



130
2ej^o

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLAN

**“PROBLEMAS FISCALES ANALISIS
Y REPERCUSIONES DE LA NUEVA LEY
DEL SEGURO SOCIAL”**

TRABAJO DE SEMINARIO
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :
LICENCIADA EN CONTADURIA
P R E S E N T A :
SANCHEZ TORRES ALEJANDRA MARIA EUGENIA

ASESOR: C.P. FERNANDO R. URZUA GONZALEZ

CUAUTITLAN IZCALLI, ESTADO DE MEXICO

1996

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

DR. JAIME KELLER TORRES
DIRECTOR DE LA FES-CUAUTITLAN
PRESENTE.

AT'N: ING. RAFAEL RODRIGUEZ CEBALLOS
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la FES-C.

Con base en el art. 51 del Reglamento de Exámenes Profesionales de la FES-Cuautilán, nos permitimos comunicar a usted que revisamos el Trabajo de Seminario:

Problemas Fiscales
"Análisis y Repercusiones de la Nueva Ley del Seguro Social"

que presenta la pasante: Sánchez Torres Alejandra María Eugenia,
con número de cuenta: 7904068-2 para obtener el Título de:
Licenciada en Contaduría.

Considerando que dicho trabajo reúne los requisitos necesarios para ser discutido en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VISTO BUENO.

ATENTAMENTE.

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

Cuautilán Izcalli, Edo. de México, a 24 de Julio de 1996.

MODULO:	PROFESOR:	FIRMA:
<u>IV</u>	<u>C.P. Fernando R. Urzúa González</u>	
<u>I</u>	<u>C.P. Francisco Astorga Carreón</u>	
<u>II</u>	<u>C.P. Juan Manuel Cano</u>	

DEP/VOUOSEM

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Por iluminar el sendero de mi vida,
en el logro de mis metas y heberme
dado la oportunidad, de librar los
obstáculos del camino

A MIS PADRES

Quienes con su irreclinable cariño
y brillante ejemplo de trabajo y su-
peración han iluminado siempre los
momentos de mi existencia

A TI Q. P. D.

De forma especial a Erika Lisseth

A MIS HERMANOS

Por que representan para mí un
gran valor humano de sencillez,
rectitud y de honestidad por ser
parte de una familia unida

AGRADECIMIENTOS

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO Y

A LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTTLÁN

Con gratitud y agradecimiento para esta institución por haberme brindado la oportunidad en mi enseñanza y formación profesional la cual ha dado a México, grandes profesionistas

A MIS MAESTROS

Gracias a ellos he podido salir adelante por sus consejos y ayuda que me brindaron hasta el último momento de mis estudios

AGRADEZCO

Al C.P. Fernando R. Urzúa González con mi mayor reconocimiento por su enseñanza, desinteresada asesoría y orientación para la elaboración de este trabajo

También quiero agradecer a los C.C. P.P. Juan Manuel Cano Guarneros y Francisco Astorga y Carreón por su apoyo y valiosa asesoría en mi trabajo

AGRADECIMIENTOS

A MIS AMIGOS

Por su valiosa y sincera amistad por haber estado conmigo en los momentos mas difíciles, por haber contribuido en mi formación humana y profesional especialmente

a:

ELIZABETH,
ANDRÉS MAURICIO,
ARACELI,
LUZ GRABIELA,
MARÍA DE LOURDES
EDUARDO Y
OCTAVIO

**A MIS COMPAÑEROS Y A TODAS AQUELLAS PERSONAS
QUE GENTILMENTE CONTRIBUYERON DIRECTA O INDIRECTAMENTE PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO**

ABREVIATURAS

N.I.S.S.	Nueva Ley del Seguro Social
C.F.F.	Código Fiscal de la Federación
R.C.F.F.	Reglamento del Código Fiscal de la federación
C.O.P.	Cuentas Obrero Patronales
ART.	Artículo
I.M.S.S.	Instituto Mexicano del Seguro Social
S.A.R.	Sistema de Ahorro para el Retiro
A.F.O.R.E.S.	Administradores de Fondos para el Retiro
C.O.N.S.A.R.	Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro
L.F.T.	Ley Federal del Trabajo
S.M.G.	Salario Mínimo General
S.M.M.	Salario Mínimo Mensual
S.D.B.C.	Salario Diario Base de Cotización
I.N.P.C.	Índice Nacional de Precios al Consumidor
D.F.	Distrito Federal
E.Y.M.	Enfermedad y Maternidad
R.C.V.	Retiro, Cesantía y Vejez
I.V.	Invalidez y Vida
R.T.	Riesgo de Trabajo
P.	Patrón
T.	Trabajador
S.M.G.D.D.F.	Salario Mínimo General Diario del Distrito Federal

ÍNDICE

	Página
Objetivo	
Hipótesis	
Introducción	1
CAPÍTULO I. ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL SOCIAL.	4
1.1 Trayectoria Histórica de la Seguridad Social	4
1.1.1. Antecedentes a Nivel Mundial	5
1.1.2. Historia y Evolución de la Seguridad Social en México	6
1.2 EL IMSS como Instrumento Básico de la Seguridad en México	12
CAPITULO II. FUNDAMENTO LEGAL Y CONCEPTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	18
2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	18
2.2 Ley Federal del Trabajo	19
2.3 Ley del Impuesto Sobre la Renta	20
2.4 Ley del Impuesto Sobre la Renta	23
2.5 Algunas Definiciones de Seguridad Social	24
CAPITULO III. ARTÍCULOS QUE SE COMENTAN PARA UNA MEJOR APLICACIÓN DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL.	28
CAPITULO IV. ANÁLISIS DE SEGUROS DEL REGIMEN OBLIGATORIO	43
4.1 Seguro de Enfermedad y Maternidad	43
Casos Prácticos No. 1	46
4.2 Seguro de Invalidez y Vida	50
Casos Prácticos No. 2	52
4.3 Seguro de Cesantía y Vejez	50
4.4 Seguro de Riesgo de Trabajo	94
Caso Práctico No. 3	94
4.5 Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales	113
Caso Práctico No. 4	113
Conclusiones	115
Bibliografía	117

OBJETIVO

Conocer el cambio a la Seguridad Social, a través de un análisis de las diversas disposiciones de la nueva Ley del Seguro Social , lo cual repercute directamente a las contribuciones, Gubernamental, Patronal y Obrera, así como difundir todos aquellos beneficios que obtienen los Derechohabientes ya que con estas nuevas disposiciones el Instituto Mexicano del Seguro Social, pretende elevar la calidad y mejorar el servicio, tener viabilidad financiera, darle permanencia a sus principios originales, ser más social y más justo, ser un instrumento decisivo para el empleo y la competitividad de las Empresas.

INTRODUCCIÓN

Durante muchos años el movimiento obrero pugnó porque se promulgara la Ley del Seguro Social, cuya expedición había sido declarada de interés público en la Constitución. A pesar de su insistencia y a los diversos proyectos elaborados por el Ejecutivo Federal, no fue posible hacerlo entonces a causa de las difíciles condiciones en que se realizó la nueva integración del país y del desenvolvimiento de sus fuerzas productivas.

La Ley de 1943 es un hecho relevante en la historia del derecho positivo mexicano, pues con ella se inició una nueva etapa de nuestra política social. La creación de un sistema encaminado a proteger eficazmente al trabajador y a su familia contra los riesgos de la existencia y a encauzar en un marco de mayor justicia las relaciones obrero-patronales, dio origen a nuevas formas e instituciones de seguridad social en México.

Además, los servicios y prestaciones que a partir de entonces empezaron a recibir los trabajadores aumentaron su salario real y, en consecuencia, su capacidad de consumo, en beneficio de la economía nacional.

El régimen del Seguro Social ha contribuido a la expansión económica mediante el mejoramiento de las condiciones de vida del trabajador y la reducción de las tensiones laborales y, asimismo ha coadyuvado a disminuir los resultados negativos de la industrialización, en el seno de una sociedad aun altamente agrícola en la medida en que es un instrumento redistribuidor del ingreso y un factor de integración nacional.

La medicina social y diversos servicios de carácter cultural para el desarrollo individual y colectivo, han llegado hasta apartadas regiones de la República como precursores del progreso y la modernidad. Las instalaciones hospitalarias y los centros

educativos y recreativos han servido como punto de encuentro entre personas de distinta extracción social y diferente nivel de ingreso. En esta forma, el Seguro Social desempeña una función destacada como medio para tenuous las diferencias económicas y culturales entre los integrantes de nuestra comunidad.

El incremento demográfico, la continua transformación de la sociedad y la creciente complejidad en las relaciones de trabajo hacen que el derecho a la seguridad social sea esencialmente dinámico. Debe evolucionar de acuerdo con las circunstancias, mejorando las prestaciones y ampliando constantemente la posibilidad de incorporar a sus beneficiarios a un número cada vez mayor de mexicanos.

Las garantías sociales consignadas en el contexto constitucional, y en particular a las disposiciones del artículo 123, están fundadas en el principio de considerar al hombre como miembro de un grupo social y no como sujeto abstracto de relaciones jurídicas. Conforme a esta concepción, se estructuran en México: el derecho del trabajo, la seguridad social y en sentido más amplio, todos nuestros sistemas de bienestar colectivo.

Aunque el régimen instituido por la Fracción XXIX del Artículo 123 Constitucional tiene por objeto primordial establecer la protección del trabajador, su meta es alcanzar a todos los sectores e individuos que componen nuestra sociedad.

Las relaciones laborales mejor definidas legalmente constituyen el punto de partida para extender los beneficios de la seguridad social a otros núcleos económicamente productivos, hasta alcanzar en alguna medida a los grupos e individuos marginados cuya propia condición les impide participar en los sistemas existentes.

Las sucesivas reformas que se han hecho a la Ley del Seguro Social han tenido el propósito de avanzar hacia una seguridad social que sea integral, en el doble sentido de mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y de extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo.

Durante los últimos lustros hemos tenido un alto crecimiento demográfico en comparación con crecimiento económico y éste ha sido inequitativo en la distribución del producto nacional. Es por ello que el Gobierno de la República se esfuerza en reorientar la estrategia general del desarrollo sobre bases socialmente más justas.

CAPITULO I

I. ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

I.1 TRAYECTORIA HISTORICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

El hombre desde su aparición tuvo que enfrentarse a la solución de un cúmulo de necesidades, dados sus conocimientos, sólo pudo resolver las necesidades primarias: COMIDA, VESTIDO, HABITACIÓN.

El tiempo de que dispuso para buscar satisfactores era limitado, debido a que él solo tenía que realizar todas y cada una de las actividades que le llevarían a su fin deseado.

Se da cuenta de que existen otros seres semejantes a él que realizan lo mismo, recurre a organizarse y tal necesidad se convierte entonces en una obligación social que impone al hombre el derecho de usar los medios requeridos para subsistir.

Cuando todos se dividen el trabajo, descubren cosas que se relacionan con el trabajo, hasta llegar a los grandes descubrimientos.

Por lo que el trabajo se presenta como una necesidad natural para la obtención de los medios de vida, el cual se ha desarrollado como un deber social desde la época primitiva hasta nuestros días.

El estado, representante de la colectividad piensa que es conveniente buscar una forma o sistema de protección a los escasos recursos para que no haya fricciones ni malestares sociales.

1.1.1 ANTECEDENTES A NIVEL MUNDIAL.

Los ideólogos: Juan Luis Vives, siglo XVI. Juan De Mariana y Tomás Moro en el siglo XVIII. Su pensamiento humanista abre perspectivas para la Seguridad Social.

El Contrato Social de Juan Jacobo Rosseau.

El espíritu de las leyes del Barón de Montesquieu, originam la primera revolución del mundo: la francesa, cuyo espíritu radica esencialmente en la igualdad y el derecho a la seguridad de todos los hombres.

La Revolución Industrial, con ideólogos como Mills, Loke, Comte, y Posteriormente Marx y Engels, pugnan por transformación radical en los sistemas de trabajo.

Consecuentemente, no sin arduas batallas de por medio, nacen las primeras leyes de protección al trabajo humano.

Alemania: Otto Van Bismark, crea el primer sistemas de seguro social, se introdujoen tres etapas:

El Seguro de Enfermedad en 1885, El Seguro de Accidentes de Trabajo en 1884 y el Seguro de Invalidez en 1889.

INGLATERRA: La seguridad social cristaliza tanto con el plan Beveridge como con la ley sobre Seguro Social. En 1941, Sir William Beveridge, asume la dirección de la Comisión Interparlamentaria y surge un documento trascendente llamado: "El Seguro Social y sus Servicios Conexos". El Plan Beveridge, en 1848 contribuyó al intento de Reconstrucción Nacional de la postguerra y convirtió el concepto de Seguro Social en sinónimo de Seguridad Social.

1.1.2 Historia y Evolución de la Seguridad Social en México.

30 de Abril de 1904.

Gobierno del Estado de México - Lic. Vicente Villada.

Reconoce la obligación de Empresarios de atender a sus empleados en caso de accidente o enfermedad.

9 de Abril de 1906.

Gobierno del Estado de Nuevo León - Lic. Bernardo Reyes.

Reconoce la obligación de los Empresarios de atender a sus empleados en caso de accidente o enfermedad.

Intentos de Legislación.

En 1911.

Francisco I. Madero, crea el Departamento de Trabajo, ayuda a la Constitución de Cajas de Retiro y Pensiones de Vejez.

En 1917.

En la exposición de motivos del Artículo 123 de la Constitución, hace referencia al Seguro Social, señalándose en la Fracción XXIX crear cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de creación involuntaria.

2 de Junio de 1921.

Obregón envía la Iniciativa de Ley al Congreso para crear el sistema de Pensiones de Retiro y Compensaciones en caso de accidente, plan que fue rechazado.

Agosto de 1929.

Siendo presidente de la República, Don Emilio Portes Gil, se reforma el Artículo 123 en los siguientes términos: "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá los seguros

de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otros fines análogos".

28 de Agosto de 1931.

Se promulga la Ley Federal del Trabajo. Referencia a enfermedades y accidentes de Trabajo, indemnización a empleados.

En 1938.

Proyecto de la seguridad social durante la Administración del Gral. Lázaro Cárdenas, a cargo del Lic. García Téllez quien llegaría a ser el 1er. Director General del I. M. S. S.

El 2 de Junio de 1941.

Mediante acuerdos del entonces Presidente de la República, General Manuel Avila Camacho, se ordena la creación de la Comisión Técnica del Seguro Social con representación de los sectores:

- Patronal.
- Obrero.
- Oficial.

El 31 de Diciembre de 1942.

Se expide la Ley del Seguro Social y finalmente el 19 de enero de 1943, se promulga la Ley del Seguro Social, que da origen en 1944 al establecimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social el cual cubre riesgos de:

- Accidentes de Trabajo.
- Enfermedades Profesionales.
- Enfermedades Generales y Maternidad.
- Invalidez, Vejez y Muerte.
- Desocupación y Edad Avanzada.

Los riesgos amparados por el Seguro Social incluyen accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades no profesionales, maternidad, invalidez, vejez, muerte y cesantía en edad avanzada. En resumen, a su implantación se otorgaron prestaciones médicas, económicas y posteriormente sociales. La improvisación fue manifiesta en un principio sin planeación y programación lo que condujo al otorgamiento de prestaciones médicas insuficientes de poca calidad y en ocasiones caóticas. Esta etapa, que desde el origen del Instituto se extiende hasta fines de 1953, comprende en resumen: auge moderado de construcción de unidades médicas, en especial de consulta externa a las que se les denominó "Clínicas de Adscripción"; desajuste en la planeación y programación medicoarquitectónica; defecto en la ubicación de las propias unidades y afluencia desordenada por contratación irregular de los médicos.

Desde 1952 se planteó la necesidad de reestructuración del Instituto, mediante el logro de una estabilidad financiera a base de presupuestos rígidos, reorganización de la administración de los servicios, extensión del régimen al mayor número de entidades federativas y principalmente, el desarrollo de un vasto plan de obras materiales.

Durante el sexenio de 1953-58 el equipo técnico se incrementó y mejoró en calidad, las instalaciones físicas resultaron más funcionales y el problema de la consulta se afrontó mediante la implantación del Sistema Médico Familiar. En el terreno médico se advirtió mayor relación médico-paciente, propiciación de la labor medicohigiénica directa, facilidad más amplia para alcanzar el control del desempeño profesional y una cohesión más vasta entre los elementos de trabajo que constituyen la medicina institucional.

El plan de inversiones del Instituto consistió en continuar la construcción de hospitales y clínicas, viviendas, viviendas para trabajadores en unidades habitacionales y la creación de las Casas de Asegurados.

Durante el sexenio de 1959-64 se fortalecieron las bases técnicas y administrativas del sistema, se satisfacen progresivamente las necesidades imperiosas que se presentan en materia de construcciones y el propósito de planeación exigente que conduce a la solidez de servicios.

En esta misma época se inaugura el Instituto de Servicios de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE - 1º-Enero-1960) y de las Fuerzas Armadas (28 -Diciembre-1961). Los adelantos verdaderos de esta etapa comprende la implantación del sistema Médico Familiar (funciona bajo la dualidad de médicos para adultos y médicos para menores), introducción de un cuadro básico de medicamentos de carácter teórico científico, reestructuración de los servicios de urgencias, impulso señalado a la medicina preventiva, planeación de nuevas unidades médicas, selección del equipo para estas unidades, creación de clínicas con hospitalización para estancias breves (comienzo de las futuras clínicas hospitales), establecimiento de la auditoria médica y de otros sistemas para juzgar la calidad de los servicios, institución de la Jornada de tiempo completo para todo el personal médico, inclusión de programas permanentes de enseñanza (con objeto de mejorar la preparación del cuerpo médico), reducción del número excesivo de consultas y del gasto injustificado de medicamentos, modificación de la actitud psicológica de los médicos frente al instituto y mejoramiento de la opinión de los derechohabientes sobre los servicios médicos.

En el periodo del sexenio de 1965-70 el instituto trata de fortalecer el Sistema Médico Familiar para que el paciente sea visto como una unidad y no en forma aislada y se destaca la importancia del Médico Familiar como ejemplo del equipo de salud.

Para el periodo de 1971-75 no sólo se protege sino que se construye; el médico no puede realizar su tarea con éxito si no posee los conocimientos científicos, la actitud crítica necesaria y la capacidad para investigar, es decir, si no domina los mecanismos e instrumentos por medio de los cuales ha de interrogar a sus pacientes, a la familia, a la comunidad y a la naturaleza. Cada vez se insiste en "la misión del médico y de las instituciones de salud es tanto más valiosas, cuanto más preserve la salud del sano en lugar de restringirse sólo a la curación del enfermo; el objetivo de una unidad médica que tiene a su cuidado una población determinada, es trabajar para conservarla sana y no sólo para cuidarla cuando está enferma".

En marzo de 1971 se inicia en el instituto la Especialidad en Medicina Familiar para el logro de los objetivos institucionales y como respuesta a las necesidades de la comunidad: prevención y diagnóstico oportuno de las enfermedades, estudio sociomédico de cada grupo de población que se atiende y el verdadero cuidado de la comunidad para tener no sólo las perturbaciones biológicas sino también las psicológicas y las socioeconómicas que afectan el bienestar y a la salud orgánica. Asimismo se hace especial énfasis a los programas de Planificación Familiar Voluntaria en base al concepto de la paternidad responsable para contribuir a una sana política de población.

El pensamiento es muy distinto a partir de 1973 en que la reforma de la Ley se estructura, se implanta una nueva imagen del Seguro Social donde se abre un ramo novedoso de seguro, como brazo cobijante hacia la niñez y se vencen los obstáculos para acercarse al campesino con objeto de conservarle o proporcionarle la salud que es fuente inagotable de trabajo y esfuerzo para él y se asumen responsabilidades antes inexistentes de comprensión y apoyo hacia los núcleos más desprotegidos, a partir de la

idea milagrosa de la solidaridad social que son un semillero de oportunidades que de inmediato fructifican y se convierten en realización definitivas.

En este lapso dentro del área médica tres preocupaciones capitales arraigan: el logro de la extensión de la seguridad social hasta donde la capacidad financiera y de servicios institucionales lo permitan; la adquisición de un volumen de instalaciones lo suficientemente amplio para poder corregir los problemas de sobrepoblación que afrontan muchas unidades y el mejoramiento de las relaciones humanas entre los servidores del instituto, así como entre éstos y los derechohabientes.

Durante 40 años de actividad el Instituto Mexicano del Seguro Social, con la seguridad social que desempeña, tan beneficiosa para ciertas mayorías, ha adoptado directrices fundamentales, a saber:

- a) La reafirmación de fe en el hombre, como razón última de todos los esfuerzos médicos, en lo que podría considerarse un redescubrimiento del humanismo médico. (genuino neohumanismo médico).
- b) La proyección cada vez más amplia y mejor programada de la medicina de la seguridad social hacia finalidades sociales.
- c) La comprensión de que la medicina de la seguridad social es uno de los instrumentos más eficaces para lograr el desarrollo nacional, entendido éste como crecimiento acompañado de justicia social y dentro del absoluto respeto a la dignidad humana.

- d) El énfasis de protección familiar a través de la medicina de la seguridad social, gracias al planteamiento, entre otros problemas de la planificación familiar y la paternidad responsable.
- e) El otorgamiento a las relaciones humanas y públicas de la importancia que tienen, puesto que facilitan las prestaciones médicas y reafirman la postura humanísticas de la medicina de la seguridad social.
- f) El establecimiento, entre las instituciones de seguridad social y los impulsores de la salud pública, de una coordinación adecuada, indispensable para lograr el mejor aprovechamiento de los recursos de ambos sectores.

1.2.- EL IMSS COMO INSTRUMENTO BASICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN NUESTRO PAÍS.

La seguridad social satisface un conjunto de necesidades individuales y garantiza que sean satisfechas en un cierto límite, en lugar de las realizaciones individuales que dan servicios, que pueden integrarse a la organización administrativa del país o constituirse en instituciones autónomas con personalidad jurídica propia.

La seguridad social es un servicio público, tiene como objeto la satisfacción de un interés general, con fines desinteresados. Para la institución que la lleva a cabo, significa ejercer una autoridad sobre los individuos, en particular sobre aquellos que deben respetar las obligaciones impuestas por la Ley. Las instituciones perciben cuotas o impuestos obligatorios, las instituciones constituyen una descentralización del poder

público, en la medida en que reciben poderes que superan los medios de que disponen las instituciones de derecho privado.

Lo anterior se contempla en el Artículo 123 Constitucional, apartado XXIX, el cual establece que es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, ya que proporcionan protección y ayuda a la población en casos de índole biológico, social o por alguna eventualidad que afecte su capacidad económica.

La Ley del Seguro Social, promulgado el 19 de enero de 1943, formaliza la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social como organismo público descentralizado, con personalidad propia jurídica y patrimonio propios a cuyo cargo está la organización y administración del Seguro Social.

Lo considera además, como el instrumento básico de la seguridad social y lo establece como un servicio público nacional, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos.

EL OBJETIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO:

La creación del Instituto Mexicano del Seguro Social traduce en actos concretos la política del estado mexicano en materia de seguridad social, la cual concede importancia vital al problema de la salud, sin descuidar los aspectos de tipo económico y social. De esta manera, la seguridad social en México se orienta a 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.

El derecho humano a la salud se satisface brindando el apoyo necesario a la población, en aspectos que contribuyen de manera eficaz a conservarla sana, mediante la rigurosa implantación de campañas sanitarias y de Medicina Preventiva, propiciando además la ausencia de riesgos y enfermedades que amenacen al trabajador en el ejercicio de sus labores y fuera de ellas.

REFORMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

Factores que están obligados a revisar la estructura y sistemas de las Leyes de la seguridad social en México.

- Cambios demográficos.
- Población menor 15 años bajo del 48% al 36%
(1970 - 1990).
- Población mayor 65 años bajo del 22% al 15%
(1970 - 1990).
- Población en edad de laborar pasa de 18 millones a 55 millones.
- Crecimiento de trabajadores que cotizen al IMSS
2.6% próximos 20 años.
- Esperanza de vida al nacer para pensionados.
Aumentó de 66 a 71.5 años.
- Crecimiento de pensionados 1994=6.4 1995=7.5
- Tasa otorgamiento de pensiones.
Se incrementó de 7 a 18.6 años.
- Esperanza de vida a los 65 años 12.9 años.
Hombre 1970 - 1990 18.6 años.
- Esperanza de vida a los 65 años 13.4 años
Mujeres 1970 - 1990 20.7 años.
- Debilidades de invalidez, vejez, cesantía y muerte.

- Ley IMSS ampara únicamente asalariados.
(empleo está cambiando).
- Estructura discriminatoria en contra de trabajadores de bajos ingresos y mujeres.
- Inflación repercute en pensiones - Causa pérdida al trabajador en retiro.
- No toma en cuenta la carrera del trabajador, para cálculo del monto de pensión.
- Tabulador de pensiones - Genera incentivos a evasión fiscal.

NUEVA LEY DEL I. M. S. S. DICIEMBRE DE 1995.

- Diagnóstico de Seguridad Social.
Foros, Buzones en Consulta popular.
- Elaboración del Plan Nacional de Desarrollo.
- Crítica situación de pensiones.
- Ineficiencia en la prestación y calidad de algunos servicios.

NUEVA LEY DEL I. M. S. S. Enfoque hacia:

- Riesgos de Trabajo.
- Seguro de Enfermedad, Maternidad y Seguro de Salud para la Familia.
- Sistema de Pensiones.
- Guarderías y Prestaciones sociales.

COMPARATIVO DE INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO

INSTITUCION CREACION	IMSS 1943	ISSSTE 1960	ISSFAM 1976	D. F. 1977			
Ramas de la Seguridad	Enfermedad y Maternidad		Enfermedad y Maternidad		Enfermedad y Maternidad		Programa de Asistencia Social del Gobierno de la República. Promoción Bienestar Social. Apoyo al Desarrollo Familiar. Fomento Educación Integral. Auxilio a las Instituciones Privadas 10-I-1977 Nace la fusión del INPN del IMAN.
Fondos	Asegurados 3.125% Patrón 8.75% Gobierno 0.625%	Asegurados 2.5% Gobierno 6.5%	Pensionistas Gobierno 10% Anual de haberes milit. activos y retirados. Ley.				
Legislación	Primera Ley 1943 Ley Vigente 1973 Ultima Reforma 1995	Ley Vigente 1983	Ley Vigente 6/28/76				
Ramas de Seguridad	Riesgo de Trabajo		Riesgo de Trabajo				
Fondos	Patrón cubre toda la cuota		Gobierno 0.75% Sueldo básico Trabajadores	Gobierno 100%	Fondos Gobierno 92.9% Propios 7.1%		
Legislación	1ra. Ley 1943 Ley Vigente 1973 Ultima Reforma 1995	Ley Vigente 1983	Ley del ISSFAM				

	IMSS	ISSSTE	ISSFAM	D. F.
--	------	--------	--------	-------

Ramas de Seguridad	Guarderías		Asignación Familiar	
Fondos	1% Salario Base de cotización		Gobierno 100%	
Legislación	1ra. Ley 1943 Reforma 1989		Ley del ISSFAM	
Ramas de Seguridad	Retiro (SAR)			
Fondos	Patrón 2%			
Legislación	1ra. Ley 1943 Última Reforma 1993			
Ramas de Seguridad	I V C M		Vejez, Invalidez y Muerte	
Fondos	Patrón 5.81% Asegurado 2.075% Gobierno 0.615%			
Legislación	1ra. Ley 1943 Última Reforma 1989		Erario Federal Artículo 21 Ley ISSFAM Apartado B Fracc. XI y XII, Artículo 123 Constitucional Ley ISSFAM.	

CAPITULO II

2. FUNDAMENTO LEGAL Y CONCEPTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

2.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

La seguridad social es un derecho del trabajador mismo que se encuentra reglamentado en el Artículo 123 Constitucional, en el Apartado B, Fracción XI, en él se establecen las bases mínimas que el patrón debe proporcionar al trabajador por concepto de seguridad social y que son las siguientes:

- 1.- Cubrir los accidentes y enfermedades de trabajo, las enfermedades no profesionales y maternidad, la jubilación, invalidez, vejez y muerte.
- 2.- En caso de accidente o enfermedad se conservará el derecho de trabajo por el tiempo que determine la ley.
- 3.- Los familiares de los trabajadores tendrán derecho a asistencia médica y medicinas, en los casos y en la proporción que determine la ley.
- 4.- Se proporcionará a los trabajadores habitaciones baratas en arrendamiento o venta que deberán cubrir los requisitos mínimos de higiene y vivienda digna. Además el Estado mediante las

aportaciones que haga, establecerá un fondo nacional de la vivienda a fin de construir depósitos en favor de dichos trabajadores y establecer un sistema de financiamiento que permita otorgar seguridad y salubridad de los mexicanos, pretendiendo determinar el concepto de previsión popular en un Seguro Social Mexicano que evitara la especulación y el lucro.

5.- Se establecerán centros para vacaciones y para recuperación, así como tiendas económicas para beneficio de los trabajadores y sus familias.

2.2 LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

En su Artículo 3ro. define que el Trabajo "debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia".

En el Artículo 84 hace referencia a las prestaciones en especie o cualquier otra prestación que se entreguen al trabajador, clasificándolos como "Salario".

Artículo 84 "El Salario se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquiera otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo".

En su Artículo 102, menciona específicamente a las prestaciones "en especie" señalando: "Las prestaciones en especie deberán ser apropiadas al uso personal del trabajador y de su familia y razonablemente proporcionadas al monto del salario que se pague en efectivo".

A continuación se citan algunos preceptos de esta Ley, que derivan de los preceptos constitucionales y que están vinculados con la idea que se ha definido de Previsión Social y Ley del Seguro Social.

<u>CONCEPTO</u>	<u>ARTICULO</u>
Becas a trabajadores o a sus hijos.	132, XIV
Asistencia Médica o Gastos de Funeral a los trabajadores domésticos.	338
Habitación para trabajadores, mediante aportaciones al INFONAVIT.	136
Asistencia Médica y Quirúrgica por riesgos de trabajo.	487
Indemnización por Muerte a los beneficiarios del trabajador, por riesgo de trabajo.	500
Días de Descanso.	69
Vacaciones.	76
Prima Vacacional.	80
Salario Mínimo y Deducciones.	90, 97

2.3 LEY DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA.

En el Artículo 24, Fracción XII de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, se establecen los requisitos específicos que deben reunir los gastos que por concepto de Previsión Social que realicen las personas físicas o morales, ya que estas partidas están consideradas como deducciones, para efectos de dicho impuesto.

Artículo 24: "Las deducciones autorizadas en este título deberán reunir los siguientes requisitos:

Fracción XII. "Que cuando se trate de gastos de Previsión Social, las prestaciones correspondientes se destinen a jubilaciones, fallecimientos, invalidez, servicios médicos y hospitalarios, subsidios por incapacidad, becas educacionales para los trabajadores o para hijos, fondos de ahorro, guarderías infantiles o actividades culturales y deportivas y otras de naturaleza análoga".

Dichas prestaciones deberán otorgarse en forma general en beneficio de todos los trabajadores.

En todos los casos deberán establecerse planes conforme a los plazos y requisitos que se fijen en el reglamento de esta ley.

Cabe señalar que se derivan 3 puntos de dicha fracción:

- 1.- Algunos conceptos de lo que implica la Previsión Social en la Ley del Impuesto Sobre la Renta.
- 2.- El requisito de generalidad que para su deducibilidad debe contener este gasto.
- 3.- Establece la obligación de efectuar planes que cumplan con las disposiciones y reglamentos.

Si hacemos reflexión a cerca de la frase "y otras análogas", podemos apreciar que al término nos deja un basto campo de criterios y conceptos a seguir en cuanto a prestaciones que los patrones pueden otorgar a sus trabajadores.

En su Artículo 77, señala el gravámen que tienen las prestaciones, cuando éstas exceden el límite establecido.

En el Artículo 77.A. señala aportaciones e intereses del SAR y SAR ISSSTE, se gravan al momento de retirarse.

En el Artículo 79, Impuesto Anual de Primas de Antigüedad, Indemnizaciones y Retiros; con referencia de LISR - 80 Párrafo 6 después de tarifa.

Artículo 80 - Párrafo 9 después de tarifa Retención sobre Prestaciones Sociales.

Artículo 28 establece los fondos para Pensiones, Jubilaciones y Primas de Antigüedad.

Por su parte el reglamento de esta Ley regula las prestaciones mediante las siguientes disposiciones:

CONCEPTO	ARTÍCULO	FRACCIÓN
Generalidades de las Prestaciones	19	I
Bases iguales por sectores de trabajadores	19	II
Beneficios proporcionales entre empleados de confianza y de los otros trabajadores y límites para su deducción.	20	I y II
Si hay aportaciones por lo menos el 75% de los trabajadores debe participar.	20	III
Los planes deben ser por escrito	20	IV
Deducciones de Pensiones o Jubilaciones	21	
Deducciones de Aportaciones a Fondos de Ahorro	22	
Requisitos de Erogación en Territorio Nacional	23	I
Beneficios para el trabajador, su conyuge o Dependientes.	23	II
Reservas para Pensiones, Jubilaciones y Primas de Antigüedad.	35	

Fondos de Pensiones, Jubilaciones y Primas de Inversión.	37
Transferencias de Fondos de Pensiones, Jubilación y primas de Antigüedad.	40

Como se podrá notar, el Estado establece organismos públicos que sustituyen a las empresas en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de Seguridad Social y así tenemos al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto Nacional del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

2.4 LEY DEL SEGURO SOCIAL.

En su Artículo 2º señala: "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.

NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

Artículo 2º "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, así como el otorgamiento de una pensión que en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado".

2.5 ALGUNAS DEFINICIONES DE SEGURIDAD SOCIAL.

Miguel Angel Cordini, propone este concepto: "Es el conjunto de principios y normas que, en función de solidaridad social, regula los sistemas e instituciones destinados a conferir una protección jurídicamente garantizada en los casos de necesidad bioeconómica, determinados por contingencias sociales". ¹

Las normas y principios que regulan los sistemas e instituciones sólo pueden entenderse en función de la solidaridad social y al propio objeto de los sistemas e instituciones.

Se propone otorgar protección jurídicamente garantizada; ésto es, legalmente exigible, en los casos de necesidad bioeconómica. Esta necesidad estará determinada por contingencias sociales.

Dino Jarach la define como. "La seguridad social es el conjunto de medidas que tienden a asegurar un mínimo de crédito a todo hombre cuando la interrupción o pérdida de su capacidad le impidan conseguirlo con sus propios medios". ²

Miguel Garcia Cruz. "La Seguridad Social tiene por objeto tratar de prevenir y controlar los riesgos comunes de la vida y de cubrir las necesidades cuya satisfacción vital para el individuo es al mismo tiempo esencial a la estructura de la colectividad". ³

¹ Miguel A. Cordini. Derecho de la Seguridad Social, Ed. Eudeba. Buenos Aires 1966.

Pág. 9.

² Dino Jarach. Problemas Económicos Financieros de la Seg. Soc. Pág. 196

³ Miguel Garcia Cruz. La Seguridad Social, México 1951. Págs. 30 y 33.

Moisés Poblete Troncoso. "La Seguridad Social es la protección adecuada del elemento humano que lo pone al cubierto de los riesgos profesionales y sociales, vela por sus derechos inalienables que le permiten una mayor vida social, cultural y del hogar".⁴

Marcos Flores Alvarez. "Entiendase por seguridad social, la organización y dirección de la convivencia económica por los Estados, con el fin de eliminar todas las causas de perturbación del organismo social, derivadas de la insatisfacción de las necesidades básicas de sus componentes o de su satisfacción de forma lesiva para la dignidad humana"⁵

Francisco José Martone. "La seguridad social es un sinónimo de bienestar, de salud, de ocupación adecuada y segura, de amparo contra todos los infortunos y previsión. Es lucha contra la miseria y la desocupación. En fin es la elevación de la personalidad humana en todo su complejo psicofísico, amparando a todos los riesgos fundamentales: pérdida de salud, de capacidad de trabajo (enfermedad, vejez, accidente), del salario (paro forzoso, invalidez); procurando proteger la integridad físicoorgánica de los hombres, conservándola o recuperándola, cuando se ha perdido; manteniendo en lo posible la capacidad de ganancia"⁶

En resumen, la seguridad social es el conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los elementos asalariados contra cualquier contingencia que pudieran sufrir y permite en la medida de lo posible la elevación humana en los aspectos psicofísico, moral, económico, social y cultural.

⁴ Moisés Poblete T. *El Derecho del Trabajo y La Seguridad Social en Chile*, Ed. Jurídica, Santiago de Chile, 1949. Pág. 10.

⁵ Marcos Flores A. *Actas del ter. Congreso Iberoamericano de la Seguridad Social*.

⁶ Francisco José Marcone. *Seguro Social Obligatorio*, Buenos Aires 1951, pp 17.

LEY DEL INFONAVIT.

De acuerdo con el Artículo 136 de la Ley Federal del Trabajo, se obliga a los patrones a proporcionar habitaciones cómodas e higiénicas, de acuerdo al mandato constitucional, pero se les permite cumplir con tal obligación apartando el 5% de los Salarios (integrados) de los trabajadores para ese efecto.

El Artículo 141 de la Ley Federal del Trabajo, señala a las aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda (INFONAVIT), como gesto de previsión social para las empresas que se aplicarán a su totalidad a constituir depósitos en favor de los trabajadores, bajo algunas bases.

El trabajador podrá solicitar al instituto, a través del patrón a quien preste sus servicios, el monto de las aportaciones efectuadas a su favor, así como los descuentos que se destinen al pago de abonos para cubrir los préstamos otorgados por dicho instituto. (Art. 34. de la Ley INFONAVIT).

LEY SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO

Artículo 1 "La presente ley es de orden público e interés social y tiene por objeto establecer la coordinación entre las dependencias, entidades, instituciones de crédito y entidades financieras que participan en los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Para efectos de esta ley, se entenderá por "Comisión" a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro y por "Institutos de Seguridad Social", a los Institutos Mexicano del Seguro Social, de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

El Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, podrá interpretar para efectos administrativos los preceptos de esta ley".

CAPITULO III

ARTÍCULOS QUE SE COMENTAN PARA UNA MEJOR APLICACIÓN EN N.I.S.S.

Artículo 11.- " El Régimen obligatorio comprende los seguros de":

- I.- Riesgos de Trabajo.
- II.- Enfermedades y Maternidad.
- III.- Invalidez y Vida.
- IV.- Retiro, Cesantía en Edad Avanzada, y
- V.- Guarderías y Prestaciones Sociales.

Se desglosarán más adelante.

Artículo 13.- "Voluntariamente podían ser sujetos de aseguramiento al Régimen Obligatorio"

- I.- Los Trabajadores en industrias familiares y los independientes como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados.
- II.- Los Trabajadores domésticos.
- III.- Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios.
- IV.- Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio.
- V.- Los trabajadores al servicio de las Administraciones Públicas de la Federación, Entidades Federativas y Municipios que estén excluidos o no comprendidos en otras Leyes o decretos como sujetos de seguridad social.

Mediante convenio con el instituto se establecerán las modalidades y fechas de incorporación al Régimen Obligatorio, de los sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo.

Dichos convenios deberán sujetarse al reglamento que al efecto expida el Ejecutivo Federal.

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 los trabajadores domésticos.

Artículo 16.- "Dictámen para Efectos del Seguro Social".

(Artículo 19-A Ley Vigente).

Establece la obligatoriedad para los contribuyentes en términos del Código Fiscal de la Federación, deben dictaminarse por Contador Público autorizado sus Estados Financieros para efectos del Seguro Social, deban presentar al instituto copia con Firma Autógrafa del informe, con anexos referentes a C.O.P. de conformidad con el Reglamento del Código Fiscal de la Federación.

C.F. (Art. 32-A, Art. 52, Art. 83, X)

R. C. F. F. (Art. 46, Art. 44 Bis-1, Art. 47, Art. 50, etc.)

Asimismo, cualquier otro patrón podrá optar por dictaminarse para efectos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Artículo 22.- "Los documentos, datos e informes que los trabajadores y patrones proporcionan al Instituto, serán estrictamente confidenciales, así como las Administradoras del Fondo para el Retiro, así como las empresas procesadoras de información del S. A. R. "

(Art. 27 Ley Vigente)

Artículo 27.- "Base de Cotización y Cuota"

El cambio es que no forma parte del salario las aportaciones adicionales que el patrón otorga por concepto de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Por lo que respecta a las horas extras, se basará a lo que indica la Ley Federal del Trabajo el cual a través del Acuerdo del Consejo Técnico No. 497/93 del 18 de Agosto de 1993, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 11 de Abril de 1994, los demás conceptos son los mismos que establece el Artículo 32 de la Ley Vigente.

Artículo 29.- "Determina la Liquidación de las Cuotas Obrero Patronales"

Serán por mes material es decir 28, 29, 30 y 31 días que indique el calendario, elimina la jornada reducida que contempla la ley actual y determina la cuota mínima un salario mínimo.

Artículo 34.- "El cual establece el periodo para presentar las modificaciones al Salario de acuerdo:"

- Art. 30 - I Plazo máximo 5 días hábiles (fijos)
- Art. 30 - II Dentro de los primeros 15 días (variables)
- Art. 30 - III 30 días naturales (contratos colectivos)

Artículo 37.- "Si el patrón no presentó baja de trabajadores, se seguirá pagando, pero si se comprueba lo contrario por escrito que fue inscrito por otro patrón, la fecha de baja será a partir de la fecha de la nueva alta en otro patrón".

Artículo 39.- "El pago de Cuotas Obrero Patronales".

Será por mensualidades vencidas y su pago los días 17 del mes inmediato siguiente.

Los Capitales Constitutivos tienen carácter definitivo al momento de notificarse y su pago dentro de los 15 días hábiles siguientes.

Por lo que se refiere al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, se realizará bimestral, en tanto haya modificación en leyes ISSSTE, INFONAVIT de los periodos de pago.

Artículo 40.- "Cuando no se paguen las cuotas dentro de los términos legales establecidos, los recargos serán depositados en la cuenta individual de cada trabajador."

"Seguro de Riesgo de Trabajo"

Artículo 58.- Existe el Seguro de Supervivencia para el caso de fallecimiento, el cual otorgará la institución de seguro que haya elegido el trabajador.

Por lo que respecta a contratar los seguros de renta vitalicia y supervivencia, el instituto calculará el monto constitutivo necesario para su contratación.

Artículo 159.- Encontraremos los siguientes conceptos:

Renta Vitalicia:

"El Contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual, se obliga a pagar periódicamente una pensión sobre la vida del pensionado".

Seguro de Supervivencia:

"Aquel que se contrata por los pensionados por riesgos de trabajo por invalidez, por cesantía en edad avanzada o vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de los beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero, previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado".

Monto Constituido:

"Es la cantidad de dinero que se refiere para contratar los seguros de renta vitalicia y supervivencia con una institución de seguros".

S. A. R. :

"Es un sistema de seguridad social que privatizó su administración financiera al delegar en la Institución de Crédito el manejo de las cuentas bancarias individuales que lo constituyen, cuyos objetivos es la generación de mayores volúmenes de ahorro para el financiamiento de la inversión productiva del país, asimismo mejorar el ingreso de los trabajadores que se retiren y aumentar la capacidad y eficiencia en el financiamiento de vivienda para los trabajadores".

Las Instituciones de Crédito que con anterioridad a la entrada en vigor de la ley, venían manejando las cuentas individuales para el retiro de los trabajadores, deberán transferir dichos fondos a la AFORE que el trabajador elija.

Suma Asegurada:

"Es la cantidad que resalta de restar el monto constituido, el saldo de la cuenta individual del trabajador".

Cuenta Individual:

"Aquella que se abrirá para cada asegurado, las administradoras de fondo para el retiro (AFORES) para que se depositen en la misma las C. O. P. y Estatal, por concepto de Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, el Fondo Nacional de Vivienda y de Aportaciones Voluntarias".

Artículo 62.- Para que el trabajador tenga una pensión por incapacidad parcial o total permanente, su pensión es del 70% de su salario base de cotización en el momento del accidente por el porcentaje que determina la tabla de evaluación de incapacidad contenida en la Ley Federal del Trabajo, si dicho porcentaje es menor al 25% se le pagará únicamente 5 anualidades y si es menor al 50% la pensión será optativa por el trabajador.

Si la valuación es mayor al 50% tendrá derecho a una pensión y la contratación de la renta de la ley.

En el caso de que el trabajador se rehabilite deja de tener derecho a la pensión.

Artículo 64.- En caso de muerte tienen derecho a la pensión, el monto constitutivo y en el caso de que deseen los beneficiarios contratar la renta podrán optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de la cuenta individual del fallecido.
- b) Contratar cuentas por una cuantía mayor.

Artículo 72.- Para los efectos de la fijación de las primas a cubrir por el seguro de riesgos de trabajo, las empresas deberán calcular sus primas multiplicando la siniestralidad de la empresa, por un factor de prima y al producto se le sumará el 0.0025. El resultado será la prima a aplicar sobre los salarios de cotización, conforme a la fórmula siguiente:

$$\text{Prima} = ((S/365) + V * (I + D)) * (F/N) + M$$

Donde:

V = 28 años, que es la duración promedio de vida activa de un individuo que no haya sido víctima de un accidente mortal o de incapacidad permanente total.

F = 2.9, que es el factor de prima.

N = Número de trabajadores promedio expuesto al riesgo.

S = Total de los días subsidiados a causa de incapacidad temporal.

I = Suma de los porcentajes de las incapacidades permanentes, parciales y totales, divididos entre 100.

D = Número de defunciones.

M = 0.0025, que es la prima minima de riesgo.

Al inscribirse por primera vez al instituto o al cambiar de actividad, las empresas cubrirán, en la clase que les corresponda conforme al reglamento, la prima media. Una vez ubicada la empresa en la prima a pagar, los siguientes aumentos o disminuciones de la misma se harán conforme al párrafo primero de este artículo.

No se tomarán en cuenta para la siniestralidad de las empresas los accidentes que ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa.

Artículo 73.- Al inscribirse por primera vez al Instituto o al cambiar de actividad, las empresas cubrirán la prima media de la clase que conforme al reglamento les corresponda, de acuerdo a la tabla siguiente:

Prima media	En porcentos
Clase I	0.54355
Clase II	1.13065
Clase III	2.59840
Clase IV	4.65325
Clase V	7.58875

Artículo 304.- Sanciones.

Se establece una multa del 70% al 100% del concepto omitido (pago de C.O.P., capitales constitutivos y los recargos tienen el carácter de fiscal), que realicen los patrones y demás sujetos obligados.

Los actos u omisiones que perjudiquen a los trabajadores o al instituto se sancionarán con multas de 50 hasta 350 veces el importe de SMG que rija en el D. F.

Artículo 305.- Defraudación.

Compara al delito de defraudación fiscal y serán sancionados con las mismas penas que establece el C. F. F., cuando los patronos:

- a) Omitan durante 12 meses o más el pago de C. O. P.
- b) Cuando no formulen los avisos de inscripción o proporcionen datos falsos, evadiendo el importe de C. O. P. en un porcentaje de 25% o más su perjuicio del Instituto Mexicano del Seguro Social.

CONSERVACIÓN DE DERECHOS

La conservación de derecho consiste en la prerrogativa que tiene el asegurado de continuar recibiendo los servicios de seguridad social, no obstante que ha quedado privado de trabajo remunerado. El reconocimiento de los derechos significa la recuperación que adquieren antiguos asegurados, de todas las semanas que han cotizado al Instituto, en virtud de la nueva inscripción y aportación al Instituto de las cuotas obrero patronales.

Lo anterior significa que los trabajadores gozan de un tiempo posterior a la terminación de labores para solicitar algunos de los servicios de los seguros de invalidez y vida, en los casos que reúnan los requisitos de Ley; pero si transcurre dicho tiempo de espera, para que puedan tener oportunidad de este seguro es necesario que vuelvan a cotizar al IMSS.

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

Cabe señalar que ese tiempo de conservación de derechos no será menor de 12 meses.

El asegurado que haya dejado de estar sujeto al régimen obligatorio y reingrese, se le reconocerá el tiempo cubierto por sus cotizaciones anteriores en la forma siguiente:

- 1.- Si la interrupción en el pago de cotizaciones fuese mayor de tres años, se le reconocerán al momento de la reinscripción todas sus cotizaciones.
- 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.
- 3.- Si el reingreso ocurre después de seis años de interrupción, las cotizaciones anteriormente cubiertas se le acreditarán al reunir 52 semanas reconocidas en su nuevo aseguramiento.
- 4.- En los casos de pensionados por invalidez que reingresen al régimen obligatorio, cotizarán en todos los seguros con excepción de invalidez y vida.

Esta fracción se encuentra en el artículo 151 de la NLSS que es el que se refiere a los supuestos de conservación de derechos, pero en este caso, específicamente no se está refiriendo a conservación sino a reingreso en el Seguro Social.

Además estos trabajadores al ser rehabilitados se les suspenderá el pago de la pensión por parte de la aseguradora elegida; en este supuesto la aseguradora devolverá al IMSS la parte de la reserva correspondiente al seguro contratado, deduciendo las pensiones pagadas y los gastos administrativos en que haya incurrido.

Igualmente la aseguradora devolverá a la AFORE los recursos no utilizados a efecto de que le vuelva a abrir la cuenta correspondiente.

En los casos 2 y 3, si el reintegro del asegurado ocurriera antes de expirar el periodo de conservación de derechos, se le reconocerán de inmediato todas sus cotizaciones anteriores.

Es decir, si un trabajador deja de prestar sus servicios a un patrón puede considerar las semanas cotizadas anteriormente de acuerdo a lo siguiente:

Hasta 3 años: sin ningún requisito.

De 3 a 6 años: deberá trabajar y cotizar 26 semanas.

Después de 6 años: deberá trabajar y cotizar 52 semanas.

El término capital constitutivo es de origen actuarial y se refiere a la suma necesaria que deberá ser invertida en situaciones de alta seguridad con objeto de hacer frente a las contingencias que se presenten por los siniestros contratados. Sólo que el legislador extendió su contenido al ámbito fiscal y significa la recuperación económica que lleva a cabo una institución de seguridad social, por la infracción patronal en la oportuna y correcta afiliación de trabajadores.

El artículo 149 establece que 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 de invalidez y vida o bien dichas prestaciones se vieran disminuidas en su cuantía.

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.

En realidad, en este caso, la situación actuarial es de excepción, ya que por lo general si el IMSS se percata de la indebida cotización, procede a cobrar las aportaciones por la vía fiscal y sólo que el trabajador hubiese solicitado su vigencia de derechos y se percata de la anomalía patronal, el Instituto procede a fincar el capital.

CAPITALES CONSTITUTIVOS

Artículo 84, 85 y 88 NLSS

Ejemplo

Trabajador con 28 años de edad.

Salario Integrado al sufrir el accidente: \$ 33 15 diarios

Incapacidad parcial permanente 45% por pérdida de miembros

Aplicación del artículo 86 en sus fracciones X y XI.

Salario Integrado $\$ 33.15 \times 70\% = \$ 23.05 \times 45\%$ de la incapacidad

$\$ 10.442 \text{ diarios} \times 365 = \$ 3,811.42 \times 37 \text{ años} = \$ 141,022.54$

Los capitales constitutivos se integran con el importe de alguna de las siguientes prestaciones:

	Cantidades Estimada
Asistencia Médica	\$ 6,250.00
Hospitalización	\$ 5,500.00
Medicamentos y Material de curación	\$ 1,750.00
Servicios Auxiliares de Diagnóstico y tratamiento	\$ 2,100.00
Intervención Quirúrgica	\$ 11,200.00
Aparatos de Prótesis y Ortopedia	NO
Gastos de traslado y viáticos en su caso	NO
Subsidios pagados por 30 días aproximados	\$ 994.00
Gastos de Funeral	NO
Pensiones conforme a las fracciones X y XI	<u>\$ 141,022.54</u>
Subtotal	\$ 168,817.04
5% gastos de administración	<u>\$ 8,440.85</u>
Total	<u>\$ 177,257.89</u>

REGIMEN VOLUNTARIO

Prestaciones otorgadas a trabajadores independientes como profesionales, comerciantes en pequeño artesanos y demás trabajadores no asalariados; trabajadores de industria familiar y ejidatarios, colonos y pequeños propietarios.

- Seguro de enfermedad y maternidad, prestaciones en especie
- Seguro de invalidez y Vida.
- Ramo de retiro y cesantía.

Se suprime el derecho a acceder al ramo de cesantía en edad avanzada (60 años).

Trabajadores Domésticos

- Seguro E y M, prestaciones en especie.
- Seguro de invalidez y vida
- Seguro de Retiro, cesantía y vejez.

Se suprime el derecho de prestaciones en dinero del Seguro de E y M.

Patrones personas Físicas con trabajadortes a su servicio :

- Seguro de riesgo de trabajo.
- Seguro de E y M, prestaciones en especie.
- Seguro de invalidez de vida.
- Ramo de retiro y vejez

Se suprime los subsidios del Seguro de E y M; igualmente al acceder a una pensión de cesantía.

Trabajadores al servicio de la administración pública descentralizada de la Federación, entidades federativas y municipios excluidos de la seguridad social.

- Seguro de riesgo de trabajo
- Seguro de E y M, prestaciones en especie.
- Seguro de invalidez y Vida
- Seguro de retiro, cesantía y vejez.

Pago de cuotas. Por anualidad y no por bimestre, el IMSS podrá autorizar periodicidad diferente para pago cuando su incorporación sea en grupo.

Monto de cuotas.

Para los comprendidos en el inciso a.:

3 SMGDF x Cuotas de Seguros reducidos por prestaciones que se excluyen.

Para los trabajadores comprendidos en el inciso b.:

Salario real integrado x Cuota de Seguros reducidos por prestaciones que se excluyen.

La terminación de la incorporación voluntaria, establece que en caso de omisión de cuotas de incorporación se terminará.

En el caso de trabajadores domésticos, la incorporación solo termina al concluir la relación laboral que le dio origen.

Seguro de salud para la familia

Podrán ser contratados por cualquier persona, que tenga una familia, familiares que dependan económicamente del asegurado y vivan con él; sujetos del regimen obligatorio del asegurado que ya no cumplan requisitos; hijos mayores de 16 años. Estos se denominan familia adicional. Su costo sera:

$Un\ SMGDF\ x\ 365\ x\ 22.4\%$

Ejemplo: $20.15\ x\ 365\ x\ 22.4\% = \$\ 1,647.64$

Y el familiar adicional que se incorpore deberá pagar además un 65% de cuota, es decir:

$Un\ SMGDF\ x\ 365\ x\ 22.4\% \ x\ 65\%$

Ejemplo: $20.15\ x\ 365\ x\ 22.4\% \ x\ 65\% = \$\ 1,070.85$

La periodicidad de pago será anual.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, mantiene en sus términos sus órganos y atribuciones, salvo:

1.- Directores y concejo consultivo regionales, se retifican en la iniciativa como nuevos órganos del IMSS, en apego al decreto de reformas LSS, diario oficial de la federación del 29/12/94.

Directores Regionales tendrá como atribuciones , convocar y presidir las sesiones del consejo consultivo regional, vetar los acuerdos del consejo técnico, ejecutar y vigilar los acuerdos y resoluciones del consejo técnico, dirección general y consejo consultivo.

A la fecha se han creado siete direcciones regionales se anexa el Organigrama General.

Consejo consultivo regional, se integran con representantes de todas las delegaciones que corresponden a la región respectiva de los trabajadores, patrones y gobierno, debiendo haber proporcionalidad entre las representaciones de estos tres últimos sectores.

Se regionalizan las zonas de influencia del IMSS, desconcentrando atribuciones del consejo técnico y del director general en estas nuevas estructuras, para:

- Simplificación Administrativa.
- Desconcentrar las funciones de naturaleza operativa, permitiendo que se atiendan los problemas en el sitio que se presentan.

2.- Inversiones. estará facultado para realizar inversiones en sociedades o empresas cuyo objetivo social sea complementario o afín al instituto.

Las reservas no se emplearán para constituir, invertir, estabilizar o eliminar el riesgo de insolvencia de las sociedades o empresas con objeto social o afín al instituto. Debe exigirse su cumplimiento para que luego no se señale a los pensionados como causantes de desequilibrio financiero del IMSS.

Su aprobación será unánime del consejo técnico.

3.- Subdelegaciones. se les faculta para requerir a las compañías afianzadoras los pagos a favor del IMSS para garantizar las obligaciones fiscales e instaurar el procedimiento administrativo de ejecución.

4.- Reservas para apoyar flujo de efectivo del IMSS, requerirá autorización del consejo técnico:

- Plazo no debe exceder los 90 días.
- Se reintegrarán las reservas con rendimientos financieros generados.

CAPITULO IV

ANALISIS DE SEGUROS DEL REGIMEN OBLIGATORIO

4.1 CUOTAS OBRERO PATRONALES DEL SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD.

Artículo 106 y 107 N. L. S. S.

En los cuales contempla dos tipos de cuotas por prestaciones en especie y prestaciones en dinero quedando como sigue:

Prestaciones en Especie.

Cuota de Gobierno.

El Gobierno tendrá una aportación fija para todos los trabajadores que se actualizará trimestralmente conforme al INPC, la cual asciende a una cantidad equivalente al 13.9% de un salario mínimo vigente para el D. F.

Cuota Patronal:

El patrón tendrá una cuota diaria equivalente al 13.9% de un salario mínimo general vigente en el D. F., por cada trabajador.

Además de la aportación supraescrita, el patrón está obligado a pagar una cantidad adicional por los trabajadores que ganen más de 3 salarios mínimos generales vigentes en el D. F., será del 6% de la cantidad que resalte de la diferencia entre el salario base de cotización y 3 veces el SMGDDF.

SBC (mayor a 3 SMGDDF) menos importe resultante 3 SMGDDF

Igual Diferencia por (x) 6% Igual Aportación Patronal Adicional.

Incremento:

Cuota del 13.9% S/SMGDDF - Se incrementará el 1º de Julio de 1998 hasta 2007 y por el monto de 0.065%. (Artículo Décimo Noveno Transitorio), es decir:

1997		1º JULIO 1998		
13.9%	+	0.065%	=	13.965%
1998		1999		
13.965	+	0.065	=	14.02%

Cuota Obrera:

El trabajador únicamente está obligado a pagar el 2% cuando su salario base de cotización sea superior a tres veces SMGDDF, de la cantidad que resulte de la diferencia entre el salario diario base de cotización y tres veces el SMGDDF

No cotizará el seguro de enfermedad y maternidad si su salario integrado no excede a tres SMGDDF.

Reducción:

Cuota proporcional (P:6%, T:2%), se reducirá el 1º de Julio de 1998 hasta el 2007 y en el monto de 0.49% cuota patrón; 0.16% cuota trabajador (Artículo Décimo Noveno Transitorio), es decir:

1º de Julio de 1998		Trabajador
Patrón		
6% - 0.49% = 5.951		2% - 0.16% = 1.984

Prestaciones en especie del seguro de enfermedad 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. (Art. 25, segundo párrafo).

Patrones:

A los patrones les corresponde pagar el 0.375% del salario base de cotización del trabajador.

Cuota Obrera:

A los trabajadores les corresponde pagar el 0.70%, calculado sobre el salario base de cotización del trabajador.

Prestaciones en Dinero:

Se financiará con el 1% del salario base de cotización, el cual se pagará:

Patrón

Pagará el 0.70% del Salario Base de Cotización del Trabajador.

Cuota Obrera

Les corresponderá el 0.25% del Salario Base de Cotización del Trabajador.

Gobierno

El 0.05% restante.

Con el objeto de poder comparar los porcentajes de las cuotas obrero-patronales del seguro de enfermedad y maternidad entre la nueva ley con los de la ley vigente, mostramos los siguientes casos:

Caso Practico No. 1

A.- Salario Diario Integrado (SDI)	\$25.00
Días a Cotizar	30 Días
Salario Mínimo General del D.F. (SMGDDF)	20.15

Procedimiento a Patir del 1° de Enero de 1997			
Prestaciones en Especie	Patrón	Trabajador	
20.15 X 13.9% X 30	84.00		
25 X 1.05% X 30	7.80		
25 X 0.375% X 30		2.7	
Prestaciones en Dinero			
25 X 0.70% X 30			
25 X 0.25% X 30	<u>5.40</u>	<u>1.87</u>	
TOTAL	97.20	4.57	=101.77

Procedimiento Ley Actual		
Porcentaje	Patrón	Trabajador
25 X 8.75% X 30	65.62	
25 X 3.125% X 30	<u>23.43</u>	
TOTAL	89.05	

B.- Salario Diario Integrado	\$250.00
Días a Cotizar	30 Días
Salario Mínimo General del D. F. (SMGDDF)	20.15

Procedimiento Nueva Ley del Seguro Social			
Prestaciones en Especie	Patrón	Trabajador	
20.15 X 13.9% X 30	84.03		
250 - 60.45 X 6% X 30	341.10		
250 - 60.45 X 2% X 30		113.70	
250 X 1.05% X 30	78.60		
250 X 0.375% X 30		28.20	
Prestaciones en Dinero			
250 X 0.70% X 30	52.50		
250 X 0.25% X 30		18.60	
TOTAL	556.23	160.50	=716.73

Procedimiento Ley Vigente			
Porcentaje	Patrón	Trabajador	
250 X 8.75% X 30	656.25		
250 X 3.125% X 30		234.37	
TOTAL	656.25	234.37	= 890.62

C.-	Salario Diario Integrado	503.75
	Días a Cotizar	30 Días
	Salario Mínimo General del D. F.	20.15

Procedimiento Nueva Ley del Seguro Social			
Prestaciones en Especie	Patrón	Trabajador	
$20.15 \times 13.9\% \times 30$	84.00		
$503.75 - 60.45 \times 6\% \times 30$	780.00		
$503.75 \times 1.05\% \times 30$	158.70		
$503.75 - 60.45 \times 2\% \times 30$		266.10	
$503.75 \times 0.375\% \times 30$		56.70	
Prestaciones en Dinero			
$503.75 \times 0.70\% \times 30$	105.90		
$503.75 \times 0.25\% \times 30$		37.80	
TOTAL	1,128.60	360.60	=1,489.20

Procedimiento Ley Vigente			
Porcentaje	Patrón	Trabajador	
$503.75 \times 8.75\% \times 30$	1322.40		
$503 \times 3.125\% \times 30$		472.20	
TOTAL	1322.40	472.20	= 1,794.60

Análisis Comparativo C. O. P. entre Nueva Ley del Seguro Social y la Vigente de los ejemplos anteriores en el Seguro de Enfermedad y Maternidad.			
Trabajador	Ley Aplicable	Importe	Porcentaje
A	Actual	89.05	
	Nueva	101.77	
	Incremento	12.72	14.28%
B	Actual	890.62	
	Nueva	716.73	
	Decremento	173.89	[19.52%]
C	Actual	1794.60	
	Nueva	1489.20	
	Decremento	305.40	[17.02%]

- Como podemos observar en caso de Salarios Mínimos y hasta 3 Salarios Mínimos Generales, la Cuota Obrero-Patronal aumenta; tomando en cuenta que la mayor parte de cotizantes están englobados en este Salario.
- Favorece a los trabajadores de mayores ingresos y a las grandes empresas.
- Fortalece la participación del gobierno con una aportación fija.
- Se traduce en una pobre carga de trabajo a los empleados IMSS ya que no se vislumbra el incremento de la infraestructura de clínicas y hospitales para proporcionar los beneficios que refieren los funcionarios del IMSS.

4.2 SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA. (Art. 147)

Los patrones y a los trabajadores les corresponde cubrir para el Seguro de Invalidez y Vida el 1.75% y el 0.625 sobre el Salario Base de Cotización, respectivamente.

Patrón

Corresponderá 1.75% S/Salario Base de Cotización.

Asegurado

Pagará 0.625% S/Salario Base de Cotización.

Gobierno

7.143 % por el total de C. O. P. en este Ramo.

4.3 SEGURO DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ. (Artículo 167, 183 y 251 - XII)

Patrón

Aportará 3.150% S/Salario Base de Cortización.

Trabajador

Proporciona 1.125% S/Salario Base de Cotización.

Gobierno

Aportación 7.143% por el total de C. O. P. en este Ramo.

Cuota Social Diaria

5.5% Salario Mínimo General del D. F. (se aumentará en la cuenta individual).

El Seguro Base de Cotización de estos seguros será de 25 Salarios Mínimos Generales del D. F., sin embargo por disposición transitoria, a partir del 1º de Enero de 1997 el tope será de 15 Salarios Mínimos Generales del D. F., que aumentará un Salario Mínimo cada año, hasta llegar al tope de 25 Salarios Mínimos Generales en el año 2007, a diferencia del tope que para el seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, existe en la Ley Vigente es de 10 Salarios Mínimos Generales del D. F.

Invalidez y Vida.

Las pensiones e invalidez, viudez, orfandad, etc., se comprarán en una compañía de seguros a elección del derechohabiente.

Para invalidez se requieren 250 semanas de cotización, si la invalidez es menor al 75%; si es mayor 150.

Retiro, Cesantía y Vejez.

Se establece la cuenta individual, la que se depositará en una AFORE (Administradora de Fondos de Retiro). La cuenta se integrará con cuota de retiro, cesantía y vejez, INFONAVIT y aportación voluntaria.

Tanto para la pensión por cesantía como por vejez, se puede comprar una renta garantizada en una compañía de seguros privada o dejar el dinero en la AFORE y retirar con pagos programados.

El Estado garantiza una pensión mínima equivalente a un salario mínimo.

Se eliminan las asignaciones familiares para las pensiones de retiro, cesantía y vejez.

Cuando se tenga un plan de pensiones privado, la AFORE, podrá entregar el fondo en una sola exhibición, si se garantiza una pensión de por lo menos 1.30 veces de Salario Mínimo.

El trabajador puede retirar hasta el 10% del fondo cada 5 años, si está desempleado.

Para cesantía se requieren 60 años y 1250 semanas cotizadas. Para tener derecho a la jubilación normal, se requieren 65 años de edad y 1250 semanas cotizadas, 750 para recibir servicios médicos.

Las aportaciones de R. V. C. se pagarán al IMSS y éste a las AFORES
 Cada trabajador escogerá la AFORE y podrá cambiarse después de un año.

Caso Práctico No. 2

A Salario Diario integrado \$25.00
 Días a cotizar 30 días

Cálculo Nueva Ley del Seguro Social			
	Patrón	Trabajador	
Inválidez y Vejez			
25.00 X 1.75% X 30	13.20		
25.00 X 0.625% X 30		4.80	
Cesantía en Edad Avanzada y Vejez			
25.00 X 3.150 X 30	23.70		
25.00 X 1.125 X 30		8.40	
TOTAL	36.90	13.20	= 50.10

Ley Vigente			
	Patrón	Trabajador	
Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM)			
25 X 5.950% X 30	44.70		
25 X 2.125% X 30		15.90	
TOTAL	44.70	15.90	=60.60

B. Salario Diario Integrado

\$250.00

Días a Cotizar

30 Días

Procedimiento Nueva Ley del Seguro Social			
Seguro	Patrón	Trabajador	
Invalidez y Vejez			
250 X 1.75% X 30	131.40		
250 X 0.625% X 30		46.80	
Cesantía en Edad Avanzada y Vejez			
250 X 3.150% X 30	236.40		
250 X 1.125% X 30		84.30	
TOTAL	367.80	131.10	=498.90

Cálculo con Ley Vigente			
	Patrón	Trabajador	
Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM)			
250 X 5.95% X 30	446.40		
250 X 2.125% X 30		159.30	
TOTAL	446.40	159.30	= 605.70

C. Salario Diario Integrado	\$503.75	
Días a Cotizar	30 Días	
Tope Seguro I. V. y R. C. V. 15	SMGDDF = \$302.25	(1997)
Tope Seguro I. V. C. M. 10	SMGDDF = \$201.50	(1996)

Procedimiento Nueva Ley del Seguro Social			
Seguro	Patrón	Trabajador	
Invalidez y Vejez			
$302.25 \times 1.75\% \times 30$	158.70		
$302.25 \times 0.625\% \times 30$		56.70	
Cesantía en Edad Avanzada y Vejez			
$302.25 \times 3.150\% \times 30$	285.62		
$302.25 \times 1.125\% \times 30$		102.00	
TOTAL	444.32	158.70	=603.02

Cálculo con Ley Vigente			
Rama	Patrón	Trabajador	
Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM)			
$201.50 \times 5.95\% \times 30$	359.70		
$201.50 \times 2.125\% \times 30$		128.40	
TOTAL	359.70	128.40	= 488.10

Análisis Comparativo de C. O. P. entre Nueva Ley del Seguro Social y la Vigente de los Ejemplos de los Seguros de Invalidez, Vejez y Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM)

Trabajador	Ley Aplicable	Importe	Porcentaje
A	Actual (IVCM)	60.60	
	Nueva (IVRCV)	50.10	
	Decremento	10.50	[17.33%]
B	Actual	605.70	
	Nueva	498.90	
	Decremento	106.80	[17.63%]
C	Actual	488.10	
	Nueva	603.02	
	Incremento	114.92	23.54%

- * Se puede apreciar una disminución hasta 12 Salarios Mínimos Generales del D. F., la cual se ve compensada en los Seguros de Enfermedad y Maternidad de los pensionados y sus beneficiarios en prestaciones en especie.
- * Se observa el incremento del 23.54% en caso de topados, ya que 10 Salarios Mínimos Generales del D.F. para el 1997, se incrementa 15 Salarios Mínimos Generales del D. F., el cual será incrementado en un Salario Mínimo General del D. F. Anual hasta el año 2007 (25 SMGDDF).

- Lo cierto es que la reestructuración de las pensiones, evidencia un manejo irresponsable y el compromiso del actual Gobierno, es con los dueños del Capital Financiero y usuario a quienes pretenden ayudar a salir de la crisis general que padecen a costa del futuro de pensiones.

Seguro

Retiro a cargo del patrón 2% (S. A. R)

Aspectos comunes para el Seguro de Retiro

LA COMISIÓN NACIONAL DEL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO (CONSAR)

En este apartado se señalan las facultades que se confieren a la CONSAR, en el cual sobresale la importancia que tendrá esta Comisión en la Regulación y supervisión del manejo de los sistemas.

Dentro de las facultades conferidas a la Comisión está la de regular la operación de los sistemas de ahorro para el retiro, así como el intercambio de información entre sus participantes (Artículo 5º, Fracción Y). También está la de expedir disposiciones relativas a la constitución, organización, funcionamiento, operaciones y participación a que habrán de sujetarse los distintos participantes en los sistemas, así como de su regulación prudencial (Fracciones II y III).

Una función importante consistirá en otorgar, modificar o revocar las autorizaciones y concesiones para la operación de las AFORES, SIEFORES y empresas operadoras, así como de su supervisión (Fracciones VI y VII).

Le corresponderá administrar y operar la Base Nacional de Datos SAR, que tendrá a su cargo el manejo integral de la información relativa a la cuenta individual de cada trabajador y el registro de la administradora o institución de crédito en que todo trabajador se encuentre registrado (Fracción VIII).

El Congreso de la Unión destacó la importancia de que la iniciativa plantee que la Comisión deba rendir un informe semestral al propio Congreso sobre la situación que guardan los sistemas, lo que es congruente con la importancia que otorga este poder legislativo a conocer su evolución y problemática (Fracción XIII).

Se fortalecieron algunas de las facultades de la Comisión vinculadas con la promulgación de la información que maneja y la que podrá hacer pública. De ahí que se proponga separar en distintas fracciones las obligaciones de rendir un informe semestral al Congreso de la Unión; la de dar a conocer a la opinión pública reportes sobre la situación financiera y rentabilidad de las SIEFORES (cuando menos en forma trimestral); así como la nueva facultad de publicar las reclamaciones presentadas en contra de instituciones de crédito o administradoras, mismas que, para hacerse públicas requerirán de la opinión previa del Comité Consultivo y de Vigilancia (Fracción XIV).

Finalmente en esta fracción se presenta la facultad de elaborar y publicar estadísticas y documentos relacionados con los sistemas de ahorro para el retiro.

LOS ORGANOS DE GOBIERNO.

En esta sección la Ley establece que los órganos de gobierno de la CONSAR serán la Junta de Gobierno, la Presidencia y el Comité Consultivo y de Vigilancia (artículo 6º).

El Congreso de la Unión consideró fundamental que los trabajadores pudieran tener una presencia activa en la Junta de Gobierno de la Comisión, ya que ese órgano se encargará del destino y seguridad de sus recursos. Por ello el Congreso propuso, por una parte, modificar la composición de la Junta de Gobierno con el propósito de incorporar a dos representantes de los trabajadores y a uno del sector patronal; y por la otra, realizar adecuaciones que aseguren la mejor representatividad y eficiencia en sus trabajos.

En la Ley de los Sistemas de Ahorro se ordena que será el Secretario de Hacienda el que nombrará al Presidente de la Comisión, quien deberá ser ciudadano mexicano y gozar de reconocida experiencia en materia económica, financiera, jurídica y de seguridad social. Asimismo se estipula que no deberá tener nexos patrimoniales con los accionistas que formen el grupo de control de los participantes en los sistemas de ahorro para el retiro, ni con funcionarios de primero o segundo nivel de los mismos, así como no tener relación de parentesco consanguíneo hasta de segundo grado con dichas personas.

EL COMITÉ CONSULTIVO Y DE VIGILANCIA.

La Ley prevé un Comité de carácter tripartita, denominado Comité Consultivo y de Vigilancia, cuyo antecedente deriva de la conveniencia de fusionar los anteriores Comités Técnico Consultivo y de Vigilancia previstos en la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Su finalidad es la de velar por los intereses de las partes involucradas a efecto de que se guarde armonía y equilibrio entre los intereses obrero, patronal y del Gobierno (artículo 13).

Las principales facultades del Comité Consultivo y de Vigilancia están vinculadas a la supervisión del buen funcionamiento y vigilancia de los sistemas de ahorro para el retiro. Debe también aprobar los nombramientos de los Consejeros Independientes y Contralores Normativos de las AFORES y de las SIEFORES.

LOS PARTICIPANTES EN LOS SISTEMAS

La Ley define a los participantes, se trata de los institutos de seguridad social, el IMSS, el INFONAVIT, el ISSSTE, las instituciones de naturaleza análoga y las entidades financieras, instituciones de crédito, AFORES, SIEFORES, instituciones de seguro, empresas operadoras y aquellas que presten servicios complementarios o auxiliares relacionados con los sistemas de ahorro para el retiro.

LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO.

Dentro de los participantes, tiene particular relevancia la nueva figura de las AFORES. Son entidades financieras que se dedican de manera exclusiva, habitual y profesional, a administrar las cuentas individuales y a canalizar los recursos de las subcuentas que las integran en términos de las leyes de seguridad social. Son también administradoras de SIEFORES.

Tienen como obligación atender exclusivamente al interés de los trabajadores y asegurar que todas las operaciones que efectúen para la inversión de sus recursos se realicen para lograr la más adecuada rentabilidad y seguridad (artículo 18).

Entre otras funciones de las AFORES, destacan las siguientes:

- Abrir, administrar y operar las cuentas individuales.
- Recibir de los institutos de seguridad social las cuotas y aportaciones correspondientes.
- Recibir de los trabajadores y patrones las aportaciones voluntarias que decidan efectuar (Fracciones I y II).
- Individualizar las cuotas y aportaciones de seguridad social, así como los rendimientos derivados de las mismas.
- Enviar a los trabajadores sus estados de cuenta al menos una vez al año (Fracciones III y IV).

Un aspecto fundamental de las funciones de las AFORES se refiere a que cumplan con la contratación de rentas vitalicias y del seguro de sobrevivencia por cuenta y orden de trabajadores y sus beneficiarios, cuando así lo soliciten (Fracciones VII a IX).

Las AFORES operarán como sociedades anónimas de capital variable y deberán tener íntegramente suscrito y pagado su capital mínimo. Los miembros de su Consejo de Administración, el Director General y el Contralor Normativo deberán ser autorizados por la Comisión después de acreditar su solvencia moral, técnica y administrativa (artículo 20).

El Congreso de la Unión consideró relevante que las AFORES no utilicen en su denominación expresiones en idioma extranjero o el nombre de alguna asociación religiosa o política, ni utilizar símbolos patrios ni religiosos.

Por lo que se refiere al capital social de las AFORES, el principio general es que se forme por dos series de acciones:

- La serie "A" que cuando menos representará el 51% del capital social y que sólo podrá ser adquirida por personas físicas mexicanas y personas morales mexicanas cuyo capital sea mayoritariamente propiedad de mexicanos y sea efectivamente controladas por mexicanos.
- Las acciones representativas de la serie "B" serán de libre suscripción. Esto implica que en esta serie podrán invertir capitales extranjeros cuya participación será siempre minoritaria; con la sola excepción de aquellos inversionistas de países que hayan celebrado con México un tratado o acuerdo internacional en virtud del cual se permita el establecimiento de sus filiales en el territorio nacional (artículo 21).

El Congreso de la Unión ordenó que en este mismo artículo 21 se legisle en relación a aquellos países con los cuales México tiene tratados o acuerdos internacionales aplicables a estas inversiones, las cuales se proponen que se rijan por los propios tratados, definiendo que la SHCP emita las disposiciones aplicables a la observancia de los mismos.

Esta modificación originó que desapareciera el apartado completo de la iniciativa presidencial denominada "De las Filiales de Instituciones Financieras del Exterior".

El Congreso de la Unión propuso un nuevo artículo que expresa que no se les autorizará a participar en el capital social de una AFORE a los intermediarios financieros que no cumplan con los niveles de capitalización previstos en las leyes financieras. Tampoco a un grupo financiero o a las entidades que los integren cuando alguna de ellas no cumplan con los niveles de capitalización requeridos.

Para tales efectos se considera que una entidad financiera no cumple cuando se encuentren pendientes de cubrir apoyos financieros del Fondo Bancario de Protección al Ahorro o del Fondo de Apoyo al Mercado de Valores.

En la Ley se dispone que, por razones de seguridad, ninguna persona podrá adquirir el control de las acciones de las dos series por más del 10% del capital social de cualquier AFORE. Cuando se justifique, la CONSAR podrá autorizar porcentajes mayores asegurando que no implique conflicto de interés alguno, lo cual podrá dar cabida, en su caso, a una posible administradora de fondos pública. También se señala que los sistemas deben presentar condiciones adecuadas de competencia y eficiencia, pudiendo establecer los mecanismos necesarios para que no se presenten prácticas monopólicas. Estos mecanismos se aplicarán previa opinión de la Comisión Federal de Competencia Económica y del Comité Consultivo y de Vigilancia.

Por lo que hace a la concentración, se propone reducir al veinte por ciento el máximo de participación de cualquier administradora de fondos en el mercado de los sistemas de ahorro para el retiro.

Cabe señalar que el primer grupo de administradoras de fondos y sociedades de inversión que se autoricen, deberá contar con un número suficiente para propiciar un desarrollo competitivo de los sistemas. Para alcanzar este propósito se prevé, en forma adicional, que la autorización para el inicio de operaciones de dichas administradoras sean en la misma fecha.

LA CUENTA INDIVIDUAL.

En esta sección se menciona que los trabajadores tienen derecho a la apertura de su cuenta individual en la AFORE de su elección. Para abrir dichas cuentas se les asignará un Número de Seguridad Social al ser afiliados a los institutos de seguridad. Las AFORES estarán obligadas a abrir las cuentas o aceptar el traspaso de aquellos trabajadores que lo soliciten debidamente, sin que en ningún caso pueda haber discriminación.

A fin de apoyar a los trabajadores para que en cualquier momento puedan conocer el estado que guardan sus cuentas independientemente de que por Ley les debe ser remitido, el Congreso de la Unión propuso que las AFORES proporcionen en sus ventanillas de atención estados de cuenta para sus afiliados.

LA CUENTA CONCENTRADORA.

La iniciativa presidencial señala la operación de una cuenta concentradora abierta a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social. Misma que llevará el Banco de México y en la que se depositarán los recursos correspondientes a las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Estos recursos serán invertidos y en su momento, canalizados a las cuentas individuales de cada trabajador.

Por su parte el Congreso de la Unión precisó que en esta cuenta se podrán depositar los recursos correspondientes a la cuotas obrero patronales del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como las portaciones del Estado, hasta en tanto se lleven a cabo los procesos de individualización necesarios para transferir los recursos a la AFORE elegida por los trabajadores. Se indica que dichos recursos serán depositados en valores o créditos a cargo del Gobierno Federal y otorgarán el rendimiento que determinará la SHCP.

APORTACIONES VOLUNTARIAS.

Con el propósito de incrementar el monto de la pensión e incentivar el ahorro interno de largo plazo, se fomentarán las aportaciones voluntarias que puedan realizar los trabajadores o sus patrones a la subcuenta de ahorro voluntario.

Estos recursos deberán ser manejados en las sociedades de inversión que opere la administradora elegida por el trabajador.

Para promover el ahorro voluntario las AFORES podrán otorgar incentivos en las comisiones a los trabajadores por la permanencia de sus aportaciones.

Los trabajadores podrán realizar retiros de su subcuenta de aportaciones voluntarias cada seis meses, dando aviso a la AFORE con la antelación que se pacte en los contratos previamente aprobados por la Comisión.

Por otro lado el saldo de la cuenta individual, deducidas las aportaciones voluntarias, será considerado por el IMSS para la determinación del monto constitutivo que servirá para calcular la suma asegurada que se entregará a la institución de seguros elegida por el trabajador o sus beneficiarios, para la contratación de las rentas vitalicias y seguros de sobrevivencia en los términos previstos en la Ley del Seguro Social.

Los procedimientos relativos al cálculo de este monto constitutivo estarán a cargo de un Comité integrado por representantes de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del IMSS, el ISSSTE y de la propia CONSAR.

ASPECTOS COMUNES DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

NUEVO SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

Presentamos la forma como va a operar a partir del 1º de enero de 1997, el nuevo seguro de invalidez y vida derivado de la nueva Ley del Seguro Social (NLSS).

CONTINGENCIAS PROTEGIDAS.

Los riesgos protegidos por este seguro son la invalidez y la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez (artículo 112 NLSS).

La exposición de motivos de la NLSS establece que el seguro de invalidez y vida cubrirá dos riesgos a los que está expuesto una persona durante su vida laboral activa: accidentes o enfermedades no profesionales que le impidan al trabajador desempeñar su labor de tal manera que le permita contar con un ingreso similar al que tenía con anterioridad, y por otra parte, la debida protección a los familiares y beneficiarios en caso de la muerte del asegurado.

SEGURO DE INVALIDEZ.

Para efectos de la NLSS, 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 profesional (artículo 119 NLSS).

La declaración de invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

TIEMPO DE ESPERA PARA PRESTACIONES. EN SEGURO DE INVALIDEZ.

El otorgamiento de las prestaciones establecidas en la NLSS para este seguro requiere del cumplimiento de periodos de espera, medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto.

En este seguro se considerarán como semanas de cotización las que se encuentren amparadas por certificado de incapacidad médica para el trabajo. Cabe hacer la aclaración de que estas incapacidades no son por riesgos de trabajo sino por enfermedad general (artículo 113 NLSS).

El artículo 122 define que para gozar de las prestaciones del ramo de invalidez se requiere que al declararse ésta, el asegurado tenga acreditado el pago de 250 semanas de cotización. En el caso de que el dictamen respectivo determine el setenta y cinco por ciento o más de invalidez, sólo se requerirá que tenga acreditadas 150 semanas.

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

Es importante aclarar que en este supuesto si el asegurado que fue declarado en estado de invalidez de naturaleza permanente estaba inscrito en el IMSS antes del 1º de enero de 1997, podrá optar entre retirar el saldo de su cuenta individual de retiro en una sola exhibición o por la regulación de la Ley del Seguro Social anterior, en la cual sólo se necesitaban 150 semanas de cotización para gozar de las prestaciones de este seguro. Lo anterior de conformidad con el artículo Tercero transitorio de la NLSS, que a continuación transcribimos: "Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de

esta Ley, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la Ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de dicha Ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento".

PRESTACIONES EN EL SEGURO DE INVALIDEZ.

La NLSS establece que el estado de invalidez da derecho al asegurado, al otorgamiento de las prestaciones siguientes:

- a) **Pensión Temporal.** Es la que otorga el Instituto, con cargo a este seguro, por periodos renovables al asegurado, en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista (artículo 121 NLSS). Es importante hacer notar que esta pensión no pasa a la institución aseguradora, la otorga el IMSS.

Parece erróneo que en el artículo de referencia no se estipule el número máximo de semanas de subsidio por la pensión temporal. En la práctica es probable que se consideren 52 semanas por ser el número máximo que se establece en riesgos de trabajo.

- b) **Pensión Definitiva.** Es la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente (artículo 121 NLSS).

La Suprema Corte de Justicia ha establecido el concepto de incapacidad total permanente en la siguiente jurisprudencia firme que es equivalente al de invalidez:

"INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE."

La Incapacidad total permanente es la pérdida absoluta de facultades o aptitudes que imposibilitan a un trabajador para poder desempeñar su trabajo habitual por todo el resto de su vida, o sea, aquella incapacidad que impide a un trabajador para siempre desarrollar en forma eficiente el oficio o profesión que está habituado a desempeñar".

De conformidad con el artículo 54 de la Ley Federal del Trabajo, si esta incapacidad deriva de un riesgo no profesional el trabajador tendrá derecho, además de las pensiones establecidas por el Instituto, a que se le pague un mes de salario y doce días por cada año de servicios, o de ser posible, si así lo desea el trabajador, a que se le proporcione otro empleo compatible con sus aptitudes.

La exposición de motivos de la NLSS dice: "que el Seguro de Invalidez se refiere a la protección del trabajador ante la presencia de situaciones contingentes durante su trayectoria laboral activa como son la pérdida de facultades para trabajar, es por ello, que su estructura de beneficios se modifica. El trabajador, en caso de quedar inválido tendrá derecho, a partir de ese momento, a una pensión vitalicia para él y en caso de su fallecimiento a sus familiares y beneficiarios".

Por su parte el artículo 120 fracción II de la NLSS dictamina la forma como dará la pensión definitiva:

1.- La pensión definitiva y el seguro de sobrevivencia se contratarán por el asegurado con la Institución de seguro que elija; para ello el IMSS calculará el monto constitutivo necesario para su contratación. La pensión definitiva también es llamada como renta o pensión vitalicia ya que el pensionado podrá contratar con la institución de seguros que le otorgue una cantidad determinada hasta que muera, basada principalmente en el monto constitutivo con el que cuente.

Es importante aclarar que el seguro de sobrevivencia se refiere a que el asegurado puede contratar con la institución aseguradora para que sus beneficiarios gocen de pensiones tales como la de viudez, orfandad o de ascendientes, según sea el caso.

La forma como se cubrirá la pensión vitalicia será de la siguiente manera: El IMSS aportará la suma de recursos que sea necesaria para que sumados a los existentes en la cuenta individual, forme el monto constitutivo que se entregará a la institución aseguradora para que ésta entregue al trabajador la pensión pactada.

No se tomarán en cuenta las aportaciones adicionales voluntarias para la formación del monto constitutivo pero si se tomarán en consideración las asignaciones familiares y las ayudas asistenciales para integrar este monto.

2.- La NLSS en el artículo 120 ordena que cuando el trabajador tenga un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia, podrá optar por:

Primero: Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual.

Segundo: Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.

Tercero: Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

Los supuestos señalados tienen poca posibilidad de realizarse, ya que para que pudieran llevarse a cabo se requeriría que el pensionado ganara un salario muy por debajo de lo que ganaba al principio de su vida laboral y por ello el saldo acumulado en su cuenta individual fuera mayor al necesario para integrar el monto constitutivo. Por ejemplo: Una trabajadora que inicia su vida laboral a los 20 con un salario mensual de \$ 2,000.00; a los 25 años de

edad ya gana \$ 3,000.00, a los 30 años de edad gana \$ 3,500.00 por ello su ahorro en estos años es considerable. A los 30 años de edad deja de trabajar porque se casa, tiene hijos y se dedica a su hogar. Regresa a la vida laboral a los 52 años de edad con un sueldo de \$1,200.00 y a los 57 años de edad se invalida. Como la pensión que va a recibir será equivalente al 35% del promedio de los salarios correspondientes a los diez años anteriores al otorgamiento de la misma, efectivamente el saldo acumulado en su cuenta individual será mayor que el necesario para integrar el monto constitutivo para contratar los seguros de renta vitalicia, ya que su pensión será muy pequeña.

Fuera de este supuesto o de casos similares, la generalidad es que la cuenta individual sea menor y que el IMSS tenga que aportar la suma asegurada para el monto constitutivo.

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

SUSPENSIÓN DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ.

PENSIONADO QUE REALIZA UN TRABAJO.

El pago de la pensión de invalidez se suspenderá durante el tiempo en que el pensionado desempeñe un trabajo en un puesto igual a aquel que desarrollaba al declararse ésta (artículo 114 NLSS). Este supuesto es difícil que se llegue a presentar, pues no es factible que el pensionado avise que está trabajando. Sin embargo, debería darse facultades a las aseguradoras para que pudieran realizar las investigaciones, pues son ellas las que darán la pensión.

Otro punto interesante es el hecho de que se establezca una suspensión temporal mientras el pensionado realizaba un trabajo en un puesto igual. Si el trabajador puede realizar ese trabajo debería quitársele la pensión, pues ya no existe la razón que la justifique, ya que evidentemente goza de todas sus facultades para realizar ese trabajo.

NEGATIVA DEL PENSIONADO A SOMETERSE A EXAMENES MÉDICOS.

Otra causal de suspensión de la pensión de invalidez la encontramos en el artículo 126 de la NLSS, donde se menciona que cuando un pensionado por invalidez se niegue a someterse a los exámenes previos o posteriores y a los tratamientos médicos prescritos, o abandone éstos, el Instituto ordenará la suspensión del pago de la pensión. Dicha suspensión subsistirá mientras el pensionado no cumpla con esta obligación.

INVESTIGACIONES MEDICAS SOCIALES Y ECONÓMICAS.

Como complemento a lo anteriormente señalado, el artículo 124 de la NLSS establece que los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión de invalidez y los inválidos que se encuentren disfrutándola, deberán sujetarse a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el Instituto estime necesarias para comprobar que existe o subsiste el estado de invalidez.

Con la finalidad de evitar simulaciones en el otorgamiento de la pensión, cualquier irregularidad que se advierta sobre el particular, será sancionada por la autoridad correspondiente de conformidad con lo dispuesto por las normas penales que en su caso resulten aplicables.

Deberían ser las aseguradoras las que tuvieran el derecho y la obligación de realizar las investigaciones anteriormente señaladas, pues son ellas las que van a pagar la pensión; esto no debería ser facultad del IMSS.

TRABAJADOR REHABILITADO.

Ahora bien, cuando el asegurado con renta vitalicia se rehabilite, se le suspenderá el pago de la pensión por parte de la aseguradora (artículo 126 NLSS).

En este supuesto la aseguradora deberá devolver al IMSS la parte de la reserva correspondiente al seguro contratado, deduciendo las pensiones pagadas y los gastos administrativos en que haya incurrido.

De la misma manera la aseguradora devolverá a la AFORE que operaba la cuenta los recursos no utilizados, a efecto de que vuelva a abrir la cuenta correspondiente y pueda seguir aportando el trabajador.

Es conveniente que se estipule en este artículo, o en un reglamento, la posibilidad de que las aseguradoras puedan tener facultades de investigación para constatar que efectivamente el pensionado no se ha negado a someterse a los exámenes o tratamientos médicos.

En el artículo de referencia se menciona la posibilidad de suspender el seguro de renta vitalicia o los retiros programados; consideramos una falta de técnica el hecho de hablar de los retiros programados, ya que estos son otorgados por las AFORES y las pensiones de invalidez son concebidas por el IMSS en caso de ser temporales y por las instituciones de seguros en el supuesto de ser definitivas, las AFORES no dan pensiones de invalidez.

DERECHO A VARIAS PENSIONES.

Cuando una persona tuviera derecho a dos o más de las pensiones establecidas en la NLSS, por ser simultáneamente pensionado, asegurado y beneficiario de otro u otros asegurados, recibirá en su caso la pensión de acuerdo a los recursos acumulados en la cuenta individual que corresponda a cada una de las pensiones (artículo 115 NLSS).

Ahora bien, si una persona tiene derecho a cualquiera de las pensiones de invalidez 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 límite señalado no afectarán la pensión proveniente de riesgos de trabajo, es decir que la pensión que se antepone es la de riesgos de trabajo por ser la de mayor monto (artículo 116 NLSS).

PENSIONADO QUE SE DOMICILIA EN EL EXTRANJERO.

Cuando cualquier pensionado traslade su domicilio al extranjero podrá continuar recibiendo su pensión mientras dure su ausencia, conforme a lo dispuesto por convenio internacional, o que los gastos administrativos de traslado de los fondos corran por cuenta del pensionado. Esta disposición será aplicable a los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Es decir para todas las pensiones, pues el caso de maternidad es un subsidio (artículo 117 NLSS).

En la Ley anterior cuando el pensionado se trasladaba al extranjero se suspendía su pensión, mientras duraba su ausencia, la razón que aducía el Instituto era tratar de impedir la salida de recursos mexicanos al extranjero. Parece adecuada la nueva legislación, pues lo importante es que el pensionado que ya trabajó el tiempo suficiente para gozar de su pensión pueda seguir gozando de los beneficios de su trabajo.

PRESTAMOS POR EL IMSS A CUENTA DE PENSIONES.

El Instituto podrá excepcionalmente otorgar préstamos cuando la situación económica del pensionado lo amerite y bajo la condición de que, considerados los descuentos, la cuantía de la pensión no se reduzca a una cantidad inferior a los mínimos establecidos por la Ley. El plazo de pago no excederá de un año. Igualmente esta

disposición es aplicable tratándose de pensiones por riesgos de trabajo (artículo 118 NLSS).

Sobre esta disposición es necesario realizar los siguientes comentarios:

- a) En este artículo de la NLSS se establece la posibilidad de que excepcionalmente el IMSS otorgue préstamos sobre las pensiones. El problema aquí es que el Instituto no tendrá fondos para disponer y otorgar los préstamos, ya que los fondos personales del asegurado estarán en una institución aseguradora, que es la que dará la renta vitalicia.
- b) La cuantía de la pensión no debe reducirse con el préstamo al mínimo de la pensión garantizada, es decir un salario mínimo general para el Distrito Federal del 1º de enero de 1997, actualizada anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.
- c) Con la anterior Ley del Seguro Social este artículo no se llevó a la práctica, por lo que consideramos que con la nueva Ley debió haberse abrogado. Pero no, se mantuvo y se le adicionaron problemas importantes para su aplicación.

PERDIDA DEL DISFRUTE DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ.

De conformidad con el artículo 123 no se tiene derecho a disfrutar de la pensión de invalidez cuando el asegurado:

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

Resulte responsable del delito intencional que originó la invalidez.

En los supuestos anteriores, el Instituto podrá otorgar el total o una parte de la pensión a los familiares que tuvieran derecho a las prestaciones que se conceden en el caso de muerte (viudez, orfandad o de ascendientes), y la pensión se cubrirá mientras dure la invalidez del asegurado.

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

SEGURO DEL RAMO DE VIDA.

Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, el Instituto otorgará a sus beneficiarios, distintas prestaciones.

Las prestaciones que se otorgan por la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez son:

A) PENSIÓN DE VIUDEZ.

Tendrá derecho a la pensión de viudez la que fue esposa del asegurado o pensionado por invalidez.

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

Si al morir el asegurado o pensionado por invalidez tenía varias concubinas, ninguna de ellas tendrá derecho a recibir la pensión (artículo 130 NLSS).

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

Cabe señalar que no se determina cuánto tiempo debía depender el concubinario económicamente de su concubina para poder gozar de esta pensión.

Monto de la pensión: La pensión de viudez será igual al noventa por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado en el caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado (artículo 131 NLSS).

Inicio de la Pensión: 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 nuevo concubinato (artículo 132 NLSS).

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.

No tendrá derecho a la pensión de viudez en los siguientes supuestos:

Cuando la muerte del asegurado acaeciera antes de cumplir seis meses de matrimonio.

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.

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.

Las limitaciones anteriormente señaladas no regirán cuando al morir el asegurado o pensionado la viuda compruebe haber tenido hijos con él.

B) PENSIÓN DE ORFANDAD.

Tendrán derecho a recibir pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de dieciséis años cuando muera el padre o la madre y alguno de éstos hubiera tenido el carácter de asegurado, y acrediten tener ante el Instituto un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales o haber tenido la calidad de pensionado por invalidez (artículo 134 NLSS).

El Instituto prorrogará la pensión de orfandad después de alcanzar el huérfano la edad de dieciséis años, y hasta la edad de veinticinco si se encuentra estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario, siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio.

El huérfano mayor de dieciséis años que desempeñe un trabajo remunerado no tiene derecho a percibir esta pensión, salvo que no pueda mantenerse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, en tanto no desaparezca la incapacidad que padece.

Es importante que las instituciones aseguradoras puedan analizar si realmente existe una enfermedad crónica o defecto físico en huérfanos mayores de 16 años.

Monto de la Pensión: La pensión del huérfano de padre o madre será igual al veinte por ciento de la pensión de invalidez que el asegurado estuviese gozando al fallecer o de la que le hubiera correspondido suponiendo el estado de invalidez (135 NLSS).

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.

Si al iniciarse la pensión de orfandad el huérfano lo fuera de padre o de madre y posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento, a partir de la fecha de la muerte del ascendiente. Es importante destacar que esta probabilidad debe tomarse en cuenta para el cálculo del monto constitutivo.

Inicio de la Pensión: El derecho al goce de la pensión de orfandad comenzará desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado por invalidez (artículo 136 NLSS).

Terminación de la Pensión: La pensión de orfandad terminará con la muerte del beneficiario, o cuando éste haya alcanzado los dieciséis años de edad, o hasta la edad de veinticinco años si se encuentra estudiando en planteles del sistema educativo nacional.

Con la última mensualidad se otorgará al huérfano un pago finiquito equivalente a tres mensualidades de su pensión (artículo 136 NLSS).

C) PENSIÓN A ASCENDIENTES.

Si no existieran viuda, huérfanos ni concubina con derecho a pensión, ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado.

Monto de la Pensión: La pensión será una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o de la que le hubiera correspondido por el estado de invalidez (artículo 137 NLSS).

FORMA DE PAGO DE LAS PRESTACIONES.

En caso de fallecimiento de un asegurado, las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes se otorgarán por la institución de seguros que elijan los beneficiarios para la contratación de la renta vitalicia.

A tal efecto se deberá 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.

Para ello el IMSS 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 pagarán las prestaciones de carácter económico. Es decir, el IMSS aportará una suma para financiar complementariamente estas prestaciones, con los recursos de la cuenta individual del asegurado fallecido.

Se trata de un esquema donde la seguridad social cubre la formación de recursos que el trabajador ya no puede generar por haberse invalidado o fallecido, acrecentando de esta manera el patrimonio que acumuló durante toda su vida para su retiro, en favor de sus beneficiarios.

Cuando el trabajador fallecido haya tenido un saldo acumulado en su cuenta 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, éstos podrán retirar la suma excedente en una sola exhibición o contratar una renta por una suma mayor.

En caso de fallecimiento de un pensionado por riesgos de trabajo, invalidez, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes se otorgarán con cargo al seguro de sobrevivencia que haya contratado el pensionado fallecido.

Es importante aclarar que con fundamento en el artículo 127 de la NLSS, en el supuesto de muerte por invalidez, sus beneficiarios gozarán del seguro de sobrevivencia además de la renta vitalicia que le otorgará la aseguradora, establecida con el monto constitutivo formado por la cuenta individual del pensionado por invalidez fallecido y la suma asegurada otorgada por el IMSS para completar dicho monto.

REGLAS GENERALES DE LOS SEGUROS DE INVALIDEZ Y VIDA.

ASIGNACIONES FAMILIARES Y AYUDAS ASISTENCIALES.

Las asignaciones familiares consisten en una ayuda por concepto de carga familiar y se concederá a los beneficiarios del pensionado por invalidez. Esta ayuda la recibe el asegurado en proporción a los dependientes económicos, de acuerdo con las reglas siguientes:

- 1.- Para la esposa o concubina del pensionado, el 15% de la cuantía de la pensión.

ESTA TESIS NO DEBE
SER DE LA BIBLIOTECA
79

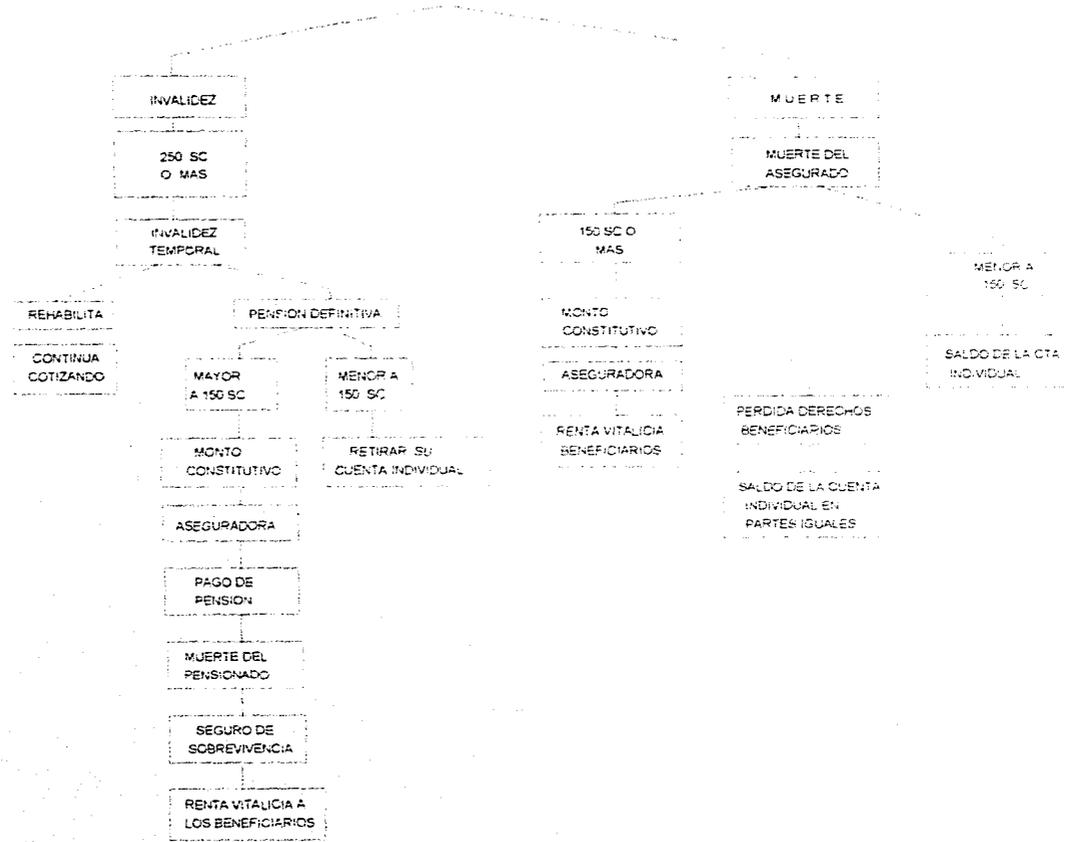
- 2.- Para cada uno de los hijos menores de dieciséis años, el 10% de la cuantía de la pensión.
- 3.- Si el pensionado no tuviera ni esposa o concubina, ni hijos menores de dieciséis años se concederá una asignación del 10% para cada uno de los padres del pensionado si dependieran económicamente de él.
- 4.- Si el pensionado no tuviera ni esposa o concubina, ni hijos, ni ascendientes que dependan económicamente de él, se le concederá una ayuda asistencial equivalente al 15% de la cuantía de la pensión que le corresponda. (Ver Anexo N° 1)
- 5.- Si el pensionado sólo tuviera un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar, se le concederá una ayuda asistencial equivalente al 10% de la cuantía de la pensión que le corresponda.

Estas asignaciones familiares se entregarán de preferencia al propio pensionado, pero la correspondencia a los hijos podrá entregarse a la persona o institución que los tenga bajo su cargo directo.

Cabe señalar que estas asignaciones no forman parte de la pensión, son prestaciones que ciertamente se originan porque existe una pensión de invalidez, pero no forman parte de ésta ni son derechos que correspondan al pensionado sino a sus derechohabientes.

ANEXO No. 1

INVALIDEZ Y VIDA



No obstante lo anteriormente señalado, el artículo 139 de la NLSS establece que los pensionados por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez recibirán, incluidas en la pensión que adquieran, las asignaciones familiares y las ayudas asistenciales. Estas se financiarán con la cuota social que aporte el Estado, que será una cantidad inicial equivalente al 5.5% del salario mínimo general para el Distrito Federal, por cada día de salario cotizado, la que se depositará en la cuenta individual de cada trabajador asegurado.

Lo anterior tiene la explicación de que a pesar de que las ayudas asistenciales y asignaciones familiares no forman parte de la pensión, sí forman parte del monto constitutivo que entregará el IMSS a la aseguradora con el objeto de que entregue esos beneficios de la renta vitalicia o del seguro de sobrevivencia del pensionado.

No se tomarán en cuenta las asignaciones familiares ni las ayudas asistenciales para el cálculo del aguinaldo anual o las pensiones de viudez, de orfandad o de ascendientes (artículo 139 NLSS).

Las asignaciones familiares cesarán con la muerte del familiar que la originó y en el caso de los hijos, terminarán con la muerte de éstos o cuando cumplan los dieciséis años, o bien los veinticinco años.

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

Sería conveniente que se les diera la facultad a las aseguradoras, vía reglamento, para que sean ellas las que determinen que efectivamente el hijo del pensionado sigue inhabilitado.

El Instituto concederá las asignaciones familiares a los hijos del pensionado mayores de dieciséis años, si cumplen con las condiciones mencionadas.

Cabe aclarar que es el artículo 138, de la NLSS el que señala las reglas y los montos del pago de asignaciones familiares y por falta de técnica jurídica, el mismo artículo señala los montos de las ayudas asistenciales; hay que aclarar que no es lo mismo una asignación familiar que una ayuda asistencial.

La asignación familiar es la ayuda por concepto de carga familiar que recibe el pensionado por invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada y los titulares de ellas son los beneficiados.

La ayuda asistencial se otorga a los pensionados por invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada, siempre y cuando no tengan beneficiarios con derecho a asignaciones familiares o tengan un solo ascendiente. También se genera cuando los pensionados requieren forzosamente de los cuidados de otra persona en forma continua.

La cuantía será del 10% si tiene un ascendiente, 15% si carece de beneficiarios y 20% si requiere de cuidados de otra persona. Es importante señalar que de conformidad con el artículo 140 de la NLSS, este último porcentaje del 20% de la pensión de invalidez o viudez se otorgará con base en el dictamen médico que formule el Instituto Mexicano del Seguro Social, estableciendo que efectivamente el invalido o viudo requiere de cuidados de otra persona.

DE LA CUANTIA DE LAS PENSIONES DE INVALIDEZ Y VIDA.

La cuantía de la pensión por invalidez será igual a una básica del 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, actualizadas conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales (artículo 141 NLSS).

La pensión que se otorgue por invalidez, incluyendo el importe de las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, no deberá exceder del cien por ciento del salario promedio que sirvió de base para fijar la cuantía de la pensión, es decir, del 35% del promedio de los salarios correspondientes a los últimos 5 años (artículo 143 NLSS).

En la exposición de motivos de la NLSS, se considera que la cuantía de la pensión de invalidez sea equivalente al 35% del promedio de los salarios correspondientes a los 10 años anteriores al otorgamiento de la misma cotizados por el trabajador, actualizados al Índice Nacional de Precios al Consumidor. Esta cantidad, que cuando menos se incrementa en un 15% para todo trabajador con las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es mayor que el promedio de las pensiones que por este concepto se están otorgando en la actualidad.

El artículo 141 de la NLSS dice que el monto de la pensión de invalidez, incluyendo las asignaciones familiares y las asistenciales que en su caso corresponda, no podrá ser inferior a la pensión mínima garantizada. En el supuesto de que sea inferior, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia.

Las pensiones por invalidez y vida otorgadas serán incrementadas anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor. (Anexo 2)

MONTO DE LAS PENSIONES.

Pensión de invalidez. 35% del promedio de los salarios correspondientes a los últimos 10 años, actualizados conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor más asignaciones familiares y ayudas asistenciales, si no alcanzara mínimo obtendrá la pensión garantizada.

Aguinaldo. Es la entrega adicional a la pensión de invalidez y no será menor a 30 días del importe de la misma que se entrega a fin de año.

ANEXO No. 2.
 INVALIDEZ Y VIDA

	REQUISITO	BENEFICIO	
		INVALIDEZ	VIDA
Asegurado	Declaración de invalidez definitiva por parte del IMSS 250 semanas de cotización para invalidez. 150 semanas por muerte	Renta vitalicia del 35% del promedio del salario de cotización de las últimas 500 semanas Aginaldo anual de mínimo 30 días Seguro de sobrevivencia	

En caso de no contar con esposa, concubina, hijos o padres.

Asegurado	Asignación del 15% de la pensión.
-----------	-----------------------------------

En caso de existir los siguientes beneficiarios:

Esposa o concubina		Asignación del 15% de la pensión.	Renta vitalicia del 90% de la pensión. Aginaldo de mínimo 30 días de pensión Finitiquito de 3 anualidades si vuelve a casarse
Hijos	Ser menores de 16 años o 25 si estudian en el sistema educativo nacional Si son totalmente incapacitados	Asignación del 10% de la pensión a cada uno.	Renta temporal hasta 25 años de edad, del 20% de la pensión. Aginaldo de mínimo 30 días de pensión. Finitiquito de 3 meses en caso de ser mayores de 25 años.

En caso de que no exista la esposa.

Hijos	Ser menores de 16 años o 25 si estudian el sistema educativo nacional. Si son totalmente incapacitados.	Asignación del 10% de la pensión a cada uno.	Renta temporal hasta 25 años de edad, del 30% de la pensión. Aginaldo de mínimo 30 días de pensión. Finitiquito de 3 meses en caso de ser mayores de 25 años.
-------	--	--	---

En caso de que no existan esposa, concubina e hijos.

Padre	Ser dependiente económico del pensionado.	Asignación del 10% de la pensión a cada uno.	Renta vitalicia del 20% de la pensión. Aginaldo de mínimo 30 días de pensión.
Madre	Ser dependiente económico del pensionado	Asignación del 10% de la pensión a cada uno.	Renta vitalicia del 20% de la pensión. Aginaldo mínimo de 30 días de pensión.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO GENERAL PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE INVALIDEZ CON CARACTER TEMPORAL.

Presentamos a continuación la forma en que se lleva a cabo el otorgamiento de la pensión temporal por invalidez otorgada únicamente por el Instituto Mexicano del Seguro Social:

- a) En la Dirección de Servicios Médicos del IMSS se elabora el dictamen ST-4 y se turna a la Dirección de Servicios de Afiliación.
- b) En la Dirección de Servicios de Afiliación del IMSS se certifica el derecho de la pensión y se envía a la Dirección de Prestaciones Médicas.
- c) En la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS se recibe el dictamen ST-4 certificado.
- d) El asegurado solicita la pensión a la Dirección de Prestaciones Médicas.
- e) En la Dirección de Prestaciones Médicas se elabora solicitud e integra expediente, después lo analiza. Si no tiene derecho elabora y entrega negativa al asegurado. Si tiene derecho determina monto mensual de pensión; actualiza el sistema e incorpora la pensión al esquema de pago IMSS.
- f) En la Dirección de Prestaciones Económicas se entrega al asegurado la resolución de la pensión y la credencial de pensionado para cobro de renta mensual y otorgamiento de servicios médicos (artículos 120, y 121 NLSS), (Anexo N° 3)

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO GENERAL PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE INVALIDEZ CON CARACTER DEFINITIVO.

La operatividad para obtener una pensión definitiva por invalidez es la siguiente:

- a) La Dirección de Servicios Médicos emite el dictamen ST-4 y lo turna a los Servicios de Afiliación (artículo 119 NLSS)
- b) En la Dirección de Servicios de Afiliación, se certifica el derecho y se envía a Prestaciones Económicas (artículo 113 NLSS).
- c) En la Dirección de Prestaciones Económicas del IMSS, se recibe el dictamen ST-4 con certificación anexa.
- d) El asegurado solicita la pensión a la Dirección de Prestaciones Económicas.
- e) En la Dirección de Prestaciones Económicas reciben el dictamen ST-4 con certificación anexa.
- f) El asegurado solicita la pensión en la Dirección de Prestaciones Económicas.
- g) En Prestaciones Económicas se elabora la solicitud e integra el expediente para análisis. Si el asegurado no tiene derecho por carecer del tiempo de espera elabora negativa, registra antecedente en el sistema y entrega la resolución. Orienta al asegurado para que realice el retiro del fondo de la cuenta individual, asimismo envía a la AFORE copia de la resolución de negativa de pensión (artículo 122 NLSS). Si tiene derecho, determina el monto mensual de la pensión en los dos regímenes, el de la Ley del Seguro Social de 1973 y el de la NLSS, incluyendo asignaciones y/o ayudas y ofrece alternativas (artículo 141 NLSS).

- h) El asegurado elige régimen. Si selecciona régimen de la Ley del Seguro Social de 1973, se adopta procedimiento establecido en la misma (artículo 4º y 11 transitorio NLSS).

- i) Si el asegurado elige régimen de la NLSS 1997 y elige aseguradora, en Prestaciones Económicas determinan el monto constitutivo (artículo 120 NLSS) y solicitan a la AFORE el informe del saldo de la cuenta individual (artículos 120 y 172 NLSS). Se compara el monto constitutivo contra el saldo de la cuenta individual. Si la diferencia es negativa, es decir que el trabajador tenga un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia, el asegurado puede optar por:

- Retirar suma excedente.
- Contratar renta vitalicia mayor.
- Aplicar el excedente a un pago de sobreprima de sobrevivencia.

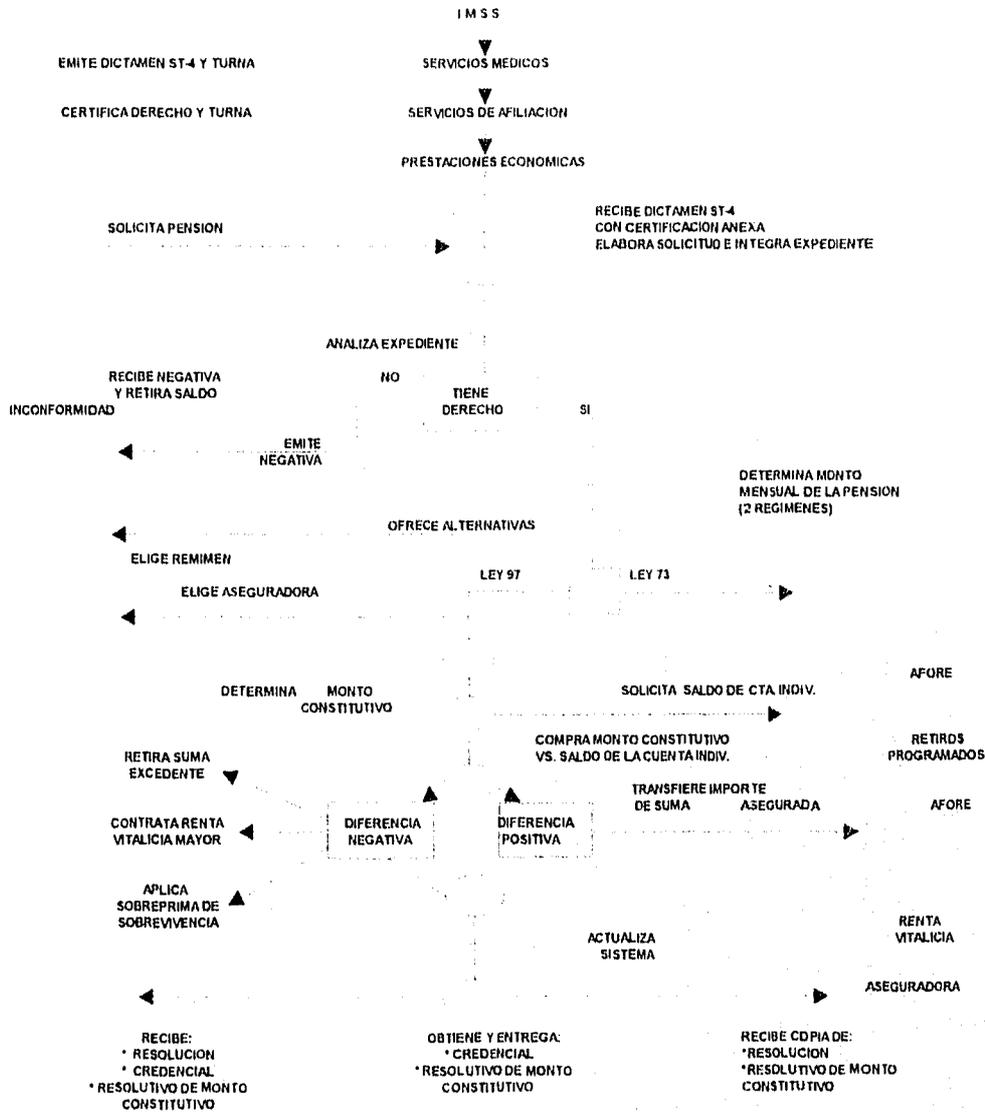
Si la diferencia es positiva, es decir que el saldo acumulado en su cuenta individual sea menor al necesario para integrar el monto constitutivo, se transfiere el importe de la suma asegurada a través de la Tesorería General del Instituto a la AFORE (artículos 120 y 141 NLSS).

Si se trata de un monto garantizado, se activa la pensión bajo el sistema de retiros programados (artículos 171 y 172 NLSS). Si se trata de un importe mayor al garantizado, se activa una pensión bajo el sistema de renta vitalicia (artículo 120 NLSS).

j) En la Dirección de Prestaciones Económicas del IMSS actualizan el sistema y entregan al asegurado la resolución de la pensión, el resolutivo del monto constitutivo y la credencial de pensionado para recibir servicios médicos. Asimismo enviará a la aseguradora copia de la resolución de la pensión y copia del resolutivo del monto constitutivo. (Anexo N° 4)

ANEXO No. 4

PROCESO GENERAL PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE INVALIDEZ CON CARACTER DEFINITIVO



PROCESO GENERAL PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE VIDA.

En el supuesto de que los beneficiarios cumplan con los requisitos, el procedimiento a seguir para obtener las pensiones es el siguiente:

- a) El beneficiario o beneficiarios solicitan la pensión que les corresponda a la Dirección de Prestaciones Económicas (artículo 127 NLSS).
- b) En la Dirección de Prestaciones Económicas del IMSS elaboran la solicitud e integran el expediente, posteriormente solicitan a Servicios de Afiliación la Certificación de Derechos (artículo 128, fracción 1 NLSS).
- c) En la Dirección de Servicios de Afiliación certifican los derechos y envían el expediente a la Dirección de Prestaciones Económicas.
- d) En la Dirección de Prestaciones Económicas analizan el expediente, si no tiene derecho el o los beneficiarios, elabora negativa, registra antecedentes y entrega resolución para retiro del fondo de la cuenta individual, posteriormente envía la AFORE copia de la resolución de pensión. Si el o los beneficiarios tienen derecho, la Dirección de Prestaciones Económicas determina el monto mensual de la pensión en los dos regímenes, incluyendo ayudas asistenciales y asignaciones familiares (artículo 128, fracción 1 fracción NLSS).
- e) El beneficiario elige el régimen que le convenga, si selecciona el régimen de la Ley del Seguro Social de 1973, se adopta el procedimiento establecido en esa ley (artículos 4º y 11 transitorio). Si escoge el régimen de la NLSS, la Dirección General de Prestaciones Económicas determina el monto constitutivo (artículo

127, párrafo 2º NLSS), posteriormente solicita a la AFORE el informe del saldo de la cuenta individual (artículo 172, párrafo 2º NLSS) y sustrae al valor del monto constitutivo el del saldo de la cuenta individual (artículo 127, párrafo 2º NLSS).

Si la diferencia es negativa el beneficiario puede optar por:

Retirar la suma excedente.

Contratar renta vitalicia mayor.

Si la diferencia es positiva y corresponde a una pensión garantizada, el IMSS transfiere a través de la Tesorería General, el importe de la suma asegurada a la AFORE para otorgar una pensión bajo el sistema de retiros programados y la Dirección de Prestaciones Económicas registra antecedentes y entrega al beneficiario la resolución de la pensión, el resolutivo del monto constitutivo y la credencial de pensionado para recibir servicios médicos; asimismo envía a la aseguradora copia de la resolución de la pensión y copia del resolutivo del monto constitutivo (artículo 141, párrafo 2º NLSS).

Si la diferencia es positiva y corresponde a una renta vitalicia mayor a la garantizada, el IMSS transfiere a través de la Tesorería General, el importe de la suma asegurada a la aseguradora (artículo 127, párrafo 2º NLSS).

Por su parte, el beneficiario elige aseguradora y la Dirección General de Prestaciones Económicas del IMSS registra antecedentes y entrega al beneficiario la resolución de la pensión, el resolutivo del monto constitutivo y la credencial de pensionado para recibir los servicios médicos. Asimismo envía a la aseguradora la copia de la resolución de la pensión y la copia del resolutivo del monto constitutivo.

4.4. SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO - ART. 72 Y 74.

No hay aportación gubernamental, las prestaciones y gastos de administración deben ser cubiertas íntegramente por la prima patronal como observaremos, no se cumple al despojar al trabajador de sus fondos.

Por lo anterior, no ofrece incentivos la ley actual para la modernización de las empresas ni a su inversión en la reducción del grado de riesgo y por otra parte no contribuye a la competitividad de las empresas.

- * No requiere semanas cotizadas
- * El pensionado no tendría como ahora, derecho a asignaciones familiares y ayuda asistencial.

CASO PRACTICO No. 3

Una empresa que inicia labores al 1º de junio de 1997, para cotizar en el ramo de riesgo de trabajo, será colocada en el grado medio de su clase según su actividad: fabricación y ensamble de bicicletas.

ACTIVIDAD	CLAVE IV	PRIMA
Fabricacion y ensamble de bicicletas	Conforme al Art. 13 del Reglamento de Clasificación de las Empresas	4.65325% de la clase IV
Cuota Junio 1997=\$28,000.00 (S.B.C. Mensual) X 4.65325%= 1,303.00		

Cotizará con la clase media hasta cumplir un año calendario completo, tendrá vigencia del 1º de junio de 1998 al 28 de febrero del año 1999.

ASPECTOS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.

CONCEPTO DE SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.

El seguro de riesgos de trabajo tiene una forma de financiamiento distinta a los otros ramos contenidos en el régimen obligatorio del Seguro Social. La razón que justifica una forma de financiamiento diferente a los otros es por el riesgo que protege y en atención al agente que lo origina.

El patrón es el que genera el riesgo de que su trabajador sufra un accidente o enfermedad como consecuencia de la actividad que desarrolla. Por ello es la empresa la que debe soportar el riesgo, sin que el trabajador sobreleve económicamente la carga de esta obligación financiera del IMSS, que protege las consecuencias que se produzcan al presentarse un siniestro.

El artículo 123 constitucional en su fracción XIV establece que: "los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridos con motivo o en el ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aun en el caso de que el patrón contrate al trabajador por un intermediano".

En base a lo anterior, el artículo 473 de la Ley Federal del Trabajo (LFT) dispone que riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo. Lo mismo señala el artículo 41 de la NLSS.

Accidente de trabajo artículo 474 de la LFT.

Es la producción repentina de una lesión orgánica, perturbación funcional o la muerte, en ejercicio del trabajo o con motivo del mismo.

Por su parte el artículo 42 de la NLSS dispone que se considera accidente de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo.

También se considera accidente de trabajo el que se produce al trasladarse de su domicilio al lugar del trabajo, o de éste a aquél.

Enfermedad de trabajo, artículo 475 de la LFT y artículo 43 de la NLSS.

Es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa, que tenga su motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

Se desprende de los conceptos antes expresados, que la diferencia entre accidente y enfermedad es la producción repentina del accidente, frente al carácter de proceso más o menos largo de la enfermedad.

Fuera de esta distinción de forma, en su esencia, en sus consecuencias físicas y mentales hacia los trabajadores, así como en sus efectos legales, no hay diferencia de fondo.

La Suprema Corte de Justicia ha establecido, en jurisprudencia firme, que para considerar un accidente de trabajo debe cumplir con los siguientes requisitos:

ELEMENTOS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO.

"Son elementos necesarios para configurar un riesgo de trabajo:

- a) Que el trabajador sufra una lesión.
- b) Que le origine en forma directa la muerte o una perturbación permanente o temporal.

- c) Que dicha lesión se ocasione durante o en ejercicio o con motivo de su trabajo.
- d) Que el accidente se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquél.

De manera que si sólo se demuestran los dos primeros elementos es de estimarse que no se configura el riesgo de trabajo".

De conformidad con el artículo 44 de la NLSS, cuando el trabajador no esté conforme con la calificación que del accidente o enfermedad haga el Instituto de manera definitiva, deberá interponer el recurso de inconformidad. Entre tanto se tramita el recurso o el juicio respectivo, el Instituto otorgará al trabajador asegurado y beneficiarios legales las prestaciones a que tuvieran derecho en los seguros de enfermedades y maternidad o invalidez y vida.

CONSECUENCIAS DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

Para gozar de las prestaciones en dinero, el asegurado que sufra algún accidente o enfermedad de trabajo deberá someterse a los exámenes médicos y a los tratamientos que determine el IMSS.

Las consecuencias de los riesgos de trabajo pueden ser:

- I) Incapacidad temporal. Pérdida sólo por algún tiempo de las facultades para desempeñar una labor.
- II) Incapacidad permanente parcial. Es la disminución definitiva de las facultades o aptitudes.
- III) Incapacidad permanente total. Es la pérdida de facultades o aptitudes para el desempeño de cualquier trabajo y por el resto de la vida.
- IV) Muerte.

Cabe señalar que la existencia de estados anteriores tales como discapacidad física, mental o sensorial, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no son causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que correspondan al trabajador (artículo 45 de la NLSS).

ACCIDENTES QUE NO SE CONSIDERAN RIESGO DE TRABAJO.

De conformidad con el artículo 46 de la NLSS no se consideran riesgo de trabajo los que sobrevengan por alguna de las siguientes causas:

1. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez.
2. Si el accidente ocurre cuando el asegurado esté bajo la acción de algún psicotrópico, narcótico o droga enervante; salvo que exista prescripción por médico titulado y que el trabajador hubiere exhibido y hecho del conocimiento del patrón.
3. Si el derechohabiente se ocasiona intencionalmente una incapacidad o lesión por sí mismo o de acuerdo con otra persona.
4. Si la incapacidad o siniestro es el resultado de alguna riña o intento de suicidio.
5. Si el siniestro es resultado de un delito intencional del que fuere responsable el trabajador asegurado.

En estos supuestos el trabajador tendrá derecho a las prestaciones consignadas en el ramo de enfermedades y maternidad, o a la pensión de invalidez si reúne los requisitos establecidos en la Ley. Si muere, los beneficiarios legales tendrán derecho a las prestaciones en especie de enfermedades y maternidad y a las prestaciones en dinero como si fuera riesgo de trabajo.

ACCIDENTE PROVOCADO INTENCIONALMENTE POR EL PATRÓN.

Si el IMSS comprueba que el riesgo de trabajo fue producido intencionalmente por el patrón, por si o por medio de tercera persona, otorgará al asegurado las prestaciones en dinero y en especie, y el patrón pagará los capitales constitutivos por estas prestaciones (artículo 48 NLSS).

ACCIDENTE POR FALTA INEXCUSABLE DEL PATRÓN.

Cuando a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje el asegurado sufra un riesgo de trabajo por falta inexcusable del patrón, las prestaciones en dinero por este concepto se aumentarán en el porcentaje que la propia Junta determine en laudo que quede firme.

Las causas pueden ser:

- * Incumplimiento de las disposiciones legales sobre seguridad e higiene.
- * No aplicar las medidas para evitar la repetición de un riesgo
- * No adoptar las recomendaciones de las comisiones de seguridad e higiene y las expresadas por las autoridades.
- * Si oportunamente los trabajadores le advirtieron sobre el riesgo que corrían.

El patrón pagará capitales constitutivos sobre las prestaciones en dinero que se otorguen a los trabajadores (artículo 49 NLSS).

De conformidad con el artículo 54 de la NLSS si el patrón hubiera manifestado un salario inferior al real, el Instituto pagará al asegurado el subsidio o la pensión. Esto será de acuerdo con el salario en el que estuviese inscrito, sin perjuicio de que al comprobarse el salario real, el Instituto le cubra con base en éste la pensión o el subsidio. En estos casos el patrón deberá pagar los capitales constitutivos que correspondan a las diferencias que resulten, incluyendo el cinco por ciento por gastos de administración sobre el importe de dicho capital.

ACCIDENTE EN TRANSITO.

También se considerará accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de labores, o de éste a aquél.

El Consejo Técnico del IMSS en su acuerdo No. 8498 del 2 de septiembre de 1981, establece que también serán accidentes en tránsito el trayecto del trabajo a la guardería o de ésta a aquél; el del hospital o domicilio, donde se encuentre enfermo un hijo, esposo o ascendiente al lugar del trabajo o viceversa; de un trabajo a otro (con respecto al trabajo del que parte, se considera enfermedad general no profesional).

Estos accidentes en tránsito no se tomarán en cuenta para el cálculo del índice de siniestralidad, así lo ha establecido la Suprema Corte de Justicia:

"Modificación de grado de riesgo y prima para la cobertura del seguro de riesgos de trabajo. En su determinación no deben tomarse en cuenta los accidentes que ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa. De conformidad con lo establecido en la fracción V del artículo 24 del Reglamento para la Clasificación del Grado de Riesgo del Seguro de Trabajo, no se tomarán en cuenta para el cálculo del índice de siniestralidad y determinación del grado de riesgo de trabajo y prima, los accidentes que ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa, por lo cual resulta ilegal el dictamen de modificación de grado de riesgo de trabajo y prima para la cobertura del seguro de riesgos de trabajo, en donde la autoridad se apoya en accidentes ocurridos a los trabajadores durante su traslado entre su domicilio y el centro de labores".

De conformidad con el artículo 51 de la NLSS, el Instituto dará aviso al patrón cuando califique de profesional algún accidente o enfermedad.

El artículo ordena que el patrón deberá avisar al Instituto del accidente o enfermedad de trabajo que sufran sus empleados.

Los beneficiarios del trabajador incapacitado o muerto, o las personas encargadas de representarlos, podrán denunciar inmediatamente al Instituto el accidente o la enfermedad de trabajo que haya sufrido.

El patrón que oculte un accidente sufrido por alguno de sus empleados durante su trabajo o lo reporte indebidamente como accidente en trayecto, se hará acreedor a las sanciones que determine la NLSS.

Cabe recordar que el patrón que haya asegurado personal a su servicio contra riesgos de trabajo, quedará relevado en los términos que señala la NLSS del cumplimiento de las obligaciones que establece la LFT por esta clase de riesgos.

PRESTACIONES EN ESPECIE POR RIESGO DE TRABAJO.

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.
- IV Rehabilitación.

PRESTACIONES EN DINERO POR RIESGOS DE TRABAJO

El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

POR INCAPACIDAD TEMPORAL.

Si un médico del Instituto incapacita a un trabajador, éste recibirá el cien por ciento del salario que estuviese cotizando en el momento de ocurrir el siniestro, mientras dure la inhabilitación.

El goce de este subsidio se otorgará al asegurado entretanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien se declare la incapacidad permanente parcial o total. Lo cual deberá realizarse dentro del término de cincuenta y dos semanas que dure la atención médica como consecuencia del accidente. De no determinarse la incapacidad parcial o total en ese plazo, el asegurado tiene derecho a seguir recibiendo el subsidio.

Independientemente del subsidio otorgado al trabajador, éste mantiene vigente su relación de trabajo con todos los derechos inherentes, incluso a los aumentos a los subsidios.

Si el trabajador sufre una recaída como consecuencia de la lesión o enfermedad producida anteriormente, tendrá derecho al subsidio del 100% de su salario y a todas las prestaciones en especie.

INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL.

En esta incapacidad hay una pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Al ser declarada la incapacidad permanente total, el asegurado recibirá una pensión mensual equivalente al setenta por ciento del salario que estuviere cotizando.

En el caso de enfermedades profesionales se tomará el promedio de las cincuenta y dos últimas semanas de cotización, o las que tuviere si su aseguramiento fuese por un tiempo menor, para determinar el monto de la pensión.

El incapacitado deberá contratar un seguro de sobrevivencia para el caso de su fallecimiento. Mismo que deberá otorgar a los beneficiarios las pensiones y demás prestaciones económicas a que tengan derecho en los términos de la NLSS.

Tanto la pensión como el seguro de sobrevivencia y las prestaciones económicas se otorgarán por la institución de seguros que elija el trabajador.

Para contratar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia, el Instituto calculará el monto constitutivo. A éste se le restará el saldo acumulado en la cuenta individual del trabajador y la diferencia positiva será la suma asegurada, que deberá pagar el IMSS a la institución de seguros.

Una laguna importante se refiere al hecho de que si el monto constitutivo se utiliza para el pago de la pensión por incapacidad permanente parcial, con seguridad se tomará de la pensión de vejez, pues la NLSS no señala dos montos constitutivos, sino uno solo para todas las pensiones. Entonces si un trabajador se pensiona por incapacidad permanente, su pensión por vejez será muy pequeña o inexistente para él y para sus beneficiarios.

El seguro de sobrevivencia cubrirá, en caso de fallecimiento del pensionado a consecuencia del riesgo de trabajo, la pensión y demás prestaciones económicas a sus beneficiarios.

Si al momento de producirse el riesgo de trabajo el asegurado hubiere cotizado cuando menos ciento cincuenta semanas, el seguro de sobrevivencia también cubrirá el fallecimiento de éste por causas distintas a riesgo de trabajo o enfermedades profesionales.

Cuando el trabajador tenga una cantidad en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo, y desee contratar una renta vitalicia que sea superior a la pensión a que tenga derecho, así como para contratar el seguro de sobrevivencia podrá optar por:

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

Según el artículo 59 de la NLSS, la pensión que se otorgue en el caso de incapacidad permanente total, será siempre superior a la que le correspondería al asegurado por invalidez, y comprenderá en todos los casos las asignaciones familiares y la ayuda asistencial, así como cualquier otra prestación en dinero a que tenga derecho.

En la NLSS no se establece ni en qué consiste ni cuál es el monto de estas asignaciones familiares ni de la ayuda asistencial; así que llegado el momento de solicitarse se estará sujeto a lo que el IMSS determine mediante decreto o mediante sus propias circulares.

De conformidad con el artículo 61 de la NLSS al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total, se concederá al asegurado la pensión que le corresponda, con carácter provisional por un periodo de adaptación de dos años.

Durante ese lapso 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. Transcurrido el periodo de adaptación, la pensión se considerará como definitiva.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.

Se entiende como la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

Si la incapacidad declarada es permanente parcial, superior al 50% de disminución de aptitudes, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que haya elegido.

El monto de la pensión se calculará conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenida en la LFT, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. El tanto por ciento de la incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo de dicha tabla teniendo en cuenta la edad del trabajador y la importancia de la incapacidad.

Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el 25%, se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido. Dicha indemnización será optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda de 25% sin rebasar el 50%.

El Instituto otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total y parcial con un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.

Si el asegurado que sufrió un riesgo de trabajo fue dado de alta y posteriormente sufrió una recaída con motivo del mismo accidente o enfermedad, tendrá derecho a gozar del cien por ciento del salario en tanto esté vigente su condición de asegurado.

SUSPENSION DE LA PENSION.

Cuando el asegurado al que se le haya declarado una incapacidad permanente 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 (AFORE), el fondo de reserva de las obligaciones futuras pendientes de cubrir. La proporción del fondo de reserva que corresponderá al Instituto y a la AFORE será equivalente a la proporción que representó la suma asegurada y el saldo de la cuenta individual del trabajador en el monto constitutivo. La AFORE abrirá nuevamente la cuenta individual al trabajador con los recursos que le fueron devueltos por la aseguradora.

BENEFICIARIOS DE LAS PRESTACIONES EN DINERO.

Estas prestaciones se pagarán directamente al asegurado, salvo el caso de incapacidad mental comprobada ante el Instituto, en que podrán pagar a la persona o personas a cuyo cuidado quede el incapacitado (artículo 63 NLSS).

MUERTE.

Si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el Instituto calculará el monto constitutivo al que se le restará los recursos acumulados en la cuenta individual, a efecto de determinar la suma asegurada que el Instituto deberá cubrir a la institución de seguros, necesaria para obtener una pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones económicas (artículo 64 NLSS).

Los beneficiarios elegirán la institución de seguros con la que deseen contratar la renta con los recursos anteriormente señalados. En el supuesto de que el trabajador fallecido haya acumulado en su cuenta individual un saldo mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar una renta que sea superior a las pensiones a que tengan derecho sus beneficiarios, éstos podrán optar por:

- 1.- Retirar la suma excedente en una sola exhibición de la cuenta individual del trabajador fallecido.
- 2.- Contratar rentas por una cuantía mayor.

Si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el Instituto otorgará las prestaciones que a continuación se detallan:

**PRESTACIONES EN DINERO POR MUERTE
CAUSADA POR RIESGO DE TRABAJO**

BENEFICIOS	MONTO	REQUISITOS	DOCUMENTOS QUE ENTREGA EL IMSS	INFORMACION ADICIONAL
Ayuda para Gastos de Funeral (Art. 64 fracción I, NLSS)	Sesenta días del salario mínimo general que rija en el D. F. en la fecha del fallecimiento del asegurado.	Se dará de preferencia al familiar del asegurado que presente: * Copia certificada del acta de defunción. * Factura original de los gastos del funeral. * Tarjeta de afiliación. * Aviso de inscripción.	Cheque autorizado, una vez procesada la solicitud.	La obligación de pagar la ayuda de gastos de funeral prescribe en 1 año a partir de la fecha de fallecimiento del asegurado.
Pensión de viudez.	40% de la pensión mensual del asegurado por incapacidad permanente total. La misma pensión corresponde al viudo o concubinario que hubiera dependido económicamente de la asegurada. El importe de esta prestación no podrá ser inferior a la cuantía mínima que corresponda a la pensión por viudez del seguro de invalidez y vida.	Presentar el acta de matrimonio y de defunción del asegurado.	* Copia de la solicitud de pensión. * Copia de la resolución de pensión. Se le comunica verbalmente que debe presentarse en 10 días hábiles a recibir el cheque por concepto de pago de anticipo, en caso de que el pensionado no cobre a tiempo, tendrá una semana más para reclamarlo en la subdelegación que corresponda.	Si la viuda contrae nupcias o entra en concubinato pierde la pensión y recibirá una indemnización de tres anualidades. A falta de esposa, la concubina podrá recibir esta pensión siempre y cuando: * Vivieran juntos cinco años. * Tuvieran hijos. * Sólo una concubina. * Vivieran libres de matrimonio.

BENEFICIOS	MONTO	REQUISITOS	DOCUMENTOS QUE ENTREGA EL IMSS	INFORMACION ADICIONAL
Pensión de orfandad.	a) 30% de la pensión mensual del asegurado por incapacidad permanente total.	a) Huérfano de padre y madre. b) Huérfano de padre o madre totalmente incapacitados o menores de 16 años. Huérfanos de padre o madre mayores de 16 años y menores de 25 años que estén estudiando.	Se solicitan en la Unidad de Medicina Familiar de adscripción en el área de control de prestaciones. Copia de la solicitud de pensión. Copia de la resolución de la pensión. Cheque de anticipo en 10 días hábiles.	Al término de las pensiones de orfandad, se entregará al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaba.
Pensión a ascendientes	20% de la pensión que le correspondería por incapacidad permanente total.	Que el asegurado fallecido no tenga esposa, concubina ni hijos, con derecho a la pensión. Debe presentar los siguientes documentos: Testimonial de dependencia económica. Tajeta de afiliación del asegurado o credencial de pensionado. Copia del acta de defunción. Copia del aviso de inscripción de beneficiarios.	Copia de la solicitud de pensión. Copia de la resolución de la pensión. Credencial de pensionado.	

INCREMENTO PERIODICO DE LAS PENSIONES.

La cuantía de las pensiones por incapacidad permanente será actualizada anualmente en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año calendario anterior.

Las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes del asegurado por riesgos de trabajo serán revisadas e incrementadas en la proporción que corresponda.

Es importante señalar que las pensiones no se incrementarán por los aumentos salariales otorgados por las empresas, en tanto que al otorgarse esa pensión con carácter de incapacidad parcial o total permanente, concluye también la relación laboral, así lo han establecido nuestras autoridades jurisdiccionales:

RIESGO DE TRABAJO, DIFERENCIA PARA CUANTIFICAR LAS PENSIONES QUE CUBRE EL SEGURO SOCIAL Y LAS INDEMNIZACIONES A CARGO DEL PATRON.

"Los aumentos del salario de trabajo serán aplicables para la determinación de las indemnizaciones que por riesgos de trabajo corresponda cubrir al patrón, en el supuesto de que no lo tenga inscrito en el régimen del Instituto Mexicano del Seguro Social, más no para cuantificar el monto de las pensiones que éste cubra en substitución del patrón cuando los hubiese incorporado al régimen, porque en ese caso no será aplicable lo que perceptúa el artículo 484 de la Ley Laboral, sino el 65 de la Ley del Seguro Social, que no contempla el cálculo de las pensiones con esos aumentos y mejoras".

Ahora bien, cabe hacer notar que el momento para fijar la indemnización por un accidente de trabajo es cuando se fija el grado de incapacidad, por lo tanto los incrementos salariales que otorgue la empresa desde que ocurrió el accidente hasta que se declare la incapacidad sí deben tomarse en consideración para otorgar la pensión.

ACCIDENTES DE TRABAJO. DETERMINACION DE LA RESPONSABILIDAD DEL PATRON

"La responsabilidad del empresario por accidente de trabajo, no se determina según el estatuto que regía en la época en que ocurrió el hecho que la genera, sino que debe calificarse de acuerdo con la ley vigente en el momento en que el conflicto se resuelva, dado que el fundamento de aquella responsabilidad no se basa en el accidente mismo sino en sus consecuencias posteriores que acarrearán la incapacidad".

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD DERIVADA DE UN RIESGO DE TRABAJO. TIENE APLICACION EL ARTICULO 484 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, CUANDO AQUEL SE SUBROGA EN LAS OBLIGACIONES DEL PATRON.

"Tratándose de la indemnización por incapacidad derivada de un riesgo de trabajo en la que el Instituto Mexicano del Seguro Social se subroga en las obligaciones del patrón, tiene aplicación el artículo 484 de la Ley Federal del Trabajo, por contener un mínimo de derechos para los trabajadores que no pueden disminuirse a virtud de la subrogación; en consecuencia, para calcular el pago de la indemnización se debe de tomar como base el salario diario que perciba éste al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores que correspondan al empleo que desempeñaba hasta que se determine el grado de la incapacidad".

SEGURO SOCIAL, RESPONSABILIDAD POR RIESGO DE TRABAJO.

"El artículo 484 de la Ley Federal del Trabajo estatuye que la indemnización a cargo del patrón derivada de los riesgos de trabajo, se cubrirá tomando como base el salario que perciba el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores hasta que se determine el grado de la incapacidad, y no es verdad que esa disposición sea inaplicable en los conflictos entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y los asegurados. Las normas de la

Ley Federal del Trabajo contienen garantías mínimas en favor de los trabajadores y no cabe sostener que la Ley del Seguro Social reduzca esas garantías. El Seguro Social fue instituido para atender a la seguridad de los trabajadores cuando se encuentran imposibilitados de realizar normalmente sus actividades, por lo que la interpretación de los preceptos que lo rigen debe hacerse de manera coordinada con la Ley del Trabajo. Según el artículo 60 de la Ley del Seguro Social el patrón que haya asegurado a los trabajadores a su servicio contra riesgo de trabajo, quedará relevado en los términos que señala esa ley, del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por dicha clase de riesgos establece la Ley Federal del Trabajo y la intención de la ley, al disponer que el Instituto tome a su cargo en sustitución de los patrones las obligaciones que la Ley del trabajo señala a estos, no ha sido la de repartir la responsabilidad, sino la de liberar al patrón. Consecuentemente es inaceptable que para el cálculo de la pensión por incapacidad que paga el Instituto deba tomarse como base el salario de la fecha del riesgo y no el de cuando se fijó el grado de incapacidad porque además de que resultaría que la Ley del Seguro Social disminuyó los derechos de los trabajadores, se tendría que el patrón estaría obligado a cubrir la diferencia correspondiente, lo que contradice la finalidad de la Institución y de la subrogación".

En la práctica y considerando que durante el periodo de incapacidad la empresa suspende legalmente sus cotizaciones, de proceder el Instituto al incremento del subsidio con base en el nuevo salario, según aviso presentado por la empresa, fincará a ésta última un capital constitutivo por diferencias en el que no proceden recargos, a efecto de resarcir su patrimonio en cuanto a los subsidios cubiertos bajo la nueva base durante el periodo de incapacidad.

Por lo que se recomendaría que las empresas junto con el aviso de incremento pagaran la diferencia de salarios para evitarse problemas futuros.

B.- Salario Diario Integrado \$250.00
C - Salario Diario Integrado \$503.75
Días a cotizar 30 días

Procedimiento actual Ley Vigente y NLSS conserva 1%	
Seguro de Guardería	Patrón
250 X 1% X 30	75.00
503.75 X 1% X 30	<u>151.20</u>
TOTAL	226.20

CONCLUSIONES

Si bien la nueva Ley no corresponde a nuestra historia ni a nuestras necesidades, ya que nace bajo una crisis económica, política y moral la cual es un profundo problema de Seguridad Social, su rescate requiere un cambio estructural radical en nuestro País ya que es necesario comenzar con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en lo referente a desgravar las erogaciones por concepto de Previsión Social, las gravara de una manera mas justa, recociendo la perdida del poder adquisitivo que han sufrido los salarios y por otra no pretendesmotivar al Empresario para que no continúe por un lado otorgando prestaciones a su personal y por otra tener una viabilidad financiera y ser un instrumento decisivo para el fomento del empleo y la competitividad.

Implementar y definir un Plan de Seguridad Social evitando controversias de carácter fiscal y que estén de acuerdo con las disposiciones fiscales vigentes, adecuándose a las necesidades de las diferentes categorías de los trabajadores de la organización y que estas prestaciones no deben ser consideradas como una posibilidad de disfrazar bajo un concepto de verdadero salario.

En un país como el nuestro, las deficiencias de la Seguridad Social deben buscarse en algo más que en la negligencia de sus trabajadores del Seguro, la conducta mañosa de los asegurados y el aumento de sus pensionados.

A diferencia de otros países el gobierno Mexicano continúa involucrado en la Seguridad Social, pero en el cambio no toma en cuenta su realidad ya que algunas propuestas ya estuvieron vigentes sin tener éxito, ya sea por inconstancia del propio Gobierno en su participación de cuotas, ya que estas fueron virtuales, habrá un incremento en los costos dependiendo de la estructura de sueldos.

Para los salarios superiores a diez salarios mínimos su aportación no se obtendrá ningún beneficio adicional, en los próximos años; por la reducción de algunos beneficios, se clarifica la ventaja de usar un paquete de beneficios variables, desde luego desprotegiendo a amplios sectores de la población, se requiere una

revisión completa del programa de beneficios, para adecuarlo a la nueva situación y proporcionar efectivamente beneficios claros para los derechohabientes, ya que el sistema no crea un nuevo volumen de recursos, solamente los transfiere. Existe un peligroso desfinanciamiento futuro en el ramo de la vejez, para las empresas que tienen plan de pensiones, es necesario adecuar los términos del plan a nuevos niveles de cobertura; debiendo revisar la fórmula de integración con el IMSS y el concepto del SAR dentro del beneficio.

En resumen se requiere una revisión completa del programa de beneficios, para adecuarlo a la realidad en nuestro país, para así tomar ventaja de ello.

BIBLIOGRAFIA

Arreola Ortiz, Leopoldo Rolando Flores Mondragón María Esther .

González Sandoval Froylan. Compilación de Jurisprudencias Fiscales Tomo I y II. 1ra. Ed. México : Tax Editores Unidos, S.A., 1993-883pp.

Gallo V. E. Revolución Industrial. : Ciencias Sociales México: Publicación Cultural, 1991: 9-17pp.

García CM. Acción Internacional. El Instituto Mexicano del Seguro Social. En: La Seguridad Social en México Tomo II: B.Costa-Amic, 1973:355-369pp.

Zorrilla A. Santiago. Torres X Miguel. Guía para Elaborar la Tesis. 2da. Edición 1992.108pp.

Anónimo La Seguridad Social en México. Mecanograma 1-16pp.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 106a., Edición 1995. 134pp.

Ley Federal del Trabajo. Edición 1996. 196pp.

Ley del Impuesto Sobre la Renta. Vigente a Diciembre de 1996.

Ley del Seguro Social. Publicación Oficial de la Federación el 21 de Diciembre de 1995.

Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. 2da. Edición 1996.