



117
24.

**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLÁN**

**"ESTRUCTURA DE LA NUEVA LEY
DEL SEGURO SOCIAL"**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN CONTADURÍA
P R E S E N T A

JORGE MANUEL GONZÁLEZ MERCADO

ASESOR C P MARÍA BLANCA NIEVES JIMENEZ Y JIMENEZ

CUAUTITLÁN IZCALLI. EDO DE MEX

1997

**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 II
MEXICO

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

U. N. A. M.
FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES-CUAUTITLAN



DEPARTAMENTO DE
EXAMENES PROFESIONALES

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS

DR. JAIME KELLER TORRES
DIRECTOR DE LA FES-CUAUTITLAN
P R E S E N T E .

AT'N: Ing. Rafael Rodríguez Ceballos
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la F.E.S. - C.

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS:

"Estructura de la nueva Ley del Seguro Social"

que presenta el pasante: Jorge Manuel González Navarro
con numero de cuenta: 3303124 para obtener el TITULO de:
Licenciado en Contaduría.

Considerando que dicha tesis reúne los requisitos necesarios para ser discutida en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

A T E N T A M E N T E .
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Cuautitlan Ixcalli, Edo. de Mex., a _____ de Octubre _____ de 1997 .

PRESIDENTE	L.C. María Blanca Nieves Jiménez y <u>María del Carmen</u>
VOCAL	L.C. Elva Margarita Galicia Laguna <u>Elva Margarita Galicia Laguna</u>
SECRETARIO	L.C. Hugo Pimentel Huarte <u>Hugo Pimentel Huarte</u>
PRIMER SUPLENTE	L.D. Jorge López Garzaño <u>Jorge López Garzaño</u>
SEGUNDO SUPLENTE	L.C. Terecita Hernández Martínez <u>Terecita Hernández Martínez</u>

OBJETIVO

- Explicar de una manera clara y sencilla la estructura de la nueva Ley del Seguro Social
- Establecer una serie de conocimientos para su aplicación en el campo de trabajo
- Analizar los cambios , en la Ley del Seguro Social, y ver su afectación tanto a los asegurados como a los patrones
- Estimular la curiosidad, a las personas, de realizar un estudio más profundo sobre esta Ley.

HIPÓTESIS

Si el Licenciado en Contaduría obtiene un claro conocimiento de la nueva estructura de la Ley del Seguro Social, entonces será capaz de aplicar de una forma correcta los cambios que repercuten tanto a los patrones como a los asegurados al Instituto Mexicano del Seguro Social y al tiempo, podrá proporcionar una orientación adecuada e integral.

DEDICATORIAS

**A Dios,
Por darme el mejor regalo
la vida.**

**A la UNAM,
Por permitirme ser parte
del espíritu.**

**A la memoria de mi padre,
Porque a pesar de todo nunca
dejo de ser un soñador.**

**A mi madre y hermanas,
Por todo el apoyo que me
han brindado.**

**A mi querida Rosy,
Por todo su apoyo incondicional
que me ha permitido ser una
mejor persona hoy en día.**

Ser libre significa tener el valor de reclamarse a sí mismo, de adueñarnos de nuestra propia arquitectura y de forjar el mundo que deseamos tener; ser libre significa elegir el amor como medio de realización y atrevernos a ser hijos de Dios.

Recuérdalo siempre, el auténtico poder no destruye, demuestra su grandeza al construir.

Miguel Ángel Cornejo

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1	
SEGURIDAD SOCIAL	12
1.1 Antecedentes Históricos	14
1.2 Antecedentes en México	24
1.3 México Actual	28
1.4 Una Nueva Ley	33
CAPÍTULO 2	
GENERALIDADES DE LEY	38
2.1 Generalidades del Ley	38
2.2 Régimen Obligatorio	48
2.2.1 Incorporación obligatoria	38
2.2.2 Sujetos obligados	52

2.2.3 Obligaciones de los patrones	53
2.2.4 Derechos de los trabajadores	58
2.3 Continuación voluntaria...	59
2.4 Incorporación voluntaria al régimen obligatorio	59
2.4.1 Ramas de seguro y pago de cuotas	62
2.5 Régimen voluntario	65
2.5.1 Seguro de salud para la familia	65
2.5.2 Seguros adicionales	67
2.6 Salario Base de Cotización	69
2.7 Casos Prácticos	75

CAPÍTULO 3

RAMAS DE SEGUROS	79
3.1 Riesgos de trabajo	82
3.1.1 Concepto	82
3.1.2 Casos en que no se considera riesgo de trabajo	85
3.1.3 Obligaciones del patrón	87
3.1.4 Consecuencias de los riesgos de trabajo	88
3.1.5 Prestaciones en especie	89
3.1.6 Prestaciones en dinero	89

3.1.6.1 Subsidio	90
3.1.6.2 Incapacidad permanente parcial, o total	90
3.1.6.3 Pensión definitiva	91
3.1.6.4 Muerte	93
3.1.6.5 Ayuda para gastos de funeral	94
3.1.6.6 Pensión de viudez	94
3.1.6.7 Pensión de orfandad	96
3.1.6.8 Pensión para ascendientes	97
3.1.6.9 Generalidades del otorgamiento de pensiones	98
3.2 Enfermedades y maternidad	99
3.2.1 Enfermedades no profesionales	99
3.2.2 Maternidad	101
3.2.3 Generalidades del seguro de enfermedades y maternidad	104
3.2.4 Conservación de derechos	106
3.3 Invalidez y vida	107
3.3.1 Invalidez	108
3.3.1.1 Pensión temporal	109
3.3.1.2 Pensión definitiva	110
3.3.1.3 Suspensión de la pensión	113
3.3.2 Vida	114

3.3.2.1 Pensión de viudez	116
3.3.2.2 Pensión de orfandad	118
3.3.2.3 Pensión de ascendientes	119
3.3.3 Generalidades sobre las pensiones	120
3.3.4 Conservación y reconocimiento de derechos	121
3.4 Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez	123
3.4.1 Cesantía en edad avanzada	123
3.4.1.1 Pensión	125
3.4.2 Vejez	128
3.4.2.1 Pensión	129
3.4.3 Generalidades del seguro de retiro, cesantía y vejez	130
3.4.3.1 Ayuda para gastos de matrimonio	131
3.5 Guarderías y prestaciones sociales	133
3.5.1 Guarderías	133
3.5.2 Prestaciones sociales	135
CAPÍTULO 4	
RÉGIMEN FINANCIERO	138
4.1 Riesgos de trabajo	141
4.2 Enfermedades y maternidad	143

4.3 Invalidez y vida	146
4.4 Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez	147
4.5 Guarderías y prestaciones sociales	148
4.6 Casos prácticos	150
CAPÍTULO 5	
PENSIONES	156
5.1 Reglas generales en el otorgamiento de pensiones	157
5.2 Conceptos sobre pensiones	160
5.3 Cuenta individual	163
5.4 Afores	164
5.5 Siefores	173
ANEXO 1: MULTAS	177
ANEXO 2: REFORMAS A LINFONAVIT	179
CONCLUSIONES	187
BIBLIOGRAFÍA	199

INTRODUCCIÓN

En todo ente económico el 90% de los problemas radican de la cabeza, o sea, de la administración. Mexico no es la excepción a raíz de una mala administración se han suscitado una serie de problemas en todos los ámbitos económicos, los cuales han traído como consecuencia un crecimiento económico casi nulo. Entre estos problemas se encuentran en el ámbito laboral, el desempleo, pérdida del poder adquisitivo de los salarios, mano de obra no calificada, trabajadores desmotivados y mal alimentados, en el ámbito financiero, una creciente deuda pública, carencia en el ahorro interno, dependencia de las inversiones extranjeras, poca rentabilidad de las empresas nacionales. Aunado a lo anterior el país se enfrenta a un cambio demográfico radical, en la actualidad la mayor parte de la población se encuentra entre los 22 y 35 años de edad, lo que significa que esa población, que se encuentra económicamente activa en la actualidad, dentro de 30 años se encontrará próxima a jubilarse; por tal motivo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), quiere prever

esta situación reformando drásticamente su ley, principalmente a lo concerniente al otorgamiento de pensiones

El IMSS, como órgano descentralizado del Estado, se encuentra ligado a toda esta serie de problemas principalmente financieros, ya que no a creado un fondo para su pasivo contingente para el pago de pensiones, a eso se le puede sumar que sus gastos han equiparado a sus ingresos, por tanto en un futuro no muy lejano se enfrentará a un problema severo de solvencia

Esta serie de problemas y tomando en cuenta el modelo sudamericano se hizo muy natural el nacimiento de la nueva LSS. En la exposición de motivos que se dio para reformarla encontramos que se persiguen dos objetivos principales, el primero es referente a la situación económica que tiene el IMSS, y el segundo es para incrementar el ahorro interno del país y, con esto, hacer que la economía mexicana no dependa tanto de las inversiones extranjeras.

Los cambios que sufre esta Ley afectan, de una manera muy pronunciada, a los intereses de las empresas, trabajadores y demás asegurados, ya que se reforman todos los ambitos de esta

Por lo dicho en los parrafos anteriores es natural señalar que al Licenciado en Contaduria le corresponde tener un conocimiento claro acerca de la nueva estructura de la Ley del Seguro Social y sobre todo bien valdria la pena incursionar en el estudio detallado y profundo tanto del régimen financiero, como del otorgamiento de las pensiones, para que en el momento oportuno éste se encuentre preparado para afrontar los requerimientos que la sociedad le depare en un futuro y sea capaz de brindar un adecuado servicio y orientación de las diversas situaciones que se le confieren.

El fin que se busca al desarrollar esta tesis es el de poder dar una guia práctica y sencilla sobre la estructura que tiene la nueva Ley del Seguro Social, y para lograrlo se ha dividido en cinco capitulos: en el primer capitulo se da una semblanza de el origen de los seguros sociales, su desarrollo a través del tiempo y su aparición en México, así

como las circunstancias que obligaron la reestructuración de esta Ley en el capítulo 2 comienzo a analizar dicha estructura y para ello se explican los dos regímenes que tiene el seguro, así como la explicación de diversas generalidades que son importantes para un entendimiento de la Ley; en el tercer capítulo se explican las diversas ramas que cubren a los asegurados y, en cada una de ellas, las prestaciones en dinero y en especie que otorgan.

Ahora bien como el Licenciado en Contaduría tiene el compromiso de orientar de forma profesional a los diversos contribuyentes sobre la correcta y justa interpretación de las disposiciones fiscales, ya sea para el pago de contribuciones o bien como asesor o auditor; es por ello que el capítulo cuarto adquiere una gran trascendencia porque en el se explica el régimen de financiamiento de cada una de las ramas de seguro, es decir nos explica de una forma práctica el cálculo de las cuotas obrero patronales y por otro lado compara el pago de cuotas de las dos leyes y analiza la repercusión de ésta en las empresas.

Posteriormente encontramos un capítulo quinto contiene una breve semblanza de la estructura de las Afores y su función dentro de este nuevo régimen de Ley.

Finalmente se incluyen unas conclusiones que serán el resultado de las experiencias y conocimientos que se adquirieron a lo largo de esta investigación, pretendiendo de esta forma, contribuir a acrecentar el conocimiento de una Ley, que por Constitución Política, nos brinda el derecho al recibir atención médica a bajo costo mejorando al tiempo nuestro nivel de vida.

CAPITULO 1

SEGURIDAD SOCIAL

Las personas en el mundo desarrollan una serie de actividades con el fin de lograr una seguridad, cuando no se han adquirido los medios necesarios de supervivencia o cuando se han perdido así como el incremento de esa seguridad una vez alcanzado los satisfactores indispensables. El ser humano debe estar seguro no tan sólo frente a la adversidad sino en todos sus actos; buscando estabilidad, posibilidad de trabajo, aumento en las percepciones, descanso y esparcimiento, al igual que conservación de salud, pensión en la adversidad, protección para la familia. Por lo anterior podemos decir que seguridad es la confianza, estabilidad y tranquilidad que tiene una persona.

Seguridad social, es la protección de todos los individuos de una sociedad contra cualquier contingencia, brindándoles auxilio frente a estas y medios para mantener y superar los logros; en si es la estabilidad y tranquilidad de toda la sociedad. Por otro lado permite la

elevación humana en los aspectos psicofísico, moral, económico, social y cultural

Una de las principales tareas del Estado es la de proporcionar dicha seguridad, motivo por el cual crea toda una infraestructura y diversas leyes para lograrlo. Dentro de esas leyes se encuentra la del Seguro Social (LSS), cuya función es regular la parte relacionada a la conservación y mejoramiento de la salud y adversidades ante la falta de empleo motivo principal del desarrollo de esta tesis.

En dicha ley, en su artículo (Art.) 2 se encuentra una definición de seguridad social la que nos cita lo siguiente: "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 mismo en su Art. 3 y 5 encarga la realización de dicha seguridad a entidades y dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados al tiempo que establece como organismo consumidor de dichas funciones al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En conclusión el Seguro Social (SS) es la manera de garantizar al trabajador y a su familia el cuidado de la salud así como mantenerlo al resguardo de las diversas eventualidades de la vida sobre todo de los riesgos inherentes al desempeño de sus labores a través de las aportaciones de las tres partes que intervienen en la forma de producción capitalista: obreros, empresarios y gobierno

1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El sistema de los Seguros Sociales se creó con el objetivo de satisfacer las necesidades del hombre impedido para trabajar ya sea por accidente, paro forzoso, enfermedad o vejez. La creación de este sistema representa una conquista social, ya que reafirman los derechos y la dignidad del hombre que trabaja, al darle los medios económicos de asistencia y evitar que la carencia, momentánea o definitiva, del jornal o salario puedan colocarlo en una situación angustiosa, sumiéndolo en la desesperación y miseria.

Muchos de los desórdenes y malestares de la población obedecen a la falta de seguridad económica de la clase trabajadora por tal motivo en varios países, incluyendo México, se obliga al patrón a suscribir a sus trabajadores en el seguro social, ya que este según el derecho laboral es responsable civilmente de los accidentes que sufran los trabajadores durante sus jornadas¹

El antecedente histórico directo se encuentra en los seguros privados, originados en la Edad Media para proteger y garantizar las diversas mercancías que eran objeto de las transacciones desarrolladas en esa época. El éxito de este tipo de seguros hizo que se aplicaran a una variedad de operaciones, lo que incrementó la experiencia en el cálculo de riesgos, otorgamiento de prestaciones, beneficios y utilidades. Debido a la forma de como se practicaba el comercio de esa época, el seguro marítimo es la primera forma de esta figura que aparece partiendo de él las demás aplicaciones.

¹ En la Ley Federal del Trabajo en los artículos 51 Fracc. VII, 132 Fracc. XVI y XVII, 490, 504 y 505 se estipulan varias obligaciones a los patrones referentes a la seguridad y asistencia médica que debe brindarles a los trabajadores.

No es sino hasta 1309 cuando con el decreto dictado por el Dux de Génova, se emplea por primera vez la palabra *aseguramentum*, con la aplicación del moderno contrato de seguro y en 1511 en la Real Cédula de Bilbao, capítulo 22 se regula a estos dando la definición del contrato como hoy se entiende al tiempo que también se tipifica las pólizas con dos formularios uno para mercaderías y otro para los navíos.

Gracias al éxito obtenido por estas dos ramas de seguro, se empezaron a crear nuevas formas de aseguramiento, una de estas ramas fueron los seguros individuales de vida o de incapacidad los cuales constituyen un ahorro para los asegurados y representan un pasivo a largo plazo para la aseguradora. El seguro de vida, con capitales pagaderos a la muerte del asegurado, comenzó en el año 1762, organizado por la "Equitable Society for Assurance on Lives and Survivorship"; fijando primas según la edad.

En 1827, este ejemplo inglés se extendió por el continente europeo gracias al Banco de Seguros de Gotha.

Por otra parte podemos destacar que el interés social se comenzó a desarrollar con la iglesia ya que ésta desde siempre ha creado establecimientos para socorrer las necesidades humanas como son escuelas, hospitales, casas de caridad destinadas al cuidado y educación de los huérfanos. A su vez, en 1271 en ciudades de origen germano aparecen corporaciones de artesanos denominadas gildas, cuyo verdadero fin era entregar a los socios pobres y enfermos parte de sus rentas en forma de subsidios.

Al término de esta época, vino la Revolución Industrial y con ello la creación de diversas factorías, la creación de las masas obreras y su concentración en las ciudades. A pesar del incremento de la producción, del aparente desarrollo económico de los países, los costos de producción aumentaban por la continua alza de impuestos aumentando el precio de los diversos productos; aunado a lo anterior se fue incrementando el nivel de desempleo; haciendo alusión a las leyes de la oferta y la demanda debido a la competencia que existía podemos entender que se originó una baja en el nivel salarial siendo así una baja igual en el poder adquisitivo de la clase obrera.

La corriente de pensamiento existente en esta época era el de tener a las máquinas y equipo de trabajo en las mejores condiciones para lograr un mayor desempeño, pero el factor humano no se cuidaba, esta situación provocaba la falta de seguridad e higiene, así como la poca atención de la salud física y mental, ocasionando una mayor probabilidad de accidentes, que generaban en algunos casos imposibilidad transitoria del trabajador y, en otros, incapacidad permanente para laborar e incluso la muerte. Lo anterior traía un descontento social, ocasionando que la contraparte del capitalismo, socialismo, naciera. El movimiento socialista fue adquiriendo gran fuerza en la vida europea, cuyas estructuras liberalistas se tambaleaban imposibilitadas de satisfacer las necesidades de la creciente población obrera.

Christian Wolf introdujo la teoría de que el Estado debe ser una institución al servicio de la utilidad común, para crear el bienestar de todos.

Alemania

Finalmente, en Alemania 1878, contando con los antecedentes de los seguros privados, la rama de seguros de vida aunado a las corrientes existentes en esa época que ocasionaban levantamientos de las masas populares, y con el objeto de crear un instrumento político que sirva para controlar a la población uniéndolas al Estado. Bismarck, asistido y aconsejado por los economistas Adolfo Wagner y Schafle crean y regulan un auténtico Seguro Social que cubrían riesgos que con mayor frecuencia estaban expuestos los obreros y sus familias. La primera ley de un auténtico Seguro Social fue la del seguro obligatorio de enfermedades, establecida el 13 de junio de 1883 cuyo principal objetivo era proporcionar al trabajador enfermo atención médica y ayuda financiera; en 1884 se adicionó a esta ley la rama de accidentes de trabajo que establecía que cuando el trabajador sufría un accidente durante su jornada, el fondo de compensación además de sufragar todos los gastos médicos en caso de quedar total o parcialmente incapacitado recibía una pensión; por último el 22 de junio de 1889 se hace una segunda modificación a ésta anexando el seguro

de vejez, habiendo cumplido los 65 años y estando cesante, recibía una pensión que le permitiera vivir decorosamente. Los gastos del seguro de accidente eran sufragados por el patron, los del seguro de enfermedades se repartían entre la empresa y el empleado, así como los de vejez e invalidez.

Posteriormente con la Constitución Alemana de 1919, se reconoció el SS en el artículo 163 que dice: "Todo alemán tiene sin perjuicio de su libertad personal, el deber moral de utilizar sus fuerzas intelectuales y físicas conforme al interés de la colectividad. En caso de que una operación conveniente no pueda serle procurada, se le deben asegurar los medios de existencia necesarios".

Inglaterra

Ahora bien, en otra parte del mundo, Inglaterra, siguiendo la estrategia alemana, el SS obedece a la iniciativa gubernamental de instaurar los seguros anticipándose a los posibles levantamientos que pudieran imponer los socialistas revolucionarios.

En 1870, el sacerdote de la Iglesia anglicana, William Lewery Blackley propuso un sistema de seguros contra la vejez y las enfermedades. Estas ideas motivaron a Joseph Chamberlain a elaborar un plan de seguro voluntario para la vejez con aportaciones del Estado lo que suscitó diversas sugerencias, como la de Charles Booth en su programa relativo al pago de una pensión de cinco chelines semanales a cada persona, después de los 65 años de edad, con cargo a fondos procedentes de contribuciones, sin tomar en cuenta la condición de necesidad y la contribución previa.

Más tarde, en 1893 se nombró una comisión encargada de estudiar el problema de la ancianidad desvalida². En su informe destacaba que el ahorro personal, las sociedades de socorros mutuos y la beneficencia bastaban para resolver el problema. En 1899 se designó una nueva comisión para el estudio del problema, la cual se pronunció a favor de un sistema de pensiones; por eso se expidieron normas legales de

² El antecedente más lejano que podemos encontrar es en Inglaterra, en el año 1531 cuando Enrique VIII promulgó un estatuto especial donde disponía que alcaldes, jueces y otros funcionarios locales practicarán una búsqueda e investigación de indigentes, de personas ancianas o incapaces para el trabajo; estas personas se consignaban en un registro especial con el fin de otorgar una cédula de identidad con autorización para solicitar caridad.

previsión y seguridad social destinadas a proteger el derecho al trabajo y la tutela de los trabajadores

- 1907 Ley sobre educación, inspección médica, cuidado de la salud y condición física de los menores, en escuelas públicas elementales
- 1908 Ley de pensiones para la vejez y ley reguladora del trabajo en las minas de carbón, con una jornada de 8 horas
- 1909 Ley de Bolsas de Trabajo, con un sistema contra el paro forzoso; Ley de proyectos ciudades, para proporcionar casas baratas a los obreros y Ley de juntas de trabajadores
- 1911 Primera legislación de seguros sociales, con intervención de Lloyd y Churchill. Esta disposición se limitaba a cubrir las enfermedades de invalidez, ya que el seguro de vejez, viudez y orfandad no aparecen sino hasta 1925.

Las leyes de vejez de 1908 condicionaban sus prestaciones a los ingresos y propiedades del solicitante. El financiamiento de los seguros contra la enfermedad y el desempleo se integraba con aportaciones del Estado, patrones y trabajadores.

En 1925, después de reformarse en 1920 el campo de aplicación del seguro contra el paro, se extendió el principio del seguro a los riesgos de vejez y muerte. Las leyes de pensiones para viudas, huérfanos y ancianos disponían del pago de estas pensiones a las viudas de los asegurados y establecían subsidio a los hijos menores y huérfanos. Los asegurados y sus esposas adquirían el derecho a la pensión al cumplir 65 años.

Estados Unidos de América

En la Ley de Seguridad Social de 1935 de los Estados Unidos de América y su aplicación en 1939, el congreso y el presidente tomaron en cuenta primordialmente los riesgos más frecuentes de la inseguridad que se enfrentaban los obreros año tras año. Los primeros once años de administración de la Ley de Seguridad Social mostraron la justicia de sus objetivos, la experiencia de las actuales operaciones puso de manifiesto la necesidad y viabilidad de fortalecer y extender el programa acompañándolo de otras medidas tendientes a promover el bienestar de las familias y de la nación.

Observando todos los hechos anteriores podemos visualizar que los seguros sociales aparecen como un beneficio al trabajador y una necesidad imperante del Estado para controlar a las masas trabajadoras, ya que se había creado un descontento social por los bajos ingresos que percibían y la inestabilidad que ocasiona la inseguridad; con relación a los patrones mantuvo el sistema económico sin graves alteraciones; para los trabajadores resultó tranquilizador, al tener garantizada su existencia en la vejez o frente a una imposibilidad de trabajo, ya que el funcionamiento del SS es a través de diversas ramas que cubren dichas contingencias

1.2 ANTECEDENTES EN MÉXICO

Debido a que todo país no puede aislarse de los eventos políticos económicos y sociales que suceden en el resto del mundo; México sufrió una serie de cambios que empezaron en el año de 1910 con el inicio de la Revolución Mexicana. Una de las principales causas que dieron origen a dicha revolución fue la corriente ideológica socialista; por eso a su término se impulsó el principio de que el Estado tiene

como función servir a la sociedad, para tranquilizar a las masas populares

En 1916 se convocó al Congreso Constituyente con representantes de todos los Estados de la República, el propósito de Carranza era el de impulsar el federalismo y actualizar las normas de la Constitución expedida en 1857, cuyos efectos no se habían medido a causa de luchas internas y las presiones del extranjero.

El resultado obtenido fue el artículo 123 cuyo texto original dispone que : "El Congreso de la Unión y la legislatura de los estados deberán expedir leyes sobre el trabajo, fundadas en la necesidad de cada región, sin contravenir a las bases siguientes, las cuales regirán el trabajo de los obreros, jornaleros, empleados, domésticos y artesanos y, de manera general, todo contrato de trabajo. En este mismo artículo en su fracción XXIX considera de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y otros fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado, deberán

fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular ”

Analizando lo anterior encontramos que se quería descentralizar al país e impulsar el crecimiento regional en cuanto a materia de seguridad social y laboral, sin embargo a pesar de lo avanzado de esta intención, no funcionó porque se carecía de entorno económico necesario para su aplicación por lo tanto, todas las miradas se volvían hacia el poder Federal en espera de una señal o ejemplo³

Debido a los resultados obtenidos, finalmente en 1929 se reforma el artículo 123 de la Constitución a fin de consignar la facultad exclusiva del Congreso de la Unión el legislar en materia de trabajo para toda la República.

En este mismo año se hace una importante modificación a la fracción XXIX donde se plantea la necesidad de expedir una LSS en diversas ramas comprendidas por los seguros de invalidez, de vejez de

³ Esta disposición ya existía desde 1915 en el Estado de Yucatán cuando se dictó la Ley del Trabajo. Su artículo 135 establecía que el gobierno fomentaría una sociedad mutualista en la que los trabajadores fueran asegurados contra los riesgos de vejez y muerte. Desgraciadamente esto fue letra muerta desde aquellos tiempos.

cesación involuntaria de trabajo, de enfermedades, accidentes y otros con fines análogos. Como se puede ver el Estado trata de fundar un SS, pero tenía que convencer a las empresas, lo cual no era fácil por las débiles economías dependientes con que contaban, además de carecer de la posibilidad para competir en un mundo industrial con tecnología avanzada, y eran incapaces asimismo de rebasar las fronteras nacionales y lograr mercados en otros países. Cualquier nueva Ley les hacía temer por su estabilidad, al ignorar las repercusiones económicas; a pesar de esto, la implantación del SS debía interesar a los patrones puesto que contribuía a la tranquilidad del obrero y el aumento de su capacidad de rendimiento al evitar posibles conflictos y propiciar un mejor entendimiento entre los factores de la producción.

En 1932, el Congreso de la Unión expidió un decreto que otorgaba facultades extraordinarias para que en un plazo de 8 meses se expidiera la Ley del Seguro Social, esto no se pudo cumplir debido al precipitado cambio de gobierno que tuvo lugar en ese año. El 2 de junio de 1941, el Ejecutivo Federal dictó un acuerdo mediante el cual

se ordenaba a cinco secretarías la elaboración de estudios para el establecimiento del Seguro Social. en 1942 se envió al Congreso de la Unión el proyecto de ley. publicado en el Diario Oficial del 19 de enero de 1943

1.3 MÉXICO ACTUAL

Por el mismo periodo 1942-1943 se crea al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con personalidad jurídica propia, y en 1960 crea al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE) con la finalidad de propiciar el desarrollo del sector salud y mejorar la calidad de vida del ciudadano mexicano en este sentido ,a través de la prestación de los servicios médicos

Desafortunadamente en la actualidad, México no ha alcanzado un adecuado desarrollo económico y social, debido a que el aumento de la producción per cápita en comparación con el crecimiento de la población es nulo lo que quiere decir que cada vez se tiene menos

dinero por cada habitante del país⁴ por ende. los salarios nominales y reales han sido afectados en forma negativa. el analfabetismo no ha disminuido.

Al mismo tiempo podemos afirmar que el sistema financiero nacional no se encuentra en una situación sana ya que debido al incremento de las tasas de interés bancarias su cartera vencida se ha incrementado. sumado a esto encontramos que el país no cuenta con un ahorro interno. resultado: una dependencia de las inversiones extranjeras. inestabilidad y bajo crecimiento de la Bolsa Mexicana de Valores

Esta situación se refleja en el nivel de vida de la población ya que al hacer una comparación con el resto del mundo aún estamos en una etapa primitiva, a pesar de la creación del IMSS y de que las enfermedades infecciosas han disminuido y la esperanza de vida ha aumentado (Fig. 1.1), porque la mayoría de los servicios se concentran en las grandes ciudades siendo importante mencionar que principalmente son curativos con atención médico-hospitalaria, y no se

⁴ El Producto Interno Bruto (PIB) antes de 1970 crecía en promedio en un 6% anual, para el año de 1996 su crecimiento fue del 5.1%, pero hay que tomarse en cuenta que en el año de 1995 se registro una pérdida del 6.6%

ha planteado un programa que ayude a fortalecer la salud de la población en forma global sin contar que los que no tienen acceso a este servicio proporcionado por el Estado tampoco tienen los suficientes ingresos para atenderse. como dato informativo podemos tener que solo el 15% de la población se encuentra en posibilidades de comprar medicamentos.

FIGURA 1.1

CONCEPTO	1940	ACTUALIDAD
Tasa de mortalidad recién nacido	2.34%	0.8%
Tasa de mortalidad infantil	12.57	4.7%
Enfermedades infecciosas	43%	7.3%
Esperanza de vida	41.4%	62.2% hombres 72.8% mujeres
Principales enfermedades y causas de muerte	Infecciosas	Cáncer, SIDA Aparato circulatorio Crónico digestivas

Ahora bien, las empresas mexicanas se han topado con una política de neoliberalismo puro, la cual se propuso desde el sexenio pasado debido a que en el mundo se están suscitando una serie de cambios macroeconomicos donde las grandes potencias industriales se unen en una alianza estrategica con el objeto de ampliar los mercados. Mexico para poder sobrevivir a una lucha de mercados cada vez mas despiadada necesitó aliarse a cambio de eliminar barreras arancelarias y no arancelarias para penetrar en los mercados internacionales aunque de primera instancia sólo ha sido a través de la venta única de materias primas y no de productos elaborados

Las empresas en cuestión, en los años anteriores se encontraban protegidas por una sene de subsidios y una política de mercado cerrado lo que al enfrentarse de golpe a los cambios mencionados en el párrafo anterior ocasionó que la mayoría tuvieran serios problemas económicos al no encontrarse capacitadas para atacar un mercado tan competitivo que exige gran calidad en los productos y costos bajos. Adicionándose al problema en trato que no sólo causó una baja en la producción nacional y un crecimiento del desempleo, se encuentra el

pago de la deuda externa. En 1995 se hicieron una serie de negociaciones en las cuales se fijan plazos para cubrir parte de ésta. En 1996 se hizo una reestructuración para comenzar a pagar desde 1998.

Finalmente, el Fondo Monetario Internacional le exige al Gobierno mexicano el fomento del ahorro interno para el futuro otorgamiento de préstamos sin menospreciar que éste sigue requiriendo de dinero para cubrir el gran gasto público, tratando de no solicitar otro préstamo al extranjero.

Debido a el estudio de diversas economías latinas que han tenido problemas semejantes, tal parece que "la llave mágica" para resolverlos es el provocar el ahorro interno, sin embargo como no puede exigirle a las empresas una mayor contribución por las excesiva carga tributaria que ya poseen⁵ la mirada se voltea hacia el sector que compone el grosor de la población: la clase trabajadora disminuyéndole

⁵ La señal más clara de ello la tenemos en la creación de programas de apoyo como el PROAFI (Programas de apoyo a Deudores del Fisco Federal) cuyo objetivo es el de regularizar los adeudados que tienen los diferentes contribuyentes otorgándole descuentos sobre el monto total de lo adeudado hasta de un 50%.

sus prestaciones sociales a través de una venta engañosa de hechos que permite una convicción errónea por parte de estos

1.4 UNA NUEVA LEY

En base a lo expuesto con anterioridad, el Plan de Desarrollo 1995-2000 expuesto por nuestro Presidente de la República, Ernesto Zedillo puntualiza constituir un ahorro interno con el objeto de incrementar la inversión y finalmente tener las bases para construir una infraestructura de productividad

Por otra parte debido a malos manejos y una terrible administración el IMSS se encuentra ante serios problemas financieros, ha tenido que efectuar transferencias de recursos⁶ entre los distintos ramos de aseguramiento, en particular los de Guarderías e Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte (IVOM), para cubrir el ramo de Enfermedades y Maternidad; esta situación con el paso del tiempo va a

⁶ Actualmente el IMSS junta todas las cuotas, a excepción del Seguro de Retiro, en una cuenta única y de ahí cubre todas sus necesidades

ocasionar un problema cuando tenga que otorgar pensiones a los asegurados.

Aunado a esto, tenemos que la situación demográfica que el país vive en la actualidad está sufriendo un cambio que va de la disminución la tasa de natalidad a un incremento en las expectativas de vida lo que ocasiona que en un futuro no muy lejano, la mayor parte de la población serán personas adultas; las cuales han cotizado ante el IMSS y tendrán derecho a recibir una pensión la cual no será pagada por que el Instituto no cuenta con un fondo para ello

Finalmente, uniendo estas circunstancias se obtiene la grandiosa conclusión que tenía que reformarse la Ley del Seguro Social (LSS) provocando mediante un nuevo sistema de pensiones el ahorro interno y por otro lado el Seguro Social se libera del gran problema del otorgamiento de éstas.

La nueva Ley fue promulgada el pasado día 12 de diciembre de 1995, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 21 de

diciembre de ese mismo año. En el artículo 1º transitorio de la Ley se establece que su entrada en vigor sería el día 1o de enero de 1997 sin embargo en el DOF del 21 de noviembre de 1996 se decreto una modificación al citado artículo indicando que su vigencia inicio a partir del 1º de julio de 1997⁷.

Para reformar el sistema de pensiones se propone la división de IVCM en dos ramas; la primera en el seguro de Invalidez y Vida, la cual cubrirá los riesgos a los que está expuesto una persona durante su vida laboral activa: accidentes o enfermedades no profesionales que le impidan al trabajador a desempeñar su labor y la debida protección a los familiares y beneficiarios en caso de muerte del asegurado; y la segunda en el seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez el cual busca prever ante el futuro a efecto de que un trabajador al llegar a su vejez, tenga la certeza de vivir de una manera digna y decorosa; esto se piensa lograr ante la constitución de una cuenta individual para el retiro de cada uno de los trabajadores los recursos serán operados por las Administradoras de Fondos para el Retiro

⁷ Esta demora se debe a que se tuvo que estructurar el nuevo sistema de pensiones y su organización tardó más de lo previsto

(AFORES)⁸, la cual sera elegida libremente por cada trabajador este sistema está basado en el modelo chileno y peruano⁹ aplicado en los últimos 15 y 9 años respectivamente. el cual involucra a los sistemas auxiliares y la Bolsa Mexicana de Valores, con la finalidad de provocar el ahorro interno

Con lo que respecta al ramo de Enfermedades y Maternidad se pretende separar el financiamiento de las prestaciones en especie de las prestaciones en dinero de tal forma que existirá un dinero específico para dar el servicio a los pensionados y de igual manera para otorgar el servicio a los asegurados

En el seguro de Riesgos de Trabajo sus principales cambios seran en la eliminación de las clases y grados de riesgos, esto con el objeto de estimular la modernización de las empresas y reconocer el esfuerzo en cuanto a prevención de accidentes y enfermedades de trabajo.

⁸ Dichas aportaciones se otorgaban a lo que hasta ahora se conoce como el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), pero este sistema no libraba al IMSS del otorgamiento de una pensión

⁹ Este sistema se establecio en Chile en mayo de 1981, en Peru en enero de 1993. Otros países que han implantado este sistema recientemente son Argentina y Uruguay en mayo de 1994 y abril de 1996 respectivamente. Desde principios de siglo, en Estados Unidos, existe un sistema en el que la gente sabe lo que bene que ahorrar por cuenta propia.

Con todo y lo ya mencionado, la principal modificación que sufrió la LSS es en el sistema de pensiones, cuyo tratamiento será con mayor amplitud en el capítulo 5; por el momento tenemos que definir los derechos y obligaciones de los diferentes involucrados por esta ley, así como las formas de aseguramiento que establece

CAPITULO 2

GENERALIDADES DE LA LEY

2.1 GENERALIDADES DE LEY

DEFINICIONES

Antes de comenzar con la esencia de este capítulo quiero dar una serie de definiciones que considero prudente mencionar con el objeto de una mejor comprensión de la LSS: dentro de estas definiciones se encuentra la definición de relación laboral a la cual le puse un mayor énfasis debido a que para ser sujeto del régimen obligatorio del seguro social se parte de la existencia de ésta.

Relación laboral: Una relación de trabajo se inicia con la prestación material y objetiva de los servicios. El patrón recibe los servicios o beneficios que se deriven de ellos, y el trabajador recibe a cambio de ésta un pago llamado salario.

La relación de trabajo tiene un carácter institucional. Los aspectos, condiciones y supuestos en que se incurren no dependen de los sujetos, son de aplicación forzosa y se dan en el momento en que se establece la relación, surgiendo simultáneamente las normas de trabajo. Se dice que tiene este carácter debido a que el Estado impone un conjunto de normas y reglas que se adhieren de manera automática a la relación. En nuestro país este conjunto de normas y reglas se encuentran contenidas en la Ley Federal de Trabajo (LFT).

La LFT en su Art. 20 define a la relación de trabajo de la siguiente forma:

“Se entiende por relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen, la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario.”

En esta definición, se encuentran los elementos principales que intervienen en una relación laboral, los cuales son: trabajador, patrón, subordinación, trabajo y salario.

Trabajador: Es la persona física que presta a otra física o moral un trabajo personal subordinado (Art. 8 LFT)

Cabe señalar que existen trabajadores que desempeñan funciones o actividades como: dirección, inspección, vigilancia y fiscalización cuando tengan carácter general, y las que se relacionen con trabajos personales del patrón dentro de la empresa o establecimiento, que por la naturaleza de éstas, se les conoce con la categoría de trabajador de confianza (Art. 9 LFT)

Los trabajadores que no son de confianza, realizan actividades que, por la naturaleza de éstas, no se vinculan directamente con las actividades del patrón o de dirección de la empresa.

Patrón: Es la persona física o moral que utiliza o recibe los servicios de uno o varios trabajadores (Art. 10 LFT).

Para efectos de la LSS las sociedades cooperativas de producción serán consideradas como patrones. (Art. 19 LSS)

Subordinación: Significa por parte del patrón un poder jurídico de mando, correlativo a un deber de obediencia por parte de quien presta el servicio.

Trabajo: Es toda actividad humana, intelectual o material, independiente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio (Art. 8 LFT).

Salario: Es la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo.

Persona Física: A los individuos humanos, los cuales adquieren su personalidad y capacidad jurídica con el nacimiento y la pierden con la muerte (Art. 22 Código Civil del D.F.). La capacidad jurídica es la aptitud reconocida por la ley, para disfrutar derechos, para ejercitarlos y para contraer obligaciones, la cual puede ser de dos clases: capacidad de goce y capacidad de ejercicio.

Personas Morales: Son aquellas asociaciones o corporaciones que se crean con algún fin o motivo de utilidad pública o privada, a quienes el Derecho reconoce una personalidad distinta de la que tiene cada uno de sus integrantes¹, dicha personalidad les permite realizar una serie de actos jurídicos como comprar, vender, contratar servicios, demandar en juicio, ser demandados a través de sus órganos representativos (gerentes, comisarios, directores, etc.)

El Código Civil del D.F. define como persona moral a

- I. La Nación, los Estados y los Municipios
- II. Las demás corporaciones de carácter público reconocidas por la ley
- III. Las sociedades civiles y mercantiles
- IV. Las sociedades cooperativas y mutualistas
- V. Las asociaciones distintas de las enumeradas que se propongan fines políticos, científicos, artísticos de recreo o cualquier otro fin lícito, siempre que no fuere desconocido por la ley.

¹ Definición de Ricardo Soto Pérez, Derecho Positivo Mexicano

Capitales constitutivos: Es el pago que un patrón debe hacer al IMSS de todas, o parte de las prestaciones que este otorgue por trabajadores no asegurados total o parcialmente, al momento de ocurrir la contingencia que dio origen a las prestaciones debiendo tales trabajadores estar asegurados en ese momento. Estos capitales son créditos fiscales

Los capitales constitutivos se integran por: Asistencia médica, hospitalización, medicamentos y material de curación, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, intervenciones quirúrgicas, aparatos de prótesis y ortopedia, gastos de traslado, subsidios, gastos de funeral, indemnización global, valor actual de la pensión y 5% de gastos administrativos (Art 79 LSS)

Se recomienda que una vez que se le haya fincado un capital constitutivo, el contribuyente solicite la documentación que acredite debidamente los conceptos que lo integren. (Amparo directo 422/86, Construcción del Norte, S.A. 17 de octubre de 1986)

Los capitales constitutivos proceden en los siguientes casos.

- Por no inscribir a los trabajadores (Art. 77 LSS)
- Por entregar avisos de alta o modificación de salario después de ocurrido el riesgo (Art. 77 LSS)

Por asegurar al trabajador con salario inferior al que realmente perciben, en estos casos se paga el capital sobre la diferencia entre prestaciones calculadas sobre su salario real y el salario con el que cotizaba. (Arts. 54 y 77 LSS)

Una vez lo anterior, adentrándonos más a nuestro tema principal comenzaré mencionando que como consecuencia de la vida que desarrolla el hombre en la sociedad es preciso que exista un organismo regulador: el Estado, al cual se le adjudica el cumplimiento de la tarea de satisfacer determinadas necesidades que revisten el carácter de necesidades públicas y entre las cuales, figuran como elementales e indiscutibles las de conservación del orden interior, la defensa exterior y la imposición de justicia; así mismo, satisface

necesidades de primer orden como las de salud, educación, etc. Los mexicanos gozan como garantía constitucional el derecho a la salud mencionado en el artículo (Art) 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), por otro lado en el Art 123 apartado A fracción XXIX de la misma se establece la necesidad de crear un organismo que lleve a cabo esta misión como sigue

“Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares;”

En conclusión, para dar cumplimiento a esta disposición nace la Ley del Seguro Social a la cual se le otorga el carácter federal por ser de observancia general para todos los estados de la República; dentro de la jerarquía de leyes se encuentra en el segundo nivel, por debajo de la CPEUM y junto a los tratados internacionales y demás leyes federales,

como son: La Ley de Impuesto sobre la Renta (LISR), Ley Federal del Trabajo (LFT), etc

La organización y administración del Seguro social están a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el cual es un organismo público descentralizado, o sea que la administración del IMSS es independiente de la administración pública, con personalidad y patrimonio propios además de autonomía fiscal². La finalidad de esta es mejorar el nivel de vida de la población; principalmente al de la clase trabajadora, ya que cuenta con menos recursos para obtener asistencia médica y hospitalaria.

Para que los asegurados y sus beneficiarios puedan recibir o en su caso, seguir disfrutando de las prestaciones que la LSS les otorga³ deberán de cumplir con los requisitos que se establecen en la misma y en sus reglamentos.

² Este carácter fue adicionado al Art 5º de la Ley anterior, esta autonomía podrá ocasionar serios problemas a los patrones que tengan adeudos de contribuciones ante el IMSS, ya que podrá crear sus propios procedimientos para cobro, revisiones, embargos, etc

³ Estas prestaciones son inembargables a excepción cuando se tengan que cumplir con obligaciones alimenticias en cuyo caso, las pensiones y subsidios pueden ser embargados por la autoridad judicial hasta por el 50% de su monto

Para poder asegurarse debemos ubicarnos en cualquiera de los dos regímenes que establece la Ley en cuestión

- **Obligatorio**
 - **Incorporación obligatoria**
 - **Continuación voluntaria**
 - **Incorporación voluntaria**

- **Voluntario**
 - **Seguro de salud para la familia**
 - **Seguros Adicionales**

2.2 RÉGIMEN OBLIGATORIO

2.2.1 Incorporación obligatoria

Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio.

1. Los trabajadores en general
2. Los miembros de sociedades cooperativas de producción⁴, y
3. Las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del decreto respectivo. (Art. 12 LSS)

Para saber si una persona es sujeto de aseguramiento, tiene que establecerse si hay relación de trabajo, sin importar el tipo de contratación, que el trabajador sea permanente o eventual, ni la naturaleza del acto que le de origen a la relación laboral; tampoco importa la personalidad jurídica o económica del patrón o que esté exento del pago de impuestos. Mientras se presume la existencia de la

⁴ En la LSS anterior también incluían, en el régimen obligatorio a las sociedades cooperativas de administraciones obreras o mixtas.

relación laboral entre el que presta el servicio y el que lo recibe. seran sujetos de afiliación a este régimen

Existen casos especiales en cuanto a la afiliación de algunas personas. los cuales se presentan a continuación

Los miembros del consejo de administración no son afiliables al IMSS. porque hay una relación de mandato mercantil con la empresa. pero si además están sujetos a una relación laboral. como es el caso de que sean directores o gerentes generales. si son afiliables⁵

⁵ JURISPRUDENCIAS

El hecho de que un gerente general sea simultaneamente accionista de la empresa. no lo exime de su calidad de trabajador pues como gerente se encuentra subordinado a la sociedad que tiene el caracter de patron y cuya voluntad radica en la asamblea general de accionistas y en sus organos de administracion. y como accionista tiene derechos y deberes especificos diferentes a las facultades y obligaciones que posee como gerente. por lo que no existe ninguna base para confundir esas situaciones. lo anterior se infiere de los articulos 287 de la Ley General de Sociedades Mercantiles. en lo que se dispone que la sociedad anonima es aquella que existe bajo una denominacion y se compone exclusivamente de socios cuya obligacion se limita al pago de sus acciones. asi como las sociedades mercantiles tienen personalidad juridica distinta de las de los socios. lo que significa que tienen patrimonio y un nombre o denominacion y un domicilio diversos a los de los miembros que los integra (socios). quienes se encuentran vinculados a la persona moral en tanto que deban aportar los medios necesarios para la realizacion del objeto social. sea con la calidad de socios industriales o socios capitalistas. pero sin que en forma alguna puedan confundirse con la sociedad. Los socios como personas diversas a la persona moral tienen frente a ella derechos de contenido muy variado. entre los que son fundamentales el derecho de participar en el reparto de utilidades (dividendos). asi como en su caso. el de obtener parte del patrimonio de la sociedad a disolverse o liquidarse esta. y la obligacion derivada del concepto de sociedad anonima. de pagar sus acciones.

Revisión Fiscal 68.69 Quimica del Sureste. S.A. Fallada el 11 de marzo de 1970
Revisión Fiscal 78.69 Comercial del Valle. S.A. Fallada 22 de abril de 1970
Revisión Fiscal 79.69 Asientos Internacionales. S.A. Fallada 27 de abril de 1970
Revisión Fiscal 291.67 Embotelladora O. Key de Cordoba. S.A. Fallada el 3 de junio de 1970
Revisión Fiscal 11.78 Desbleria America. S.A. Fallada el 3 de junio de 1970

Por otra parte, en el caso de no existir consejo administrativo y se presente la figura de administrador único éste aunque funja como director o gerente general por cumplir con una relación de mandato mercantil con la sociedad, no debe afiliarse al Instituto⁶ Acuerdo 112 893 del Consejo Técnico

Los comisarios no pueden ser empleados de la empresa de la cual son comisarios, por tal motivo no son afiliables. (Art. 165-II LGSM, Acuerdo 99, 792 del Consejo Técnico)

Los becarios, que son estudiantes y requieren de prácticas profesionales, no son afiliables porque no perciben salario y no están subordinados; el dinero que algunas empresas les dan, debe considerarse como ayuda (alimenticia, para transportes, útiles); si se

JURISPRUDENCIA

Quando una persona es gerente general y administrador unico de una sociedad integra, por si sola la voluntad directriz del ente juridico, y no estando bajo la direccion y dependencia de ningun organo de administracion, no tiene el caracter de trabajador, y no es, por tanto, afiliable al IMSS. A la inversa, cuando una persona, aunque tenga la designacion de gerente general y sea accionista de la empresa y miembro del Consejo de Administracion, no integra la voluntad social, sino que solo contribuye, en union de los demas consejeros, a integrarla, esta subordinada a la empresa y cabe estimar que hay en el caso una relacion laboral por lo que tal persona es afiliable al IMSS.

Revisión Fiscal 476/1970 Central de Ferrerías, S. A.
Revisión Fiscal 440/1970 Hamilton, S. A.
Revisión Fiscal 512/1970 Central de Estibas y Guatas.
Revisión Fiscal 175/1970 Recubrimientos Metalicos de Mexico S. A.
Revisión Fiscal 125/1971 La Colonial de Mexicaltzingo S. A.

les paga un sueldo, dejan de ser becarios y se convertirían en sujetos afiliables. (Acuerdo 361963 del Consejo Técnico)

Solamente los comisionistas laborales son afiliables al IMSS pero se consideran que todos los comisionistas son laborales excepto cuando no ejecuten personalmente el trabajo, que únicamente intervengan en operaciones aisladas para actos concretos de comercio.

Los trabajadores que presten servicios en México son afiliables al IMSS, solamente que se compruebe que una empresa extranjera es la patrona

JURISPRUDENCIA

Para determinar si un contrato es de comision mercantil o establece una relación de tipo laboral, no debe atenderse a la denominación que en el contrato se haya dado a quien presta sus servicios personales, sino que debe atenderse tan solo a los términos reales en que se efectúa la prestación de servicios. La comision mercantil tiene una marcada diferencia con el contrato de trabajo, pues se manifiesta por un acto o por una serie de actos, que solo accidentalmente crean dependencia entre el comisionista y el comitente, misma que dura solo el tiempo necesario para la ejecución de estos actos, mientras que el contrato de trabajo se caracteriza por la prestación de servicios personales, mediante un salario y conforme a un vínculo de subordinación sin que la categoría de agente de comercio sea incompatible con la existencia de una relación de trabajo, si existe tal vínculo de subordinación, por tanto, si el considerado como comisionista desempeña en realidad una labor independiente y subordinada a la empresa, siguiendo instrucciones precisas para el desempeño de sus tareas, se le exige una determinada intensidad en su trabajo y actúa dentro de un grupo de vendedores, bajo las órdenes de un jefe, y encuadrado en la organización de la empresa, no se le puede considerar como comisionista, sino que tiene el carácter de trabajador. No debe tenerse en cuenta que existe alguna manifestación fiscal en que se considera a dicha persona como comisionista, pues tal manifestación solo implica que existe una situación determinada en cuanto al pago de impuestos, pero no puede destruir la situación jurídica que deriva de los hechos conforme a los cuales se prestaron los servicios personales.

Amparo directo 3987/64 José María Blanco Morales y Manuel Arellano Romero

Los profesionistas dependientes son afiliables al IMSS. aquí hay que tener cuidado con el tipo de contrato. porque muchas empresas contratan a personas como honorarios asimilados a sueldos. si esta persona obtiene todos sus ingresos de la empresa hay relacion laboral y es sujeto de afiliacion.

El problema de algunas empresas puede radicar si es que tienen trabajadores de 14 años o menos. ya que para estos está prohibido el trabajo. y al afiliarlos se harían acreedores a una multa por parte de la Secretaria del Trabajo. pero es preferible pagar la multa a pagar los capitales constitutivos. en dado caso que sufra un accidente.

2.2.2 Sujetos obligados

Son personas físicas o morales de las cuales dependen jurídica y/o económicamente de los sujetos de aseguramiento y que por su teórica mayor capacidad económica, administrativa o logística la ley les asigna una serie de obligaciones en materia de Seguro Social. que tienen que cumplir en favor de los sujetos de aseguramiento y/o IMSS.

2.2.3 Obligaciones de los patrones

Debido a que en este régimen para ser sujeto de aseguramiento se basa en la existencia de una relación laboral, la Ley establece diversas obligaciones a los patrones las cuales son las siguientes

Registrarse ante el IMSS en el momento en que surja una relación laboral, inicie operaciones la sociedad cooperativa de producción o inicie la vigencia de un decreto que expida el Ejecutivo Federal; el plazo de registro es de 5 días hábiles y este no puede efectuarse por visitadores. No se debe confundir al patrón con sus representantes o trabajadores que a su vez utilicen el servicio de otros trabajadores.

Inscribir a sus trabajadores en el IMSS, estos avisos hacen presumir la relación laboral así como la fecha de ingreso, los avisos de filiación pueden ser firmados por el patrón o personas autorizadas; esta inscripción puede ser:

- Normal: dentro de los 5 días hábiles⁶.

⁶ En el artículo 77 de la LGS se menciona que se cobrará capital constitutivo cuando se de un siniestro con anterioridad a la presentación de aviso de inscripción aunque este sea presentado dentro del plazo legal de 5 días hábiles. Esto, de acuerdo a la jurisprudencia 661/79 del 22 de Octubre de 1980 resulta que es inconstitucional ya

- **Oficiosa:** los visitantes pueden afiliar a trabajadores previamente identificados
- **Previa:** inscribir al trabajador el día hábil inmediato anterior a la entrada a laborar
- **Fraudulenta:** es cuando se afilia a una persona sin existir relación laboral para recibir las prestaciones. en este caso el patron debe reembolsar las prestaciones otorgadas; no existe este supuesto si de buena fe se contrata a una persona enferma

Presentar los avisos de baja dentro de los 5 días hábiles siguientes; si no se presenta el aviso subsiste la obligación de seguir pagando las cuotas, solamente no pagaria las cuotas si se comprueba que el trabajador fue inscrito por otro patrón.

que se cobran a todos los asegurados las cuotas correspondientes al lapso que corre entre el inicio de las labores y el aviso oportuno de inscripción sin que se preste la protección del seguro por este lapso, lo que señala un enriquecimiento ilegítimo contrario a toda equidad. En conclusión, cualquier persona que se encuentre afectada por esta situación puede recurrir al amparo porque, de acuerdo a la jurisprudencia en trato resulta improcedente el cobro del capital constitutivo debido a que el aviso de inscripción se dio dentro del plazo legal aunque el accidente se hubiese dado con anterioridad a este hecho.

Presentar avisos de modificación de salarios dentro de los 5 días hábiles para salarios fijos⁹, 15 días naturales del mes siguiente para salarios variables y para salarios mixtos aplican ambos plazos

Llevar registros, como nominas y listas de raya, y conservarlos durante cinco años por lo menos, esto es con la finalidad de contar con elementos sistemáticos para poder cumplir con las obligaciones

Determinar las cuotas obreras patronales a su cargo y enterar su importe al IMSS.

Retener a los trabajadores su correspondiente cuota; en caso de que el trabajador reciba como cuota diaria el salario mínimo, le corresponde al patrón el pago íntegro de las cuotas.

⁹ En este punto cabe mencionar que el Reglamento de afiliación permite que se de el aviso de modificación de salario el día hábil anterior en que surta efecto la modificación de salario, en realidad esto resulta difícilmente aplicable debido a que el procedimiento que llevan las modificaciones del salario no permite que los representantes empresariales conozcan con anticipación el resultado exacto de estas, por otra parte la Ley establece un plazo mínimo legal para la presentación de estos avisos (Art 34 LSS), sin embargo el no realizar esta acción conlleva a un posible capital constitutivo en caso de que el trabajador sufra un accidente antes de la presentación del aviso aun habiendo que se este se encuentre dentro del plazo en cuestión (Art 77 LSS). Haciendo un análisis de esta disposición nos encontramos ante una verdadera incongruencia de Ley y en presencia de una arbitrariedad de las autoridades, por tanto si alguna persona física o moral se ve afectada por esta situación lo que procede es el amparo debido que esta circunstancia puede ser calificada como enriquecimiento ilícito porque se cobra una cuota mayor desde la fecha que se señala en la forma y no se asegura al trabajador por el lapso transcurrido entre dicha fecha y la presentación oportuna del aviso.

Permitirle al IMSS inspecciones, visitas domiciliarias y todos los elementos necesarios para precisar la existencia, naturaleza y cuantía de las obligaciones a su cargo. Para esto el IMSS se sujetará a lo establecido por esta Ley, el Código Fiscal de la Federación (CFF) y los reglamentos correspondientes.

Si se trata de patrones que se dedican en forma permanente o esporádica a la construcción, deberán registrar la obra dentro de los 5 días hábiles siguientes, entregarle a cada trabajador una constancia escrita del número de días trabajados y del salario que recibieron, esto es de igual manera para los trabajadores eventuales de la ciudad o del campo. Además de cubrirse las cuotas correspondientes, en el caso de que no se pueda determinar a que trabajadores se le van a aplicar estas cuotas, por incumplimiento del patrón, se destinarán a servicios de beneficio colectivo para los trabajadores de la industria de la construcción, sin perjuicio que el trabajador puedan acreditar sus derechos con posterioridad.

Los patrones, siempre que contraten a un nuevo trabajador, deberán pedirle su número de seguridad social.

Bimestralmente el patrón deberá informar sobre las aportaciones hechas a la cuenta individual de cada trabajador esta información se la proporcionará a los sindicatos u organización de los trabajadores. y a falta de estas se la entregará a cada trabajador

Como la LSS tiene un caracter fiscal es prudente mencionar que. además de las obligaciones arnba mencionadas. se deben cumplir con las obligaciones que el CFF señale; como es el caso de que un contribuyente se encuentre obligado a dictaminarse por el número de trabajadores (Art. 32-A Fracc. Y CFF), tendrán que presentar. al IMSS. una copia con firma autógrafa del informe sobre la situación fiscal asi como los anexos que tengan que ver con el pago de las cuotas obrero-patronales.

Cumplir con las otras disposiciones de la LSS y sus reglamentos.

Para que un patrón pueda hacer deducible. para efectos del Impuesto sobre la Renta (ISR), los salarios y demás prestaciones que otorgue a sus trabajadores deberán cubrir las cuotas al IMSS e INFONAVIT. (Art. 24 Fracc. V y 83-A Fracc. IV LISR)

2.2.4 Derechos de los trabajadores

Con el objeto de proteger los derechos de los trabajadores, dentro de la ley se establecen artículos que les permiten exigirlos y corregir su situación. El trabajador, al saber que tiene anomalías su registro en el IMSS, tiene el derecho de solicitar su inscripción comunicar las modificaciones de su salario y demás condiciones de trabajo (Art. 18 LSS). Esta situación no libera al patrón de sus responsabilidades, pero si le ocasionaría un problema ante el IMSS si este decide revisarlo o emitir sanciones por no presentar los avisos correspondientes.

En el caso de que un trabajador este incapacitado temporalmente para el trabajo, los avisos de baja no surtirán efecto para las finalidades del Seguro Social, mientras dura la incapacidad. (Art. 21 LSS)

2.3 CONTINUACIÓN VOLUNTARIA AL RÉGIMEN OBLIGATORIO

Este método fue creado para las personas que fueron dadas de baja en el régimen obligatorio y les faltan pocas semanas de cotización para poder disfrutar de las prestaciones de invalidez y vida así como retiro cesantía en edad avanzada y vejez. Su salario base de cotización será el último registrado antes de la baja o uno superior sin que éste rebase el tope legal. Es necesario mencionar que este derecho se pierde una vez que después de la fecha de baja hayan transcurrido 12 meses y no se haya solicitado por escrito (Art 33, 34 y 35 R de Afiliación).

2.4 INCORPORACIÓN VOLUNTARIA AL RÉGIMEN OBLIGATORIO

Voluntariamente podrán ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio:

1. Trabajadores en industrias familiares¹⁰, los que trabajen por su cuenta, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;

¹⁰ En una industria familiar trabajan exclusivamente conyuges, ascendientes, descendientes y pupilos, si hay trabajadores no es industria familiar, sino micro o pequeña empresa y no opera el aseguramiento voluntario. Glona Arellano Corso Reformas a la Ley del IMSS

2. Trabajadores domésticos.
3. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios¹¹.
4. Patrones personas físicas que tengan trabajadores asegurados a su servicio, y
5. Los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social. (Art. 13 LSS)

Para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio, mediante un convenio con el instituto, se establecerán las modalidades y fechas de incorporación (Art. 14 LSS). Los convenios deberán sujetarse al reglamento que expida el Ejecutivo Federal y establecer lo siguiente:

- Fecha de inicio de la prestación de los servicios y los sujetos de aseguramiento;
- Vigencia;
- Prestaciones que se otorgarán;

¹¹ Estas personas eran afiliados al régimen obligatorio con la anterior ley por tal motivo conservan sus derechos adquiridos, esquemas de aseguramiento y bases de cotización, tienen un plazo de un año para decidir si continúan permaneciendo al régimen obligatorio o continúan incorporados voluntariamente.

- Las cuotas a cargo de los sujetos asegurados y demás sujetos obligados:
- La contribución a cargo del Gobierno Federal, cuando proceda.
- Los procedimientos de inscripción y los de cobro de cuotas y
- Demás modalidades que se requieran conforme a la Ley y sus reglamentos.

Al incorporarse los asegurados, el IMSS:

- Establece plazos de espera para el otorgamiento de las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad. (Art. 225 LSS y 49 R. Afiliación)
- Impide el aseguramiento de personas que tengan una enfermedad, lesiones o adicciones preexistentes debido a que puede comprometer su equilibrio financiero o la eficacia de los servicios. (Art. 226 LSS y 48 R. Afiliación).

El convenio de la incorporación voluntaria podrá efectuarse en forma individual o de grupo de 25 o mas donde cada uno de los integrantes

será responsable de sus obligaciones frente al IMSS. la solicitud se hará por escrito (Art 222 LSS)

La incorporación voluntaria termina cuando los sujetos a excepción de los trabajadores domésticos, no paguen las cuotas o cuando lo declaren en forma expresa firmada. Para los trabajadores domésticos se termina la incorporación voluntaria cuando se comunique al IMSS el término de la relación laboral y por no pagar la cuota anual

2.4.1 Ramas de seguro y pago de cuotas

En la opción del régimen voluntario, los asegurados no podrán recibir todas las prestaciones de las cinco ramas de seguro, dependiendo su clasificación, solo podrán recibir las siguientes:

Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, trabajadores en industrias familiares e independientes...

Prestaciones en especie de: Enfermedades y maternidad

Prestaciones en dinero de: Invalidez y vida, retiro y vejez

La base para el pago de las cuotas será de un Salario Mínimo del D F (SMGDF) vigente al momento de la incorporación o de la renovación anual.

Trabajadores domésticos

Prestaciones en dinero de: Invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez

Prestaciones en especie de: Riesgo de trabajo y enfermedades y maternidad

La base para el pago de las cuotas será conforme al salario real integrado de conformidad al Art. 27 LSS.

Patrones personas físicas

Prestaciones en dinero de: Riesgo de trabajo, invalidez y vida, retiro y vejez

Prestaciones en especie de: Enfermedades y maternidad

La base para el pago de las cuotas será de un SMGDF vigente al momento de la incorporación o de la renovación anual.

Los trabajadores al servicio de las administraciones públicas .

Prestaciones en dinero de: Riesgo de trabajo, invalidez y vida,
retiro, cesantía en edad avanzada y vejez

Prestaciones en especie de: Enfermedades y maternidad

La base para el pago de las cuotas será conforme al salario real
integrado de conformidad al Art 27 LSS

Dependiendo de cada caso, a las bases se les aplicará únicamente las
primas que correspondan a las prestaciones que el asegurado tiene
derecho de las ramas del seguro.

Los sujetos de este régimen cotizarán por anualidades adelantadas¹²;
aunque se podrá solicitar al IMSS que se pague en parcialidades con
sus respectivos intereses una periodicidad diferente en el pago de las
cuotas que. En el caso de trabajadores al servicio de Administraciones
Públicas su pago se hará por mensualidades vencidas. Cabe aclarar
que si se deja de pagar una de las parcialidades, el IMSS suspenderá

¹² De acuerdo al artículo 55 del Reglamento de Afiliación se establece que en ningún caso de terminación anticipada del periodo de aseguramiento cubierto por el IMSS se hará la devolución total o parcial de las cuotas por devengar. Como podemos observar este punto se convierte en otra arbitrariedad porque al comparar esta institución con cualquier aseguradora, en el mismo caso se devolverían las primas pendientes por devengar

el otorgamiento de las prestaciones (Art. 224 LSS y 65 del R de Afiliación).

En caso de fallecimiento del asegurado, el IMSS otorgara una ayuda de 2 meses de SMGDF a una persona preferentemente familiar siempre y cuando el asegurado tenga reconocidas 12 semanas de cotización por lo menos Para esto se presentará el acta de defunción y la cuenta de los gastos de funeral.

2.5 RÉGIMEN VOLUNTARIO

Dentro del régimen voluntario se puede adquirir el seguro de salud para la familia y seguros adicionales.

2.5.1 Seguro de salud para la familia

En base a que todas las familias tienen derecho a la salud, pueden celebrar un convenio con el IMSS para el otorgamiento de las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad;

también podrán celebrar convenios, en forma individual o colectiva los trabajadores mexicanos que se encuentren laborando en el extranjero, con el fin de proteger a sus familiares residentes en territorio nacional

Los sujetos que quedan amparados en este seguro son

- El asegurado.
- La esposa o a falta de esta la concubina.
- El esposo o concubinario que dependan económicamente de la asegurada.
- Los hijos menores de 16 años o hasta 25 años si se encuentran estudiando, si los hijos se encuentran incapacitados para trabajar, hasta su rehabilitación.
- El padre y la madre que vivan en el hogar del asegurado.

Por este seguro se pagará por anualidad adelantada una cuota equivalente al 22.4% del SMGDF; adicionalmente se podrá extender este seguro a otros familiares que vivan con el asegurado y dependan económicamente de estos, por cada uno de ellos se pagará una cuota adicional igual al 75% de la otra.

No son sujetos de aseguramiento las personas que tengan una enfermedad, adicción o lesión preexistentes al momento de su afiliación. De igual manera a la incorporación voluntaria si llegase a terminar el aseguramiento anticipadamente no se devolvera en ningún caso las cuotas por devengar

Este seguro puede terminar anticipadamente entre otras razones, por hacer mal uso de los documentos que comprueben la calidad del asegurado o si durante el primer año de aseguramiento se presente alguna enfermedad señaladas como preexistentes y no hubiese sido declarada por el asegurado.

2.5.2 Seguros adicionales

Aunque la Ley no lo establece específicamente, este seguro por sus características está dirigido a los sujetos que ya se encuentran afiliados obligatoriamente y su patrón lo tiene contratado bajo contrato ley o colectivo. La principal función de esta modalidad es satisfacer las prestaciones económicas pactadas con el personal que resultan

mayores a las que establece el régimen obligatorio y bajo esta forma de seguro se podrá celebrar convenios con el IMSS para contratarlos

Estos seguros son sobre prestaciones en dinero de las ramas de riesgos de trabajo, invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Las condiciones superiores que se pueden modificar son aumentos de las cuantías; disminución de la edad mínima para el disfrute; modificación del salario promedio base de cálculo y en general todas aquellas que se traduzcan en coberturas y prestaciones superiores a las legales o en mejores condiciones de disfrute de las mismas.

- Para la realización del convenio el IMSS se basará en las características de los riesgos y de las prestaciones protegidas, así como en las valuaciones actuariales. Las bases de esta contratación se revisarán cada vez que las prestaciones sea modificadas por los contratos de trabajo.

2.6 SALARIO BASE DE COTIZACIÓN

El IMSS obtiene los recursos a través de cuotas que se calculan tomando como base el salario; este salario se conoce como Salario Base de Cotización (SBC) y se integra por los pagos hechos en efectivo por cuota diaria y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios. (Art 27 LSS)

Los pagos hechos por cuota diaria, son los salarios diarios en efectivo, sin incluir prestación adicional alguna.

Integran las gratificaciones permanentes o periódicas, como el aguinaldo¹³.

¹³ Tesis del Tribunal Fiscal de la Federación, las gratificaciones excepcionales no integran porque el salario se integra por las cantidades que le son entregadas al trabajador a cambio de su labor ordinaria

Las primas vacacionales integran salario. es una cuantía previamente conocida, y es de un monto mínimo de 15 días. las primas dominicales también integran salario. su monto mínimo es del 25% sobre salario de días ordinarios. la prima de antigüedad no integra porque se percibe al término de la relación laboral. los bonos o premios de antigüedad integran¹⁴ porque son pagos periódicos por años de servicios

La alimentación en especie, si es proporcionada por el patrón al trabajador en forma gratuita, integra salario; un alimento un 8 33% adicional a su salario. dos alimentos 16 66% y tres alimentos 25%; no integra salario cuando se cobra como mínimo el 20% de un SMGDF. independientemente de que se proporcionen 1, 2 o 3 alimentos al día.

La habitación que es proporcionada por el patrón al trabajador en forma gratuita integra salario incrementándolo en un 25%; no integra cuando se le cobra al trabajador un mínimo del 20% del SMGDF. Esta prestación se refiere al otorgamiento de la habitación y no a ayudas de renta.

¹⁴ Acuerdo 77/94 del Consejo técnico

Los bonos o ayuda para el transporte, si se entregan como instrumento de trabajo, como boleto, cupon o reembolso con comprobación, no integran; si se otorga en efectivo integra salario (Acuerdo 77/94 del Consejo Tecnico)

Los elementos no integrantes del SBC son:

Instrumentos de trabajo (herramienta, ropa...); son implementos necesarios para que el trabajador pueda desarrollar eficazmente sus labores y es obligación del patrón proporcionarlos.

El ahorro, cuando se integre por un depósito de cantidad semanal, quincenal o mensual igual del trabajador y de la empresa; si se constituye en forma diversa o puede el trabajador retirarlo más de dos veces al año, integrará salario; tampoco se tomará en cuenta las cantidades otorgadas por el patrón para fines sociales de carácter sindical. Este ahorro, aunque es similar al de la LISR, no se identifican, porque para este último, no es necesario que los trabajadores aporten, tienen topes de 10 veces el salario mínimo y del 13% sobre salario y

permite el retiro solo una vez al año, pero se puede adaptar para las dos leyes, para que por un lado no integre salario y por otra parte sea deducible para la empresa, y sea ingreso exento para el trabajador; esto es que el fondo de ahorro se deposite semanal, quincenal o mensualmente, solo se pueda retirar una vez al año, que aporten tanto trabajador como empresa y no rebasar los topes

Las aportaciones adicionales que el patrón convenga otorgar a favor de sus trabajadores por concepto de cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; este podría ser un estímulo para el trabajador, porque basándonos en el Art. 192 de la LSS, las aportaciones adicionales del patrón irán a la subcuenta de aportaciones voluntarias, las cuales pueden retirarse por el trabajador cada seis meses.

Las aportaciones al INFONAVIT y la PTU.

La alimentación y la habitación cuando se entreguen de forma onerosa a trabajadores; se entiende que son onerosas estas prestaciones

cuando representen cada una de ellas, como mínimo, el 20% del SMGDF

Las despensas en especie y en dinero, siempre y cuando su importe no rebase el 40% del SMGDF; tampoco integran los vales de despensa, en caso de que excedan solo integra la diferencia (Acuerdo 495/93 del Consejo Técnico)

Los premios por asistencia y puntualidad, siempre que el importe de cada uno de estos conceptos no rebase el 10% del SBC; si se otorga una cantidad superior, integra la diferencia. (Acuerdo 496/93 del Consejo Técnico)

Las cantidades aportadas para fines sociales, considerándose como tales las entregadas para constituir fondos de algún plan de pensiones establecido por el patrón o derivados de contratación colectiva. Los planes de pensiones serán solo los que reúnan los requisitos que establezca la CONSAR.

El tiempo extraordinario dentro de los márgenes señalados en la Ley Federal del Trabajo; no integran las horas extras, siempre y cuando no excedan de 3 horas diarias y 3 veces a la semana

Las cuotas obrero patronales que son pagadas al IMSS por quedar comprendidas dentro de los tributos que impone el Estado, con carácter obligatorio y para un fin de seguridad social, no forman parte del SBC. (Amparo directo 293/86 ITESM, A.C)

Determinación del SBC

El SBC por los conceptos que maneja puede ser fijo, variable o mixto.

Salario fijo: es cuando se conoce predeterminadamente los ingresos del trabajador (cuota diaria, prima vacacional, aguinaldo)

Salario variable: es cuando por la naturaleza del trabajo no se conocen predeterminadamente los ingresos del trabajador; en estos casos se suman los ingresos totales del mes anterior y se divide entre número de días de salario devengado; si se trata de un trabajador de nuevo

ingreso, se tomará el salario probable que le corresponda en dicho periodo.

Salario mixto: es cuando el salario de un trabajador se integre por elementos fijos y variables, para su determinación a los elementos fijos se le sumará el promedio de los variables.

2.7 CASOS PRÁCTICOS

A continuación se presenta una serie de supuestos para explicar como se integra el SBC, en estos supuestos se tomará como área geográfica del contribuyente la "A"; y el salario mínimo será de \$26.45

1 El trabajador Sergio Abarca Tellez, es empleado y acaba de entrar a laborar, su sueldo es el mínimo y se le otorgan solo las prestaciones de ley.

Concepto	Importe
Cuota diaria	26.45
Aguinaldo $(26.45 \cdot 15) / 365$	1.09
Prima vacacional $(26.45 \cdot 1.5) / 365$	0.11
SBC	27.65

2 El señor Álvaro García Luna, es empleado, gana el mínimo pero tiene 3 años de antigüedad, y se le otorgan las prestaciones mínimas de ley. Se le otorga una habitación sin cobro.

Concepto	Importe
Cuota diaria	26 45
Aguinaldo $(26\ 45 \cdot 15) / 365$	1 09
Prima vacacional $(26\ 45 \cdot 2.5) / 365$	0 18
Habitación $(26.45 \cdot 25\%)$	6 61
SBC	34.33

3 La Srta. Rosa Isela González García, es Gerente de ventas, salario diario de \$150, tiene 2 años de antigüedad, recibe una prima vacacional del 40% y 30 días de aguinaldo, recibe vales de despensa de \$15 pesos diarios, tiene asignada una habitación, por la cual se le cobra \$6 diarios.

Concepto	Importe
Cuota diaria	150 00
Aguinaldo $(150 \cdot 30) / 365$	12 33
Prima vacacional $(150 \cdot 3.2) / 365$	1 32
Vales $15 \cdot (26.45 \cdot 40\%)$	4 42
SBC	168.07

La habitación no integra porque se otorga en forma onerosa. En cuanto a los vales de despensa solo integra el excedente.

4 El contador de la compañía Luis Delgado Pérez, tiene un salario de \$370 diarios. Tiene 4 años de antigüedad y se le da una prima vacacional del 40%, recibe 30 días de aguinaldo. Además se le otorga un alimento sin cobro alguno

Concepto	Importe
Cuota diaria	370 00
Aguinaldo $(370 \cdot 30) / 365$	30 41
Prima vacacional $(370 \cdot 4.8) / 365$	4 87
Alimentos $370 \cdot 8 \cdot 33\%$	30 82
SBC	436.10

5 El gerente general de la compañía percibe un sueldo de \$600 diarios. Tiene 4 años de antigüedad, una prima vacacional del 40%, un aguinaldo de 30 días, \$60 en vales de despensa, una habitación de forma gratuita. En la semana pasada laboró, en un día, 4 horas extras.

Concepto	Importe
Cuota diaria	600 00
Aguinaldo $(600 \cdot 30) / 365$	49 32
Prima vacacional $(600 \cdot 4.8) / 365$	7 89
Habitación $600 \cdot 25\%$	150 00
Vales $60 - (26.45 \cdot 40\%)$	49 42
Horas extras $(600/8) \cdot 1$	75 00
SBC	661.25

Aunque el resultado de la sumatoria es de \$931 63, el SBC es ese por estar topado con 25 SMGDF

En el caso de las horas extras, integra una hora, ya que la LFT estipula 3 horas extras por día y 3 veces a la semana. Si la cuarta hora la hubiera trabajado otro día, no hubiera integrado hora alguna.

CAPITULO 3

RAMAS DE SEGUROS

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), dentro del Regimen obligatorio, otorga sus servicios mediante cinco ramas de seguros¹ mencionadas en el articulo (Art) 11 de la Ley del Seguro Social (LSS) siendo las siguientes.

1. Riesgos de trabajo
2. Enfermedades y maternidad
- 3 Invalidez y vida
4. Retiro, cesantia en edad avanzada y vejez
5. Guarderías y prestaciones sociales

Estas ramas cubren las contingencias más frecuentes a las que está expuesto un trabajador, con motivo de una relación laboral. Debido a los conceptos que cubre cada seguro, y las prestaciones en especie y

¹ La estructura de las ramas de seguros, en comparación con la anterior ley, fue modificada en las ramas de invalidez, vejez cesantia en edad avanzada y muerte y la de Retiro, con el proposito de darle lugar al nuevo sistema de pensiones. El cual se basara en los recursos que acumule el asegurado en lo que se conoce como cuenta individual.

en dinero que otorga cada una de ellas, tiene que subdividirse de la siguiente forma:

- **Riesgos de trabajo** Cubre las contingencias producidas por accidentes y enfermedades de trabajo
- **Enfermedades y maternidad**
 - **Enfermedades:** Cubre a los asegurados y beneficiarios, de las contingencias ocasionadas por accidentes y enfermedades no profesionales
 - **Maternidad:** Da ayuda a las aseguradas y a sus beneficiarias, en lo que se refiere a ayuda obstétrica.
- **Invalidez y vida**
 - **Invalidez:** Otorga una pensión a los asegurados, que por una enfermedad o accidente no profesional, no puedan seguir laborando.
 - **Vida:** Otorga una pensión a los beneficiarios de un asegurado que haya fallecido por un accidente o enfermedad no profesional.
- **Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez**

- Cesantía en edad avanzada: Cubre a los asegurados contra la pérdida de trabajo, cuando sea mayor de 60 años
- Vejez: Cubre a los asegurados que quieran dejar de trabajar o pierdan su trabajo, y tengan más de 65 años
- Guarderías y prestaciones sociales
 - Guarderías: Otorga el servicio de guardería a las madres aseguradas.
 - Prestaciones sociales: El instituto otorga una serie de servicios, con el fin de incrementar el nivel de vida de la población en general

Para tener derecho a las prestaciones de cada uno de los seguros, los asegurados y sus beneficiarios tendrán que reunir una serie de requisitos; en algunos casos son tiempos de espera, los cuales son medidos en semanas de cotización, y para determinar su número, se dividen los días cotizados entre 7, en caso de haber un remanente de días, se considerará como otra semana si son 4 o más días.

En este capítulo se describen las contingencias cubiertas, así como las prestaciones en especie y en dinero, que otorga cada uno de los seguros, así como los requisitos que se necesitan para su otorgamiento. Con lo que respecta a tema de las pensiones, se explicará con mayor amplitud dentro del capítulo 5 de esta tesis.

3.1 RIESGOS DE TRABAJO

3.1.1 Concepto

En el seguro de Riesgos de trabajo se protege al trabajador contra los accidentes y enfermedades de trabajo a los que está expuesto en ejercicio o con motivo del trabajo; esta misma definición la podemos encontrar en la Ley Federal del Trabajo en su Art. 473. (Art. 41 LSS)

Tanto la Constitución en su Art. 123 A Fracc. XIV como la LFT precisan que es responsable el patrón de los riesgos de trabajo que sufren sus trabajadores. La LSS en el Art. 53 subroga la responsabilidad del patrón si este inscribe a sus trabajadores al IMSS; lo releva del pago

de indemnizaciones previstas en la LFT, de contar con enfermería y hospital y de efectuar estudios especiales sobre riesgos. Las obligaciones que continuaría teniendo el patrón son mantener un botiquín y prestar primeros auxilios, participar en la integración de comisiones mixtas de seguridad, implementar medidas de prevención de riesgos y reinstalar al trabajador afectado por un riesgo en su mismo u otro trabajo.

Se entiende como accidente de trabajo a toda lesión orgánica, perturbación funcional, o la muerte; no importa que sean inmediatas o posteriores al evento que las originó, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo. La ley le da el tratamiento de accidente de trabajo a los que se produzcan cuando el trabajador se traslada directamente del trabajo a su casa y viceversa (Art. 42 LSS), no existe accidente en tránsito si hay desvío a otro lugar, esto tiene excepción² en los siguientes casos:

² Estas excepciones vienen contenidas en el Acuerdo No. 5498 del Consejo Técnico

- Cuando el trabajador no salga de su propio domicilio, sino de un domicilio transitorio en el que hubiera tenido necesidad urgente de pechoctar por razones como un hijo o ascendiente enfermo, por lo que tuvo que velar por ellos en este domicilio
- Cuando un trabajador acude a distintos centros de trabajo y sufre el accidente en el trayecto entre el primero de ellos y el segundo
- Cuando su trayecto sufre una alteración por tener que pasar a dejar a sus hijos a la guardería, o en el regreso pase a recogerlos

Enfermedades de trabajo son estados patológicos derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. En todo caso serán las consignadas en Ley Federal del Trabajo (LFT)³. (Art 43 LSS)

El IMSS es el encargado de dictaminar si el siniestro es un riesgo de trabajo o no; si el IMSS considera que no se trata de un accidente de trabajo, el asegurado afectado podrá interponer un recurso de

³ Dichas enfermedades vienen listadas en una tabla en el artículo 513 de la LFT

inconformidad. Mientras no se de el fallo a favor o en contra del asegurado, el IMSS otorgará al asegurado y a sus beneficiarios legales las prestaciones de los seguros de Enfermedades y maternidad e Invalidez y vida, siempre y cuando reúna los requisitos (Art 44 LSS)

3.1.2 Casos en que no se considera riesgo de trabajo

El IMSS no considerará nesgo de trabajo cuando el trabajador:

- Se encontraba en estado de embriaguez.
- Se encontraba drogado, salvo prescripción médica y con conocimiento del patrón.
- Se lo ocasiona intencionalmente.
- Intentó suicidarse o es producto de una riña.
- Por realizar delito intencional sufre el nesgo.

En los tres últimos casos es difícil de probar la culpabilidad del trabajador, y en dado caso que el IMSS no pueda mostrar las pruebas suficientes para demostrarlo tendrá que otorgar las prestaciones a que

tiene derecho el asegurado. En dado caso que se pruebe la responsabilidad del trabajador no tendrá derecho a las prestaciones de esta rama de seguro, pero recibirá las prestaciones de las ramas de Enfermedades y maternidad o Invalidez y vida siempre que reúna los requisitos, si el trabajador fallece a consecuencia de este riesgo, los beneficiarios legales tendrían derecho a las prestaciones de esta rama (Arts. 46 y 47 LSS)

La existencia de estados anteriores, que tenga el asegurado, tales como la discapacidad física, mental o sensoriales, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que correspondan al trabajador. (Art. 45 LSS)

Ahora bien, si el riesgo de trabajo fue producido intencionalmente por el patrón, si es por falta inexcusable a juicio de Conciliación y Arbitraje se incrementarán las prestaciones en dinero hasta un 25% y se le cobrará un capital constitutivo. Si lo realizó intencionalmente, por sí o por medio de tercera persona, debe restituir íntegramente las

erogaciones que realice el IMSS a favor del asegurado. (Arts. 48 y 49 LSS)

3.1.3 Obligaciones del patrón

Cuando ocurra un riesgo de trabajo, el patrón deberá avisar al IMSS. su falta de presentación no libera ni al IMSS ni al patrón de sus obligaciones; con este aviso el IMSS se obliga a definir si existe o no un riesgo de trabajo y en su caso probar por que no lo considera como tal. Si el patrón oculta la realización de un accidente o lo reporta indebidamente como accidente en tránsito se hará acreedor a sanciones; esta situación solo se presenta si el patrón no inscribió a su trabajador o manifestó un salario inferior al real; en tal circunstancia el IMSS otorgará al trabajador las prestaciones que le correspondan y le cobrará al patrón capitales constitutivos, los cuales se forman de todas las erogaciones que se efectuaron más un 5% sobre el importe por gastos de administración. (Arts. 52 y 54 LSS)

Es preferible meter los avisos de inscripción y modificación de salario anticipadamente, con el fin de evitarse los capitales constitutivos en caso de un riesgo de trabajo

3.1.4 Consecuencias de los riesgos de trabajo

Los riesgos de trabajo pueden producir: (Art. 55 LSS)

- Incapacidad temporal: pérdida de facultades por un tiempo.
- Incapacidad permanente parcial: disminución de facultades para trabajar.
- Incapacidad permanente total: imposibilidad para desempeñar cualquier trabajo.
- Muerte.

Si el asegurado, que sufra el riesgo de trabajo, quiere gozar de las prestaciones en dinero a que se refiere este capítulo, deberá someterse a los exámenes y tratamientos médicos. (Art. 50 LSS)

3.1.5 Prestaciones en especie

El asegurado tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie:

(Art. 56 LSS)

- Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
- Servicio de hospitalización.
- Aparatos de prótesis y ortopedia, y
- Rehabilitación.

3.1.6 Prestaciones en dinero

El asegurado tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

(Art. 58 LSS)

- Subsidio.
- Pensión provisional.
- Pensión definitiva o indemnización global.
- Ayuda para gastos de funeral.
- Pensión de viudez, orfandad y ascendientes.

3.1.6.1 Subsidio

El trabajador tiene derecho de recibir un subsidio del 100% de su Salario Base de Cotización (SBC), durante su incapacidad, esta prestación se otorga hasta su rehabilitación o al declararse la incapacidad permanente, esto no debe de exceder de 52 semanas

Dicho subsidio se paga semanalmente al trabajador o a su representante debidamente acreditado, en caso de que el asegurado tenga incapacidad mental se le dará a la persona que cuide de él. En dado caso de que el trabajador haya sido dado de alta, y con posterioridad sufre una recaída seguirá gozando de este subsidio. (Arts. 60 y 63 LSS)

3.1.6.2 Incapacidad permanente parcial, o total

Al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total, se concederá al asegurado una pensión provisional por 2 años, se realiza como un periodo de adaptación. Dicha pensión será calculada igual

que la pensión definitiva. Sin embargo, en cualquier tiempo la pensión que se concede puede revisarse (Art. 61 LSS)

3.1.6.3 Pensión definitiva

Si la pensión que se otorga es de una incapacidad permanente total su monto será el 70% del SBC que tenía cuando ocurrió el accidente o hasta antes de determinarse la pensión. En caso de que la incapacidad sea por enfermedad de trabajo el monto de la pensión será del 70% del SBC promedio de las 52 últimas semanas o las que hubiera cotizado; estos salarios no se actualizan. Esta pensión siempre será mayor a la que le correspondería en caso de que el asegurado se pensionara por invalidez (Arts 58 y 59 LSS)

El asegurado, para obtener el pago de su pensión, tendrá que contratar con una aseguradora una renta vitalicia y un seguro de sobrevivencia, con los fondos de su cuenta individual⁴ y la suma asegurada.

⁴ El hecho de que el trabajador tenga que disponer de su cuenta individual, para el otorgamiento de la pensión, resulta inconstitucional, debido a que es responsabilidad del patron de cubrir estas contingencias, y esta responsabilidad es asumida por el IMSS, si el patron inscribe a los trabajadores y cubre las cuotas

Si la pensión otorgada proviene de una incapacidad permanente parcial, se calculará un porcentaje de incapacidad conforme a la tabla del Art. 514 de la LFT, tomando en cuenta la importancia de la incapacidad y la edad del asegurado, con el porcentaje determinado se obtendrá el monto de la pensión basado el la que le correspondería si fuera incapacidad permanente total, y se sujetara a lo siguiente

- Si la incapacidad parcial es superior al 50%, el asegurado contratará, con una compañía de seguros, una renta vitalicia y un seguro de sobrevivencia, a través de los recursos de la cuenta individual y suma asegurada
- Si la incapacidad parcial es hasta el 25%, se le otorgará una indemnización global de 5 anualidades de pensión.
- Si la incapacidad parcial es mayor del 25% hasta el 50%, el asegurado podrá elegir entre la pensión y la indemnización global

correspondientes por riesgos de trabajo. En mi opinión todas las prestaciones de este seguro, incluyendo las pensiones, deben ser cubiertas en su totalidad por el IMSS.

Se le otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total y parcial igual o mayor al 50%, un aguinaldo equivalente a 15 días del importe de la pensión (Art 58 LSS)

Si el asegurado reúne dos o más incapacidades parciales la suma de las pensiones no podrán exceder de la que le correspondería por incapacidad permanente total (Art 67 LSS)

Si el pensionado se rehabilita y percibe el 50% o más del salario que estuviera ganando de continuar trabajando, se cancela el pago de su pensión y la aseguradora devuelve el remanente a la Administradora de fondos para el retiro (AFORE) y al IMSS (Art. 63 LSS)

3.1.6.4 Muerte

Si el riesgo trae como consecuencia la muerte la Ley menciona lo siguiente:

- Si muere el trabajador por riesgo el IMSS calculará el monto constitutivo necesario para cubrir la contratación con una institución

de seguros el seguro de sobrevivencia para los beneficiarios legales. (Art 64 LSS)

- Si muere un pensionado por riesgo, las pensiones para sus beneficiarios se otorgarán con cargo al seguro de sobrevivencia (Art. 127 LSS)

3.1.6.5 Ayuda para gastos de funeral

La ayuda que se otorga para estos gastos es el pago de 60 días de Salario mínimo general del DF (SMGDF), al momento del fallecimiento; este pago se le dará a la persona que presente la cuenta original de los gastos de funeral y el acta de defunción y el dinero es proveniente de la cuenta individual del trabajador. (Art. 64 LSS)

3.1.6.6 Pensión de viudez

Se otorgará esta pensión a la viuda, viudo con dependencia económica; a falta de esposa (o), se le podrá entregar a la concubina o concubinario con dependencia económica, siempre y cuando estén

libres de matrimonio ambos, y tengan hijos o hayan vivido los últimos 5 años juntos. Cabe aclarar que la Ley no hace mención de que entienda por dependencia económica, o hasta que porcentaje de dependencia se otorgaría la pensión, y otra situación irregular es que la viuda puede estar trabajando y recibir su pensión, por tal motivo, un hombre, que quede viudo, puede ampararse ante esta ley por no tratar igual a los iguales, y solicitar pensión de viudez (Arts 64 y 65)

El monto de la pensión es el 40% de la que le correspondería al trabajador si estuviera pensionado por incapacidad permanente total, o de la que estaba percibiendo. Esta pensión no puede ser inferior a la cuantía mínima de la pensión de la pensión de viudez de la rama de Invalidez y vida, o sea el 90% de la pensión mínima garantizada. Además a la viuda se le entregará una aguinaldo equivalente a 15 días de pensión.

Esta pensión se termina cuando los pensionados contraigan matrimonio o entren en concubinato; a los que contraen matrimonio se

les dará un finiquito de 3 anualidades. La aseguradora devolverá al IMSS la parte pendiente de la suma asegurada (Art. 66 LSS)

3.1.6.7 Pensión de orfandad

Esta pensión se otorga a

- Huérfanos totalmente incapacitados, hasta que se recuperen.
- Huérfanos hasta que tengan los 16 años de edad.
- Huérfanos mayores de 16 hasta 25 años, que se encuentren estudiando dentro del sistema educativo nacional y no sean sujetos de aseguramiento

El monto de la pensión será del 20% de la que le hubiera correspondido al asegurado en una incapacidad permanente total, o de la que estuviera recibiendo, si se encontraba pensionado. Si fallece el otro progenitor, la pensión sube del 20 al 30%.

A los huérfanos de padre y madre se les otorgara un aguinaldo equivalente a 15 días de pensión

Cuando los pensionados pierdan su derecho recibirán un finiquito de 3 mensualidades de pensión (Art 64 LSS)

3.1.6.8 Pensión para ascendientes

A falta de otros beneficiarios legales, tendrán derecho a la pensión los ascendientes, siempre y cuando hayan dependido económicamente del asegurado.

El importe de la pensión es del 20% de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado en caso de incapacidad permanente total.
(Art. 66 LSS)

3.1.6.9 Generalidades del otorgamiento de pensiones

El total de las pensiones atribuidas no pueden exceder de la que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. Si excede se reducen proporcionalmente.

Al extinguirse el derecho de uno de los pensionados se realiza una nueva distribución de las pensiones, sin que excedan sus porcentajes correspondientes.

Cuando se reúnan dos o más incapacidades parciales, el asegurado o sus beneficiarios, no tendrán derecho a recibir una pensión mayor de la que hubiese correspondido a la incapacidad permanente total. (Art. 67 LSS)

Si una persona tiene derecho a pensión por Invalidez y vida y por Riesgo de trabajo, percibirá ambas, sin que la suma exceda del 100% del salario mayor de los que sirvieron de base para determinar las pensiones.

3.2 ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

Esta rama cubre a los asegurados y sus beneficiarios de las posibles contingencias de enfermedades no profesionales y maternidad.

3.2.1 Enfermedades no profesionales

Cubre toda lesión orgánica o perturbación funcional, o todo estado patológico derivado de cualquier causa, que no tenga origen o motivo relacionado con el trabajo, o sea enfermedades y accidentes no profesionales. En estos casos el IMSS debe certificar la fecha de inicio del padecimiento. (Art. 85 LSS)

Este seguro ampara a:

- El asegurado;
- Todos los pensionados
- La esposa o concubina
- El esposo o concubinario que sean dependientes económicos.

- Los hijos menores de 16 años o hasta 25 años si estudian y los que estén incapacitados hasta su recuperación
- El padre y la madre que vivan en el mismo hogar (Art 84 LSS)

Este seguro otorga como prestaciones en especie la asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria; estas prestaciones se reciben por un mismo padecimiento, durante 52 semanas, que se pueden prolongar durante otras 52 semanas; transcurridos estos plazos se da de alta al paciente o se le declara su invalidez. Para recibir las prestaciones deben sujetarse a los tratamientos y prescripciones que dicte el IMSS.

Se entregará como prestación en dinero al asegurado, un subsidio que se otorga si la enfermedad es incapacitante; este subsidio se dará mientras dure la incapacidad y se empezará a dar a partir del cuarto día, se dará por 52 semanas prorrogables por otras 26, lo cual difiere a las prestaciones en especie. Para poder recibir este subsidio se requiere de 4 cotizaciones semanales antes de la enfermedad, en

dado caso que sea un trabajador eventual requiera 6 cotizaciones semanales en los últimos 4 meses (Art 96 LSS)

El monto del subsidio es del 60% del último SBC. no existe obligación patronal de pagar el resto. en caso de que se presente notificación de salario posterior, el subsidio se debe incrementar. El pago del subsidio se realizará por periodos vencidos semanales. se debe efectuar al asegurado o a su representante debidamente acreditado. En caso de que el asegurado suspenda su tratamiento se interrumpirá el pago del subsidio. (Arts. 97, 98 y 99 LSS)

3.2.2 Maternidad

En esta rama se cubre el embarazo, alumbramiento y puerperio. Para recibir las prestaciones de esta rama el IMSS tiene que certificar el embarazo y señalar la fecha probable de parto, esta fecha sirve de base para el cómputo de los 42 días prenatales.

Considero prudente mencionar que la LFT protege también a las mujeres embarazadas al mencionar que no pueden realizar labores peligrosas para la madre y/o hijo, ni esfuerzos considerables, disfruta de un periodo pre y postnatales, estos periodos se computan para la antigüedad y la PTU (Arts 166, 167, 170 y 172 LFT)

Las prestaciones se iniciarán a partir del día en que el IMSS certifique el estado de embarazo, y las prestaciones que reciben son asistencia obstétrica (asistencia médica, farmacéutica y hospitalana), ayuda en especie para lactancia (leche en polvo durante 6 meses) y canastilla de maternidad (ropa) Las mujeres que tienen derecho a estas prestaciones son las aseguradas, la esposa o concubina del asegurado o pensionado; solamente las aseguradas reciben las canastillas. Para recibir las prestaciones deben sujetarse a los tratamientos y prescripciones que de el IMSS. (Arts. 94 y 95 LSS)

Las aseguradas, además de recibir las prestaciones señaladas en el párrafo anterior, recibirán el pago de un subsidio durante 42 días anteriores y 42 días posteriores al parto, contados a partir de la fecha

probable del parto. En el periodo antes del parto si se excede de días los días restantes se pagará como enfermedad, y si se adelanta no tiene derecho de cobrar los días faltantes

El monto del subsidio sera igual al 100% del último SBC y se pagara por periodos semanales vencidos. Para recibir el subsidio la asegurada debe tener 30 cotizaciones semanales en el periodo de 12 meses anteriores a la fecha del inicio del subsidio, si no las reúne el patron tiene que pagar el subsidio o el IMSS lo paga y se lo cobra al patrón. Lo anterior se realiza con el fin de evitar la inscripción de mujeres embarazadas solamente para recibir las prestaciones, pero pone en predicamento a los patrones que por necesidad contratan a mujeres, ya que el periodo más corto son 9 meses, o sea tienen que cotizar antes del embarazo. (Arts. 101, 102 y 103 LSS)

En el caso de que la asegurada este recibiendo otro subsidio, junto con este, se cancelará el menor.

La certificación señalará la fecha probable del parto, la que servirá de base para el cómputo de los 42 días anteriores a aquel para los efectos del disfrute del subsidio que, en su caso, se otorgue en los términos de esta ley (Art. 85 LSS)

3.2.3 Generalidades del seguro de enfermedades y maternidad

En este seguro se otorga una ayuda de 2 meses de SMGDF para gastos de funeral del pensionado o asegurado que haya tenido por lo menos 12 cotizaciones semanales en los 9 meses anteriores al fallecimiento. Esta ayuda se le dará a cualquier persona, de preferencia familiar, que presente la cuenta original de los gastos del funeral y el acta de defunción. A diferencia de la otorgada por riesgo de trabajo, esta no proviene de la cuenta individual del trabajador; por el concepto de esta prestación debería estar en el seguro de vida y no en este. (Art. 104 LSS)

El IMSS podrá determinar la hospitalización del asegurado, cuando así lo exija la enfermedad, particularmente tratándose de padecimientos

contagiosos. Se requiere del consentimiento expreso del enfermo, salvo que sea indispensable. La hospitalización de menores de edad y demás incapacitados requiere consentimiento expreso de padres, tutores o de la autoridad judicial (Art. 87 LSS)

El IMSS prestará los servicios de las siguientes formas:

- I. Directamente, a través de su propio personal e instalaciones.
- II. Indirectamente, mediante convenios con organismos públicos y particulares para que otorguen el servicio y pago de subsidios para los seguros de enfermedades y maternidad y riesgos de trabajo.
- III. Celebrando convenios de reversión de cuotas con los patrones que tengan establecidos servicios médicos y hospitalarios para trabajadores y beneficiarios. (Art. 89 LSS)

El IMSS elaborará los cuadros básicos de medicamentos que pueden recetar sus médicos, atendiendo a su eficacia; contiene medicinas de patente pero sin nombre comercial, para evitar el tráfico ilícito, además de servir para efectuar compras al mayoreo y seleccionar

medicamentos avanzados: los médicos pueden recetar otros medicamentos si existe razón para ello (Art 90 LSS)

Si el patrón no inscribió al trabajador, o no reporta su salario real, el IMSS le cobrará capitales constitutivos por el importe de las erogaciones que haya realizado con el trabajador o sus beneficiarios, más el 5% por gastos de administración (Art 88 LSS)

3.2.4 Conservación de derechos

Los asegurados que sean dados de baja tendrán derecho a seguir recibiendo las prestaciones en especie que otorga este seguro, durante 8 semanas más, siempre y cuando hayan tenido 8 cotizaciones semanales ininterrumpidas antes de la baja. Este periodo no se cuenta como semanas cotizadas. Los trabajadores que se encuentren en huelga podrán recibir las prestaciones médicas mientras dure esta. (Art. 109 LSS)

3.3 INVALIDEZ Y VIDA

Los riesgos que protege este seguro son la invalidez por un accidente o enfermedad no profesional y la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez (Art. 112 LSS)

Para el otorgamiento de las prestaciones de este seguro requiere un periodo de espera, medido en semanas de cotización que sean reconocidas por el IMSS, se consideran para el cómputo de estas semanas las que estén amparadas por certificados de incapacidad médica. (Art. 113 LSS)

El IMSS podrá cobrar capitales constitutivos al patrón, por falta de inscripción del trabajador o no avisar su salario real, este cobro es a solicitud del interesado, a diferencia de riesgo de trabajo, y el patrón puede celebrar un convenio con el trabajador. (Art. 149 LSS)

3.3.1 Invalidez

Este seguro cubre la pérdida importante de ingresos a consecuencia de que el asegurado haya sufrido un accidente o enfermedad no profesional. Esta pérdida importante de ingresos se mide cuando el asegurado, mediante un trabajo igual, no sea capaz de obtener más del 50% de la remuneración habitual del último año. El IMSS debe declarar la invalidez, con evidencia médica y socioeconómica (Art 119 LSS)

Las prestaciones que comprende el seguro de invalidez son:

- Pensión temporal
- Pensión definitiva
- Asignaciones familiares
- Ayuda asistencial
- Asistencia médica, que se otorgará de conformidad al seguro de enfermedades y maternidad.

Para gozar de las prestaciones de este seguro se requiere que el asegurado tenga acreditadas 250 semanas de cotización. En el caso de que el IMSS determine el 75% o más de invalidez solo se requerirá que tenga acreditadas 150 semanas de cotización⁵

El declarado en estado de invalidez de naturaleza permanente que no reúna las semanas de cotización podrá retirar en cualquier momento el saldo de su cuenta individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. (Art. 122 LSS)

3.3.1.1 Pensión temporal

Esta pensión se otorga como sustituto del salario, y procede cuando haya invalidez pero posibilidad de recuperación o cuando concluido las 52 y 26 semanas de subsidio por enfermedad no profesional. Esta pensión la paga el IMSS con los recursos de esta rama y no proviene de la cuenta individual del trabajador.

⁵ En la anterior LSS se requería solamente de 150 semanas de cotización, para el otorgamiento de la pensión, independientemente del porcentaje de la incapacidad.

El monto de la pensión será igual al de la definitiva. la ley no establece el número máximo de semanas que se puede pagar dicha pensión (Art. 121 LSS)

3.3.1.2 Pensión definitiva

Esta pensión se otorga cuando el estado de invalidez se estima de naturaleza permanente; al trabajador que se le otorgue esta prestación, tendrá que contratar con una aseguradora una renta vitalicia y un seguro de sobrevivencia. para lo anterior el IMSS calculará el monto constitutivo para su contratación; los recursos que se utilizan son los depositados en la cuenta individual y los otorgados por el IMSS a través de la suma asegurada. (Arts. 120 y 121)

La suma asegurada es la cantidad que le falte al trabajador, con su cuenta individual, para el pago del monto constitutivo; en caso de que el monto de la cuenta individual exceda al monto constitutivo, se podrá retirar el excedente o contratar una mayor renta vitalicia o seguro de sobrevivencia.

No se tiene derecho a disfrutar esta pensión cuando el asegurado

- Se haya provocado intencionalmente la invalidez.
- Resulte responsable del delito intencional que originó la invalidez. y
- Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen obligatorio.

En los dos primeros supuestos, el IMSS podrá otorgar el total o una parte de la pensión y prestaciones que se conceden el caso de muerte mientras dure la invalidez del asegurado. (Art 123 LSS)

La pensión comenzará desde que se produzca el siniestro, y en caso de que no pueda fijarse el día, será la fecha de la solicitud o demanda para obtenerla. Las personas que soliciten esta prestación o se encuentren disfrutándola, deberán someterse a las investigaciones que realice el IMSS, en caso de negación se suspenderá el pago de la pensión hasta que se acceda. (Arts. 124 y 125 LSS)

El monto de la pensión será constituido por la cuantía básica más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales. La cuantía básica es el

35% del promedio del SBC de las últimas 500 semanas actualizadas conforme al INPC. Las asignaciones familiares son ayudas por concepto de carga familiar; estas cesarán con la muerte del invalido, en caso de los hijos, hasta su muerte o ya no cubran los requisitos y se conceden a los beneficiarios de la siguiente forma:

- Para la esposa o concubina el 15% del monto de la pensión
- Para cada uno de los hijos menores de 16 años o hasta 25 años si se encuentran estudiando, o incapacitados hasta su rehabilitación el 10%.
- A falta de los anteriores beneficiarios, los padres que dependan económicamente del pensionado se le entregará el 10% a cada uno

Si el pensionado no tuviera beneficiarios legales se le entregará una ayuda asistencial del 15% del monto de la pensión, en caso de que su estado físico requiera ineludiblemente que lo asista otra persona de manera continua, su ayuda asistencial aumentará hasta el 20%; si solo tuviera un ascendiente como beneficiario se le otorgará solo el 10%.
(Arts. 138, 140 y 141 LSS)

Si el monto de la pensión, incluyendo las asignaciones familiares y ayuda asistencial, fuera inferior a la pensión garantizada (1 SMGDF al 1/07/97 actualizado), se le otorgará esta completando el recurso faltante para la contratación de la renta vitalicia el Estado (Art. 141 LSS)

El monto de la pensión, incluyendo las asignaciones familiares y ayuda asistencial, no podrá ser mayor al 100% del salario promedio que sirvió de base para fijarla. (Art. 143 LSS)

Se otorgará un aguinaldo al pensionado por invalidez, el cual se paga en diciembre de cada año, dicho aguinaldo se calcula sobre la cuantía básica de la pensión y el importe mínimo es de 30 días. (Arts. 139 y 142 LSS)

3.3.1.3 Suspensión de la pensión

El otorgamiento de la pensión se suspende si el invalido desempeña un puesto igual al que tenía y además que su remuneración sea superior al 50% de lo que percibía; otra causa de suspensión de la

pensión es la negativa a someterse a exámenes y tratamientos que realice el IMSS; y la tercera causa de suspensión es la rehabilitación del asegurado, en este caso la aseguradora devuelve al IMSS y AFORE el monto constitutivo no utilizado (Arts 114 y 126 LSS)

3.3.2 Vida

La contingencia que protege este seguro es la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, que no se haya producido como consecuencia de un riesgo de trabajo. Las prestaciones que otorga son:

- **Pensión de viudez**
- **Pensión de orfandad**
- **Pensión a ascendientes**
- **Ayuda asistencial a la pensionada por viudez**
- **Asistencia médica, se otorgará en los términos del seguro de Enfermedades y maternidad.**

Para tener derecho a estas prestaciones el asegurado debió tener 150 semanas cotizadas y que la muerte no se deba por un riesgo de trabajo. En este seguro hay un caso especial y es el de la muerte de un pensionado por riesgo de trabajo con incapacidad permanente total, que fallece por causa distinta a este, ya que sus beneficiarios solo tendrían derecho a la pensión si el asegurado cotizó por lo menos 150 semanas, o si cotizó por menos semanas, que haya disfrutado de su pensión menos de 5 años (Arts. 128 y 129 LSS)

Cuando fallece un asegurado, los beneficiarios solicitarán al IMSS el cálculo del monto constitutivo, el cual será cubierto con los recursos de la cuenta individual y la suma asegurada, y se solicitará a una aseguradora la contratación de una renta vitalicia. Cuando fallece un pensionado, las pensiones se otorgarán con cargo al seguro de sobrevivencia que él ya había contratado. Las pensiones en ambos casos son iguales. (Art. 127 LSS)

En el caso de que el saldo de la cuenta individual del asegurado fallecido, fuera mayor al monto constitutivo, los beneficiarios podrán

retirar el excedente o contratar una renta por una suma mayor (Art. 127 LSS)

3.3.2.1 Pensión de viudez

Los beneficiarios de esta pensión son:

- Esposa del asegurado o pensionado.
- Concubina, con la que haya vivido durante los últimos 5 años o que tenga hijos, y que ambos hayan estado libres de matrimonio.
- Esposo o concubinario que hayan dependido económicamente de la asegurada o pensionada; en este caso no se establece el tiempo ni el porcentaje de dependencia, además se puede solicitar un amparo contra esta ley por no tratar igual a los iguales (Art. 130 LSS)

El monto de esta prestación será igual al 90% de la que le hubiera correspondido al asegurado por invalidez, o de la que venía disfrutando si ya estaba pensionado, considerando solo la cuantía básica. En el caso de que la viuda o viudo requieran ineludiblemente, por su estado

físico, que los atienda otra persona, se le otorgará una ayuda asistencial hasta del 20% de la pensión de viudez que disfruten (Arts. 131 y 140 LSS)

Esta prestación se otorga a partir del fallecimiento del asegurado o pensionado, y termina cuando el beneficiario fallezca, se una en concubinato, o contraiga matrimonio; en este último caso se le dará un finiquito de 3 anualidades (Art. 133 LSS)

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

- Cuando muera el asegurado antes de 6 meses de matrimonio, salvo que tenga un hijo.
- Cuando el asegurado hubiese contraído matrimonio después de haber cumplido los 55 años, salvo que haya transcurrido más de un año o tenga un hijo.
- Cuando al contraer matrimonio el asegurado recibía una pensión, a menos que haya transcurrido un año o tenga un hijo.

Estas ridículas excepciones son para evitar que una persona se case solo para tener derecho a la pensión que otorga este seguro (Art. 132)

3.3.2.2 Pensión de orfandad

Tendrán derecho a esta prestación:

- Los hijos menores de 16 años.
- Los hijos mayores de 16 años y hasta 25 años siempre y cuando lo necesiten, estudien y no trabajen.
- Los hijos incapacitados para trabajar hasta su rehabilitación

Esta pensión se dará siempre y cuando el asegurado haya cotizado por lo menos 150 semanas o haber tenido calidad de pensionados por invalidez. (Art. 134 LSS)

El monto de la pensión será igual al 20% de la que el asegurado estuviese gozando al fallecer o de la que hubiera correspondido por

invalidez. Si es huérfano de ambos padres será igual al 30%. (Art. 135 LSS)

El derecho a goce de la pensión comenzará desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado y terminará con la muerte del beneficiario, o cuando deje de cumplir con los requisitos legales. En este último caso se le otorgará un finiquito de 3 mensualidades. (Art. 136 LSS)

3.3.2.3 Pensión para ascendientes

A falta de otros beneficiarios legales, se otorgará una pensión a los ascendientes en línea recta, que dependían económicamente del asegurado o pensionado. El monto de esta pensión será del 20% de la que estuviere gozando el pensionado o de la que le hubiera correspondido por invalidez. (Art. 137 LSS)

3.3.3 Generalidades sobre las pensiones

Si alguien es simultáneamente asegurado o pensionado y beneficiario de otro, recibirá las pensiones que le correspondan, por haber dos sujetos de aseguramiento con fuentes de cotización distintas y haberse realizado dos eventualidades (Art. 115 LSS)

En el caso de que alguien tenga derecho a pensión por el seguro de Invalidez y vida y otra por Riesgo de trabajo, recibirá las dos sin que excedan al 100% del salario mayor que sirvió de base para calcularlas. (Art. 116 LSS)

El total de las pensiones no deben de exceder de la pensión de invalidez, en el caso de que excedan se reducirán proporcionalmente; al extinguirse el derecho de uno de los pensionados se hará una nueva distribución sin que excedan sus cuotas parciales. (Art. 144 LSS)

El IMSS podrá excepcionalmente otorgar préstamos a los pensionados, estos préstamos no podrán exceder de un año y con la condición de

que la cuantía de la pensión no se reduzca a una cantidad inferior a los mínimos legales. No se hace mención de donde tomará los recursos el IMSS para otorgar el préstamo, ya que el monto constitutivo se encuentra en poder de la aseguradora (Art. 118 LSS)

Cuando un pensionado traslade su domicilio al extranjero continúa recibiendo su pensión, siempre que haya convenio internacional, o que los gastos de traslado corran por cuenta del pensionado. Esta disposición es aplicable a los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, cesantía en edad avanzada y vejez. (Art. 117 LSS)

3.3.4 Conservación y reconocimientos de derechos

Los asegurados que dejen de pertenecer al régimen obligatorio, conservarán los derechos que tuvieran en el seguro de invalidez y vida por un periodo igual a la cuarta parte del tiempo cotizado, contando a partir de la fecha de su baja; este tiempo no será menor a doce meses. Si la contingencia se presenta con posterioridad ya no se encontrará

asegurada, pero se puede reclamar la entrega de los recursos de la cuenta individual (Art 150 LSS)

Los asegurados que se den de baja y con posterioridad vuelvan a cotizar, se les reconocerá su tiempo de cotización en la forma siguiente:

- Si la interrupción es menor de tres años, se reconoce al momento de la reinscripción.
- Si la interrupción es mayor de tres años, pero no de seis, se le reconocerá cuando haya cubierto un mínimo de 26 semanas de nuevas cotizaciones, pero si su reingreso ocurre antes de expirar su periodo de conservación de derechos, se le reconocerán de inmediato.
- Si el reingreso ocurre después de seis años de interrupción, se reconocerá al reunir 52 semanas en su nuevo aseguramiento.
- En los casos de pensionados por invalidez que reingresen al régimen obligatorio, cotizarán en todos los seguros, con excepción del de invalidez y vida. (Art. 151 LSS)

3.4 RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

Las contingencias protegidas por esta rama de seguro son el retiro, la cesantía en edad avanzada y la vejez del asegurado así como la muerte de los pensionados por este seguro. Para el otorgamiento de las prestaciones que se otorgan, el asegurado tendrá que cumplir con los periodos de espera medidos en semanas de cotización. Las semanas de cotización amparadas por certificados de incapacidad médica serán consideradas únicamente para el otorgamiento de la pensión garantizada cuando corresponda. En sí los seguros de cesantía y vejez tienen la misma regulación, quedando solamente separadas por mandato constitucional. (Arts. 152 y 153 LSS)

3.4.1 Cesantía en edad avanzada

Este seguro cubre la contingencia de que el asegurado quede privado de trabajos remunerados después de los 60 años de edad y antes de los 65 años; procede si se terminó o esta suspendida la relación laboral. (Arts. 154 LSS y 42 LFT)

Para gozar de las prestaciones el asegurado debe tener reconocidas ante el IMSS un mínimo de 1250 cotizaciones semanales (24 03 años)⁶. En caso de que no las reúna podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrirlas

Los asegurados que tengan cotizadas un mínimo de 750 semanas tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad dentro de sus términos. (Art. 154 LSS)

Se otorgan las prestaciones siguientes:

- Pensión
- Asistencia médica en los términos del seguro de Enfermedades y maternidad
- Asignaciones familiares
- Ayuda asistencial. (Art. 155 LSS)

⁶ Tanto para el seguro de cesantía en edad avanzada y en el de vejez, en la anterior LSS, se requería un mínimo de 500 semanas de cotización (9 6 años), para tener derecho a la pensión, esta amplitud de tiempo se realizó con el fin de reducir el número de personas con derecho a una pensión

3.4.1.1 Pensión

El asegurado, que reúna los requisitos, podrá solicitar el otorgamiento de la pensión, acreditando la privación de trabajo, si no fue recibido en el IMSS el aviso de baja (Art. 156 LSS)

El derecho a recibir la pensión empieza a partir de la fecha de la baja o solicitud de pensión; y termina con la muerte del pensionado (Art. 156 LSS)

Los recursos, para la pensión, provienen de la cuenta individual; el asegurado optará por la contratación, con una aseguradora, de una renta vitalicia y seguro de sobrevivencia, o retiros programados con una AFORE. El asegurado que opte por los retiros programados, en cualquier momento podrá contratar una renta vitalicia con una aseguradora, no podrá optar por esta alternativa si la renta mensual vitalicia a convenirse fuera inferior a la pensión garantizada. (Art. 157 LSS)

Para calcular el monto de la pensión, el IMSS hará el cálculo del monto constitutivo, en base a la pensión garantizada, y le agrega un 30% más; la pensión que se otorga depende de los siguientes supuestos

- Si el saldo de la cuenta individual es inferior al monto requerido para pagar la pensión garantizada, se recibe la pensión garantizada
- Si el saldo de la cuenta individual es mayor al monto requerido para pagar la pensión garantizada, pero inferior a este monto más el 30%, recibe la pensión que le corresponda
- Si el saldo de la cuenta individual es superior al monto requerido para pagar la pensión garantizada más el 30%; con el excedente podrá contratar una renta vitalicia mayor o, recibirlo en una sola exhibición.

Los pensionados que se encuentren en el primer supuesto, si vuelven a trabajar pierden el derecho a recibir la pensión. Los fondos faltantes para el otorgamiento de la pensión garantizada, los otorgará el Estado.

El asegurado puede pensionarse antes de cumplir los 60 años, si el saldo de su cuenta individual es mayor al monto requerido para contratar la pensión es superior a la pensión garantizada más el 30%, el excedente lo podrá retirar o incrementar su pensión, el otro requisito que debe cubrir es el de tener 1250 semanas de cotización (Arts. 157 y 158)

La renta vitalicia y el retiro programado se contrata con una aseguradora, las mensualidades son fijas, pero se actualizan con el INPC; la aseguradora asume el riesgo de mortalidad y de inversión, en el caso de que se obtenga remanente no lo devuelve. Los retiros programados se contratan con la AFORE, las mensualidades son recalculadas anualmente y sin actualización, los pensionados y beneficiarios asumen el riesgo de mortalidad y de inversión; la cuenta individual pertenece a los asegurados, beneficiarios o herederos.

El pensionado que se encuentre disfrutando de una pensión de cesantía en edad avanzada, no tendrá derecho a una posterior de vejez o de invalidez. (Art. 160 LSS)

3.4.2 Vejez

Este seguro cubre la contingencia, de los asegurados mayores de 65 años que hayan dejado de laborar, no importa las condiciones físicas o mentales.

Para tener derecho a las prestaciones de este seguro, se requiere que el asegurado tenga 65 años de edad y un mínimo de 1250 cotizaciones semanales. En caso que el asegurado no reúna las semanas de cotización, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas requeridas. Los asegurados que tengan cotizadas un mínimo de 750 semanas tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad. (Art. 162 LSS)

Este seguro otorga las siguientes prestaciones:

- Pensión.
- Asistencia médica.

- **Asignaciones familiares.**
- **Ayuda asistencial**

El otorgamiento de la pensión de vejez sólo se podrá efectuar previa solicitud del asegurado y se le cubrirá a partir de la fecha en que haya dejado de trabajar, siempre que cumpla con los requisitos del artículo 162. (Art. 163 LSS)

3.4.2.1 Pensión

El otorgamiento de la pensión será a solicitud del asegurado y podrá optar por alguna de las alternativas siguientes:

- **Contratar con una compañía de seguros una renta vitalicia**
- **Contratar con una AFORE retiros programados.**

Si se opta por la segunda opción podrá, en cualquier momento, contratar una renta vitalicia; no se podrá optar por esta alternativa,

si la renta mensual vitalicia resulta inferior a la pensión garantizada.
(Art. 164 LSS)

El cálculo de la pensión será igual al del seguro de cesantía en edad avanzada

El derecho a recibir la pensión, empieza cuando el asegurado reúna los requisitos y solicite esta prestación, y termina con la muerte del asegurado.

3.4.3 Generalidades del seguro de Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez

Ningún asegurado podrá generar el derecho a recibir dos o más pensiones que provengan de cesantía en edad avanzada, vejez o invalidez.

Las prestaciones correspondientes a asignaciones familiares y ayuda asistencial, son otorgadas de la misma forma que se otorgan en el caso de invalidez.

En el caso de que un pensionado reingrese al régimen obligatorio, seguirá recibiendo su pensión; además no cotizarán en las cuotas de asistencia médica para pensionados, ni para invalidez y vida. El asegurado abrirá una nueva cuenta individual, y una vez al año podrá transferir su saldo a la aseguradora para incrementar su renta vitalicia. Si el pensionado estaba disfrutando de una pensión garantizada y vuelve a trabajar, se suspenderá el pago de su pensión y no podrá solicitar otra. (Arts. 173 y 196 LSS)

3.4.3.1 Ayuda para gastos de matrimonio

El asegurado tiene derecho a retirar, como ayuda para gastos de matrimonio y proveniente de la cuota social aportada por el Estado en

su cuenta individual, una cantidad equivalente a 30 días del SMGDF, si reúne los siguientes requisitos:

- I. Que tenga un mínimo de 150 semanas de cotización, en la fecha de celebración del matrimonio
- II. Que compruebe con documentos la muerte, o divorcio de la persona que estaba registrada como esposa
- III. Que la cónyuge no haya sido registrada con anterioridad como esposa.

Este derecho se podrá ejercer una sola vez (Art. 165 LSS)

El asegurado dado de baja conservará sus derechos, si contrae matrimonio durante los siguientes 90 días hábiles.

3.5 GUARDERÍAS Y PRESTACIONES SOCIALES

3.5.1 Guarderías

Esta rama de seguro protege la contingencia de que los asegurados estén en imposibilidad de atender a sus hijos durante su primera infancia, por la razón de que se encuentran trabajando (Arts 201 LSS y 171 LFT)

Los asegurados que tienen derecho al servicio de guardería son las trabajadoras aseguradas, los trabajadores viudos o divorciados que conserven la custodia de sus hijos. En el caso de los trabajadores su derecho termina si contraen matrimonio o entran en concubinato. Los asegurados que sean dados de baja conservarán durante 4 semanas el derecho a este servicio. (Art. 207 LSS)

El servicio de guardería se otorga a los niños desde los 43 días hasta que cumplan 4 años, este periodo cubre desde el periodo de 42 días

postparto hasta que tenga edad para iniciar su educación preescolar en los jardines de niños

Los Servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de menores

Para otorgar este servicio, el IMSS establecerá instalaciones especiales por zonas localizadas en centros de trabajo y habitacionales; también podrá hacer convenios de reversión de cuotas con patrones que tengan instaladas guarderías; los horarios de las guarderías serán determinados por los horarios de labores de los padres y horarios administrativos. (Arts. 204 y 213 LSS)

Los servicios que otorgan las guarderías son:

- Aseo: Bañado, cambio de pañales, limpieza, etc. con el fin de fortalecer la salud y hábitos higiénicos.
- Alimentación: balanceada, en base a dietas especiales.
- Cuidado de la salud: administran algunos medicamentos.

- **Educación:** promueven el empleo de la razón y sentimientos de adhesión familiar y social
- **Recreación:** promueven el uso de la imaginación y cooperación.

3.5.2 Prestaciones sociales

Más que un seguro es casi un servicio con el fin de elevar el nivel de vida de la población en general por falta de información, capacitación y/o acceso a servicios. No se limita a cubrir contingencias concretas y los programas que abarca no son exigibles por beneficiarios en lo individual. (Art. 207 LSS)

Las prestaciones que comprende son: (Art. 208 LSS)

- **Prestaciones sociales institucionales,** cuyo fin es el de fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes, y la elevación general del nivel de vida. Estas prestaciones se proporciona mediante los siguientes programas:

- Promoción de la salud difundiendo los conocimientos necesarios a través de cursos y medios masivos de comunicación;
- Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios.
- Mejoramiento de la alimentación y de la vivienda;
- Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas y en general de todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre;
- Regularización del estado civil;
- Cursos de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo a fin de lograr la superación del nivel de ingresos de los trabajadores.
- Centros vacacionales y de readaptación para el trabajo;
- Superación de la vida en el hogar, a través de un adecuado aprovechamiento de los recursos económicos, de mejores prácticas de convivencia y,
- Establecimiento y administración de velatorios, así como otros servicios similares. (Arts. 209 y 210 LSS)

- Prestaciones de solidaridad social, se proporciona en favor de grupos marginados, el grupo beneficiado requiere que sea designado por el Ejecutivo federal y consiste en programas de salud comunitaria, asistencia médica, farmacéutica y en algunos casos hospitalaria. Estas prestaciones se dan sin perjuicio al otorgamiento de las prestaciones del régimen obligatorio (Arts 214, 215 y 216 LSS)

CAPITULO 4

RÉGIMEN FINANCIERO

Para obtener recursos para el financiamiento de las diversas ramas del seguro el IMSS necesita cobrar una serie de cuotas las cuales serán cubiertas en forma tripartita, o sea, aportarán el Estado, el patron y el asegurado, el nombre fiscal de estas cuotas es el de contribuciones de aportaciones de seguridad social, la definición de ésta se encuentra en el artículo (Art.) 2 definiéndolas de la siguiente forma

“Aportaciones de seguridad social son las contribuciones establecidas en ley a cargo de personas que son sustituidas por el Estado en el cumplimiento de obligaciones fijadas por la ley en materia de seguridad social o a las personas que se benefician en forma especial por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado.”

Basándonos en la definición anterior, el Estado, a través de su organismo descentralizado IMSS, sustituye la obligación que tienen los

patrones ante diversas contingencias que pueden sufrir sus trabajadores, así como obligaciones que se mencionan en la Ley Federal del Trabajo. Por este motivo se ve obligado el patron a cubrir este tipo de contribuciones

El pago de las cuotas se realizarán mensualmente, a más tardar el 17 del mes siguiente a aquel en el que se generaron, en los casos de que el día 17 sea viernes o inhábil, se aplazará su pago al siguiente día hábil. Las cuotas del seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y vejez, se seguirán pagando bimestralmente mientras no se modifique la Ley del ISSSTE. A continuación se explican las cuotas de las diversas ramas del seguro. Los patrones que tengan 5 o más trabajadores están obligados a autodeterminar las cuotas obrero patronales, a través del Sistema Único de Autodeterminación (SUA), el cual fue proporcionado por el IMSS; para los patrones que tienen menos de 5 trabajadores, seguirán pagando las cuotas a través de las liquidaciones emitidas por el IMSS.

El patrón paga las cuotas patronales y obreras, en el caso de que tenga trabajadores que perciban el salario mínimo general o profesional.

En caso de ausencias del trabajador solo se cotiza en el seguro de enfermedades y maternidad, si el trabajador se ausenta por 15 días consecutivos o más y hay baja, se libera el patrón del pago de las cuotas. En las ausencias amparadas por incapacidades solo se paga la cuota de retiro.

Por falta de un pago oportuno, se generará actualización y recargos de las cuotas no cubiertas; la omisión total o parcialmente de estas, se considera un delito de defraudación fiscal es conveniente recordar que el IMSS tiene el carácter de organismo fiscal autónomo, y podrá realizar los procedimientos que considere necesarios para el cobro de sus créditos correspondientes.

4.1 RIESGO DE TRABAJO

Las cuotas, para financiar este seguro, serán a cargo del patrón, en base a salarios y los riesgos que sufran sus trabajadores

Para las empresas que se inscriban por primera vez al IMSS, o cambien de actividad, se ubicarán en la clase de riesgo que les corresponda, y pagarán la prima media de esa clase

Clase I	Riesgo ordinario de vida	0.54355%
Clase II	Riesgo bajo	1.13065%
Clase III	Riesgo medio	2.59840%
Clase IV	Riesgo alto	4.65325%
Clase V	Riesgo máximo	7.58875%

Las demás empresas deberán calcular sus primas, aplicando la siguiente fórmula:

Fórmula: $PRIMA = ((S/365) + V * (1+D)) * (F/N) + M$

V= 28 años, duración promedio de vida activa de un individuo, este dato es basado en las estadísticas del IMSS

F= 2.9 factor de prima, es el cálculo de la prima promedio necesaria para cubrir subsidios y pensiones de los últimos 3 años, este factor se revisará al año de aplicarse esta Ley y posteriormente cada 3 años

N= Número de trabajadores promedio expuestos al riesgo, se obtiene dividiendo los días cotizados entre 365

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

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

D= Número de defunciones.

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

No se tomará en cuenta, para la siniestralidad, los accidentes que ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa

La fórmula debe ser aplicada por cada una de las empresas¹, una vez al año, las modificaciones de la prima no pueden exceder del 1% en disminución o en aumento a la misma, y no podrán exceder los límites fijados para la prima mínima y máxima que son del 0.25% y 15%

Estas modificaciones no podrán exceder los límites fijados para la prima mínima y máxima, que serán de 0.25% y 15% de los salarios base de cotización respectivamente

4.2 ENFERMEDADES Y MATERNIDAD (ARTS. 105 Y 106)

Para cubrir los gastos de las prestaciones en especie otorgadas en este seguro, se pagará una cuota base del 13.9% de un salario mínimo

¹ Por Acuerdo del Consejo Técnico, la primera aplicación de esta fórmula será hasta febrero de 1999

general del D.F. (SMGDF), esta cuota se paga por todos los asegurados, sin importar su SBC, ni el área geográfica donde labore

Cuando el SBC del asegurado rebase los 3 SMGDF, se pagará una cuota adicional del 6% patrón y 2% trabajador sobre la diferencia entre el SBC y los 3 SMGDF. Los trabajadores que ganan menos de 3 SMGDF no pagarán cuota alguna por este seguro, y los que ganen más de esa cantidad pagarán la cuota adicional sobre el excedente.

Por otra parte, de acuerdo con el Art. 19 transitorio, las tasas se modificarán cada año, de la siguiente forma:

Modificaciones a las tasas

Periodo	Cuota base patronal	Cuota Adic. Patronal	Cuota Adic. Obrera
Del 1/07/97 al 30/06/98	13.90%	6.00%	2.00%
Del 1/07/98 al 30/06/99	14.55%	5.51%	1.84%
Del 1/07/99 al 30/06/00	15.20%	5.02%	1.68%
Del 1/07/00 al 30/06/01	15.85%	4.53%	1.52%
Del 1/07/01 al 30/06/02	16.50%	4.04%	1.36%
Del 1/07/02 al 30/06/03	17.15%	3.55%	1.20%
Del 1/07/03 al 30/06/04	17.80%	3.06%	1.04%
Del 1/07/04 al 30/06/05	18.45%	2.57%	0.88%
Del 1/07/05 al 30/06/06	19.10%	2.08%	0.72%
Del 1/07/06 al 30/06/07	19.75%	1.59%	0.56%
Del 1/07/07 en adelante	20.40%	1.10%	0.40%

Este cambio de cuotas es lógico, considerando que el 80% de la población gana menos de 3 salarios mínimos, y por tal motivo conviene incrementar la cuenta base, para que el IMSS tenga una mayor captación de recursos

El Estado aportará, una cuota diaria por cada asegurado, equivalente al 13.90% de un SMGDF que este vigente el 1.º de julio de 1997 (\$26.45); esta cantidad se actualizará trimestralmente conforme al INPC

Para financiar las prestaciones en dinero, se aplicarán las siguientes cuotas sobre SBC:

- Cuota patronal 0.70%
- Cuota obrera 0.25%
- Cuota estatal 0.05%

4.3 INVALIDEZ Y VIDA (ARTS. 25, 146 Y 147 LSS)

Para el financiamiento de las prestaciones, pensiones temporales, sumas aseguradas y los gastos administrativos de este seguro, se pagará, sobre SBC las siguientes cuotas

- Cuota patronal 1 750%
- Cuota obrera 0 625%
- Cuota estatal 0 125%

El total de estas cuotas será del 2 5% sobre SBC, además de esta cuota, se cubrirá otra del 1.5% sobre el SBC, con el fin de financiar los gastos médicos de los pensionados, distribuyéndose como sigue:

- Cuota patronal 1.050%
- Cuota obrera 0.375%
- Cuota estatal 0.075%

4.4 RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ (ARTS. 167 Y 168 LSS)

Para financiar las pensiones, sin incluir asignaciones familiares ni ayuda asistencial, se pagará, sobre SBC, las siguientes cuotas:

- Cuota patronal retiro 2.000%
- Cuota patronal C y V 3 150%
- Cuota obrera 1 125%
- Cuota estatal 0 225%

Para financiar las asignaciones familiares, ayuda asistencial, ayuda para gastos de matrimonio y en última instancia para el pago de la pensión; el Estado dará una cuota del 5.5% del Salario mínimo general del D.F. (SMGDF) por día cotizado; esta cuota se actualizará trimestralmente por medio del INPC. Esta cuota se realiza, principalmente, para que el Estado distribuya el gasto que tendría que realizar para el pago de la pensión garantizada.

4.5 GUARDERÍAS Y PRESTACIONES SOCIALES

(ART. 211 LSS)

Para financiar este seguro, el patrón otorgará una cuota del 1% sobre SBC, de esta cantidad, solo podrá destinarse hasta el 20% para las prestaciones sociales Salario base de cotización tope (Arts 28 6Tr y 25 Tr) Se tendrá un salario base de cotización tope mínimo de un salario mínimo general del área geográfica del contribuyente, y como un límite superior el equivalente a 25 veces el SMGDF

El trabajador que a la entrada en vigor de esta ley se encuentre laborando por semana o jornada reducida y cotice con base en un salario inferior al mínimo, continuará cotizando en los mismos términos en que lo viene haciendo, hasta que cambie su situación o se termine su relación laboral e inicie otra.

En lo que respecta al seguro de invalidez y vida , así como para los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez, el tope será de 15 veces el SMGDF, el cual se irá aumentando un salario mínimo cada año hasta llegar a 25 en el año 2007.

Incremento de los topes sobre SBC

Año	Tope de SMGDF
1997	15
1998	16
1999	17
2000	18
2001	19
2002	20
2003	21
2004	22
2005	23
2006	24
2007	25

En resumen, este es el cuadro de cuotas de acuerdo a la LSS

Seguros	Limite	Prestaciones	Patron	Base	Trabajador	Base	Estado	Base
Enfermedad y maternidad	25 SMGDF	Especie	1 050%	SBC SMGDF	0 375% Dif SBC 3 SMGDF	SBC Dif SBC - 3 SMGDF	0 075% 13 500%	SBC SMGDF Actualizado
Riesgos de trabajo	25 SMGDF	Dinero	0 700%	SBC	0 250%	SBC	0 050%	
Invalidez y vida	15 SMGDF	Especie y dinero	% de prima obtenido	SBC	0 625%	SBC	0 125%	SBC
Retiro	25 SMGDF	Dinero	2 000%	SBC				
Cesantia y vejez	15 SMGDF	Dinero	3 150%	SBC	1 125%	SBC	0 225% 5 500%	SBC SMGDF Actualizado
Guarderías y prestaciones sociales	25 SMGDF	Especie	1 000%	SBC				

4.6 CASOS PRÁCTICOS

A continuación se presenta una serie de casos prácticos comparativos, entre la anterior y nueva ley. Para la realización de estos se utilizaron los siguientes datos:

El SBC fue tomado de los obtenidos en el capítulo 2.

La prima de riesgo utilizada fue la media de la clase III (0.02598).

El SMGDF es de \$26.45 y se consideró como actualizado para las aportaciones del Estado.

Caso 1

Trabajador: Sergio Abarca Tellez

SBC: 27.65

Ley actual

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	4.16	0.17	3.71	8.04
RT	0.72			0.72
IyV	0.48	0.17	0.03	0.69
R.CyV	1.42	0.31	1.52	3.25
GyPS	0.28			0.28
Cuota diaria	7.06	0.66	5.26	12.98

Ley anterior

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	2.42	0.86	0.17	3.46
RT	0.72			0.72
IVCM	1.65	0.59	0.12	2.35
R	0.55			0.55
G	0.28			0.28
Cuota diaria	5.61	1.45	0.29	7.35

Caso 2**Trabajador: Alvaro García Luna****SBC: 34.33****Ley Actual**

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	4.28	0.21	3.72	8.21
RT	0.89			0.89
IyV	0.60	0.21	0.04	0.86
R.CyV	1.77	0.39	1.53	3.69
GyPS	0.34			0.34
Cuota diaria	7.88	0.82	5.29	13.99

Ley anterior

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	3 00	1 07	0 21	4 29
RT	0 89			0 89
IVCM	2 04	0 73	0 15	2 92
R	0 69			0 69
G	0 34			0 34
Cuota diaria	6 97	1 80	0 36	9 13

Caso 3**Trabajador: Rosa González García****SBC: 168.07****Ley Actual**

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	11.94	2.82	3.89	18.65
RT	4.37			4.37
IyV	2.94	1.05	0.21	4.20
R.CyV	8.66	1.89	1.83	12.38
GyPS	1.68			1.68
Cuota diaria	29.59	5.77	5.93	41.28

Ley anterior

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	14 71	5 25	1 05	21 01
RT	4 37			4 37
IVCM	10 00	3 57	0 71	14 29
R	3 36			3 36
G	1 68			1 68
Cuota diaria	34 12	8 82	1 76	44 70

Caso 4**Trabajador: Luis Delgado Pérez****SBC: 436.10****Ley Actual**

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	32 71	9 86	4 22	46.80
RT	11.33			11 33
IyV	6.94	2.48	0.50	9 92
R.CyV	21.22	4 46	2 35	28 03
GyPS	4 36			4 36
Cuota diaria	76 57	16 80	7 07	100 44

Ley anterior

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	38 16	13 63	2 73	54 51
RT	11 33			11 33
IVCM	15 74	5 62	1 12	22 48
R	8 72			8 72
G	4 36			4 36
Cuota diaria	78 31	19 25	3 85	101 41

Caso 5**Trabajador: Gerardo Palacios Lúa****SBC: 661.25****Ley Actual**

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	50.16	15 77	4 50	70 44
RT	17 18			17 18
IyV	6.94	2 48	0 50	9 92
R,CyV	25.72	4 46	2 35	32 53
GyPS	6.61			6 61
Cuota diaria	106 62	22 71	7 35	136 68

Ley anterior

Seguros	Patrón	Obrero	Estado	Total
EyM	57 86	20 66	4 13	82 66
RT	17 18			17 18
IVCM	15 74	5 62	1 12	22 48
R	13 23			13 23
G	6 61			6 61
Cuota diaria	110 62	26 28	5 26	142 16

Como podemos observar, en comparación con la anterior LSS, ahora se paga una mayor cuota, por las personas que perciben un salario pequeño. Esto le conviene al IMSS, porque la mayoría de las personas gana menos de 3 salarios mínimos; por tal motivo el IMSS tendrá una mayor recaudación.

CAPITULO 5

PENSIONES

Por decreto presidencial en el año de 1992 nace el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), el cual fue creado con el objeto de incrementar el ahorro interno, en el cual se establecía que en una cuenta individual para cada trabajador se aportará sobre SBC un 2% y 5%, el primero es para cubrir la rama de seguro de Retiro y el segundo corresponde a la cuota de INFONAVIT. Dichas aportaciones se enteraban en forma bimestral a una institución bancaria a la cual se le asignó el nombre de ICEFAS, lo recaudado por el banco se entregaba al IMSS, quien es el encargado de manejar todas las cuentas.

Debido a que no se logró establecer adecuadamente este sistema se multiplicaron innecesariamente el número de cuentas por cada trabajador, existieron en promedio 3 cuentas por cada uno; además con el dinero recaudado que oscila entre los 60 y 65 mil millones de

pesos se utilizó para pagar deuda pública, por esto las aportaciones del SAR se encontraban en Certificados de Tesorería (CETES)

Por otra parte se requiere incrementar el ahorro interno para no depender tanto de las inversiones extranjeras y eliminar la carga que tiene el IMSS con respecto al pago de pensiones motivos por los cuales se implanta un nuevo sistema para el pago de las pensiones dicho sistema se basa en la capitalización individual el cual no depende de las características demográficas y su funcionamiento se basa en aportaciones periódicas en una cuenta individual que es manejada por una institución especializada que va generando intereses, con la finalidad de que con los recursos que se generen se paguen las pensiones de los asegurados (fomentación del ahorro individual para el retiro).

5.1 REGLAS GENERALES EN EL OTORGAMIENTO DE PENSIONES

Durante el capítulo 3 se mencionó todas las posibilidades de obtención de una pensión, sin embargo existen algunos detalles que bien valdría la pena mencionar acerca de éstas, como son:

Que a diferencia de la Ley anterior, se incluyó en el capítulo de pensiones la posibilidad de ser actualizadas cada año en el mes de febrero, conforme al INPC lo cual le permite mantener su poder adquisitivo a través del tiempo al asegurado

Cuando se otorguen pensiones de viudez, orfandad, o ascendientes el monto de las pensiones no debe de exceder la pensión de invalidez. Al extinguirse el derecho de un pensionado se hace nueva distribución sin exceder las cuotas parciales.

Si alguien es simultáneamente asegurado o pensionado y beneficiario de otro, recibirá las pensiones que le correspondan, por haber 2 sujetos de aseguramiento con fuentes de cotización distintas y haberse realizado dos contingencias.

Si un pensionado tiene derecho, por un lado a una pensión por riesgo de trabajo y por otro a una de invalidez y vida, recibirá las dos sin que excedan del 100% del salario mayor que sirvió de base para calcularlas.

Los trabajadores inscritos con anterioridad al 1º de julio de 1997, que continúan trabajando bajo la vigencia de esta nueva LSS, podrán optar por recibir esta pensión o acogerse a la Ley de 1973, para lo anterior el IMSS tiene la obligación de realizar los dos cálculos, ahora bien las personas que hayan estado pensionadas con anterioridad a la fecha de reestructuración de esta Ley, definitivamente seguirán recibiendo su pensión conforme a la Ley anterior.

Si un pensionado cambia de residencia hacia el extranjero, continua recibiendo su pensión si hay convenio internacional, o el pensionado absorba los gastos de traslado. Si no se realiza lo anterior, se suspende el pago de la pensión, el derecho al cobro prescribe en un año a favor del IMSS.

El IMSS podrá realizar prestamos sobre pensiones, siempre y cuando que la cuantía de la pensión no se reduzca a una cantidad inferior a los mínimos legales y el plazo no sea mayor de un año.

Para poder comprender de una manera mas clara el proceso de otorgamiento de pensiones, considero necesario definir algunas palabras claves que se han mencionado a lo largo de esta tesis

5.2 CONCEPTOS SOBRE PENSIONES

Renta vitalicia, es 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 durante la vida del pensionado. Tanto el importe mensual de la pensión, como la cantidad necesaria para la contratación de esta será determinado por el IMSS.

Las mensualidades son fijas pero se actualizarán conforme al INPC. La aseguradora asume el riesgo de mortalidad y de inversión.

En el caso que el pensionado fallezca antes de lo estimado, los recursos faltantes de entregar pasarán a ser de la aseguradora.

Retiros programados es la modalidad de obtener una pensión fraccionando el monto total de los recursos de la cuenta individual para lo cual se tomara en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsibles de los saldos

La contratación se realizara con una AFORE, las mensualidades son recalculadas anualmente sin actualización, por lo anterior las mensualidades son variables, el pensionado o beneficiarios asumen el riesgo de mortalidad y de inversión. Quien opte por esta forma de pago de pensión, en cualquier momento pueden contratar una renta vitalicia, a excepción de los que reciban la pensión garantizada

Seguro de sobrevivencia, es aquel que se contrata por los pensionados, con cargo a los recursos de la suma asegurada adicionada a los recursos de la cuenta individual, a favor de sus beneficiarios, para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado hasta la extinción legal de las pensiones.

Monto constitutivo. es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una institución de seguros Este importe es el valor presente de las obligaciones que tiene el IMSS con el asegurado

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

Pensión garantizada. esta consiste en que ningún pensionado reciba una pensión inferior al equivalente de 1SMGDF del 1º de julio de 1997 actualizado. Esta pensión garantizada se actualizará cada año en el mes de febrero conforme al INPC.

Si un asegurado no reúne en su cuenta individual los suficientes recursos para obtener la pensión garantizada el Estado aportará la diferencia. Se otorga bajo el sistema de retiros programados; el pensionado que la recibe no puede volver a trabajar, si lo hace pierde el derecho a seguir recibíendola.

5.2.1 CUENTA INDIVIDUAL

La cuenta individual es aquella que se abre para cada asegurado en las AFORES, para que se depositen en la misma las aportaciones correspondientes así como los rendimientos que se generen. Esta cuenta se integrará por las subcuentas de

- Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez
- Vivienda
- Aportaciones voluntarias
- SAR acumulado hasta el 30 de junio de 1997

Los fondos depositados en la subcuenta de vivienda no quedarán en la AFORE para su inversión, debido a que seguirán siendo administrados por el INFONAVIT; en la AFORE solo se lleva el control de cuanto es el importe que le corresponde a cada uno de sus afiliados.

Los recursos existentes en la subcuenta de aportaciones voluntarias no se consideran para el pago del monto constitutivo; aunque se podrá

hacer si el asegurado así lo desea pero esto no le conviene porque en vez de incrementar el monto de su pensión beneficiaria al IMSS en el pago de la suma asegurada, es preferible retirar este dinero o utilizarlo para el incremento de la pensión

La cuenta individual es del asegurado, en caso de que fallezca pasara a ser propiedad de los beneficiarios legales, sin embargo en la mayoría de los casos ya no existen dichos beneficiarios por lo que es muy importante que en el contrato de AFORE se encuentren mencionados designar beneficiarios sustitutos de la cuenta individual, los cuales tendrán los derechos sobre ésta.

En algunos casos se podrá disponer de los recursos de la cuenta, para ayuda de gastos de matrimonio, ayuda para desempleados, etc., pero esto disminuirá el número de semanas de cotización.

5.3 AFORES

Debido a la implantación de este nuevo sistema de pensiones, que consiste en la capitalización individual para el pago de pensiones, se

crearon las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES) las cuales, con el fin de obtener ganancias buscaran afanosamente no sólo administrar el saldo de las cuentas sino también otorgar el mayor rendimiento posible del dinero ya que de ello dependerá su sobrevivencia en este nuevo mercado

Con este nuevo sistema el trabajador tiene la obligación de elegir libremente una AFORE y podrá seleccionar la SIEFORE que más le convenga a su interés; también, al igual que el anterior SAR, el trabajador podrá realizar aportaciones voluntarias

Las AFORES son entidades financieras privadas, públicas o sociales, encargadas de individualizar y administrar las cuotas individuales, e invertir estos fondos por conducto de las Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro (SIEFORES), siendo estas últimas las que se encarguen de lograr un mayor rendimiento de los recursos.

La Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (LSAR) las define como:

“Entidades financieras que se dedican de manera exclusiva, habitual y profesional a administrar las cuentas individuales y canalizar los recursos de las subcuentas que las integran en términos de las leyes de seguridad social, así como administrar sociedades de inversión”

Actualmente existen 17 AFORES con un número igual de SIEFORES, las cuales para su constitución tuvieron que cubrir una serie de requisitos ante la CONSAR; entre los principales se encuentra el de las reservas que debe constituir cada una de las empresas; además de que esta comisión se encargará de inspeccionarlos y supervisarlos.

El consejo de administración de las AFORES estará integrado por un mínimo de 5 consejeros, de los cuales, por lo menos 2 serán consejeros independientes. Los miembros de este consejo serán a su vez miembros del consejo de las SIEFORES que opera la AFORE, así como el comité de inversión de estas.

Los consejeros independientes de las AFORES serán expertos en materia financiera, económica, jurídica o de seguridad social; no deberá tener ningún nexo patrimonial con las administradoras. Estos consejeros deben propiciar que las decisiones del consejo de administración sea en beneficio de los trabajadores, apegándose a la normatividad interna y externa, las irregularidades que encuentren deberán informarlas al consejo de administración, al auditor interno y al contralor normativo

El contralor normativo será experto en la materia financiera económica, jurídica o de seguridad social; él será responsable de vigilar que los funcionarios y empleados de la AFORE cumplan con la normatividad externa e interna que sea aplicable; su trabajo lo reportará únicamente al consejo de administración y a la asamblea de accionistas. Deberá ser autorizado por la CONSAR y no deberá tener ningún nexo patrimonial con la AFORE.

No obstante que este nuevo sistema de pensiones entro en vigor a partir del 1° de julio de este año, y se tiene la obligacion de afiliarse a una AFORE, se tendrán 4 años para decidirse. los trabajadores que no hayan elegido AFORE, se canalizaran sus recursos a una cuenta concentradora que sera administrada por el Banco de Mexico este por el manejo de la cuenta cobrara una comision. la CONSAR aun no ha definido el importe de las comisiones, extraoficialmente se dice que podrá ser una comisión del 1.17% sobre aportación o bien del 0.8% sobre el saldo.

Los trabajadores podrán cambiarse de AFORE una vez al año, o dentro de los 60 dias hábiles, después que se publique en el Diano Oficial de la Federaci6n (DOF), una alza en las comisiones.

Con el anterior sistema no se realizaba pago alguno por la administraci6n de la cuenta, ahora se debera sujetar al esquema de comisiones de la AFORE que se elija; recientemente la CONSAR autorizó el poder aplicar hasta el cobro de 10 comisiones distintas. En estos momentos, la mayoría de las AFORES han optado por cobrar

comisión sobre aportaciones bimestrales (flujo), sobre saldo, o de forma combinada.

Las AFORES tienen la obligación de dar, por lo menos una vez al año, un estado de cuenta que indique el comportamiento de la misma. La cuenta individual se compondrá de las subcuentas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; lo acumulado en el SAR antes del 30 de junio de 1997; aportaciones voluntarias y vivienda. En esta última subcuenta, las AFORES, solo llevarán el control ya que la inversión y administración de los fondos los seguirá realizando el INFONAVIT. Los fondos de esta cuenta, una vez descontada la respectiva comisión, serán canalizados a la SIEFORE.

El punto sobre el cobro de comisiones es de suma importancia, ya que en algunos casos llegan a representar hasta un 25% de la aportación. Muchos trabajadores se han preguntado más de una vez por qué tienen que aceptar el que sus aportaciones se vean disminuidas por el cobro de comisiones; la respuesta se basa en que la administración de

las cuentas ocasiona gastos. por tal motivo en la LSS se autoriza a las AFORES el cobro de comisiones

Por otro lado las AFORES pueden modificar sus comisiones teniendo, en cierta forma, una responsabilidad muy limitada para comunicar estos cambios a sus afiliados; ya que tales cambios se comunicarán a través del DOF y del prospecto de información que deben tener en cada una de sus sucursales.

Debido a que se ha generado una guerra, entre las AFORES, para la afiliación de trabajadores el cuadro de comisiones que se presentó en un principio ha sufrido modificaciones hacia la baja; por otro lado la CONSAR autorizó a las AFORES para realizar descuentos a sus trabajadores por concepto de antigüedad. Pero a pesar de esto, solamente alrededor del 26 al 28% del total de trabajadores se ha afiliado a una AFORE, y esto se debe a que gran parte está esperando que se defina la comisión que aplicará el Banco de México.

Este es el cuadro de comisiones¹ que cobrarán las diferentes AFORES:

AFORE	Aportación	Saldo	Rendimiento a reales	Saldo ahorro voluntario	Retiros ahorro voluntario	Saldo cuenta inactiva	Edos. adicionales	Reposición de Doctos	Retiros programados
Atlantico-Promex	1.40%		20%						
Banamex*	1.70%								
Bancomer	1.70%								
BanCrecer		4.75%		4.75%		4.75%	\$10	\$10	
Banorte	1.00%	1.50%		1.50%		1.50%			
Bitai	1.68%					1.50%			
Capitaliza	1.50%	20%		2.00%		2.00%			
Confia-Principal	0.90%	1.00%		1.00%		1.00%			
Garante	1.68%								
Genesis	1.65%						7.5 UDIs	7.5 UDIs	
Inbursa			33%				\$10	\$10	
Previnter	1.55%			0.85%		0.85%			
Profuturo-GNP	1.70%	0.50%		0.50%	\$5	0.50%			
Santander Mexicano	1.70%	1.00%		1.00%		1.00%			
Tepeyac	1.7%	1.00%		1.00%		1.00%	\$3	\$3	
XXI	1.50%	0.99%		0.99%				1	14%
								SMGDF	SMGDF
Zurich	0.66%	1.25%		1.25%		1.25%			\$10 y \$7

Con el fin de evitar que se vuelvan a duplicar cuentas, cada trabajador tendrá solo una cuenta individual, para ello el patrón que contrate a un nuevo trabajador deberá pedirle su número de Seguro Social y la AFORE que administra su cuenta; por otro lado, las AFORES se encargarán de la unificación de las cuentas SAR de sus afiliados. Una vez individualizados los recursos, las cuotas se enviarán a cada una de

¹ Del boletín de la CONCAR del 18 de marzo de este año.

² La AFORE Banamex durante 1997 aplicará una comisión sobre flujo del 0.2% durante enero y febrero del siguiente año será de 0.85% y a partir de marzo volverá a ser del 1.70%.

las AFORES: esto quiere decir, los patrones enteran las cuotas en las entidades receptoras (Bancos), los bancos las envían al Banco de México, de ahí, a través de la Base de Datos Nacionales del Sistema de Ahorro para el Retiro (Banadasar), se realizarán los traspasos a cada AFORE

La Banadasar es un servicio público susceptible de concesión a la iniciativa privada, y bajo la supervisión y control del Estado, esta base se conformará con la información procedente de los sistemas de ahorro para el retiro. El trabajo que realiza es la identificación, control, traspasos de las cuentas individuales; certificación de trabajadores registrados en el SAR; así como el registro de las AFORES que administran tales cuentas.

En el caso de que una AFORE cierre, la Ley del SAR establece que antes de que esto proceda, deberán liquidarse de manera ordenada los activos de las SIEFORES que operen, en un plazo no mayor de 180 días naturales, traspasando los recursos a la cuenta concentradora. Durante este plazo, los trabajadores deberán elegir otra

AFORE: en caso de no hacerlo, serán asignadas por la CONSAR, considerando la eficacia, así como su situación financiera

5.4 SIEFORES

Las SIEFORES son las entidades constituidas y operadas por las AFORES que se encargarán de invertir en el mercado de valores los recursos de las cuentas individuales, distribuyendo los rendimientos o pérdidas de tal inversión entre las cuentas y en proporción al monto de sus fondos. Estas entidades tendrán personalidad jurídica y patrimonio propios, diferente al de las AFORES

Las SIEFORES contarán con un comité de inversión que tendrá por objeto determinar la política y estrategia de inversión y la composición de los activos de la entidad, además de designar a los operadores que lleven a cabo la política de inversión.

Los trabajadores podrán elegir que los recursos de su cuenta individual sean depositados en una o más SIEFORES, que sean operadas por la

AFORE que opera su cuenta. Para tal efecto deberán designar los porcentajes de dichos recursos que habrá de destinarse a cada portafolio de inversión. Estos portafolios traerán una amplia gama de alternativas que van desde muy conservadoras, hasta las que ofrecerían un rendimiento superior con base a un mayor riesgo. Sin embargo, el primer año, las AFORES solo contarán con una SIEFORE, y los recursos de los trabajadores serán aplicados en deuda del Gobierno Federal y privada, por lo anterior no se va a ver una clara diferencia entre los rendimientos generados por una u otra SIEFORE.

Aunque ninguna AFORE pueda garantizar rendimientos superiores a la inflación, estas mismas dicen que cuando menos buscarán obtener el mismo rendimiento que ha otorgado el Banco de México.

La CONSAR ha previsto que el riesgo que implica adquirir un papel de deuda o acción sea evaluado por una empresa calificadora; la evaluación será realizada sobre la empresa emisora de la deuda y para ello serán tomados en cuenta los siguientes aspectos:

- El riesgo de mercado que tenga, esto es el grado de volatilidad o respuesta que tiene el papel de deuda o acción ante movimientos en la tasa de interés.
- El riesgo crediticio, esto es el riesgo o la probabilidad de incumplimiento de pago de cada una de las empresas que emiten papel de deuda y que forma parte del portafolios de inversión
- El performance o evolución del rendimiento, como su nombre lo indica, aquí será analizado el rendimiento que ha venido otorgando la SIEFORE desde el inicio de sus operaciones, confrontando también con el resto de las SIEFORES.

Aún cuando no ha sido dado a conocer plenamente como operarán las empresas calificadoras de riesgo, se ha comentado que se informará periódicamente sobre la evaluación que se han realizado sobre las SIEFORES. Esto beneficiará al trabajador; toda vez que tendrá un panorama más amplio acerca del rendimiento que han tenido las SIEFORES.

Actualmente nos encontramos ante este nuevo sistema de pensiones. a pesar de las complicaciones que se presentaron para su instalación, este sistema, en cierta forma, promete ser halagador porque buscará que los recursos de los trabajadores se vean incrementados

A pesar de varios puntos incompletos y otros anticonstitucionales o en contra de otras leyes, el hecho de que la iniciativa privada intervenga en el manejo de los fondos, va a permitir un mejor control sobre estos. las AFORES obtendrán su ganancia a través de las comisiones, por tal motivo se va a esforzar en la prestación de servicios, para tener un mayor número de afiliados

Es cierto que por ser materia de seguridad social, no debería involucrarse la iniciativa privada, pero también hay que tomar en cuenta los malos manejos que ha tenido el IMSS de los recursos. Por otra parte, el hecho de que se fomente el ahorro interno beneficia a México en general, al no depender tanto de la inversión extranjera y así lograr una estabilidad económica.

ANEXO 1

MULTAS

El IMSS establece una serie de multas en su Reglamento para la Imposición de Multas por infracción a las disposiciones de la LSS y sus Reglamentos, las cuales serán impuestas a las personas que violen estas, considerando la gravedad de la falta capacidad económica del infractor, trabajadores afectados y la naturaleza del acto u omisión, el pago de las mencionadas se realizará en las Delegaciones, Subdelegaciones o entidades receptoras autorizadas dentro de los 15 días hábiles posteriores a su notificación, si se paga dentro de este periodo se tendrá un descuento del 20% sobre el monto; por otro lado, el pago de estas multas no liberará al patrón del cumplimiento de los actos u omisiones por los que se generaron estas. El cuadro siguiente muestra las infracciones y las multas que se imponen por estas:

INFRACCIÓN

MULTA

Incumplimiento del pago de los conceptos fiscales	Del 70 al 100% de lo omitido
No determinar o hacerlo en forma extemporánea las cuotas obrero patronales	
No informar al trabajador o al Sindicato de las aportaciones realizadas a la cuenta individual	
No llevarlos registros de nóminas o listas de raya	
No entregar a sus trabajadores la constancia de los días laborados en su caso	
No cooperar con el IMSS en la prevención de riesgos de trabajo	50 a 75 SMGDF
No dar aviso al IMSS o hacerlo extemporáneamente del cambio de domicilio de una empresa o establecimiento	
Omitir o presentar extemporáneamente copia del informe sobre la situación fiscal del contribuyente y anexos	
No comunicar o hacerlo extemporáneamente las modificaciones al SBC	
Obstaculizar o impedir las inspecciones o visitas domiciliarias	
No conservar los documentos que estén siendo revisados o los bienes muebles depositados como consecuencia de aseguramiento	
No comunicar por escrito sobre el estallamiento de huelga o terminación de la misma, la suspensión, cambio o término de actividades, la clausura, el cambio de nombre o razón social, la fusión o escisión	75 a 125 SMGDF
Presentar al IMSS los avisos o cédulas de determinación de cuotas con datos falsos	
No proporcionar cuando el IMSS se lo requiera los elementos necesarios para determinar las obligaciones o hacerlo con documentación alterada o falsa	
Omitir presentar, hacerlo extemporáneamente o con datos falsos o incompletos la declaración anual de la prima de riesgos de trabajo	125 a 210 SMGDF
No registrarse ante el IMSS o hacerlo fuera del plazo	
No inscribir a sus trabajadores o hacerlo en forma extemporánea	
No dar aviso de los riesgos de trabajo	211 a 350 SMGDF
Alterar, desprender o destruir los documentos, sellos o marcas colocados por el IMSS	
No retener o dejar de enterar las cuotas del seguro social a cargo de sus trabajadores	

ANEXO 2

REFORMAS A LA LEY DEL INFONAVIT

Debido a los cambios que se generaron en la LSS y a su nuevo sistema de pensiones, que se basa en la capitalización individual de los recursos para el pago de las pensiones, el Congreso de la Unión aprobó las reformas a la Ley del INFONAVIT, con la finalidad de hacerla congruente con las demás disposiciones correlativas, principalmente con la LSS. Las principales reformas se presentan en cuanto obligaciones patronales, modificación a la determinación del SBC, nuevas facultades del Instituto, entre otras.

Esta Ley entro en vigor el 1º de julio de 1997 para quedar acorde con las demás disposiciones fiscales relativas; el INFONAVIT con esta Ley entrará en coordinación fiscal con el IMSS para evitar duplicidad de acciones.

Nuevas obligaciones patronales

Para homologar esta Ley, en gran parte algunas disposiciones contenidas en la LSS, se crean las siguientes obligaciones

Solicitarles los trabajadores su número de Clave Única de Registro de Población (CURP)¹

Presentar los correspondientes avisos patronales, dentro de los cinco días hábiles siguientes, de:

- Inscripción,
- Cambio de domicilio,
- Cambio de denominación o razón social,
- Aumento y disminución de obligaciones fiscales,
- Suspensión y reanudación de actividades,
- Clausura,

¹ Esta clave todavía no entra en vigor porque no se han contemplado todas sus variables, mientras para fines de seguro social se seguirá utilizando el número de afiliación al IMSS hasta su entrada en vigor

- Escisión,
- Enajenación,
- Declaración de quiebras y suspensión de pagos

Presentar avisos de sus trabajadores, dentro los cinco días hábiles siguientes, de las altas, bajas, modificación de salarios, ausentismos, incapacidades y demás datos de los trabajadores para el correcto cumplimiento de las obligaciones; para esto bastara con presentarle al IMSS dichos avisos y esta podrá ser presentada mediante dispositivos magnéticos o por cualquier otro sistema moderno de telecomunicación (Vía módem, correo electrónico, internet, etc.)

Además tendrá que determinar y enterar la aportación del 5% sobre el SBC de sus trabajadores, y retener a los trabajadores y enterar al Instituto sobre la misma base de aportación, el pago de los abonos para cubrir los créditos otorgados.

Los patrones deberán efectuar las aportaciones por cada trabajador mientras subsista la relación laboral y se presente el aviso de baja

correspondiente: mientras no se presente el aviso de baja se continua la obligación de seguir cubriendo las aportaciones, las cuales son susceptibles de devolución si se demuestra la alta del trabajador con otro patrón. En caso de ausentismos amparados por incapacidades se deberán presentar las aportaciones integrales

Si el patrón se dedica a la construcción, deberá entregarles a sus trabajadores constancia escrita, semanal o quincenalmente, del número de días trabajados y salario percibido, además de cubrir las aportaciones aún en el caso que no sea posible determinar el o los trabajadores a quien se deba aplicar dicha aportación

Si el patrón, conforme al Código Fiscal de la Federación, se encuentra obligado a dictaminarse, deberá presentar al INFONAVIT una copia con firma autógrafa del informe sobre la situación fiscal.

En caso de sustitución patronal, se tendrá responsabilidad solidaria hasta por el término de dos años.

Modificación a la determinación del SBC

El SBC se integrará en los mismos términos del artículo 27 de la LSS² en las mismas condiciones y excepciones, el límite máximo se incrementa a 15 SMGD, este límite se ira incrementando un SMGD cada año hasta llegar a los 25 SMGD en el año 2007.

En igual forma, como sucede en la LSS, no se aceptarán el pago de cuotas con salarios inferiores al mínimo general.

Se elimina el descuento, que se les hacia a los trabajadores que recibieron un crédito, del 1% sobre SBC para la administración, operación y mantenimiento de los conjuntos habitacionales.

El pago de las aportaciones y descuentos se efectuará por mensualidades vencidas, a más tardar los días 17 del mes inmediato siguiente³. Los patrones están obligados a realizar la

² Con anterioridad se integraba el SBC de acuerdo al Art. 143 de la LFT, dicha Ley no ha sido modificada lo que da para que se piense que hay dos bases distintas para la integración del salario, pero hay que recordar que la ley particular se interpone a la ley general, en este caso la ley particular es la del INFONAVIT y deja sin efecto lo dispuesto en la LFT.

³ Estos pagos se seguirán realizando bimestralmente hasta que sea modificada la Ley del ICOSSE (Art. 6 Trans. INFONAVIT).

autodeterminación de las cuotas. a través del SUA; el IMSS emitirá la liquidación de los pagos. al INFONAVIT. de los patrones que tengan menos de 5 trabajadores

Nuevas facultades del Instituto

A partir de estas reformas al INFONAVIT se le otorgan las facultades de practicar inspecciones y visitas domiciliarias a los patrones. de conformidad al Código Fiscal de la Federación. para verificar el cumplimiento de las obligaciones; revisar los dictámenes que presenten los patrones en forma voluntaria y la información relativa a los anexos referentes a las contribuciones. en caso de omisión podrá determinar estimativamente el monto de las aportaciones. También podrán conceder prórrogas para el pago de las aportaciones; y a los trabajadores que se quedan sin trabajo y tienen un crédito. podrán otorgarse prórrogas hasta por 24 meses. presentando solicitud dentro de los 30 días naturales siguientes. si no lo hacen en ese plazo ya no podrán solicitarla.

El otorgamiento de créditos podrá ser realizado por entidades financieras privadas, previo acuerdo con el INFONAVIT, esta situación va a traer, como consecuencia, que los trabajadores de altos ingresos y amparados por mayores fondos en la subcuenta de vivienda serán los principales beneficiados de los créditos.

Cuenta individual

Las aportaciones patronales del 5% sobre SBC son propiedad del trabajador; los fondos o saldos de la subcuenta de vivienda tendrán un interés anual siempre superior al incremento del SMGDF.

Si un trabajador recibe un crédito por parte del INFONAVIT, el saldo de la subcuenta de vivienda funciona como primer pago, y las aportaciones posteriores se seguirán aplicando a la amortización del crédito. Si el crédito lo obtiene con una entidad financiera, el saldo de la subcuenta de vivienda servirá como aval; en el caso que el trabajador llegue a perder el empleo, la entidad financiera podrá retirar los fondos de la subcuenta de vivienda para cubrir el monto omitido.

Los fondos de vivienda que no se hubieran aplicado para el pago de un crédito, serán transferidos por la AFORE para el pago de la pensión, esto será en forma obligada, esto permitirá que mayor parte de trabajadores paguen su pensión, o bien el IMSS y el gobierno otorguen menor cantidad en cuanto a la suma asegurada o pensión garantizada. Si un trabajador opta por pensionarse bajo los términos de la anterior Ley del Seguro Social, tendrá que renunciar a sus aportaciones de vivienda, basándose en que con esos fondos se pagará su pensión; el trabajador que opte por esta última opción podrá ampararse contra esta Ley, ya que la cuenta individual es de su propiedad.

CONCLUSIONES

Los seguros sociales aparecen con la finalidad de formar un instrumento jurídico de paz social el cual fue necesario por el desplazamiento de los trabajadores por las maquinas y los salarios bajos que se percibían que fue generando una inestabilidad social para los patrones fue benéfico pues mantuvo el sistema económico sin graves alteraciones. para los trabajadores resulto tranquilizador. al tener garantizada su existencia en la vejez o frente a una imposibilidad de trabajo.

El seguro social, que nació en Alemania en 1883, es una institución que presupone el desarrollo de las estructuras económicas del capitalismo, un régimen mediante el cual, a partir de las aportaciones de las dos partes que intervienen en la forma de producción capitalista obreros y empresarios, se implanta todo un sistema para garantizar al trabajador y a su familia el cuidado de la salud y el sostenimiento de sus posibilidades económicas y mantenerlo al resguardo de las

diversas eventualidades de la vida, pero sobre todo de los riesgos inherentes al desempeño de sus labores

En México para implantar el sistema del seguro social, se tenía que convencer a las empresas cuyas débiles economías dependientes carecían de posibilidad para competir en un mundo industrial con tecnología avanzada, y eran incapaces asimismo de rebasar las fronteras nacionales y lograr mercados en otros países, pero a pesar de eso se fundó el seguro social en el año de 1943

Finalmente después de una evolución, a partir del 1º de julio del presente año entró en vigor una nueva LSS, la cual se considera como necesaria por los diversos problemas financieros que tiene el IMSS, entre los que podemos mencionar como principales es el pago de pensiones. A lo anterior le sumamos los problemas que se ha enfrentado el país en los últimos años, una de las primeras causas de los problemas es la falta de un ahorro interno, y por tanto la dependencia de las inversiones extranjeras lo que ocasiona una inestabilidad económica.

Esta nueva Ley formula la implantación de un nuevo sistema para el otorgamiento de las pensiones el cual se basa en la capitalización individual, esto traería como consecuencia la reducción de gastos que efectúa el IMSS por este concepto y el fomento de un ahorro interno, además se le da un mayor peso y sobre todo libertar al aspecto fiscal

Por otro lado, la nueva ley establece una autonomía fiscal a el Instituto aunque a saber verdad el IMSS desde antes de estas reformas tenía facultades discrecionales, sin embargo a partir de 1995 le es otorgado abiertamente esta facultad

El IMSS otorga sus servicios a través de cinco ramas de seguros que son: riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y guarderías y prestaciones sociales; para esto las personas afiliadas se deben de ubicar en dos regímenes, obligatorio y el voluntario; el de mayor peso es el primero ya que se obliga a los patrones a afiliar todas las personas con las que tengan una relación laboral; por otra parte también se le estipulan una serie de obligaciones, como son el llevar contabilidad, enterar las cuotas,

guardar las nóminas, entre otras. Por otro lado, dentro de este mismo régimen se encuentra la continuación voluntaria y la incorporación voluntaria, la primera es para las personas que se encontraban cotizando dentro del régimen obligatorio y por una u otra causa salen de éste y les faltan por cubrir semanas de cotización para tener derecho a algunas prestaciones, como es el caso del otorgamiento de pensión. En la incorporación voluntaria se pueden afiliar personas que de se encuentran laborando y percibiendo ingresos no estando obligados a afiliarse al IMSS.

En el régimen voluntario se plantea que, las familias mexicanas podrán adquirir un seguro de salud, el cual les permitirá recibir atención médica a bajo costo. Además están los seguros adicionales que consisten en el otorgamiento de mejores prestaciones a las mencionadas en ley.

Las ramas del seguro social cubren las contingencias más frecuentes a las que está expuesto un trabajador, con motivo de una relación laboral. En cada una de estas ramas se otorgan diferentes prestaciones en especie y en dinero; para tener derecho a las

prestaciones los asegurados deberán cumplir con los requisitos establecidos.

En el seguro de Riesgos de trabajo se protege al trabajador contra los accidentes y enfermedades de trabajo a los que esta expuesto en ejercicio o con motivo del trabajo. por Constitución Política se establece que el patrón es el responsable de estos riesgos, pero el IMSS lo libera siempre y cuando afilie a sus trabajadores y pague las cuotas por este seguro.

En esta rama el asegurado recibirá la atención médica que fuera necesaria, así como los medicamentos y en su caso las prótesis que necesite. Por los días que no pueda ir a trabajar se le pagará un subsidio; y en caso de que quede incapacitado para trabajar o fallezca se le otorgará una pensión a él o a sus beneficiarios, a través de una aseguradora.

Ahora bien, haciendo un análisis de lo establecido en Ley encontré que el otorgamiento de la pensión resulta inconstitucional ya que muy

apesar de que el patron paga una cuota exclusivamente para este seguro, el trabajador tendra que dar el fondo de su cuenta individual para pagar la pension por esta rama siendo que esta es propiedad del éste y es para el pago de su pension de retiro en mi opinion el pago de la pensión deben de salir de los recursos generados en esta rama es por ello, que si el trabajador se encuentre en esta situación yo personalmente recomiendo que se ampare ante esta arbitrariedad

La rama de enfermedades y maternidad cubre por el lado de enfermedades a los trabajadores que hayan sufrido un accidente o enfermedad no profesional, para esto se les otorgara atencion médica y en el caso de que no puedan presentarse a laborar se les dara un subsidio a partir del tercer día de incapacidad, por el lado de maternidad brinda atención obstétrica a las aseguradas y beneficiarias además las aseguradas gozarán de un subsidio del 100% de su salario durante su incapacidad, un aspecto que sobresale en esta rama es que las mujeres deben de tener por lo menos 30 semanas de cotización antes del periodo parto, si no es así el IMSS cobrará al patrón los gastos que realice.

La rama de Invalidez y vida esta muy ligada a la anterior. ya que en el caso de que el accidente o enfermedad no profesional le generen una incapacidad permanente parcial o total o la muerte se le otorgara una pensión a él o a sus beneficiarios. ésta se dara a traves de una aseguradora con los recursos de la cuenta individual y la suma aseguradora. para tener derecho a estas prestaciones se requiere de un periodo de espera.

En la rama de seguro de retiro. la cesantía en edad avanzada y la vejez; se otorga una pensión a los asegurados. que cumplidos los 60 años o más. dejen de laborar. Esta pensión podrá realizarse mediante retiros programados. o por una renta vitalicia. En esta rama el IMSS no aporta suma asegurada para cubrir el monto constitutivo; en el caso de que el asegurado. con su cuenta individual no reúna lo suficiente para cubrir el monto, el Estado le otorgará la pensión garantizada.

El servicio de guarderías se otorga a los hijos de las madres aseguradas, con el fin de que se les proporcione cuidado y atención mientras sus madres llegan de laborar

Para otorgar los servicios mencionados el IMSS requiere de recursos para su financiamiento a través de las aportaciones de seguridad social, mejor conocidas como cuotas, las cuales son tripartitas, porque aportan el patron, trabajador y Estado. El pago en forma extemporánea ocasiona recargos, actualización y en algunos casos multas, y se tiene que tener claro que la omisión del pago de las cuotas se considera un delito de defraudación fiscal

Por otro lado se incrementaron las cuotas de los asegurados que perciben menos de 3 salarios mínimos y a esto le aunamos los cambios de porcentajes en el seguro de Enfermedades y Maternidad, el incremento del tope del SBC en las ramas de Invalidez y Vida, en Cesantía en edad avanzada y Vejez permitiendo una mayor recaudación al IMSS.

Para el pago de las cuotas el IMSS le proporcionó, a todos los patrones que tuvieran 5 o más trabajadores un programa para la

autodeterminación de las cuotas conocido con el nombre de Sistema Único de Autodeterminación (SUA) en este programa se determinan tanto las cuotas al IMSS como las del INFONAVIT

Por otro lado se observa que se establece un el nuevo sistema de pensiones el cual funciona en base a aportaciones periódicas a una cuenta individual que tendrá cada trabajador con esto se pretende que se fomente una cultura de ahorro, dicha cuenta será manejada por una institución especializada que administrará e intentará generar intereses, este nuevo sistema no es malo el problema en sí radica en arbitrariedades que existen en Ley con respecto al manejo de la cuenta, los puntos rescatables son la creación de un ahorro interno que no es la solución para el mejoramiento de la economía del país, pero sí puede contribuir a lograrlo

Debido a la implantación de este sistema se tuvieron que crear las AFORES, las cuales con el fin de obtener ganancias buscarán afanosamente no sólo administrar el saldo de las cuentas, sino también otorgar el mayor rendimiento posible del dinero a través de sus SIEFORES, ya que de ello dependerá su sobrevivencia en este nuevo

mercado; pero si los asegurados no empiezan a exigir un buen servicio y seguridad en el manejo de los fondos podrian convertirse en no competitivas. La primera complicación a la que se enfrentan estas nuevas instituciones es que solamente un 28% a sido afiliado esto es porque varios trabajadores desconfian de las AFORES y consideran que no es correcto que se le cobren comisiones por el manejo de la cuenta y por otro lado la comisión que cobra el Banco de Mexico resulta inferior a lo que están cobrando varias AFORES

El punto sobre el cobro de comisiones es de suma importancia, ya que en algunos casos llegan a representar hasta un 25% de la aportación, por tal motivo el trabajador que decida elegir una AFORE deberá poner mucha atención en este renglón además de los servicios que brinda cada una; por otro parte se ha logrado observar que en la actualidad este mercado creciente se encuentra muy inestable debido a la guerra que se ha generado para afiliar trabajadores lo que ha originado la modificación de sus comisiones, sin embargo esto no quiere decir que con el paso del tiempo pueden incrementarse cuando el mercado halla tomado madurez.

Por otra parte es de importancia mencionar que este nuevo sistema será vigilado por la CONSAR la cual tendrá la responsabilidad de proteger los intereses de los trabajadores. también tendrá la facultad de autorizar los cambios de las comisiones así como supervisar la administración y funcionamiento de las AFORES y SIEFORES a través de auditorías

Actualmente nos encontramos ante esta nueva Ley que cuenta con una reestructuración en su sistema de pensiones y a pesar de las complicaciones que se presentaron para su instalación este sistema, en cierta forma, promete ser alentador porque buscará que los recursos de los trabajadores se vean incrementados y a pesar de varios puntos incompletos y otros inconstitucionales el hecho de que la iniciativa privada intervenga en el manejo de los fondos va a permitir un mejor control sobre estos lo que permitirá que cada trabajador tenga un mejor control sobre lo que algún día pueda llegar a ser su retiro.

Es cierto que por ser materia de seguridad social, no debería involucrarse la iniciativa privada, pero también hay que tomar en cuenta los malos manejos que ha tenido el IMSS de los recursos, esto se ve reflejado en la mala aplicación de los fondos lo cual se convirtió en uno de los principales motivos por lo que se reformó la LSS a partir de ahora será muy interesante y de suma importancia observar el comportamiento de las AFORES así como de los rendimientos que estas generen y que la CONSAR cumpla con sus responsabilidades

Como comentario final podemos decir que la LSS pasó en gran medida de ser una Ley protectora para los trabajadores a convertirse en una Ley con un gran aspecto financiero y demasiado agresiva tanto para el otorgamiento de las prestaciones como para el cobro de contribuciones.

BIBLIOGRAFÍA

Enciclopedia Ilustrada Cumbre
México D.F., Ed. Cumbre, S.A., 1962

Méndez Morales, José Silvestre
Problemas económicos de México
México, Ed. McGraw-Hill, 1994

Moreno Padilla, Javier
Ley del Seguro Social
México, Ed. Trillas, 1997

Briceño Ruiz, Alberto
Derecho Mexicano de los Seguros Sociales
México D.F., Ed. Harla, 1995

Sánchez Piña, José de Jesús
Nociones de Derecho Fiscal
México D.F., Ed. PAC, S.A. de C.V., 1991

TESIS

Medrano Moreno, Ma. de los Angeles
Martínez Martínez, Ma. Guadalupe y otros.
Impacto de las reformas a la Ley del IMSS,
para obtener el Título de Licenciado en Contaduría, Asesor C.P. Jesús
E. Dávalos Rojas, 1995

Amezcu Cortéz, Alfredo; Sánchez López, Verónica

Aportaciones al IMSS

para obtener el Título de Licenciado en Contaduría. Asesor L. C. Benito Rivera Rodríguez. 1996

LEYES, CÓDIGOS Y REGLAMENTOS

Ley del Seguro Social 1995 Principales Reglamentos e Instructivos

México D.F., Ed. Ediciones Fiscales ISEF. S.A.

Ley del Seguro Social 1997 Principales Reglamentos e Instructivos

México D.F., Ed. ISEF 1997

Ley Federal del Trabajo

México D.F., Ed. Dofiscal Editores S.A. de C.V., 1995

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

México D.F., Ed. PAC. S.A. de C.V., 1995

Ley de Impuesto sobre la Renta

México D.F., Ed. Dofiscal Editores S.A. de C.V., 1997

OTRAS FUENTES

Nuevo Consultorio Fiscal

México D.F., Editada por la Facultad de Contaduría y Administración, UNAM

IDC, Información Dinámica de Consulta

México D.F., Sección Seguridad Social

CURSOS

Taller de Autodeterminación de Cuotas Obrero patronales 97

Expositor: C.P. y E.F. Emilio Ordoñez López
Instituto de Estudios Fiscales y Administrativos A C
22 de Noviembre 1996

Reformas a la Ley del Seguro Social

Expositores:

C.P. y E.F. Emilio Ordoñez López
L.C. Jaime Segura López
Facultad de Contaduría y Administración, UNAM
6 de Marzo de 1997

Reformas a la Ley del Seguro Social

Expositor:

L.D. Glona Arellano