulo, de acuerdo con el salario en el que estuviese inscrito, sin perjuicio de que, al comprobarse su salario real, el Instituto le cubra, con base en éste la pensión o el subsidio.</p> <p>En estos casos, el patrón deberá pagar los capitales constitutivos que correspondan a las diferencias que resulten, <b>incluyendo el cinco por ciento por gastos de administración sobre el importe de dicho capital, como parte integrante</b></p>

	del mismo.
<b>Artículo 68.</b>	<b>Artículo 61</b>
<p>Al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total, se concederá al trabajador asegurado la pensión que le corresponda, con carácter provisional, por un período de adaptación de dos años.</p> <p>Durante ese período, en cualquier momento el Instituto podrá ordenar y, por su parte, el trabajador asegurado tendrá derecho a solicitar, la revisión de la incapacidad, con el fin de modificar la cuantía de la pensión.</p> <p>Transcurrido el período de adaptación, la pensión se considerará como definitiva y la revisión sólo podrá hacerse una vez al año, salvo que existieren pruebas de un cambio sustancial en las condiciones de la incapacidad.</p>	<p>Al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total, <b>el Instituto, pagará una pensión temporal por un período de adaptación de dos años, que será equivalente al 70% del promedio de los últimos cinco años del salario base de cotización ajustado de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor.</b> Durante ese período <b>de dos años</b>, en cualquier momento el Instituto podrá ordenar y, por su parte, el trabajador asegurado tendrá derecho a solicitar la revisión de la incapacidad con el fin de modificar la cuantía de la pensión.</p> <p>Transcurrido el período de adaptación, se otorgará la pensión definitiva, <b>la cual se calculará en los términos del artículo 58 fracciones II y III.</b></p>
<b>Artículo 69</b>	<b>Artículo 62</b>
<p>Si el asegurado que sufrió un riesgo de trabajo fue dado de alta y posteriormente sufre una recaída con motivo del mismo accidente o enfermedad de trabajo, tendrá derecho a gozar del subsidio a que se refiere la fracción I del artículo 65 de esta Ley, en tanto esté vigente su condición de asegurado.</p>	<p>Si el asegurado que sufrió un riesgo de trabajo fue dado de alta y posteriormente sufre una recaída con motivo del mismo accidente o enfermedad de trabajo, tendrá derecho a gozar del subsidio a que se refiere la fracción I del <b>artículo 58</b> de esta Ley, en tanto esté vigente su condición de asegurado.</p> <p><b>Cuando el asegurado al que se le haya declarado una incapacidad permanente total o parcial que le de derecho a la contratación de la renta vitalicia y del seguro de sobrevivencia en los términos previstos en los artículos 58 fracciones II y III, 61 y 159 fracciones IV y VI de esta Ley, se rehabilite y tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, dejará de tener derecho al pago de la pensión por parte de la aseguradora. En este caso, la aseguradora deberá devolver al Instituto y a la Administradora de Fondos para el Retiro, el fondo de reserva de las obligaciones futuras pendientes de cubrir. La proporción que corresponderá al Instituto y a la Administradora de Fondos para el Retiro</b></p>

	del fondo de reserva devuelto por la aseguradora será equivalente a la proporción que representó la suma asegurada y el saldo de la cuenta individual del trabajador en la constitución del monto constitutivo. La Administradora de Fondos para el Retiro abrirá nuevamente la cuenta individual al trabajador con los recursos que le fueron devueltos por la aseguradora.
<b>Artículo 75</b>	<b>Artículo 68</b>
La cuantía de las pensiones por incapacidad permanente será revisada cada vez que se modifiquen los salarios mínimos, incrementándose con el mismo porcentual que corresponda al salario mínimo general del Distrito Federal.	La cuantía de las pensiones por incapacidad permanente será <b>actualizada anualmente en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año calendario anterior.</b>

<b>Capítulo IV:</b> Del seguro de enfermedades y maternidad	<b>Capítulo IV:</b> Del seguro de enfermedades y maternidad
<b>Sección tercera:</b> De las prestaciones en dinero	<b>Sección tercera:</b> De las prestaciones en dinero
<b>Artículo 104</b>	<b>Artículo 96</b>
En caso de enfermedad no profesional, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero que se otorgará cuando la enfermedad lo incapacite para el trabajo. El subsidio se pagará a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad, mientras dure ésta y hasta por el término de cincuenta y dos semanas.  Si al concluir dicho período el asegurado continuare incapacitado, previo dictamen del Instituto, se podrá prorrogar el pago del subsidio hasta por veintiséis semanas más.	En caso de enfermedad no profesional, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero que se otorgará cuando la enfermedad lo incapacite para el trabajo. El subsidio se pagará a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad, mientras dura ésta y hasta por el término de cincuenta y dos semanas.  <b>La invalidez, en su caso, deberá determinarse dentro del término antes señalado.</b>
<b>Artículo 109</b>	<b>Artículo 101</b>
La asegurada tendrá derecho durante el embarazo y el puerperio a un subsidio en dinero igual al cien por ciento del salario promedio de su grupo de cotización, el que recibirá durante cuarenta y dos días	La asegurada tendrá derecho durante el embarazo y el puerperio a un subsidio en dinero igual al cien por ciento <b>del último salario diario de cotización</b> el que recibirá durante cuarenta y dos días anteriores al

<p>anteriores al parto y cuarenta y dos días posteriores al mismo.</p> <p>Para el caso de salarios comprendidos en el grupo "W", el subsidio será igual al cien por ciento del salario de cotización. En los casos en que la fecha fijada por los médicos del Instituto no concuerde exactamente con la del parto, deberán cubrirse a la asegurada los subsidios correspondientes por cuarenta y dos días posteriores al mismo, sin importar que el período anterior al parto se haya excedido.</p> <p>Los días en que se haya prolongado el período anterior al parto, se pagarán como continuación de incapacidades originadas por enfermedad. El subsidio se pagará por períodos vencidos que no excederán de una semana.</p>	<p>parto y cuarenta y dos días posteriores al mismo. En los casos en que la fecha fijada por los médicos del Instituto no concuerde exactamente con la del parto, deberán cubrirse a la asegurada los subsidios correspondientes por cuarenta y dos días posteriores al mismo, sin importar que el período anterior al parto se haya excedido.</p> <p>Los días en que se haya prolongado el período anterior al parto, se pagarán como continuación de incapacidades originadas por enfermedad. El subsidio se pagará por períodos vencidos que no excederán de una semana.</p>
<p><b>Artículo 114</b></p>	<p><b>Artículo 106</b></p>
<p>A los patrones y a los trabajadores les corresponde cubrir para el seguro de enfermedades y maternidad, las cuotas del 8.750% y 3.125% sobre el salario diario base de cotización, respectivamente.</p> <p>Los ingresos por concepto de pensiones quedan exentos del pago de cuotas.</p>	<p>Las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, se financiarán en la forma siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Por cada asegurado se pagará mensualmente una cuota diaria patronal equivalente al trece punto nueve por ciento de un salario mínimo general diario para el Distrito Federal;</li> <li>2. Para los asegurados cuyo salario base de cotización sea mayor a tres veces el salario mínimo general diario para el Distrito Federal; se cubrirá además de la cuota establecida en la fracción anterior, una cuota adicional patronal equivalente al seis por ciento y otra adicional obrera del dos por ciento, de la cantidad que resulte de la diferencia entre el salario base de cotización y tres veces el salario mínimo citado.</li> <li>3. El Gobierno Federal cubrirá mensualmente una cuota diaria por cada asegurado, equivalente a trece punto nueve por ciento de un salario mínimo general para el Distrito Federal, la cantidad inicial que resulte se actualizará trimestralmente de acuerdo a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor.</li> </ol>

	<b>Artículo 107</b>
	<p>Las prestaciones en dinero del seguro de enfermedades y maternidad se financiarán con una cuota del uno por ciento sobre el salario base de cotización, que se pagará de la forma siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A los patrones les corresponderá pagar el cero punto setenta y cinco por ciento;</li> <li>2. A los trabajadores les corresponderá pagar el cero punto veinticinco por ciento, y</li> <li>3. Al Gobierno Federal le corresponderá pagar el cero punto cero cinco por ciento.</li> </ol>
<b>Artículo 115</b>	<b>Artículo 108</b>
<p>En todos los casos en que no esté expresamente prevista por Ley o decreto la cuantía de la contribución del Estado para el seguro de enfermedades y maternidad, será igual al 7.143 por ciento del total de las cuotas patronales.</p> <p>La aportación del Estado será cubierta en pagos mensuales iguales, equivalentes a la doceava parte de la estimación que presente el Instituto para el año siguiente a la Secretaría de Programación y Presupuesto, en el mes de julio de cada ejercicio, mensualidades que se incrementarán en el mismo por ciento en que se incrementen los Salarios Mínimos para el Distrito Federal, a partir del mes siguiente a aquél en que éstos ocurran, formulándose el ajuste definitivo en el mes de enero del año siguiente.</p>	<p>Las aportaciones del Gobierno Federal serán cubiertas en pagos mensuales iguales, equivalentes a la doceava parte de la estimación que presente el Instituto para el año siguiente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el mes de julio de cada ejercicio. En el caso de que en un cuatrimestre la inflación sea cuatro puntos porcentuales mayor o menor a la prevista en dichos cálculos, se harán las compensaciones preliminares correspondientes antes de que termine el siguiente bimestre, realizándose los ajustes definitivos, en base a la inflación real anual, durante el mes de enero del año siguiente.</p>
<b>Artículo 121.</b>	<b>Artículo 112.</b>
<p>Los riesgos protegidos en este capítulo son la invalidez, la vejez, la cesantía en edad avanzada y la muerte del asegurado o pensionado, en los términos y con las modalidades previstos en esta Ley.</p>	<p>Los riesgos protegidos en este capítulo son <b>la invalidez y la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez</b>, en los términos y con las modalidades previstas en esta Ley.</p>
<b>Artículo 122.</b>	<b>Artículo 113.</b>
<p>El otorgamiento de las prestaciones establecidas en este capítulo requiere del cumplimiento de períodos de espera, medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto, según se señala en las disposiciones relativas a cada uno de los riesgos amparados.</p>	<p>El otorgamiento de las prestaciones establecidas en este capítulo requiere del cumplimiento de períodos de espera, medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto, según se señala en las disposiciones relativas a cada uno de los riesgos amparados.</p>

<p>Para los efectos de este artículo, se considerarán como semanas de cotización las que se encuentren amparadas por certificado de incapacidad, excepto por lo que se refiere al seguro de retiro.</p>	<p>Para los efectos de este artículo, se considerarán como semanas de cotización <b>por lo que se refiere al seguro contenido en este capítulo</b> las que se encuentren amparadas por certificado de incapacidad <b>médica para el trabajo.</b></p>
<p><b>Artículo 123.</b></p>	<p><b>Artículo 114.</b></p>
<p>El pago de las pensiones de invalidez, de vejez y de cesantía en edad avanzada, se suspenderá durante el tiempo en que el pensionado desempeñe un trabajo comprendido en el régimen del seguro social.</p> <p>No regirá lo dispuesto en el párrafo anterior cuando el pensionado por invalidez ocupe con diverso salario un puesto distinto a aquel que desempeñaba al declararse ésta.</p> <p>De igual forma no se suspenderá la pensión por vejez o cesantía en edad avanzada, cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al régimen obligatorio del seguro social con patrón distinto al que tenía al pensionarse y siempre y cuando hubiesen transcurrido seis meses de la fecha en que se haya otorgado la pensión.</p>	<p><b>El pago de la pensión de invalidez, en su caso, se suspenderá durante el tiempo en que el pensionado desempeñe un trabajo en un puesto igual a aquél que desarrollaba al declararse ésta.</b></p>
<p><b>Artículo 124.</b></p>	<p><b>Artículo 115.</b></p>
<p>Cuando una persona tuviere derecho a dos o más de las pensiones establecidas en este capítulo, por ser simultáneamente asegurado y beneficiario de otro u otros asegurados, la suma de las cuantías de las pensiones que se le otorguen no deberá exceder del cien por ciento del salario promedio del grupo mayor, entre los que sirvieron de base para determinar la cuantía de las pensiones concedidas. La disminución se hará, en su caso, en la pensión de mayor cuantía.</p>	<p>Cuando una persona tuviera derecho a dos o más de las pensiones establecidas en <b>esta Ley</b>, por ser simultáneamente <b>pensionado, asegurado</b> y beneficiario de otro u otros asegurados, <b>recibirá en su caso, la pensión de acuerdo a los recursos acumulados en la cuenta individual que corresponda.</b></p>
<p><b>Artículo 125.</b></p>	<p><b>Artículo 116.</b></p>
<p>Si una persona tiene derecho a cualquiera de las pensiones de este capítulo y también a pensión proveniente del seguro de riesgos de trabajo, percibirá ambas sin que la suma de sus cuantías exceda del cien por ciento del salario promedio del grupo mayor, de los que sirvieron de base para determinar la cuantía de las</p>	<p>Si una persona tiene derecho a cualquiera de las pensiones de este capítulo y también a pensión proveniente del seguro de riesgos de trabajo, percibirá ambas sin que la suma de sus cuantías exceda del cien por ciento del salario mayor, de los que sirvieron de base para determinar la cuantía de las pensiones concedidas. Los ajustes para no exceder del</p>

pensiones concedidas. Los ajustes para no exceder del límite señalado no afectarán la pensión proveniente de riesgo de trabajo.	límite señalado no afectarán la pensión proveniente de riesgos de trabajo.
<b>Artículo 126.</b>	<b>Artículo 117.</b>
<p>En el caso de que el pensionado traslade su domicilio al extranjero, se suspenderá su pensión mientras dure su ausencia, salvo lo dispuesto por convenio internacional.</p> <p>Si el pensionado comprobare que su residencia en el extranjero será de carácter permanente, a su solicitud el Instituto le entregará el importe de dos anualidades de su pensión, extinguiéndose por ese pago todos los derechos provenientes del seguro.</p> <p>Esta disposición rige también para el pensionado por riesgos de trabajo.</p>	<p><b>Cuando cualquier pensionado traslade su domicilio al extranjero, se suspenderá su pensión mientras dure su ausencia, salvo lo dispuesto por convenio internacional, o que los gastos administrativos de traslado de los fondos corran por cuenta del pensionado.</b></p> <p><b>Esta disposición será aplicable a los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.</b></p>
	Sección tercera : Del ramo de vida
<b>Artículo 149.</b>	<b>Artículo 127.</b>
<p>Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, vejez, o cesantía en edad avanzada, el Instituto otorgará sus beneficiarios, conforme a lo dispuesto en el presente capítulo, las siguientes prestaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pensión de viudez;</li> <li>2. Pensión de orfandad;</li> <li>3. Pensión de ascendientes;</li> <li>4. Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule; y</li> <li>5. asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este título.</li> </ol>	<p>Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, el Instituto otorgará a sus beneficiarios, conforme a lo dispuesto en el presente capítulo, las siguientes prestaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pensión de viudez;</li> <li>2. Pensión de orfandad;</li> <li>3. Pensión a ascendientes;</li> <li>4. Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule, y</li> <li>5. Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este Título.</li> </ol> <p><b>En caso de fallecimiento de un asegurado, las pensiones a que se refieren las fracciones I, II y III de este artículo se otorgarán por la institución de seguros que elijan los beneficiarios para la contratación de su renta vitalicia. A tal efecto, se deberán integrar un monto constitutivo en la aseguradora elegida, el cual deberá ser suficiente para cubrir la pensión, las ayudas asistenciales y las demás prestaciones de carácter económico previstas en este capítulo. Para ello, el Instituto Mexicano del</b></p>

	<p><b>Seguro Social otorgará una suma asegurada que, adicionada a los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador fallecido, deberá ser suficiente para integrar el monto constitutivo con cargo al cual se pagará la pensión, las ayudas asistenciales y las demás prestaciones de carácter económico previstas en este capítulo, por la institución de seguros.</b></p> <p><b>Cuando el trabajador fallecido haya tenido un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar una renta que sea superior a la pensión a que tengan derecho sus beneficiarios, en los términos de este capítulo, estos podrán retirar la suma excedente en una sola exhibición de la cuenta individual del trabajador fallecido, o contratar una renta por una suma mayor.</b></p> <p><b>La renta vitalicia se sujetará a lo dispuesto en el artículo 159 fracción IV de esta Ley.</b></p> <p><b>En caso de fallecimiento por una pensión de riesgos de trabajo, invalidez, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, las pensiones a que se refieren las fracciones I, II, y III de este artículo se otorgarán con cargo al seguro de sobrevivencia que haya contratado el pensionado fallecido.</b></p> <p><b>En caso de que el saldo de la cuenta individual del trabajador fallecido sea superior al monto constitutivo necesario para contratar el seguro de renta vitalicia los beneficiarios podrán optar por:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>1. Solicitar se les devuelva en una sola exhibición el excedente sobre el monto constitutivo.</b></li><li><b>2. Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.</b></li><li><b>3. Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementar los</b></li></ol>
--	--

	<b>beneficios del seguro de sobrevivencia.</b>
<b>Artículo 150.</b>	<b>Artículo 128.</b>
Son requisitos para que se otorguen a los beneficiarios las prestaciones contenidas en el artículo anterior, los siguientes: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Que el asegurado, al fallecer, hubiese tenido reconocido el pago al Instituto de un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales, o bien que se encontrara disfrutando de una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada; y</li> <li>2. Que la muerte del asegurado o pensionado no se deba a un riesgo de trabajo.</li> </ol>	Son requisitos para que se otorguen a los beneficiarios las prestaciones contenidas en el artículo anterior, las siguientes: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Que el asegurado al fallecer hubiese tenido reconocido el pago al Instituto de un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales, o bien que se encontrara disfrutando de una <b>pensión de invalidez, y</b></li> <li>2. Que la muerte del asegurado o pensionado <b>por invalidez</b> no se deba a un riesgo de trabajo</li> </ol>
<b>Artículo 153.</b>	<b>Artículo 131.</b>
La pensión de viudez será igual al noventa por ciento de la pensión de invalidez, de vejez o de cesantía en edad avanzada, que el pensionado fallecido disfrutaba; o de la que hubiere correspondido al asegurado en el caso de invalidez.	La pensión de viudez será igual al noventa por ciento de la <b>que hubiera correspondido al asegurado en el caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado por este supuesto.</b>
<b>Artículo 154.</b>	<b>Artículo 132.</b>
No se tendrá derecho a la pensión de viudez que establece el artículo anterior, en los siguientes casos: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuando la muerte del asegurado acaeciere antes de cumplir seis meses de matrimonio;</li> <li>2. Cuando hubiese contraído matrimonio con el asegurado después de haber cumplido éste los cincuenta y cinco años de edad, a menos que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del enlace; y</li> <li>3. Cuando al contraer matrimonio el asegurado recibía una pensión de invalidez, vejez, o cesantía en edad avanzada a menos de que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del matrimonio.</li> </ol>	No se tendrá derecho a la pensión de viudez que establece el artículo anterior, en los siguientes casos: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuando la muerte del asegurado acaeciera antes de cumplir seis meses de matrimonio;</li> <li>2. <b>Cuando hubiese contraído matrimonio con el asegurado después de haber cumplido éste los cincuenta y cinco años de edad o teniendo esta edad recibía una pensión de invalidez, a menos que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del enlace, y</b></li> </ol> <p><b>Cuando la viuda sea menor de treinta años sólo gozará de la pensión durante los cinco años siguientes al otorgamiento de la misma.</b></p>
Las limitaciones que establece este	<b>Estas limitaciones no regirán cuando al</b>

artículo no regirán cuando al morir el asegurado o pensionado la viuda compruebe haber tenido hijos con él.	<b>morir el asegurado o pensionado por invalidez, la viuda compruebe haber tenido hijos con él.</b>
	<b>Artículo 133.</b>
	<p><b>El derecho al goce de la pensión de viudez comenzará desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado por invalidez y cesará con la muerte del beneficiario, o cuando la viuda, viudo, concubina o concubinario contrajeran matrimonio o entraran en concubinato. El disfrute de esta pensión no se suspenderá porque aquélla desempeñe un trabajo remunerado.</b></p> <p><b>El pensionado por viudez y el huérfano a que se refiere el párrafo tercero del artículo 134 de esta Ley tendrán derecho a disfrutar de los beneficios del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con cargo a la cuenta individual que hubiese correspondido al trabajador fallecido, y, por lo tanto, cesará el disfrute de las pensiones de viudez u orfandad mencionadas, al cumplirse sesenta y cinco años del nacimiento del asegurado o pensionado original.</b></p> <p><b>La viuda, viudo, concubina o concubinario pensionados que contraigan matrimonio, recibirán una suma global equivalente a tres anualidades de la cuantía de la pensión que disfrutaban.</b></p> <p><b>El disfrute simultáneo de las pensiones de viudez y orfandad es incompatible.</b></p>
<b>Artículo 177.</b>	<b>Artículo 147.</b>
A los patrones y a los trabajadores les corresponde cubrir, para los seguros a que se refiere este Capítulo, las cuotas del 5.950 por ciento y 2.125 por ciento sobre el salario base de cotización, respectivamente.	<b>A los patrones y a los trabajadores les corresponde cubrir, para el seguro de invalidez y vida el uno punto setenta y cinco por ciento y el cero punto seiscientos veinticinco por ciento sobre el salario base de cotización, respectivamente.</b>
<b>Artículo 178.</b>	<b>Artículo 148.</b>
En todos los casos en que no esté expresamente prevista por Ley o decreto la cuantía de la contribución del Estado para los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, será igual al 7.143 por ciento del total de las	En todos los casos en que no esté expresamente prevista por la Ley o <b>por convenio</b> la cuantía de la contribución del Estado <b>para los seguros de invalidez y vida</b> , será igual al siete punto ciento cuarenta y tres por ciento del total de las cuotas

cuotas patronales y se cubrirá en los términos del artículo 115.	patronales y la cubrirá en los términos del artículo <b>108</b> de esta Ley.
<b>Artículo 179.</b>	<b>Artículo 149.</b>
<p>Las sociedades cooperativas de producción, las administraciones obreras o mixtas, las sociedades locales, grupos solidarios o uniones de crédito, cubrirán el cincuenta por ciento de las primas totales y el Gobierno Federal contribuirá con el otro cincuenta por ciento.</p>	<p><b>El patrón es responsable de los daños y perjuicios que se causaren al trabajador o a sus familiares derechohabientes, cuando por falta de cumplimiento de la obligación de inscribirlo o de avisar su salario real o los cambios que sufriera éste, no pudieran otorgarse las prestaciones consignadas en este capítulo o bien dichas prestaciones se vieran disminuidas en su cuantía.</b></p> <p><b>El Instituto, a solicitud del interesado, se subrogará en sus derechos y le otorgará las prestaciones que le correspondan. En este caso, el patrón está obligado a enterar al Instituto los capitales constitutivos respectivos.</b></p> <p><b>Las disposiciones del artículo 79 de esta Ley y demás relativas para la integración, determinación y cobro de los capitales constitutivos son aplicables al seguro de invalidez y vida.</b></p>
<b>Artículo 183.</b>	<b>Artículo 151.</b>
<p>Al asegurado que haya dejado de estar sujeto al régimen del Seguro Social y reingrese a éste, se le reconocerá el tiempo cubierto por sus cotizaciones anteriores, en la forma siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si la interrupción en el pago de cotizaciones no fuese mayor de tres años, se le reconocerán todas sus cotizaciones;</li> <li>2. 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;</li> <li>3. 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</li> <li>4. En los casos de pensionados</li> </ol>	<p>Al asegurado que haya dejado de estar sujeto al régimen <b>obligatorio</b> y reingrese a éste, se le reconocerá el tiempo cubierto por sus cotizaciones anteriores, en la forma siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si la interrupción en el pago de cotizaciones no fuese mayor de tres años, se le reconocerán, <b>al momento de la reinscripción</b>, todas sus cotizaciones;</li> <li>2. 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;</li> <li>3. 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</li> <li>4. En los casos de pensionados por invalidez que <b>reingresen al régimen</b></li> </ol>

<p>previstos por el artículo 123, las cotizaciones generadas durante su reingreso al régimen del Seguro Social se le tomarán en cuenta para incrementar la pensión, cuando deje nuevamente de pertenecer al régimen; pero si durante el reingreso hubiese cotizado cien o más semanas y generado derechos al disfrute de pensión distinta de la anterior, se le otorgará sólo la más favorable.</p> <p>En los casos de las fracciones II y III, 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 todas sus cotizaciones anteriores.</p>	<p><b>obligatorio, cotizarán en todos los seguros, con excepción del de invalidez y vida.</b></p> <p>En los casos de las fracciones II y III, si el reingreso del asegurado ocurriera antes de expirar el período de conservación de derechos establecido en el artículo <b>anterior</b>, se le reconocerán de inmediato todas sus cotizaciones anteriores.</p>
<p><b>Capítulo VI:</b> Del seguro de guarderías para hijos de aseguradas</p>	<p><b>Capítulo VII:</b> Del seguro de guarderías y de las prestaciones sociales</p>
	<p>Sección primera : Del seguro de guarderías</p>
<p><b>Artículo 184.</b></p>	<p><b>Artículo 201.</b></p>
<p>El ramo del seguro de guarderías para hijos de aseguradas cubre el riesgo de la mujer trabajadora de no poder proporcionar cuidados maternos durante su jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia, mediante el otorgamiento de las prestaciones establecidas en este capítulo.</p>	<p>El seguro de guarderías cubre el riesgo de la mujer trabajadora <b>y del trabajador viudo o divorciado que conserve la custodia de los hijos</b> de no poder proporcionar cuidados durante su jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia, mediante el otorgamiento de las prestaciones establecidas en este Capítulo.</p>
<p><b>Artículo 185.</b></p>	<p><b>Artículo 202.</b></p>
<p>Estas prestaciones deben proporcionarse atendiendo a cuidar y fortalecer la salud del niño y su buen desarrollo futuro, así como a la formación de sentimientos de adhesión familiar y social, a la adquisición de conocimientos que promuevan la comprensión, el empleo de la razón y de la imaginación y a constituir hábitos higiénicos y de sana convivencia y cooperación en el esfuerzo común con propósitos y metas comunes, todo ello de manera sencilla y acorde a su edad y a la realidad social y con absoluto respeto a los elementos formativos de estricta incumbencia familiar.</p>	<p>Estas prestaciones deben proporcionarse atendiendo a cuidar y fortalecer la salud del niño y su buen desarrollo futuro, así como a la formación de sentimientos de adhesión familiar y social, a la adquisición de conocimientos que promuevan la comprensión, el empleo de la razón y de la imaginación y a constituir hábitos higiénicos y de sana convivencia y cooperación en el esfuerzo común con propósitos y metas comunes, todo ello de manera sencilla y acorde a su edad y a la realidad social y con absoluto respeto a los elementos formativos de estricta incumbencia familiar.</p>
<p><b>Artículo 186.</b></p>	<p><b>Artículo 203.</b></p>
<p>Los servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la</p>	<p>Los servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud,</p>

salud, la educación y la recreación de los hijos de las trabajadoras aseguradas. Serán proporcionados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, en los términos de las disposiciones que al efecto expida el Consejo Técnico.	la educación y la recreación <b>de los menores a que se refiere el artículo 201</b> . Serán proporcionados por el Instituto, en los términos de las disposiciones que al efecto expida el Consejo Técnico.
<b>Artículo 187.</b>	<b>Artículo 204.</b>
Para otorgar la prestación de los servicios de guardería, el Instituto establecerá instalaciones especiales, por zonas convenientemente localizadas en relación a los centros de trabajo y de habitación, y en las localidades donde opere el régimen obligatorio del Seguro Social.	Para otorgar la prestación de los servicios de guardería, el Instituto establecerá instalaciones especiales, por zonas convenientemente localizadas en relación a los centros de trabajo y de habitación, y en las localidades donde opere el régimen obligatorio.
<b>Artículo 188.</b>	<b>Artículo 205.</b>
Las madres aseguradas tendrán derecho a los servicios de guardería, durante las horas de su jornada de trabajo, en la forma y términos establecidos en esta Ley y en el reglamento relativo.	Las madres aseguradas, <b>o los viudos o divorciados que conserven la custodia de sus hijos, mientras no contraigan nuevamente matrimonio o se unan en concubinato, tendrán derecho a los servicios de guardería</b> , durante las horas de su jornada de trabajo, en la forma, y términos establecidos en esta Ley y en el reglamento relativo.
<b>Artículo 189.</b>	<b>Artículo 206.</b>
Los servicios de guardería se proporcionarán a los hijos procreados por las trabajadoras aseguradas desde la edad de cuarenta y tres días hasta que cumplan cuatro años.	Los servicios de guardería se proporcionarán a los <b>menores a que se refiere el artículo 201</b> desde la edad de cuarenta y tres días hasta que cumplan cuatro años.
<b>Artículo 193.</b>	<b>Artículo 207.</b>
La asegurada que sea dada de baja del régimen obligatorio conservará durante las cuatro semanas posteriores a dicha baja, el derecho a las prestaciones de este ramo del Seguro	<b>Los asegurados a que se refiere esta Sección</b> y que sean dados de baja del régimen obligatorio conservarán durante las cuatro semanas posteriores a dicha baja, el derecho a las prestaciones de este seguro.
<b>Artículo 232.</b>	<b>Artículo 208.</b>
Los servicios sociales de beneficio colectivo a que se refiere el artículo 8o. de esta Ley, comprenden: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prestaciones sociales; y</li> <li>2. Servicios de solidaridad social.</li> </ol>	<b>Las prestaciones sociales comprenden:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prestaciones sociales <b>institucionales</b>, y</li> <li>2. <b>Prestaciones</b> de solidaridad social.</li> </ol>
<b>Artículo 233.</b>	<b>Artículo 209.</b>
Las prestaciones sociales tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población.	Las prestaciones sociales <b>institucionales</b> tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población.

Artículo 234.	Artículo 210.
<p>Las prestaciones sociales serán proporcionadas mediante programas de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promoción de la salud difundiendo los conocimientos necesarios a través de cursos directos y del uso de medios masivos de comunicación;</li> <li>2. Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios;</li> <li>3. Mejoramiento de la alimentación y de la vivienda;</li> <li>4. Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas y en general de todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre;</li> <li>5. Regularización del estado civil;</li> <li>6. Cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo a fin de lograr la superación del nivel de ingresos de los trabajadores.</li> <li>7. Centros vacacionales y de readaptación para el trabajo;</li> <li>8. Superación de la vida en el hogar, a través de un adecuado aprovechamiento de los recursos económicos, de mejores prácticas de convivencia y de unidades habitacionales adecuadas;</li> <li>9. Establecimiento y administración de velatorios, así como otros servicios similares; y</li> <li>10. Los demás, útiles para la elevación del nivel de vida individual y colectivo.</li> </ol> <p>Las prestaciones a que se refiere este artículo se proporcionarán por el Instituto sin comprometer la eficacia de los servicios de los ramos del régimen obligatorio, ni su equilibrio financiero.</p>	<p>Las prestaciones sociales <b>institucionales</b> serán proporcionadas mediante programas de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promoción de la salud difundiendo los conocimientos necesarios a través de cursos directos y del uso de medios masivos de comunicación;</li> <li>2. Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios;</li> <li>3. Mejoramiento de la alimentación y de la vivienda;</li> <li>4. Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas y en general de todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre;</li> <li>5. Regularización del estado civil;</li> <li>6. Cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo a fin de lograr la superación del nivel de ingresos de los trabajadores;</li> <li>7. Centros vacacionales y de readaptación para el trabajo;</li> <li>8. Superación de la vida en el hogar, a través de un adecuado aprovechamiento de los recursos económicos, de mejores prácticas de convivencia;</li> <li>9. Establecimiento y administración de velatorios, así como otros servicios similares, y</li> <li>10. Los demás, útiles para la elevación del nivel de vida individual y colectivo.</li> </ol> <p>Las prestaciones a que se refiere este artículo se proporcionarán por el Instituto sin comprometer la eficacia de los <b>seguros</b> del régimen obligatorio, ni su equilibrio financiero.</p>

Como nos podemos dar cuenta, éstas son algunas de las muchas reformas que se han visto en las leyes de 1973 y 1997 y como podemos ver son muy significativas, ahora tendremos que analizar como pegan estas reformas a la

empresa y al trabajador para efectos de tomar en cuenta o no las incidencias, ya sea por error de la empresa o por el IMSS ya que un error en su consideración puede llegar a representar miles de pesos para una empresa que cuente con un número considerable de empleados y tiene mayor relevancia para la empresa puesto que es la que se desembolsa el pago de todos y cada uno de los trabajadores que tiene a su cargo.

### **3.4 REFORMAS ADICIONALES**

Como he mencionado anteriormente, la LSS ha sufrido diversas modificaciones desde la ley original hasta la que tenemos en la actualidad, un ejemplo claro y que fue en perjuicio de los trabajadores del país (sea de la empresa que sea, porque la Ley de seguro social se aplica a todos los trabajadores afiliados a esta institución), fue la manera en la cual se podía cotizar ante el IMSS para tener derecho a una pensión y que en la actualidad es mas difícil conseguir, ya que con la reforma hecha a la ley, van afectar nuevamente el Régimen de Jubilaciones y Pensiones solo para incrementar el numero de cotizaciones a cubrir para tener derecho a una pensión.

De esta manera nos podemos dar cuenta que con las reformas realizadas, con el supuesto apoyo para que el trabajador obtenga mayores beneficios y tenga un mejor servicio en cuanto a salud se refiere, están realizando reformas que buscan fortalecer la posibilidad de que se privatice el IMSS, ya que día con día el cambio que se vive no es con ningún beneficio para los trabajadores y de llegar a darse dicha privatización, solo traería beneficio para los empresarios y no para los miles de trabajadores a los cuales se les presta un servicio.

Dentro de las últimas reformas realizadas a la LSS destacan las que se realizaron en 2004 y las cuales provocaron grandes controversias puesto que se modificaron los artículos 277 D y 286 K en donde el artículo 277 D establece que el Consejo técnico del instituto solo podrá crear, sustituir o contratar plazas con sujeción a criterios de productividad, eficiencia y calidad de servicio, así como el aumento de recaudación. Ello siempre y cuando cuente con los recursos aprobados en su respectivo presupuesto para dicha creación, sustitución o contratación de plazas, y aquellos indispensables para cubrir el costo anual de sus repercusiones.

Asimismo se modificó el artículo 286 K y en sus aspectos más importantes quedó como sigue: "El instituto administrará y manejará, conforme a los lineamientos que al efecto emita el Consejo técnico, un fondo que se denominará fondo para el cumplimiento de obligaciones laborales de carácter legal o contractual". Esto con el objetivo de disponer de los recursos necesarios en el momento de la jubilación de sus trabajadores.

La reforma anota que dicho fondo deberá registrarse en forma separada de la contabilidad del IMSS estableciendo dentro de él una cuenta especial para el régimen de jubilaciones y pensiones de los trabajadores del instituto. Los recursos que se afecten en dicho fondo y cuenta especial solo podrán disponerse para los fines establecidos en este artículo.

Creo que esto es uno de los pocos aciertos que se han tenido en cuanto a los beneficios en busca de los trabajadores se refiere, ya que con esto se busca que en el momento que se tengan que cubrir las pensiones respectivas se este en la posibilidad de hacerlo sin dificultad alguna, tal vez pensaremos que con las AFORES ya no hay necesidad de ello, pero hay que recordar que aun quedan muchos trabajadores que alcanzan a jubilarse por el sistema anterior y por consiguiente hay que cubrir dichos dineros, no como se hizo en un inicio, en donde al ver que era un dinero que se iba a utilizar a largo

plazo entonces se hizo uso de el y es ahora cuando estamos enfrentando el problema de esos errores.

Si bien es cierto que con las reformas a la LSS ha habido errores también ha habido un gran acierto pero que solo beneficia a un sector en común, ya que con la reforma, el sector financiero, esta obteniendo ganancias anticipadas con los fondos de pensiones y mediante el cobro de elevadas comisiones. Esta situación que además está propiciando la concentración de éstos recursos en una o dos AFORES, requieren de una estricta vigilancia no solo del Estado, sino de los órganos legislativos, de las representaciones de los trabajadores y de la sociedad civil. Esto debido a que es en el sector financiero privado en donde se han observado mas acciones de corrupción y de fraudes y que de no tener la vigilancia adecuada pueden tener graves consecuencias para el país.

### **3.5 IMPACTO DE LAS REFORMAS A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL**

Definitivamente las reformas que hasta ahora lleva la LSS han sido en busca de una mejora para el Instituto, probablemente en algunos casos no han sido tan acertados como se pretendía, sin embargo, hay que ver que finalmente a quien repercuten en su mayoría de las veces son en perjuicio de la empresa ya que existen incrementos en los pagos de las aportaciones, aunque no queda fuera la idea de que también perjudica en algunas ocasiones al trabajador y un ejemplo muy claro lo tenemos en las pensiones, ya que como nos podemos dar cuenta aumentó el número de cotizaciones para los derechohabientes para que puedan cobrar una pensión, pero aquí es algo que no depende ni del trabajador ni de la empresa sino de aquella gente que se encargo de "administrar" los dineros correspondientes a las ramas correspondientes y lo único que hizo fue dejarlas sin fondos para cubrir las pensiones y es ahora cuando estamos viendo las consecuencias en donde si

hay un perjuicio grande para los trabajadores por el aumento en las semanas cotizadas para efectos de poder buscar una pensión. Ahora bien, debemos de tener muy presente que si siguen las condiciones como hasta ahora difícilmente el seguro social podrá seguirse manteniendo y finalmente el afectado será el trabajador puesto que puede llegar el día en que quede sin la seguridad social correspondiente y al ocurrir esto claro que en México se empezarían a vivir problemas demasiado fuertes en muchos aspectos y en lugar de crecer como país nos hundiríamos en un agujero del cual nos costaría mucho esfuerzo, dinero y tiempo para poder lograr salir de el.

### **3.5.1 SEMANAS COTIZADAS**

Así como hemos analizado algunas de las reformas a la LSS, debemos conocer también que dentro de ellas se establecen tiempos para poder hacer uso de las prestaciones que señala la ley, por lo que tenemos que para que los asegurados puedan adquirir el derecho a gozar de las prestaciones que son otorgadas por el IMSS, es necesario tener un número de semanas reconocidas o cotizadas ya que es un requisito que marca la LSS en su artículo 20 el cual dice: " 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 existiera un sobrante de días mayor a tres, este se considerara como otra semana completa, no tomándose en cuenta el exceso si el numero de días fuera de tres o menor."

Así, tenemos que para tener una semana reconocida se debió haber laborado como mínimo mas de 3 días, de lo contrario no contará como tal. Como ya hemos visto anteriormente, el régimen obligatorio comprende 5 seguros y por consiguiente cada uno tiene diferentes tiempos en semanas cotizadas para poder hacer uso de sus prestaciones por lo que a continuación las señalo.

## RIESGOS DE TRABAJO

Por lo que se refiere al seguro de riesgos de trabajo la ley no marca ninguna disposición en la que se indique que hay que cubrir un cierto número de semanas cotizadas para poder gozar de las prestaciones tanto en especie como en dinero que brinda este seguro, ya que este seguro puede ser requerido desde el primer día que se inicie una relación laboral debido a que algunos trabajos llevan consigo el riesgo de exponerse diariamente a sufrir algún riesgo de trabajo y más aún si se trata de un trabajador que esta comenzando a laborar en esa actividad.

## ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

Ahora bien, hablando del seguro de enfermedades y maternidad tenemos que los trabajadores y sus beneficiarios, para tener derecho a las prestaciones en especie no se establece un periodo de semanas a cotizar, es decir; tendrán derecho a ellas a partir del primer día en que adquieran la calidad de asegurados ante el IMSS. Sin embargo, por lo que se refiere a las prestaciones en dinero, tenemos que cuando un trabajador permanente se incapacite por enfermedad general, solo percibirá el subsidio referido si ha cubierto un mínimo de cuatro cotizaciones semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad.

Si se tratara de un trabajador eventual, para que tenga derecho al subsidio, tendrá que haber acumulado por lo menos seis cotizaciones semanales en los últimos cuatro meses anteriores a la enfermedad.

Tratándose de las madres aseguradas, tendrán derecho al subsidio respectivo, siempre que hayan cubierto por lo menos 30 cotizaciones en el

periodo de 12 meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el subsidio. En lo referente a la ayuda para gastos de funeral, el asegurado deberá de contar con por lo menos 12 semanas cotizadas en los nueve meses anteriores al fallecimiento, para que pueda ser pagada a sus familiares.

#### INVALIDEZ Y VIDA

El artículo 122 de la LSS determina que para gozar de las prestaciones derivadas del seguro de invalidez, es necesario que al momento en que ésta sea declarada, el asegurado tenga acreditado el pago de 250 semanas de cotización. No obstante, si el dictamen respectivo determinara una invalidez de 75% o más, sólo será necesario acreditar 150 semanas de cotización.

Si no se contara con las semanas necesarias, entonces, el asegurado podrá retirar el saldo de su cuenta individual del seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez en una sola exhibición.

Por lo que concierne al ramo de vida, para que los beneficiarios tengan derecho a gozar de las prestaciones, el asegurado al fallecer deberá de tener un mínimo de 150 cotizaciones semanales pagadas ante el IMSS.

#### RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

Para acceder tanto a las prestaciones en dinero como en especie de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, es necesario que el asegurado tenga reconocidas ante el IMSS un mínimo de 1250 cotizaciones semanales. No obstante, los artículos 154 y 162 de la LSS, determinan que cuando los asegurados hayan cumplido la edad requerida para obtener la pensión de Cesantía en Edad Avanzada o Vejez (60 o 65 años, respectivamente), pero no cubran las semanas necesarias que se señalan, tendrán derecho a las prestaciones en

especie que otorga el seguro de enfermedades y maternidad, siempre que hayan acumulado por lo menos 750 cotizaciones semanales.

Lo anterior, sin perjuicio de que acumulen después las cotizaciones semanales necesarias para tener derecho a las prestaciones en dinero. Asimismo, si el asegurado no cuenta con el mínimo de cotizaciones para la pensión, y decide no seguir cotizando, podrá retirar en una sola exhibición los recursos de su cuenta individual.

## GUARDERIAS Y PRESTACIONES SOCIALES

Por lo que se refiere a este seguro, no existe ningún requisito de cotizaciones cumplidas para poder hacer uso de esta prestación, ya que el artículo 207 de la LSS, señala que los asegurados tendrán derecho al servicio de guarderías a partir de que el trabajador sea dado de alta ante el IMSS.

### **3.5.2 VIGENCIA DE DERECHOS**

La vigencia de derechos es la mantención de vigencia durante periodos de tiempo establecidos en la ley, de prestaciones en dinero o en especie generadas o por generarse, es decir, se refiere al tiempo durante el cual un trabajador podrá mantener vigentes sus derechos o prestaciones después de haber sido dado de baja del régimen al que fue dado de alta.

Así, para que pueda considerarse que una persona se encuentra en periodo de conservación o vigencia de derechos, es necesario que este haya perdido su calidad de asegurado, cualquiera que sea su causa. El periodo por el cual conservara tales derechos, dependerá del seguro al que sea relativo, en función de lo que establezca la LSS.

## INVALIDEZ Y VIDA

La conservación de derechos en el ramo de invalidez y vida será por un periodo igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contado a partir de la fecha de su baja y este no será menor a 12 meses. Cuando un asegurado haya sido dado de baja y haya expirado su periodo de conservación de derechos, para que se le reconozcan las semanas cotizadas antes de la baja deberá cubrir las cotizaciones de la siguiente forma:

Periodo de interrupción en el pago de cotizaciones	Semanas de cotizaciones a cubrir
No mayor de 3 años	Ninguna
Mayor de 3 años y menor de 6	26
Mas de 6 años	52

## ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

Por lo que corresponde al seguro de enfermedades y maternidad, en el caso de que el asegurado quede privado de un trabajo remunerado, lo cual trae como consecuencia la presentación del aviso de baja ante el IMSS y la ausencia del pago de cuotas obrero-patronales, el trabajador y sus beneficiarios conservarán durante las ocho semanas después de la desocupación, el derecho a recibir la asistencia médica y de maternidad, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria, siempre que antes de tal privación haya cubierto un mínimo de ocho cotizaciones semanales ininterrumpidas, tal como lo marca el artículo 109 de la LSS.

Cabe señalar que los trabajadores que se encuentren en huelga, recibirán las prestaciones médicas en el tiempo que dure ésta. De igual manera, es

importante destacar que en el seguro de enfermedades y maternidad, solo se conserva el derecho a la atención médica, no así a las prestaciones en dinero.

Ahora bien, en el ramo de maternidad, cuando la asegurada haya concebido durante el periodo de aseguramiento conservará los derechos a recibir atención médica, farmacéutica y hospitalaria durante todo el embarazo y el parto, sin importar que este se presente después de las ocho semanas.

## GUARDERIAS Y PRESTACIONES SOCIALES

En el seguro de guarderías y prestaciones sociales cuando los trabajadores queden privados de la relación laboral y por ello causen baja en el régimen obligatorio conservarán el derecho a las prestaciones que otorga el ramo de guarderías, durante las cuatro semanas después de la presentación del aviso.

## RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

Por lo que respecta a este seguro, solo es necesario comentar que la LSS vigente hasta el 30 de junio de 1997, señalaba en el artículo 182, que el plazo de conservación de derechos para la rama de retiro, cesantia en edad avanzada y vejez y estuvieran en el régimen obligatorio sería igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contando a partir de su baja. De manera tal que los asegurados que dejaran de cotizar en el régimen obligatorio, se les reconocerá el tiempo cubierto por sus cotizaciones, de acuerdo con lo establecido en el artículo 183 de la LSS de 1973 como sigue:

- a) Si la interrupción en las semanas cotizadas fuera menor o igual a tres años, se le reconocerá sin requisito alguno el total de las cotizaciones.
- b) Si la interrupción es superior a tres años, pero no excede de seis, deberán cubrir por lo menos 26 cotizaciones nuevas, para que las anteriores sean reconocidas.
- c) Si el reingreso ocurre después de seis años de interrupción, debe cubrir un mínimo de 52 semanas de cotización más, para que se acrediten las cotizaciones anteriores.

Sin embargo, en la LSS vigente, se elimina el plazo de conservación de derechos y los requisitos por cumplir para que estos sean reconocidos después de un tiempo de interrupción, pues de acuerdo con el nuevo sistema de pensiones, cada asegurado tiene una cuenta individual en la que se van acumulando los recursos para su retiro y nunca pierde los derechos sobre esa cuenta, por lo que en el momento en que cumpla los requisitos para pensionarse podrá realizar su solicitud.

### **3.5.3 PENSIONES**

Una pensión para un trabajador, que por algún motivo, ya sea por la edad o por alguna incapacidad que sufra en su trabajo, es un factor muy importante para poder seguir manteniéndose o bien que puedan seguir manteniéndose sus beneficiarios. De esta manera podemos decir que una pensión es: "Cantidad periódica, temporal o vitalicia, que la seguridad social paga por razón de jubilación, viudedad, orfandad o incapacidad."<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Biblioteca de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation

Por consiguiente, dada la definición de pensión, nos damos cuenta que existen diferentes causas por las cuales se tiene que cubrir ésta. Sin embargo, existen sólo algunas ramas de seguro que pueden ser objeto del pago de una pensión, por esto veremos cuáles son y como se hará el pago respectivo.

En el seguro de riesgos de trabajo se pueden originar dos tipos de pensión a causa de una incapacidad permanente total ya que ésta es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona, que lo imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Según el artículo 61 de la LSS, al declararse la incapacidad permanente total (IPT), el asegurado recibirá la pensión que le corresponda, con carácter provisional por un periodo de adaptación de 2 años. Durante ese periodo, tanto el IMSS como el trabajador pensionado podrán solicitar la revisión de la incapacidad, con el fin de modificar su cuantía, a pesar de esto, el monto de la pensión provisional será igual a la definitiva.

Ahora bien, transcurrido el periodo de adaptación, según el artículo 58, fracción II de la LSS, el IMSS otorgara la pensión mensual definitiva equivalente al:

- a) 70% del salario que estuviera cotizando el trabajador ante el IMSS, al momento de ocurrir el accidente de trabajo.
- b) Si se tratara de enfermedad profesional, el 70% se calculará con el promedio del salario base de cotización de las últimas 52 semanas o las que tuviera si el aseguramiento fuera por un tiempo menor.

La pensión que se otorgue por la IPT será siempre superior a la que corresponda al asegurado por invalidez, y comprenderá en todos los casos las asignaciones familiares.

En términos del artículo 138 de la LSS, las asignaciones familiares consisten en una ayuda por concepto de carga familiar y se concederá a los beneficiarios del pensionado por invalidez, de acuerdo con las siguientes reglas:

Beneficiario	Asignación familiar
Para la esposa o concubina del pensionado	15% de la cuantía básica de la pensión
Para cada uno de los hijos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menores de 16 años del pensionado</li> <li>• Menores de 25 años cuando demuestren estudiar en sistemas de planteles educativos nacional</li> <li>• Que no puedan mantenerse por su trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico.</li> </ul>	10% de la cuantía básica de la pensión
Si el pensionado no tuviera ni esposa ni concubina, ni hijos menores de 16 años, la asignación familiar se les asignará a los padres del pensionado si dependieran económicamente de él.	10% de la cuantía básica de la pensión para cada uno de los padres que dependan económicamente del pensionado.

Estas asignaciones familiares se entregarán de preferencia al propio pensionado, pero la correspondiente a los hijos podrá entregarse a la persona o institución que los tenga bajo su cargo directo, en el caso de no vivir con el pensionado. Las asignaciones familiares cesarán con la muerte del familiar que las originó y, en el caso de los hijos, terminarán con la muerte de éstos o cuando cumplan 16 años, o bien los 25 años, según el caso.

Las asignaciones familiares concedidas para los hijos del pensionado con motivo de no poderse mantener por sí mismos, debido a la inhabilitación para trabajar por enfermedad crónica, física o psíquica podrán continuarse pagando hasta en tanto no desaparezca la inhabilitación.

Por lo que se refiere al seguro de Invalidez se podrá obtener una pensión ya sea temporal o definitiva durante el tiempo en que persista la enfermedad.

La pensión temporal se proporciona por períodos renovables, cuando existe la posibilidad de recuperación para el trabajo, o bien al terminar el periodo del disfrute del subsidio y la enfermedad persista. Ahora bien, dentro de los dos años siguientes a la fecha de expedición del dictamen temporal, el IMSS realiza la revaloración médica del pensionado, con el fin de que se puedan definir cualquiera de las situaciones siguientes:

1. Que exista recuperación del asegurado para volver al trabajo.
2. Si es necesario, continuar con el dictamen temporal por periodos renovables de dos años.
3. Si el dictamen adquiere el carácter de definitivo, entonces proceder al otorgamiento de la pensión definitiva, la cual es la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente.

Cabe mencionar que además del monto que se determine por la pensión correspondiente, se sumarán a dichos conceptos una ayuda asistencial y las asignaciones familiares correspondientes al trabajador.

Ahora bien, dentro del ramo de vida, nos encontramos que cuando la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, el IMSS otorgará a los beneficiarios las pensiones por:

- Viudez
- Orfandad
- Ascendencia

La pensión de viudez se otorga a la esposa del asegurado o pensionado, a falta de ésta a la concubina, siempre que esta última haya vivido con el asegurado o pensionado por invalidez un mínimo de cinco años inmediatos anteriores al fallecimiento o haya procreado hijos con él. También tendrá derecho a esta prestación, el viudo o concubinario que hubiese dependido económicamente de la asegurada o pensionada por invalidez.

La pensión será igual al 90% de la que venía disfrutando el pensionado por invalidez y ésta comenzará desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado por invalidez.

Las pensiones por orfandad se darán a cada uno de los hijos menores de 16 años, cuando muera el padre o la madre y alguno de éstos hubiera tenido el carácter de asegurado, siempre y cuando que el asegurado al fallecer hubiese tenido al menos 150 cotizaciones semanales, o se encontrara disfrutando de una pensión de invalidez.

Esta pensión terminará cuando se cumpla la edad señalada como límite para el otorgamiento de la prestación o cuando dejen de estudiar los huérfanos de 16 a 25 años, o bien cuando el huérfano incapaz recupere la capacidad para el trabajo.

Por lo que se refiere a la pensión para ascendientes, se hará cuando no exista viudo o viuda, huérfanos, concubinario o concubina con derecho a pensión y ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador o pensionados por invalidez fallecido. Para

cada uno de los ascendientes se otorgará 20% de la pensión que hubiese correspondido al asegurado o pensionado por invalidez.

Hablando del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez podemos darnos cuenta que con el nuevo sistema de pensiones, el asegurado al cumplir la edad y las semanas necesarias para pensionarse, podrá disponer de los recursos de su cuenta individual elegida previamente y administrada por una institución financiera denominada Afore, en donde elegirá una de las alternativas siguientes:

#### 1. Renta vitalicia

Esta consiste en contratar con la institución de seguros que elija el trabajador, una renta mensual vitalicia; es decir, la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual, se obliga a pagar periódicamente una pensión durante toda la vida del asegurado. Dicha cuenta se actualizará anualmente en el mes de febrero y adicionalmente el trabajador contratará un seguro de sobrevivencia para que a su muerte sus beneficiarios puedan recibir la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones que otorga este ramo.

#### 2. Retiros programados

Si el asegurado no opta por contratar una renta vitalicia con una aseguradora, entonces podrá mantener el saldo de su cuenta individual en la Afore y podrá realizar retiros programados; esto es, el monto total de los recursos de la cuenta individual se fraccionará, tomando en cuenta la esperanza de vida del pensionado, así como los posibles rendimientos de saldos.

El procedimiento para calcular los retiros programados se establece en el artículo 194 de la LSS, tomando como base la anualidad que después se fraccionará en pagos mensuales conforme a lo siguiente:

$$\frac{\text{Saldo disponible en la cuenta individual}}{\left( \frac{\text{Capital necesario para financiar una unidad de renta vitalicia para el asegurado y sus beneficiarios}}{\text{(por lo menos igual al monto de una pensión garantizada)} \right)}} = \text{Retiro programado}$$

$$\left( \frac{\text{Retiro programado}}{12 \text{ meses}} \right) = \text{Monto de la pensión mensual}$$

De esta manera nos podemos dar cuenta que el importe de la pensión dependerá de los recursos con que cuente el asegurado en su afore, sin embargo, gobierno federal garantiza a los asegurados que reúnan los requisitos de edad y semanas de cotización, una pensión mínima garantizada. No obstante, debemos tener en cuenta que si el trabajador hiciera aportaciones voluntarias a su cuenta individual, al final de su vida laboral tendría la posibilidad de obtener más que una pensión garantizada.

Finalmente, para concluir este apartado referente a las pensiones, pienso que hay mucho que discutir respecto al tema porque el IMSS esta atravesando por una situación en la cual debe buscar alternativas para dar un mejor servicio y mejorar puntos de su administración porque ya se empezó por delegar a otro organismo el pago de las pensiones del cual el Instituto por no haber planeado adecuadamente los recursos que estuvo obteniendo de este ramo durante muchos años ahora se encuentra en el problema actual y de seguir así, no dudaría que el IMSS se convirtiera en un

organismo privado o se hiciera ver como organismo público pero finalmente administrado por dineros privados.

Otro punto que nos damos cuenta fácilmente es que debido al poco tiempo que tiene esta disposición, hasta hoy en día no habrá quien pueda pensionarse por este plan y por consiguiente seguiremos utilizando el cálculo anterior para la pensión, sin embargo no esta de mas decir que el actual sistema de pensiones en un tiempo futuro puede llegar a ser mejor que el sistema de pensiones anterior, creo que ello depende de que el mexicano comience a concientizarse de la importancia que tiene empezar a ahorrar desde el inicio de su vida laboral para que al termino de ésta se tengan mejores pensiones, ahora solo falta esperar que en México vaya existiendo un progreso en todos los aspectos, tanto económico, político, social, etc., ya que al haber una estabilidad en México también habrá un crecimiento en el desarrollo del país y se podrá aspirar a lograr muchos cambios que beneficien a la clase trabajadora y asimismo fomentar que la industria crezca y con ello traiga el aumento de trabajos.

CAPITULO IV  
**PERSPECTIVAS Y FUTURO DEL IMSS**

#### **4.1 ASPECTO FINANCIERO DEL IMSS**

El IMSS por ser un organismo público, tiene la obligación de informar sobre la situación de los pasivos laborales que comprometan su gasto por más de un ejercicio fiscal, ya que es indispensable para conocer su situación financiera en ese momento, la cual no es muy buena actualmente debido a la mala administración que se ha venido dando en los últimos años.

El Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP) establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo (CCT) del IMSS estipula las primas de antigüedad y pensiones a las que tienen derecho los trabajadores del Instituto que alcanzan el retiro laboral. Este Régimen origina un pasivo que es igual al valor total de los recursos presentes y futuros que el IMSS estará obligado a erogar cuando todos los trabajadores que actualmente laboran en él se jubilen o pensionen.

Los trabajadores del Instituto se rigen por el apartado "A" del artículo 123 de la Constitución, lo cual implica que poseen la doble calidad de afiliados y empleados del IMSS. Como asegurados, tienen derecho a las prestaciones del Seguro Social, particularmente a las pensiones establecidas en la Ley. Como trabajadores del Instituto acceden al RJP, que es un plan jubilatorio que complementa al de la Ley, y que establece cuantías de pensiones superiores a las que les corresponderían a los trabajadores si sólo fueran asegurados del IMSS. Así por ejemplo, si el RJP establece una pensión de 12,125 pesos mensuales para un empleado del Instituto que alcanza la jubilación y la Ley dice que ese mismo trabajador tiene derecho a una pensión mensual de 2,583 pesos, entonces el IMSS en su carácter de patrón debe complementar la cuantía de Ley con 9,542 pesos para cumplir con lo establecido por el RJP. Este plan jubilatorio fue pactado entre las autoridades institucionales y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social en octubre de 1966, y comprende a todos los trabajadores del Instituto.

Por consiguiente, es importante conocer como ha venido dándose la evolución de las prestaciones que se otorgan en el RJP del IMSS y ver que hay grandes diferencias entre un empleado que esta laborando con el IMSS y uno que simplemente es un afiliado mas. El siguiente cuadro nos muestra la evolución.

### Antecedentes y Evolución de las Prestaciones del RJP del IMSS

Contrato colectivo	Principales modificaciones al Régimen de Jubilaciones y Pensiones (RJP)	Conceptos integrados al salario para determinar la pensión	Aportación de los trabajadores
1955-1957	Cláusula 110: establece que un trabajador separado por vejez recibirá prestaciones de Ley más otro tanto a cubrir por el Instituto, más un finiquito.		
1967-1969	Inicio del RJP: trabajador con 30 años de servicio y 58 años de edad se jubila con el 90% de su sueldo.	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo A médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida.	1% sólo sobre salarios base mayores a 90 pesos diarios.
1969-1971	El trabajador con 30 años de servicio y sin límite de edad se jubila con el 90% de su sueldo.	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo A médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida.	1% sólo sobre salarios base mayores a 90 pesos diarios.
1975-1977	Se reducen los años de servicio a 27 y 28 para mujeres y hombres, respectivamente, para jubilarse con el 90% del sueldo.	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida.	1% sólo sobre salarios base mayores a 90 pesos diarios.
1982-1987			1.25% de salario base.
1987-1989	Nuevo RJP: jubilación con el 100% del último sueldo, un aguinaldo adicional de 25% del monto de la pensión por encima	Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo,	2.75% del salario base.

	de la que marca la Ley, pago de un fondo de ahorro, incrementos a la pensión conforme al aumento salarial de trabajadores activos y otro aguinaldo anual de 15 días.	despensa, alto costo de vida.	
1989-1991		Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida, compensación por docencia, atención integral continua.	2.75% del salario base.
1992-1997			3% del salario base y del fondo de ahorro.
1997-1999		Sueldo tabular, ayuda de renta, antigüedad, aguinaldo, sobresueldo a médicos, horario discontinuo, despensa, alto costo de vida, infecto contagiosidad, compensación por docencia, atención integral continua, zona aislada, ayuda para libros, riesgo por tránsito vehicular.	3% del salario base y del fondo de ahorro.
1999-2003			3% del salario base y del fondo de ahorro.

Como se puede apreciar, debido a las constantes transformaciones del régimen, la gran mayoría de los trabajadores del IMSS ha ingresado a laborar en el Instituto con unas condiciones del plan de pensiones, pero en realidad se han jubilado o lo van a hacer con prestaciones superiores.

Hay seis características del RJP que conviene destacar. Primero, el RJP no requiere una edad mínima para la jubilación, lo que contrasta con lo que ocurre con los propios trabajadores afiliados al Instituto, donde la jubilación es posible sólo al alcanzar los 65 años. Los trabajadores del IMSS se

pensionan con una edad promedio de 53 años, y la tercera parte de ellos de hecho alcanza el retiro antes de los 50. Al respecto, es importante destacar que en la actualidad el período de disfrute de una pensión del RJP es de aproximadamente 29 años en promedio, siendo que en 1966 era de 14. La razón de ello es el fuerte incremento de la esperanza de vida de los trabajadores que se ha experimentado en todos estos años, y el hecho de que no se ha establecido una edad mínima de retiro que se revise al alza conforme aumenta esa expectativa de sobrevivencia.

Una segunda característica del RJP es que, el salario pensionable se integra por trece prestaciones adicionales al sueldo tabular, un número superior a los conceptos más comúnmente incluidos en los demás planes de pensiones en México. Estos se muestran en el siguiente cuadro:

Comparación de conceptos que integran el sueldo  
pensionable adicionales al sueldo tabular

IMSS-RJP	Planes mexicanos más comunes
1 Ayuda de renta	1. Aguinaldo
2. Antigüedad	2. Prima vacacional
3 Sobresueldo a médicos	3. Fondo de ahorro
4. Ayuda de despensa	4. Previsión social
5. Alto costo de vida	5. Comisiones
6. Zona aislada	6. Bono anual
7. Horario discontinuo	7. Otros
8. Infecto contagiosidad	
9. Compensación por docencia	
10. Atención integral continua	
11. Aguinaldo	
12. Ayuda para libros	
13. Riesgo por tránsito vehicular	

Una tercera característica del RJP es que la cuantía de la jubilación o pensión se determina con base en los años de servicio prestados por el trabajador al Instituto, y con el último salario que disfrute al momento de la jubilación; con excepción de aquellos que se encuentran en una categoría de pie de rama y que se pensionan con el salario de la categoría inmediata superior.

Esto representa una diferencia importante con más del 90 por ciento de los esquemas existentes en el país, que toman como base para el cálculo de la pensión el promedio de los sueldos percibidos por el beneficiario a lo largo de su vida activa, o por lo menos los últimos diez años.

Una cuarta característica es que la tasa de reemplazo, es decir, el porcentaje promedio que representan los ingresos del jubilado o pensionado frente al trabajador activo, es superior al 100 por ciento del salario y prestaciones, ya que el aguinaldo se integra a la pensión. Además, el pensionado recibe mensualmente un segundo aguinaldo de 25 por ciento, y un tercero de 15 días al año, en diciembre. Al considerar estas dos percepciones adicionales, resulta que el pensionado recibirá un ingreso mensual que es en promedio 29 por ciento superior a su último salario líquido base de pensión.

Además, se sigue recibiendo el fondo de ahorro que se paga a los trabajadores activos, el cual asciende a 45 días de salario. En el caso de los trabajadores que se benefician por estar en un pie de rama y se pensionan de acuerdo con el salario de la categoría inmediata superior, sus ingresos como jubilados pueden ser superiores en otro 10 ó 15 por ciento adicional.

Una quinta característica del RJP es que el Instituto cubre las aportaciones al Seguro de Retiro, Cesantía y Vejez que de acuerdo con la Ley corresponderían a los trabajadores en su calidad de afiliados al IMSS. Éstas son de 1.125% del salario, de forma que, en términos netos, las aportaciones de los trabajadores al RJP son de 1.875% del salario, a pesar de formalmente ser de tres por ciento.

Por último, una sexta característica del RJP es que las pensiones aumentan conforme a los aumentos salariales de los trabajadores en activo, y no conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, como en el caso de todos los trabajadores afiliados al Instituto.

Como nos podemos dar cuenta, el conjunto de beneficios establecido en el RJP ofrece condiciones al retiro sustancialmente mejores que los planes de pensiones típicos de los trabajadores asegurados en empresas mexicanas de acuerdo con lo estipulado en la Ley, cosa que provoca que el Instituto realice erogaciones que no debiera hacer. En el siguiente cuadro se muestra de una mejor manera la comparación de la pensión que le correspondería a un trabajador afiliado al Instituto de conformidad con lo establecido en la Ley y que calcularían su pensión conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, y de otra que es trabajador del IMSS. Para facilitar la comparación, el cuadro supone que ambos tienen el mismo sueldo (5,000 pesos al mes), comienzan a trabajar a los 25 años de edad, viven hasta los 78, y tienen una viuda que les sobrevive cinco años adicionales.

**Comparación de las Condiciones de Jubilación de un  
empleado del IMSS y de un afiliado al IMSS**

Concepto	Trabajador del IMSS (RJP)	Afiliado al IMSS (Ley)
1. Salario mensual como activo	5,000 pesos	5,000 pesos.
2. Años de trabajo	27 mujeres / 28 hombres	40 hombres y mujeres.
3. Edad de jubilación	52 ó 53 años en promedio	65 años.
4. Ingreso mensual como pensionado	6,450 pesos	2,106 pesos.
5. Ingresos durante su vida pensionada (incluyendo pensión de viudez)	2,557,425 pesos	506,415 pesos.
6. Monto de la pensión financiada con recursos que no son del trabajador	2,449,765 pesos	450,451 pesos.
7. Aumento anual de la pensión	Conforme a los aumentos salariales de los activos, más que la inflación	Conforme a la inflación.

Después de haber visto como se viene integrando el RJP para los trabajadores del IMSS, veamos como esta el financiamiento actual del RJP para darnos cuenta del verdadero aspecto financiero con el que cuenta el IMSS al día de hoy.

Hoy en día, el RJP se financia de tres fuentes: los recursos del IMSS-asegurador, es decir, las pensiones a las cuales los extrabajadores del Instituto tienen derecho por Ley y que son cubiertas por el Gobierno Federal; las aportaciones de los trabajadores activos; y los recursos adicionales que el IMSS tiene que aportar, a partir de su presupuesto para complementar el RJP, esto es, la parte del IMSS-Patrón. A partir de estas tres fuentes se financiaron los 21,324 millones de pesos que se gastaron en el RJP en 2004.

Los recursos que el IMSS-Patrón canaliza al RJP provienen de las aportaciones tripartitas al seguro social, que son las fuentes de ingreso del Instituto, conforme a la Ley. En el presente, los más de 12 millones de trabajadores afiliados al Instituto y las más de 800,000 empresas que los emplean aportan cuotas obrero-patronales que representan el 76.4 por ciento de los ingresos del IMSS, mientras que las aportaciones del Gobierno Federal a los ramos de aseguramiento significan el restante 23.6 por ciento.

Es de esta manera que nos damos cuenta de que las cuotas obrero-patronales son las que hacen que el IMSS pueda seguir funcionando, sin embargo, las prestaciones que reciben los trabajadores no son las mejores y por dar beneficios mayores al personal que trabaja en el IMSS por el simple hecho de estar laborando para el Instituto, esta llevando a que la situación financiera por la que actualmente no sea la mejor y esto lleve a que en un futuro muy próximo el IMSS desaparezca y entonces México se enfrente a un problema social muy grave.

## 4.2 SERVICIO QUE PRESTA EL IMSS

El IMSS es un organismo creado por el gobierno que cuenta con 13 millones de asegurados y alrededor de 45 millones de derechohabientes y que tiene entre sus funciones principales proporcionar al trabajador asegurado un servicio para cuidar su salud, sin embargo, hoy en día nos podemos dar cuenta que el objetivo principal ha ido perdiendo el rumbo original ya que el IMSS no cubre ni siquiera la mitad de la población y una parte importante de los propios derechohabientes se ve en la necesidad de recurrir a la medicina privada por la baja calidad de los servicios que presta el IMSS debido a que éste gasta la mayor parte de su presupuesto, en pagar una plantilla laboral burocrática y el poco dinero que le sobra luego de cubrir esos gastos, los destina para recursos de la salud; el resultado, una atención médica mediocre para la inmensa mayoría de los derechohabientes, que tienen que peregrinar por múltiples oficinas para realizar los múltiples trámites burocráticos que entorpecen y hacen difícil la atención médica oportuna y con calidez. La consulta externa es ejemplo de ineficiencia y maltrato a pacientes por parte de un personal burocratizado, incapaz de un trato digno, eficiente y respetuoso.

Por un lado tenemos cuotas obrero patronales muy altas, excesivas al compararlas con las de otros países, y por el otro lado, una administración ineficiente, costosa y frecuentemente alejada de sus objetivos y que realmente es lo que esta llevando al IMSS a estar en las condiciones actuales, porque es muy cierto que en algunas ocasiones se han presentado casos (muy contados) en donde efectivamente existe éxito con algunos pacientes que son objeto de maravillosos tratamientos médicos y quirúrgicos que no dejan de sorprendernos, que son noticias hasta en los medios de comunicación; pero es una minoría, en relación a una inmensa mayoría que

recibe unos tratamientos frustrantes y equivocados a sus dolencias o en ocasiones no reciben ninguna atención médica.

El IMSS tiene muy buenas intenciones, ATENCIÓN MÉDICA PARA TODOS LOS TRABAJADORES MEXICANOS Y SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS, pero el IMSS ha perdido sus objetivos, la verdadera intención para el cual fue creado. Para rescatar sus funciones para lo cual fue creada, necesita directrices simplificadas, no la multitud de trámites y corrupción en la cual se encuentra envuelta, que solamente con engaño sus funcionarios intentar maquillar y dar a conocer a la opinión pública sus supuestos beneficios para la sociedad.

Ahora bien, un punto importante que hay que señalar es que además de una administración ineficiente, también se encuentra inmerso en esto su sindicato, que tiene revisiones a su Contrato Colectivo de Trabajo (CCT), cada dos años, ha sido objeto de beneficios inmejorables e ilógicos en algunas de sus cláusulas para sus trabajadores, que han llevado a la ruina económica a la institución.

Una propuesta sencilla para mejorar el servicio que presta el IMSS sería el adelgazamiento de funciones. El IMSS no tiene que abarcar otras funciones que no sean necesariamente la atención médica, debe quitar todos los servicios que no son de su competencia, debe dejar que particulares puedan realizar los servicios de compras, tiendas de víveres y utensilios domésticos para empleados lavandería, intendencia, mantenimiento, ambulancias, administrativos, etc.; y no intervenir en otras funciones que no tienen nada que ver con la salud.

Todo esto lo digo ya que dentro de poco el IMSS tendrá una población en su plantilla laboral de empleados pasivos, jubilados y pensionados, mayor que

los empleados en activo. ¿Y de donde saldrá todo el dinero para pagar esa burocracia pasiva? No será pagado de los bolsillos de los funcionarios. Será pagada con dinero de la nación, de los activos, de las cuotas obrero-patronales, de nuestros impuestos; pero, no alcanzará ¿y, entonces?, serán mayores sus necesidades económicas, no habrá otro recurso que pedir prestado o activar la maquina de hacer dinero nuevo, entonces el resultado será: más inflación, devaluaciones y tiranía.

Otra muy buena opción sería que además del adelgazamiento de sus funciones y de su planta laboral, que los obreros mexicanos y los empresarios tengan LA OPCIÓN DE ELEGIR CON QUIEN (CON QUE MÉDICO) Y EN DONDE (EN QUE HOSPITAL) PUEDAN ATENDERSE.

Hasta entonces, cuando cada trabajador tenga la posibilidad de ELEGIR, será cuando los trabajadores mexicanos logren recibir una atención con calidad y calidez en los servicios médicos. Por supuesto que saldría menos oneroso, serían tratados por empresarios particulares, sin pérdidas, sin corrupción. Cuando no solamente puedan recurrir al IMSS para la atención de la salud, sino que libremente puedan escoger, entre varias opciones quedarían más satisfechos, por supuesto que saldría menos oneroso y de mejor calidad al haber competencia y realmente sería una atención de calidez para todos los trabajadores mexicanos.

#### **4.3 EL FUTURO DE LAS PENSIONES DEL IMSS**

Como nos hemos podido dar cuenta, en los últimos meses se han hecho varias modificaciones en lo que a pensiones se refiere, ya que todo comenzó cuando el manejo de los recursos provenientes de las cuotas aportadas para pensiones dejarían de formar parte de la administración del IMSS, para ser

manejadas por entidades privadas a partir de aportaciones fijas y cuyos resultados dependerían de la rentabilidad obtenida.

Por consiguiente, la administración de estos recursos, su canalización y uso pasan a depender del funcionamiento y desaciertos del mercado y de la actividad del sistema financiero. Por ello sus repercusiones no solamente se circunscribirán al ámbito de la seguridad social sino que también impactará el perfil de las finanzas públicas, del ahorro interno que se obtenga mediante este ahorro forzoso y del grado de transnacionalización del sistema financiero mexicano.

De esta manera, los argumentos que sustentaron la necesidad de introducir modificaciones a la forma de funcionar de los seguros sociales se refirieron a los cambios ocurridos en la tasa de crecimiento demográfico y epidemiológico y al incremento de la esperanza de vida.

Llama la atención que en ésta argumentación no se consideró la determinación básica de lo acontecido en la relación fundamental que da sustento a los seguros sociales y que se refiere a las características, dinámica y tendencias del trabajo asalariado. De forma tal que la relación entre cotizantes y pensionados más que verse afectada por los cambios demográficos y epidemiológicos lo es por la caída en la creación de empleos formales, en un país en el que la estructura de edad es de jóvenes y en un ámbito de débil reactivación económica que no logra resarcir los efectos de la crisis y del estancamiento económico enfrentado desde 1982, lo que ha dado por resultado un crecimiento más decidido en las tasas de desempleo y de informalidad que en la de creación de empleo.

La precariedad laboral que se viene imponiendo y que se ha enfrentado a través de incorporar acciones de flexibilidad laboral y modificaciones en la

legislación, dan lugar a las consecuencias que pudiera tener el hecho de que en la nueva ley aprobada del IMSS así como en todas las que se están instrumentando en América Latina, el tiempo de cotización se amplía, en el caso de México de 10 a 25 años. Si la fuerza de trabajo tuviera una perspectiva de empleo garantizado, el permanecer en la actividad laboral en un horizonte de mayor esperanza de vida sería una cuestión altamente gratificante, el problema es su ubicación en la precariedad laboral por la que se está atravesando y que pareciera no tener solución en el corto plazo, ya que reunir las 1250 semanas de cotización podría significar mucho más que 25 años de vida laboral o quizás la imposibilidad de nunca alcanzarlas.

En la misma Iniciativa de Reforma a la Ley del IMSS, se identifica que el propósito primario es la obtención de una pensión digna. Desde esta perspectiva tenemos que partir de la consideración de que pensión digna se deriva de salarios dignos. Y lo que hemos venido observando es una caída constante del salario real desde hace quince años.

Ante esta realidad, la perspectiva ideológica que determina a la política social de los años noventa es la de promover la libertad de elección y el que el individuo sea responsable de sus decisiones. En el caso de las reformas pensionales, lo que está en juego es la previsión de su futuro. Si retomamos lo señalado anteriormente en relación a trabajo y seguridad social podemos concluir que del ciudadano no depende la posibilidad de encontrar una ocupación remunerada ni un salario digno, ya que ello está determinado por el nivel de inversión productiva, por el dinamismo económico y por las posibilidades de aumento de la productividad.

Por otro lado, llama la atención que en los actuales espacios en los que están participando el mercado y el estado, diversas contradicciones se presentan;

- Se adopta el principio de que la libertad de mercado es la mejor forma de conducción del sistema y de que el sector privado es eficiente. Por otra parte, la libertad de mercado se maneja a partir de la obligatoriedad de afiliación;

- Se señala que la administración de los fondos pensionales de parte del estado tuvo como resultado inversiones ineficientes, no obstante, las reformas suscriben y enfatizan el hecho de que el Estado será el responsable y el garante, en caso de quiebra, de otorgar las pensiones mínimas;

- Se suscribe de manera total la privatización de los fondos de pensiones, por la repercusiones que pueden tener en el crecimiento del ahorro interno, de la inversión y del crecimiento económico, pero se le solicita al Estado que mantenga a través de importantes subsidios, la transferencia de recursos de la sociedad a los asegurados, mientras se cumple el periodo de transición. Es decir, que los trabajadores subsidian mediante sus aportaciones a las administradoras de fondos, es decir al sector financiero, y mientras muestran resultados el manejo privado de estos fondos - más o menos quince años- el Estado financiará la transición.

La transición, es decir el tiempo en que se dejan de pagar las pensiones mediante el sistema anterior y el nuevo, será aproximadamente de quince años. Entretanto, los pensionados actuales seguirán recibiendo sus pensiones de la misma forma, pero con recursos del Estado, no de los trabajadores activos, aunque queda abierta la posibilidad de usar los recursos que se aportan al INFONAVIT para vivienda. Y aquellos que están próximos a jubilarse o tengan más de diez años cotizando en el anterior sistema, seguramente que optaran por jubilarse bajo los anteriores parámetros.

#### **4.4 IMPACTO FINANCIERO EN PENSIONES**

No cabe duda que un punto muy importante al cual esta afectando todos los cambios y problemas económicos a los que se esta enfrentando el IMSS actualmente, es el ramo referente a las pensiones, ya que debido al cambio demográfico se ha visto un desequilibrio cada vez mayor entre la población senil y la población trabajadora, y esto a su vez provoca que se haga una situación financieramente insolvente en los sistemas colectivos de pensiones en nuestro país.

Hay que recordar que en el año de 1990, Gómez de León y Partida previeron que el sistema de pensiones del IMSS era financieramente insolvente en el corto y mediano plazos. Los aumentos progresivos en las cuantías de las pensiones, mediante la creación de una pensión mínima garantizada, sin los correspondientes aumentos tanto en las aportaciones como en el tiempo mínimo de cotización, requerían un esquema de primas escalonadas, cuyo rápido e impostergable aumento debiera ir de 6 por ciento vigente hasta 28 por ciento en el mediano plazo. La proporción del salario de los trabajadores necesario para sufragar el costo de las pensiones en el mediano plazo era absurda, ya que implicaba una aportación global al IMSS superior a 40 por ciento del salario, y originó, a fin de cuentas, el cambio del sistema de reparto por uno de capitalización individual, donde los fondos constitutivos se depositan actualmente en instituciones privadas especiales llamadas Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES).

En otras palabras, en México igual que en otros países, el sistema de pensiones transita de uno de carácter completamente social a uno totalmente privado. Las bases técnicas de la constitución de reservas en los esquemas de capitalización y de prima escalonada descansan en ciertos principios para que los sistemas sean solventes y garanticen al trabajador

una pensión digna en la vejez. Es deseable que la mayor parte de los trabajadores aporten a los planes de pensiones de manera continua durante largos periodos de tiempo; que las reservas devenguen intereses a tasas reales positivas; y que el costo de administración de las reservas y las rentas vitalicias sean el menor posible, de tal forma que merme muy poco los ahorros de los trabajadores. Estos criterios, sin embargo, muchas veces no se cumplen en la realidad.

Actualmente en México casi la mitad de la mano de obra se desempeña en el sector informal de la economía y su bajo nivel de ingresos no le permite crear un fondo de ahorro para su eventual retiro. Asimismo, es difícil sostener tasas de interés real positivas durante amplios periodos de tiempo, pues se reducen considerablemente, o se hacen nulas, ante la imposibilidad de invertir satisfactoriamente la enorme cuantía monetaria de las reservas, e incluso se tornan negativas en épocas recesivas. Por su parte, las comisiones que cobran hoy en nuestro país las AFORES y las compañías de seguros son excesivas: los ahorros de los trabajadores tardan varios años en restituir su valor real en las AFORE y, una vez constituido el fondo, éste se reduce substancialmente al traducirse en el valor presente de la renta vitalicia en la compañía de seguros.

Ahora bien, si el fondo es insuficiente para adquirir la pensión mínima (equivalente a un salario mínimo) el Estado la garantiza, con lo cual el sistema de capitalización individual termina por convertirse en un sistema de reparto indirecto, ya que los ingresos del gobierno proceden de la captación fiscal, la cual es solventada por los trabajadores activos. Un primer escenario supone que las condiciones actuales de los mercados laborales mexicanos prevalecerán durante el próximo medio siglo; el otro escenario supone recuperación económica y con ello una proporción creciente de la Población Económicamente Activa (PEA) que cotiza a los sistemas de seguridad social.

Como vemos, el ramo de pensiones es un tema actual en el que hay muchas situaciones que se deben tomar en cuenta, analizarse y ver que es lo que realmente conviene al trabajador y buscar la manera en que la situación económica que se vive en México en la actualidad no afecte en demasía a las pensiones.

#### **4.4.1 PENSIÓN GARANTIZADA**

Podemos entender por pensión garantizada según lo que dice la Ley, lo siguiente: “Es aquella que el estado asegura a quien reúna 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 en 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.”<sup>1</sup>

Ahora bien, si nos quedáramos con esta simple definición que dice la Ley y no conociéramos lo que dicen los otros artículos a que se hace referencia, probablemente no sabremos si traerá algún beneficio o a los cuantos años podemos hacer uso de ella o bajo que circunstancias, por ello creo que es importante hacer mención de lo que hablan estos dos artículos y lo podemos resumir de la siguiente manera:

Primeramente, el asegurado deberá contar con un mínimo de 1250 cotizaciones semanales reconocidas ante el Instituto y en segundo, deberá tener cumplido 60 años.

De esta manera, vemos que el Estado se compromete a asignar una pensión garantizada a aquellas personas que no pudieran tener derecho a una

---

<sup>1</sup> Agenda de seguridad social 2005, artículo 170.

pensión debido a que los recursos acumulados en su cuenta individual resultaran insuficientes para contratar una renta vitalicia o un retiro programado que les asegure el disfrute de una pensión garantizada, por lo que recibirán del Gobierno Federal una aportación complementaria suficiente, según el gobierno, para el pago de las pensiones correspondientes, mismas que se otorgarán en los siguientes términos:

I. La pensión de viudez será igual al noventa por ciento de la que estuviese gozando el pensionado al fallecer.

II. La pensión de huérfano de padre o madre será igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer. Si el huérfano lo fuera de padre y madre, se le otorgará en las mismas condiciones una pensión igual al treinta por ciento de la misma base.

III. Si no existieran beneficiarios con derecho a pensión, ésta se le otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del pensionado fallecido.

Como podemos ver, la pensión garantizada busca que al llegar a cierta edad se de un apoyo para que el asegurado pueda seguir manteniéndose, que esto realmente es algo irreal ya que actualmente nuestro país pasa por situaciones económicas cada vez más graves lo que hacen imposible que una persona se pueda mantener con una pensión que asciende a un salario mínimo que en estos tiempos es nada, ya que no alcanza para sobrevivir de una manera digna.

#### **4.4.2 AYUDAS ASISTENCIALES**

Por lo que se refiere a las ayudas asistenciales, éstas se asignarán de manera que exista un beneficio adicional para el trabajador cuando por

alguna incapacidad ya no pueda trabajar para mantener a su familia o en su defecto, haya muerto.

La ayuda asistencial que se proporcionara en la rama de riesgo de trabajo, invalidez y vida, y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, se otorga al pensionado o a su viuda cuando por su estado físico requieran ineludiblemente de la asistencia de otra persona, de manera permanente o continua, o bien por carecer el asegurado de sus familiares, se otorgará bajo las siguientes bases:

Beneficiario	Ayuda asistencial
Si el pensionado no tuviera esposa, ni hijos, ni ascendientes que dependan económicamente de él.	15% de la cuantía básica de la pensión que le corresponda.
Si el pensionado sólo tuviera un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar	10% de la cuantía básica de la pensión que deba disfrutar.
Cuando el pensionado, o los viudos (as) no cuenten con dependientes y su estado físico requiere la ineludible asistencia de otra persona de manera permanente o continua.	20% de la cuantía básica de la pensión de riesgos de trabajo, invalidez y vida o viudez.

Como nos podemos dar cuenta las ayudas asistenciales cubren solamente tres ramas de seguro, esto es debido a que son en las que el asegurado puede obtener una pensión ya sea porque sufrió un accidente de trabajo el cual lo dejó imposibilitado para realizar sus labores o realizarlas pero ya no de la misma manera que antes o bien, por el simple hecho de haber llegado a una edad en la cual la misma, le imposibilita seguir laborando.

#### **4.4.3 FORMAS DE PAGO DE PENSIONES**

Por su parte, las pensiones en sus modalidades de pago por invalidez y vida o por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pasan decididamente y

eliminando el sistema anterior - de reparto mediante prima media escalonada- a la capitalización individual de aportes definidos pero de beneficios y rentabilidades inciertas y las guarderías y las prestaciones sociales, quedan aún más rezagadas apareciendo como sujetos de mínima atención e importancia.

Ahora bien, para entender mejor esto, creo conveniente el analizar la forma de pago de las pensiones antes de que existieran las aseguradoras (AFORES) y cómo se realiza actualmente para ver si vamos avanzando o definitivamente México va en un retroceso constante.

En la Ley del seguro social de 1973 vigente hasta el 30 de junio de 1997, ya se contemplaba el otorgamiento de una protección a futuro, por lo que en sus artículos 145 y 171 se establecían requisitos y características para obtener la pensión en el ramo de cesantía en edad avanzada y en el ramo de vejez conforme a los siguientes requisitos:

- a) Tener 60 años cumplidos o más para el ramo de cesantía en edad avanzada y 65 años o más para el ramo de vejez.
- b) Quedar privado del trabajo remunerado.
- c) Acumular 500 cotizaciones semanales

Así pues, las características de la pensión serían las siguientes:

- a) La pensión se calcula sobre el promedio de las últimas 250 semanas cotizadas.
- b) La pensión se actualiza al incrementarse el salario mínimo general vigente para el D.F.
- c) Se aplica la conservación y el reconocimiento de los derechos.

Tomando en consideración esto, la pensión por cesantía en edad avanzada se otorgaría, de acuerdo con lo siguiente:

Años cumplidos en la fecha en que se adquiere el derecho a recibir la pensión	Importe de la pensión expresada en por ciento y calculada con base en la cuantía de la pensión de vejez que corresponda al cumplir 65 años
60	75%
61	80%
62	85%
63	90%
64	95%

De igual manera, al obtener la pensión por el ramo de cesantía en edad avanzada y el ramo de vejez con el sistema anterior, el IMSS también otorgaría las siguientes prestaciones:

1. Asistencia médica
2. Asignaciones familiares
3. Ayuda asistencial
4. Aguinaldo anual

Ahora bien, el procedimiento para calcular la pensión en el ramo de cesantía en edad avanzada y vejez con el sistema anterior se compondrá de los rubros siguientes:

1. Cuantía básica
2. Incrementos anuales computados, de acuerdo con el número de cotizaciones semanales reconocidas al asegurado con posterioridad a las primeras 500 semanas de cotización.

Así, tanto la cuantía básica como los incrementos anuales serán calculados conforme a la tabla del artículo 167 de la LSS vigente hasta el 30 de junio de 1997.

Para determinar la cuantía básica anual de la pensión y sus incrementos, se procederá como sigue:

1. Se considerara como salario diario, el promedio de las últimas 250 semanas de cotización.

2. El salario diario que resulte se expresará en veces el salario mínimo general para el Distrito Federal, vigente en la fecha en que el asegurado se pensione, a fin de determinar el grupo en la tabla antes descrita.
3. Los porcentajes para calcular la cuantía básica, así como los incrementos anuales se aplicarán al salario promedio diario mencionado.

Es importante mencionar que el derecho a incremento anual se adquiere por cada 52 semanas más de cotización y los incrementos a la cuantía básica, tratándose de fracciones del año, se calcularán en la forma siguiente:

- Con 13 a 26 semanas reconocidas se tiene derecho al 50% del incremento anual.
- Con más de 26 semanas reconocidas se tiene derecho al 100% del incremento anual.

Como nos podemos dar cuenta, para hacer el cálculo de una pensión con la Ley anterior hay que cubrir un procedimiento diferente, ahora analicemos el sistema actual en que se van a pagar las pensiones para determinar si realmente este nuevo sistema trae beneficios para los asegurados.

Con el nuevo sistema de pensiones ahora el trabajador estará acumulando el monto de su pensión a recibir en un futuro en una cuenta individual, la cual la LSS la define como sigue:

“La cuenta individual es aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que se depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y estatal por concepto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los rendimientos”<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> PEREZ CHAVEZ, José, CAMPERO GUERRERO, Eladio, FOL OLGUIN, Raymundo, *Conozca sus derechos y beneficios de seguridad social ante el IMSS, Infonavit y SAR*, Editorial Tax Editores Unidos SA de CV, México, 2005, p 151

De esta manera, las Administradoras de fondos para el retiro (AFORES) se dedican a administrar los fondos depositados en la cuenta individual, éstas operan bajo el nuevo esquema de pensiones y tienen el objetivo de ofrecer una mejor pensión al momento de retiro de la vida laboral de los trabajadores, éstas ofrecen un rendimiento al trabajador por tener su dinero en la Institución sin embargo debe considerarse que independientemente de la tasa de interés que se ofrece, estas instituciones cobran comisiones que disminuyen los rendimientos de los ahorros.

Ahora bien, la cuenta individual se compone de tres subcuentas y se componen de la siguiente manera:

Cuenta individual	Subcuenta de aportaciones voluntarias	Aportación libre del patrón o del propio trabajador
	Subcuenta de vivienda	Aportación patronal 5%
	Subcuenta de retiro, cesantía y vejez	Patrón: 2% de retiro y 3.150% para cesantía en edad avanzada y vejez Trabajador: 1.125% Gobierno: 7.143% de la cuota patronal por cesantía en edad avanzada y vejez y 5.5% del salario mínimo para el D.F. Ambas por concepto de cuota social.

De acuerdo al artículo 192 de la LSS, los trabajadores tendrán en todo tiempo el derecho a realizar aportaciones voluntarias a su cuenta individual, ya sea por conducto de su patrón o por sí mismos, al igual que los trabajadores, los patrones también podrán hacer dichas aportaciones voluntarias, las cuales tendrán un doble beneficio ya que en principio contribuyen al incremento del monto constitutivo destinado a la pensión y éstos a su vez pueden servir de inversión, gozando de los rendimientos proporcionados por las Sociedades de inversión especializada de fondos para el retiro (Siefores). En este caso, el trabajador podrá hacer retiros de la

subcuenta de aportaciones voluntarias por lo menos una vez cada seis meses.

Si bien es cierto que el nuevo método de pago de pensiones puede ser muy bueno, debemos esperar a que México adquiriera la cultura necesaria para que tenga el hábito de ahorrar y en un futuro tener lo necesario para mantenerse sin seguir laborando o al menos no tener que depender de alguien económicamente, puesto que durante su vida laboral activa reunieron los medios de subsistencia apropiados.

## **CONCLUSION**

Después de haber analizado el origen y los cambios que ha tenido la seguridad social a lo largo de la historia en nuestro país y en el mundo entero nos podemos dar cuenta que la seguridad social tiene demasiada importancia, en la actualidad hemos sido testigos de países que han llegado a tener una economía en desarrollo y que por falta de seguridad social para su pueblo han llegado a estar en crisis devastadoras.

Así, podemos concluir de todo lo anterior que si se sostiene la propuesta de pasar de un sistema de pensiones público, de reparto igual y beneficios definidos a otro de pensiones privado, capitalización individual y aportaciones definidas, ello contribuirá a elevar el ahorro, el que a su vez incidirá en el aumento de la inversión y del crecimiento, lo que promoverá la generación de empleos, una mayor demanda de capital que cerraría el círculo virtuoso al permitir elevar la rentabilidad de las cotizaciones.

En relación a esto, se han derivado una serie de críticas que ponen en tela de juicio los argumentos de este planteamiento. En primer lugar y considerando que toda reforma que se adopte en el sistema de pensiones, los efectos que se derivarían serán observados en el mediano y largo plazo, es necesario diferenciar los impactos que la privatización de los fondos tendrán en el transcurso del tiempo. En un primer momento, es posible que el ahorro crezca rápidamente porque este corresponderá con el periodo de acumulación del fondo.

Los límites del ahorro estarían en que una vez que los trabajadores empiecen a pensionarse bajo el nuevo régimen, los trabajadores ahorrarían el equivalente a lo desahorrado por los pensionados. Por otro lado la única certeza de que un fondo de ahorro financiero se convierta en inversión productiva, es que se haga mediante una política de inversión definida, con apoyos fiscales y orientaciones precisas.

En relación a las posibilidades de crecimiento del ahorro, pareciera que lo único que es posible que crezca es el ahorro de las empresas, por las transferencias de recursos que se hará del ahorro forzoso de lo que se cotiza para pensiones al sector financiero. Las administradoras de los Fondos de Retiro (AFORES) y las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos de Retiro (SIEFORES), serán las directamente beneficiadas.

El ahorro de las familias, seguirá siendo nulo. En primer lugar por el comportamiento de los ingresos y salarios reales, en segundo lugar porque además de su forzosa aportación al sistema privado de pensiones, tienen que destinar parte de esa aportación para el pago de la administración de su cuenta individual, o lo que comúnmente se conoce como comisiones, las que se están situando en rangos altos que merman el ahorro de los trabajadores.

En relación al ahorro del gobierno, ya observamos que el tránsito de un modelo de financiamiento a otro, implica un costo fiscal que si no existe una regulación y vigilancia adecuada de la actuación de las AFORES y SIEFORES, pudiera significar un grave desahorro público. Aunque cabe resaltar que en mercados financieros emergentes como

el de México, aunque el ahorro preventivo inyecte recursos al sector financiero, se ha previsto que en los primeros años éstos se destinen a la compra de títulos del estado, acciones del mercado secundario y depósitos bancarios, que están lejos de ser inversión real.

Finalmente, podemos concluir con algunos de los aspectos que desde mi punto de vista es necesario resaltar.

- La reforma del IMSS, tendrá efectos en el 47.4 % de la población, pero su puesta en marcha recae en toda la ciudadanía, ya que para financiar el costo fiscal, el Estado podría disminuir el gasto público, aumentar impuestos o incrementar su deuda. Todas éstas medidas necesariamente recaerán en el conjunto de la población. Por su parte sigue habiendo un 10% de mexicanos que nunca han sido incorporados a ningún beneficio de seguridad social y otro 40% que recibe apoyos marginales. Es decir que es una reforma cara, que no se está presentando como una reforma integral que vaya orientada a alcanzar la universalidad de la seguridad social.

- El sector más beneficiado con la reforma es el financiero, quien está obteniendo ganancias anticipadas con los fondos de pensiones y mediante el cobro de elevadas comisiones. Esta situación que además está propiciando la concentración de éstos recursos en una o dos AFORES, requieren de una estricta vigilancia no solo del Estado, sino de los órganos legislativos, de las representaciones de los trabajadores y de la sociedad civil. En primer lugar, porque en el sector financiero privado es donde se han observado más acciones de corrupción y de fraudes, situaciones que de continuarse no anuncian buenos resultados a la privatización de los fondos de pensión.

- En relación al gasto público y al gasto social, México destina a Salud el 0.5% del PIB a la secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA). Si se toma en cuenta lo destinado a las Instituciones de Seguridad Social, llega al 3% del PIB, porcentaje insuficiente si se considera que los gobiernos que tienen cobertura universal destinan para Salud el 8% del PIB

- En la discusión y propuestas en torno a la seguridad social, cabe reconocer que hasta el momento no hemos tenido un sistema de seguridad social y de seguros sociales que haya alcanzado la universalidad, ni que haya estado sustentado en la equidad y que necesariamente se requieren modificaciones, pero lo que se puede observar en la reforma aprobada en diciembre de 1995 y puesta a funcionar en julio de 1997, es que la incertidumbre y la inseguridad pueden resultar de las medidas adoptadas. La diversidad de nuestras sociedades, los grados de pobreza y marginalidad requieren ser atendidas por una política social que se apoye en un gasto público fuerte.

La tarea pendiente sigue siendo la formulación de modelos de seguridad social que se apoyen en sistemas de financiamiento adecuados y encaminados a atender los asuntos clásicos de los seguros sociales y de la seguridad social.

Por último, sólo puedo decir que a través del tiempo, con las constantes experiencias que día con día vivimos en nuestro país debe quedarnos claro que, como Contador Público, tengo la gran responsabilidad de educar a mis patrones y trabajadores, unos para

que cumplan con las disposiciones legales y a los otros para que hagan valer sus derechos. En nuestras manos está el cambio de nuestro país, no en manos de nadie más sino de nosotros mismos, de lograr ese cambio en nuestro pensar, en nuestro actuar, en beneficio de la gente trabajadora para entonces si comenzar con un cambio.

## BIBLIOGRAFÍA

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL,  
***Marco conceptual de la seguridad social***, Editorial CIESS,  
México, 1984, 87 pp.

GONZÁLEZ Y RUEDA, Porfirio Teodomiro, ***Previsión y seguridad  
sociales del trabajo***, Editorial Limusa, México, 1989, 527 pp.

HERNANDEZ RODRIGUEZ, Jesús, GALINDO COSME, Mónica Isela,  
***Estudio Práctico de la Nueva Ley del Seguro Social 2005***,  
7ª edición, Editorial ISEF, México, 2005, 266 pp.

PEREZ CHAVEZ, José, CAMPERO GUERRERO, Eladio, FOL OLGUIN,  
Raymundo, ***Conozca sus derechos y beneficios de  
seguridad social ante el IMSS, Infonavit y SAR***, Editorial  
Tax Editores Unidos SA de CV, México, 2005, 334 pp.

## LEGISLACIÓN

***Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos***

***Ley del Seguro Social***

***Ley Federal del Trabajo***

***Agenda de seguridad social 2005***

## OTRAS FUENTES

Biblioteca de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2005. © 1993-2004

Microsoft Corporation

Diccionario Enciclopédico Ilustrado Océano Uno, 3ª edición, Editorial Océano, México, 5927 pp.

<http://noticias.vanguardia.com.mx/showdetail.cfm/391117/Intentar%C3%A1-sindicato-revertir-reformas-a-la-Ley-del-IMSS-por-la-v%C3%Ada-legal/>

[http://www.prodigyweb.net.mx/rutatgo/nota\\_pac\\_13.htm](http://www.prodigyweb.net.mx/rutatgo/nota_pac_13.htm)

[http://www.monografias.com/trabajos17/antecedentes\\_seguridad\\_social/antecedentes\\_seguridad\\_social.shtml](http://www.monografias.com/trabajos17/antecedentes_seguridad_social/antecedentes_seguridad_social.shtml)

[html.rincondelvago.com/afores\\_y\\_ss\\_en\\_México.html](http://html.rincondelvago.com/afores_y_ss_en_México.html)

[www.ilustrados.com/publicaciones/EpZZuAVEFIRDallweH.php](http://www.ilustrados.com/publicaciones/EpZZuAVEFIRDallweH.php)

[www.geocities.com/seccion18/progfortissste.htm](http://www.geocities.com/seccion18/progfortissste.htm)

[www.azc.uam.mx/publicaciones/etp/hums/a3.htm](http://www.azc.uam.mx/publicaciones/etp/hums/a3.htm)

[http://transparencia.imss.gob.mx/Seguridad\\_Social/ss.imss.pdf](http://transparencia.imss.gob.mx/Seguridad_Social/ss.imss.pdf)

[www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)

<http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/15F9F9E1-F569-4975-B854-5E5DCD3D7B8C/0/3.pdf>

<http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/2004/sdm30.pdf>