



238
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS ARAGON.**

**MODERNIZACION DEL SISTEMA DE PENSIONES
DENTRO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL.**

T E S I S
Que para obtener el Título de:
LICENCIADO EN DERECHO
P r e s e n t a:
ALICIA LEAL LARIS
Asesor: Licenciado Juan Jesús Juárez Rojas.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN** México, 1997.



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.

Dedicada a mi Madre Martha Laris Peralta, hermanos Patricia, Ruth, Graciela, Maricela y Daniel.

Amis amigos, Leticia, Yunet, Laura, Elizabet, Victor.

GRACIAS POR SU APOYO.

INDICE

INTRODUCCIÓN	PAGINAS
CAPITULO I SEGURIDAD SOCIAL	
1.1. Concepto.	1
1.2. Antecedentes Históricos	4
A) El Capitalismo en México, durante la Época Colonial.	8
B) Antecedentes de la lucha de la Clase Obrera por mejorar sus condiciones de vida y trabajo.	10
CAPITULO II SEGURO SOCIAL, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.	
2.1. Concepto de Seguro Social.	15
2.2. Naturaleza Jurídica del Instituto Mexicano del Seguro Social	18
2.3. Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social.	24
2.4. Atribuciones y Facultades del Instituto Mexicano del Seguro Social	38
2.5. Régimen Financiero	40
2.6. Clasificación de las Prestaciones.	56
CAPITULO III ESTRUCTURA Y ANÁLISIS DE LA REFORMA PROPUESTA A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.	
3.1. Seguros de Invalidez y Cesantía en Edad Avanzada, Retiro y Muerte.	58
3.2. Riesgo de Trabajo.	83
A) Incapacidad Permanente Total.	86
B) Incapacidad Permanente Parcial	95
3.3. Enfermedad No Profesional y Maternidad.	102
CONCLUSIONES.	
BIBLIOGRAFÍA.	

INTRODUCCION

Considerando que al encontrarse laborando en un trabajo contando con estado de salud bueno, el salario que se percibe no es suficiente para cubrir ciertas necesidades como alimentación, vestido, educación, habitación, dentro de lo esencial actualmente una familia contribuyen en el ingreso del hogar conyugal el padre la madre, incluso los hijos y aun así es insuficiente.

La población laboralmente activa sufre con el transcurso del tiempo desgastes físicos, sus organismos no son los mismos y su capacidad de producir en un trabajo va siendo día con día menor. A esto el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de contraprestaciones pensiona a la población que ha dejado de ser activa laboralmente, con el método de que gana más quien más perciba olvidándose de la gente que verdaderamente necesita los recursos para subsistencia se supone que uno de los principios de la Seguridad Social es liberar a la población de la miseria. Con la nueva ley del Seguro Social siguen utilizando el mismo método.

Esta Nueva Ley es un fraude a la clase trabajadora, viola una de sus garantías individuales de la clase trabajadora, artículo 14 constitucional.

CAPITULO I

SEGURIDAD SOCIAL

1.1 CONCEPTO

Actualmente al ser humano le es más preocupante el porvenir, el hecho de llegarse a sentirse, seguro, de la obtención de un salario estable, tanto en el presente como en el futuro propicia una gran tranquilidad que es de interés para la sociedad. En el primer capítulo de este trabajo les proporcionaré un concepto de lo que es la Seguridad Social, pero antes esto definiré lo que es Seguro y Seguridad gramaticalmente.

Seguro.- "Libre, exento de todo peligro, daño o riesgo." ¹

Seguridad.- "Son ciertos mecanismos que aseguran algún buen funcionamiento precaviendo que este no falle, se frustre o se violente" ²

Seguridad Social.- "Es un derecho natural, de observancia obligatoria y aplicación universal, para el logro solidario de una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos que asegura a toda la población una vida mejor, con ingresos o medios económicos suficientes para una subsistencia decorosa libre de miseria, temor, enfermedad, ignorancia y desocupación, con el fin de que en todos los países se establezca, mantenga y acreciente el valor intelectual, moral y filosófico de su población activa, se

¹ Diccionario de Lengua Española, Volúmen Primero, Madrid, España 1992.

² Diccionario de Lengua Española, Op. Cit.

prepare el camino a las generaciones venideras se sostenga a los incapacitados, eliminados de la vida productiva.”³

Abarcaré algunas ideas de este concepto para su mayor comprensión. ¿Qué es un derecho natural? Es un conjunto de normas que los hombres deducen en la intimidad de sus propia conciencia y que estiman como expresión de la justicia en un momento histórico determinado, deducir lo justo de lo injusto dependiendo del presente en que vivamos.

¿Por qué de observancia obligatoria? He de suponer que el autor se refiere a que la seguridad social es de observancia obligatoria por el hecho de que nos adherimos todos y cada uno de los que nos contempla la norma por convicción propia o sin ella.

¿Por qué de aplicación universal? Se trata de dar auge para que toda la población entre a un régimen donde prevea la satisfacción de sus necesidades futuras (alimento, salud, educación, etc.), en nuestro país quienes se ven favorecidos con una pensión es la población asalariada, sin embargo, el querer abarcar toda la población es una tarea muy difícil debido a la explotación demográfica que existe.

³ García Cruz, Miguel. *La Seguridad Social, Bases, Evolución, Importancia, Económica, Social y Política*, Ed. Gráfica Panamericana, S. de R. L., México, D.F. 1952, Pág. 3.

El logro solidario de una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos. ¿Qué es la economía? La sociedad de cada país representa la economía.- "Conjunto de principios, técnicas, reglas costumbres e instituciones sociales que rigen la forma en que los miembros de una comunidad cooperan en producción, distribución y consumo de bienes y servicios cambiables".⁴

El hombre tiene una forma de vivir, una forma de pensar, una forma de adquirir conocimiento, una forma de satisfacer sus necesidades, claro rigiéndose por normas, la sociedad contribuye a un proceso económico. ¿Por qué? Por que hay quienes son consumidores, quienes son productores, quienes son exportadores, y al referirse el autor a una economía auténtica se refiere a un crecimiento económico, a una economía justa el término auténtico es equivoco ya que existe la economía en cada país independientemente de la existencia del desarrollo económico esperado o anhelado dirigido al bienestar común, el bienestar general es un fin del derecho que se debe cumplir a través de valores como son los valores humanos , el individuo tiene muchos deberes para con sus semejantes y para con la sociedad , el interés general siempre prevalece sobre el interés individual, valores individuales como la dignidad, libertad de pensamiento, derecho de petición, valores sociales como, el orden público, la prosperidad financiera del estado, la integridad del territorio nacional, etc.

⁴ Magaña Silva, Carlos.- Economía, Edit. Porrúa, S.A., México, D.F., 1981, Pág. 10.

El autor establece objetivos generales como asegurar a toda la población una vida mejor, con ingresos o medios suficientes para una subsistencia decorosa libre de miseria, temor, enfermedad, ignorancia y desocupación , los trabajadores mexicanos exigen salarios a los cuales tiene derecho y que les son insuficientes tanto para afrontar sus necesidades como emergencias extraordinarias si llegan a sufrir algún percance inesperado, les crea un grave desequilibrio económico, actualmente en una familia no sólo se cuenta con el salario padre, sino contribuye el salario de la madre y existen familias en las que también cuenta con el salario de los hijos.

Con el fin de que todos los países se establezca, mantenga y acreciente el valor intelectual, moral y fisiológico de su población activa, la población activa son las personas de los 16 años a los 60 años que participan en el desarrollo de producción , se prepare el camino a las generaciones venideras y se sostenga a los incapacitados, eliminados de la vida productiva.

1.2 ANTECEDENTES HISTORICOS

En la época primitiva existieron dos factores que influyeron para que el ser humano en esta etapa tuviera indicios de evolución, primero la necesidad de integrarse para organizarse en el trabajo ,después el lenguaje que fue el instrumento de comunicación y así el intercambio de ideas, con el transcurso del tiempo aumento el número de personas que conformaban un grupo hasta que existieron aglomeraciones, dándose mayor relación entre ellos y con los demás grupos, estos manifestaron miedos, temores, inseguridades o todo lo malo que les pudiera ocurrir como producto de demonios, o dioses, hay

situaciones que el hombre no las crea que simplemente suceden, están fuera de la voluntad del hombre y no puede intervenir (enfermedad, muerte, etc.).

El hombre primitivo consideraba a la enfermedad con estrecha relación con la religión y la magia, el hechicero era considerado como un médico primitivo, sin embargo, en la cultura Griega junto con esta medicina mágica surgió la medicina natural que Hipócrates, elevó a la categoría de ciencia , en realidad no estableció las bases de la ciencia médica más bien influyó más que ningún otro médico, hipócrates criticaba con dureza a los magos y exorcistas que basaban la medicina en la creencia espíritus malignos que vivían en el cuerpo de los enfermos.

Hipócrates descubrió que la locura y la epilepsia eran causados únicamente por las lesiones cerebrales y fundamento este hallazgo, su tratamiento lo basaba en la experiencia, sentía una gran confianza en el poder de la curación que posee la misma naturaleza, para el la verdadera misión del médico era ayudar a ésta en su lucha contra los gérmenes de la enfermedad decía algunas veces es bueno, no hacer nada, como cirujano alcanzó un gran nivel, actualmente es muy admirado sus tratados quirúrgicos , así como la gran habilidad que tuvo y prudencia en sus intervenciones.

Con la evolución del hombre se empezó a concientizarse sobre los derechos del hombre y su importante conservación de su integridad. En la época romana, existió la figura de la esclavitud y fue durante la república en donde de manera más humanitaria consideró a través de ordenamientos jurídicos, darles un mejor trato, como sabemos los esclavos eran personas no libres de estado, situación o condición del ser humano que se hallaba sometido a la potestad de su dueño, o por ser hijo de esclavo o por causas posteriores a su nacimiento.

El artículo 2 constitucional prohíbe la esclavitud en México, el esclavo se hallaba destinado a servir de modo permanente y sólo cesó su condición cuando existieron declaraciones de libertad:

El hijo de madre esclava, seguía la condición de la madre se admitió que si la madre concebía libre y alumbraba esclava, el hijo al nacer era libre, por otro lado el hijo nace libre si la madre lo es en cualquier momento de la gestación.

El enemigo hecho prisionero al que se le conservara la vida se consideraba hombre libre para efectos sucesorios.

Los hombres que eran condenados a trabajos forzados en minas o ser arrojados a las bestias feroces, o bien el internamiento en una escuela de gladiadores, ocupaban calidad de esclavos se les llamo Servi Poene, por que no tenían más dueño que su castigo y sus bienes se confiscan y se vendían en provecho del estado, posteriormente Constantino, suprimió la condenación a las bestias y a los combates de los gladiadores, Justiniano, estableció que la condenación a las minas no trajera más la esclavitud.

La mujer libre que tenía relaciones carnales con un esclavo ajeno si no atendía a la triple intimidación del dueño del esclavo para que cesaran tales relaciones se volvía esclava, Justiniano suprimió esta causa.

Existieron otras causas de esclavitud como:

El que no se inscribía en el registro del censo, se suponía que renunciaba al hecho de ser libre.

El soldado que se rehusaba a cumplir con su deber, por indigno de gozar de su libertad.

Por su parte Claudio dispuso que se otorgaba la libertad al esclavo que su dueño haya abandonado, Antonio Pío, declaró que si alguien mataba al propio esclavo se le hacía responsable de la misma manera que se tratase de la muerte de un esclavo ajeno. Constantino, consideró de homicidio la muerte intencionada de un esclavo, y si algún dueño se mostraba demasiado cruel con sus esclavos el magistrado podía obligarlos a venderlos.

Por otra parte la Lex Aquilia, regulaba la responsabilidad por los daños causados a las cosas, abarcaba muertes de animales determinados y esclavos, exigiéndose resarcir por el valor máximo que tuvieran al año anterior al delito, algunos autores consideran que es el antecedente de lo que hoy es un riesgo de trabajo.

Concluimos que en la época primitiva, sus necesidades alimenticias hicieron que se agruparan, lo cual permitió que realizarán actividades con mayor facilidad, un grupo, misma especie, misma capacidad, luchando por sus subsistencia en su presente, en Grecia relevancia en la ciencia de la medicina, preocupándose la salud de todo el ser humano basándose en la experiencia y la naturaleza, Roma dio auge a ordenamientos jurídicos en busca de lo justo, cada época proporcionó etapas de gran relevancia que han permitido al hombre su desarrollo de capacidad de raciocinio y su interés hacia sus semejantes.

En la Edad Media la ayuda al prójimo se manifestó a través de la caridad se estima como el beneficio que proporciona como deber moral humano

por mandato divino, escuelas para enseñar al ignorante, hospitales para la cura de enfermos, organizaciones para la asistencia domiciliaria de los necesitados, pero nada más para aquellos que corrían con suerte de ser socorridos y hasta donde los recursos económicos lo permitieran.

Es aquí donde surgieron los gremios que fueron la unión solidaria de ciudadanos que practicaban una actividad determinada, ebanista, albañiles, pasteleros, etc., su desarrollo se fue fomentando y ampliando por la iglesia, cuyas enseñanza de caridad, ayuda mutua y asistencia, en los momentos de dificultad, como daños por inundación, fuego, robo, etc. daban socorro a los pobres a los desvalidos, a los enfermos y ancianos una veces con dinero y otras con alimento o vestido, a través de sus propios recursos y hasta donde les alcanzaba, en la actualidad algunas de estas situaciones las prevé el Seguro Social.

A) El capitalismo en México, durante la época colonial.

Las formas de producción en esta época eran el taller artesanal y obraje, los artesanos eran trabajadores manuales que ejercían un oficio por su cuenta y que para ello requerían cierta especialización para dar resultados de particular calidad y estética.

La artesanía se organizó en gremios, que como ya se mencionó fue la corporación conformada en la Edad Media, especialmente, por los maestros, oficiales, aprendices de un mismo oficio, con el fin de defender sus intereses, más adelante la Industria textil desplazaría a los artesanos.

El obraje ,eran pasajes donde se labraba paño o otros artículos, eran talleres establecidos durante la época colonial estaban consagrados a la industria textil.

Los obrajes en Querétaro: "Sorprende desagradablemente al viajero que visita aquellos talleres no sólo la extrema imperfección de sus operarios en la técnica en la preparación de los tintes, si no mas aún la insalubridad del obrador y el mal trato que dan a los trabajadores hombres libres, indios y hombres de color, están confundidos como galeotes (el que remaba forzado en la embarcaciones de vela), que la justicia distribuye en las fábricas para hacerles trabajar a jornal, unos y otras están medio desnudos, cubiertos de andrajos, flacos y desfigurados, cada taller parece más bien una oscura cárcel, las puertas están constantemente cerradas, y no se permite a los trabajadores salir de la casa, los que son casados, sólo los domingos pueden ver a sus familiares, todos son castigados irremisiblemente si comenten la menor falta, se escogen entre los indigenas aquellos que son más miserables, pero que muestran aptitud para el trabajo, se les adelanta una pequeña cantidad de dinero, que el indio como gusta de embriagarse gasta en pocos días, constituido así en deudor del amo, se le encierra en el taller con el pretexto de hacerle pagar la deuda." ⁵

Gracias a esta situación el trabajador gozaba de mala salud, envejecimiento prematuro y accidente de trabajo.

La industrialización en la rama textil, se creó un Banco de Avio que permitió que se instalaran máquinas para el hilado y tejido de algodón , los que laboraron en esta rama tenían como propiedad su fuerza de trabajo, trabajaban

⁵ Huboldt, Citado por Rojas Soriano, Raúl, Capitalismo y Enfermedad, Gatopardo Editores, S.A., México, D.F., Pág. 91.

más de doce horas diarias, el descanso semanal y los días festivos no se remuneraban si no se trabajaban, además corrían el riesgo de ser despedidos injustificadamente, por su parte el patrón no tenía ninguna responsabilidad en relación con sus trabajadores, el patrón era quien imponía las condiciones para que se les permitiera trabajar como, es decir se ajustaban a las normas que el mismo establecía:

- 1.- Horas de trabajo fijadas por sus administradores.
- 2.- El hecho de presentarse a sus labores aceptaban las condiciones establecidas.
- 3.- Obligación de presentarse a trabajar semana completa, salvo causa justificada, en caso contrario perderían el importe de lo que hubieran trabajado.
- 4.- Trabajos defectuosos por culpa de los obreros se compensaran multándolos.
- 5.- Los operarios tenían la obligación de laborar días festivos, cuando así se les indique si no lo acataban serían despedidos entre otras condiciones.

Es obvio que no les interesó en ningún momento la salud, ni la situación económica del trabajador. Cuando se construyó el sistema ferroviario de México, permitió comunicarse en las demás regiones del país extendiéndose el mercado interno y una vez instalada la rama textil se extendieron más ramas como la industria del papel, vidrio, cemento, cervecera, etc., sin embargo, esto no contribuyó a que cambiará las condiciones de la clase trabajadora, engendraron enfermedades como la tisis, tifo, que no solamente abarcó a la clase trabajadora sino que se extendió hacia las mujeres, ancianos y niños.

b) Antecedentes de la lucha de la clase obrera por mejorar sus condiciones de trabajo y vida.

La Sociedad Particular de Socorros Mutuos se asemejaban a los gremios en la época colonial eran asociaciones mutualistas predominaron 1860 a 1870 y su propósito central era la ayuda mutua en caso de necesidad de alguno de sus miembros, como enfermedades, accidentes, muerte, etc, los miembros aportaban cierta cantidad mensual a fin de sufragar diversas necesidades de los socios, sin embargo, la presencia del capitalismo cada vez mayor propicio limitaciones a las citadas asociaciones lo que les obligó a buscar otro tipo de asociaciones.

Surgieron las cooperativas aquí sus integrantes serían los dueños, sin embargo, no funcionaron debido a que se aceptaron a artesanos propietarios como artesanos trabajadores ambos carecían de experiencia directiva y los únicos miembros con mayores recursos económicos y relaciones políticas eran quienes dirigían.

En 1870 se trató de agrupar a las asociaciones mutualistas, por el Gran Círculo de Obreros de México, fundado el 16 de septiembre de 1872, se equiparó a un sindicato dado que en sus objetivos eran puntos relativos a la protección del trabajador contra los abusos del patrón como:

- a) Mejorar por todos los medios legales la situación de la clase obrera ya en su condición social y económica.**
- b) Proteger a la misma clase, contra los abusos de los capitalistas y maestros de talleres.**
- c) Relacionar entre si toda la gran familia obrera de la república, entre otros objetivos.**

El Gran Círculo, removió la conciencia de los obreros dando auge a que los centros de trabajo de las Fábricas Unidas del Valle de México 1874

aprobó un reglamento donde se intento regular la jornada laboral que en ese entonces era de 15 horas.

En 1876 se reunió en congreso las organizaciones obreras, las cuales elaboraron un manifiesto, donde entre otras cosas propone capacitación no sólo a la clase obrera, sino educación obligatoria, cumplimiento de garantías políticas y sociales y que el servicio militar no recaiga solamente en ellos.

El capitalismo hizo desaparecer los talleres artesanales, sólo quedaron los que pudieron convertirse en capitalistas o asalariados, los artesanos asalariados se dieron cuenta que aparte de las asociaciones mutualista o cooperativas que no satisfacian sus demandas era necesario que se recurriera a una arma que era la huelga. El código penal de 1870 les imponía ocho días a tres meses de arresto o multa de 25 a 500 pesos, cantidad que no la ganaba ni el campesino, ni obrero en toda su vida, lo que daba por consecuencia el arresto.

1.- Huelga de los Sombreros.- Principal solicitud, reducción de jornada.

2.- Huelga los Barreteros de Real del Monte, Hidalgo, 1872, protesta por que se les quiso reducir su salario.

3.- Huelgas de Sector Textil del Valle de México, 1872 , por la suspensión de veladas, en defensa de los despedidos y por aumento de salarios.

Después el congreso del Gran Circulo de Obreros de México, 1880, se estanco debido a que el gobierno de Porfirio Díaz, inició la persecución.

El porfiriato alentó y protegió a las inversiones extranjeras les decía que sus trabajadores no se opondría a ninguna de sus condiciones, en 1900 los extranjeros poseían 172 de los 212 establecimientos comerciales en el Distrito Federal, aparte de el sector agrícola y industria artesanal, en 1910 los extranjeros eran propietarios de la séptima parte de la superficie mexicana.

Esta situación propicio que las condiciones de vida cada día fueran más difíciles, introdujeron la maquinaria que ahorro mucha mano de obra contribuyó a fomentar el desempleo fue el momento propicio para que el Gran Círculo de Obreros Libres resurgiera , estallando doscientas cincuenta huelgas.

En 1900 los hermanos Flores Magón , a través de su periódico que llamaron la regeneración, criticaron el régimen porfiriato y exhortaron el movimiento obrero, posteriormente fundaron el Partido Liberal Mexicano, entre sus objetivos de su programa:

- 1.- Establecer un máximo de ocho horas de trabajo.
- 2.- \$1.00 de salario para generalidad del país y más de un \$1.00 para las regiones en que la vida es más cara.
- 3.- Reglamentación del servicio doméstico y trabajo a domicilio.
- 4.- Prohibir el empleo a niños menores de catorce años.
- 5.- Obligar a los patrones a pagar indemnización por accidente de trabajo (estas condiciones entre otras y diversas modificaciones quedaron plasmadas en la constitución de 1917 artículo 23).

El Partido Liberal Mexicano, organizó luchas para conquistar mejores condiciones laborales y de vida, pero también dirigió acciones en contra de la dictadura, como la Huelga de Cananea en esta huelga los trabajadores mineros exigieron reducción de jornada a ocho horas , incremento de salario a

\$5.00 , contratación preferente en un 75% a mexicanos, lejos de conseguir sus condiciones fueron amasacrados por el régimen porfiriano, lo mismo sucedió con la Huelga de Río Blanco.

CAPITULO II

SEGURO SOCIAL, ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO.

2.1. Concepto de Seguro Social.

El seguro social .-"Es un instrumento jurídico del Derecho Obrero por el cual una institución pública queda obligada, mediante una cuota o prima que pagan los patrones, los trabajadores y el estado, o sólo alguno de estos, a entregar al asegurado o beneficiarios que deben ser elementos económicamente débiles, una pensión o subsidio cuando se realicen alguno de los riesgos profesionales o siniestros de carácter social ".⁶

Elementos:

- 1.- Instrumento Jurídico .- porque existen normas que regulan estas instituciones públicas.
- 2.- Institución Pública.- son organismos constitucionales encargados del bienestar colectivo y de interés general.
- 3.- Dicha institución recibe aportaciones de los patrones, trabajadores, y el estado.
- 4.- La institución otorga al trabajador una pensión si se encuentra económicamente débil.- realmente el sistema de nuestro país a quien se protege son a los asalariados, o aquellos que puedan cubrir las aportaciones requeridas , es decir, una contraprestación , el trabajador aporta y la institución le otorga prestaciones.

.....
⁶ Arce Cano, Gustavo, citado por Tena Suck, Rafael, Derecho de la Seguridad Social, Editorial Trillas, México D.F., 1989, Pág. 21.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es un órgano cuyo objetivo y función primordial es organizar, administrar y estructurar el sistema de seguridad social en México. Por otra parte el art. 3 de la misma ley establece que la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas federales o locales y de organismo descentralizados conforme a lo dispuesto por la propia ley.

Entonces se desprenden de la organización centralizada diversas funciones para entregarlas a órganos autónomos como el IMSS , el artículo 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece que son organismos descentralizados las unidades creadas por la ley o decreto del Congreso de la Unión o por decreto del Poder Ejecutivo Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cualquiera que sea la estructura legal que adopte.

Esto es de la organización centralizada que en seguida se define:

CENTRALIZADA.- Sistema político - administrativo en que la gobernación del estado se encuentra confiada a una organización unitaria , que asume no sólo las atribuciones necesarias para las gestión de los intereses generales del país, sino también aquellas otras que, naturalmente, deben quedar confiadas a los órganos locales, a los que se niega autonomía.⁷

La centralización que rige en México la compone:

1.- Presidente de la República Mexicana

⁷ Diccionario de Derecho, De Pina Vara, Rafael, Edit. Porrúa, S.A., México D.F. 1993, Pág. 150.

2.- Secretarías de Estado (Gobernación, Relaciones Exteriores, Defensa Nacional , Marina, Hacienda y Crédito Público, Desarrollo Social, Contraloría General de la Federación, Energía de Minas e Industria Paraestatal, Comercio y Fomento Industrial, Agricultura y Recursos Hidráulicos, Comunicaciones y Transportes, Educación Pública, Salud, Trabajo y Prevención Social, Reforma Agraria, Turismo, Pesca y Departamento del Distrito Federal.

3.- Departamentos Administrativos.

Se desprenden diversas funciones que les son otorgadas a órganos descentralizados conforme dispuesto por la propia ley del IMSS.

El artículo 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece que son organismos descentralizados "Las unidades creadas por la ley o decreto del Congreso de la Unión o por decreto del Poder Ejecutivo Federal , con personalidad jurídica y patrimonio propio, cualquiera que sea la estructura legal que adopte.

Los organismos descentralizados pueden ser creados por el Congreso de la Unión o el Poder Ejecutivo es el caso del IMSS. El Instituto, en latin institutio (elementos o principios de la ciencia del derecho o de cualquier otra disciplina) tiene personalidad jurídica propia, toda persona jurídica tiene facultades y deberes. Las personas se dividen en dos grupos en físicas o morales, el artículo 25 del Código Civil establece que son personas morales en su fracción II las demás corporaciones de carácter público reconocidas por la ley, el Instituto Mexicano del Seguro Social es una persona moral.

El Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con patrimonio ya que sus recursos financieros son tripartitos estado, patrón, trabajadores, dentro

de otras aportaciones que constituyen el patrimonio del IMSS se encuentran alquileres de sus bienes, rentas, rendimientos, utilidades, frutos de cualquier clase que produzcan sus bienes, las donaciones, herencias, legados subsidios y adjudicaciones que se hagan a su favor aunque no se puede precisar que es propio el patrimonio ya que el estado a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público destina una parte del gasto público a la seguridad social.

2.2. NATURALEZA JURIDICA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

A través de las constitución de 1917, se implantaron ordenamientos que ayudaran a mejorar las condiciones de vida de la clase trabajadora,

En 1916 se expidieron dos decretos en donde Don Venustiano Carranza convocaba a Congreso con el objetivo de efectuar reformas a la constitución de 1857.

La primera reunión fue el 20 noviembre de 1916 en el teatro Iturbide de la ciudad de Querétaro, quedando como presidente el Lic. Luis Manuel Rojas, el Sr. Carranza les entregó un estudio respecto al proyecto de reformas:

- 1.- Fincamiento de responsabilidad a los empresarios en caso de accidente de los trabajadores .
- 2.- Establecimiento de seguros para los casos de enfermedad y vejez.

Con este proyecto hubo cambios trascendentales ya que se incorporaron garantías sociales, el 28 diciembre de 1916 se designó una comisión para presentar una legislación obrera, dicha comisión fue presidida por el ingeniero Pastor Rouaix, el dictamen de la comisión fue presentado a la asamblea constituyente el 13 de enero 1917 denominándole "Del trabajo y de la previsión social", el día 23 de enero el Congreso aprobó, en materia de seguro social las fracc. XIV, XXV, XXIX del art. 123 constitucional relativas a:

"XIV Responsabilidad de los empresarios en accidentes de trabajo, enfermedades sufridas a consecuencia o en ejercicio de la ejecución del trabajo."

"XXV. El servicio para la colocación de los trabajadores será gratuito para éstos."

"XXIX. Se considera de utilidad social, el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos."

Después se realizaron varios intentos sobresalientes antes de llegar al texto actual de nuestra Constitución.

Como el proyectó del de ley del Seguro Social Obrero, que envió el General Alvaro Obregón, al Congreso de la Unión, y fue aprobado el 2 de junio de 1921, entre aspectos sobresalientes:

"Art. 4 Se crea un impuesto del 10% adicional sobre todos los pagos que se hagan en el territorio nacional por concepto de trabajo."

"Art. 5 Este impuesto constituye la reserva del estado para atender la problemática de la clase trabajadora."

Los derechos que consideraba se dividen en tres:

- 1.- Indemnizaciones por accidentes de trabajo**
- 2.- Jubilación por vejez de los trabajadores.**
- 3.- Seguro de vida de los trabajadores.**

Este proyecto no llegó a promulgarse.

El 30 de septiembre de 1924 el General Obregón presentó ante legisladores un proyecto donde se proponía modificaciones al artículo 123 constitucional, entre las modificaciones que proponía están:

- 1.- Leyes que reglamenten el trabajo para toda la República.**
- 2.- Formación de Salarios Mínimos.**
- 3.- Método para proporcionar utilidades entre los trabajadores**
- 4.- Modificación del contrato del seguro es por parte del gobierno.**

Tampoco fue promulgado.

El 1 de septiembre de 1925 , el General Plutarco Elias Calles en su informe manifestó que habían sido redactados dos proyectos de ley uno de ellos era sobre el Seguro Obrero por accidentes y enfermedades propias del trabajo y otro reformas a las fracciones XIV y XV del artículo 123 constitucional.

En 1928 se realizó en la ciudad de México una convención obrero patronal en el cual se presentó el proyecto de la Ley Federal del Trabajo en la

misma contenía la reglamentación del seguro social que comprendía seguros como riesgos profesionales como riesgos no profesionales, invalidez, vejez, jubilación, muerte de trabajadores, falta involuntaria del trabajo y necesidades de familia, el financiamiento tripartito, trabajadores , patrones y el Estado , así mismo administración tripartita.

En 1929 apareció un estudio del Departamento de Estadística Nacional, en el que analizaron las posibilidades reales para el establecimiento del Seguro Social en la República haciendo una estadística donde aproximaron el número de asegurados como el costo de la implantación del sistema , las probables consecuencias que traería el hecho de dicha implantación.

El presidente interino Emilio Portes Gil convocó al Congreso de la Unión para celebrar un periodo extraordinario de sesiones para reformar la Constitución en su artículo 123 fracción XXIX. Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá los seguros de invalidez, de vida.

En la Segunda Convención Nacional del Partido Revolucionario efectuada el 4 de diciembre de 1933 en Querétaro, aprobaron los siguientes principios.

- 1.- Implantación del Seguro Obligatorio.
- 2.- Se expedirá una Ley del Seguro Social a favor de los asalariados, participando estado, patrón y trabajador.
- 3.- Se continua con los estudios pertinentes a fin de que los trabajadores sean amparados por los seguros que no establezca la Ley Federal del Trabajo.

4.- Los primeros pasos para la integración de un sistema de seguros que sustraiga del interés privado este importante ramo de la economía.

En 1934 la presidencia del Lic. Abelardo L. Rodríguez anunció en su informe de gobierno que había sido designada una comisión para que trabajara en el Departamento de Trabajo, encargándose para la elaboración de un anteproyecto de Ley del Seguro Social teniendo como finalidades:

- 1.- Amplio campo de aplicación de seguro, con relación a los riesgos .
- 2.- Manera de otorgar las primas y calcularlas según el riesgo.
- 3.- Aportaciones del seguro, según los casos de accidentes.

Tampoco llegó a promulgarse, sin embargo, ayudó para que el Seguro fuera aceptado como obligatorio y sin fines lucrativos.

También en la administración del General Lázaro Cárdenas del Río fueron elaborados tres proyectos de la Ley del Seguro Social, los tres comprendían en términos generales las siguientes propuestas:

- 1.- Comprendería seguros de Riesgo de Trabajo, Enfermedad, Maternidad, Vejez, Cesantía.
- 2.- Financiamiento tripartito.
- 3.- Protección de salario de los trabajadores.
- 4.- Protección a trabajadores urbanos y de algunas actividades rurales.
- 5.- Protección a los económicamente débiles.
- 6.- Riesgos Profesionales estarían a cargo de la empresa.
- 7.- El Instituto Mexicano del Seguro Social, organismo con personalidad jurídica y autonomía en sus funciones.

En 1941 se crea el Departamento de Seguros Sociales fue creado por el Lic. Ignacio García Téllez, el cual tenía las siguientes atribuciones:

- 1.- Estudios de proyectos que se relacionan con el establecimientos de seguros sociales.**
- 2.- Vigilancia del cumplimiento de las normas legales del seguro social.**

El departamento elaboró un anteproyecto que fue la base de la Ley del Seguro Social, creada el 02 de junio de 1941, para difundir el mencionado anteproyecto se promovieron conferencias en donde el presidente Avila Camacho destacó que la seguridad social " no es ningún acto de caridad o beneficencia , si no es un principio que eleva el nivel espiritual de quien lo disfruta , que estimula al hombre el deber de servir mejor a la comunidad "⁵

Base del anteproyecto.

- 1.- Seguros de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades generales y maternidad e invalidez, vejez y muerte, dando derecho a asistencia médica y subsidios.**
- 2.- En materia de seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad se habla de subsidios.**
- 3.- En materia de maternidad se da la ayuda para lactancia y el periodo en que la mujer podrá gozar para el desarrollo primario de su hijo.**

.....
*** Diccionario Jurídico Sobre Seguridad Social, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Primera Edición, México D.F. 1994, Pág. 277.**

4.- Las pensiones, los servicios preventivos, pensiones de viudez y orfandad, el seguro contra el riesgo de muerte, continuación voluntaria, conservación de derechos.

La opinión de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) sobre el anteproyecto de ley del Seguro Social, 04 agosto de 1942. Se marca una etapa de evolución social y económica de México , un proyecto extenso y completo. el presentar un proyecto donde el régimen del seguro social sea obligatoria, se considera como el medio más racional y eficaz de la seguridad social y económica.

Consideraron el proyecto de Ley del Seguro Social Obligatorio como un Código de Seguridad Social científicamente elaborado, en beneficio de las clases productoras y de prosperidad de la nación mexicana.

2.3 ORGANIZACION DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

El instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con cuatro autoridades dentro de su organización la Asamblea General, Consejo Técnico, Comisión de Vigilancia y la Dirección General.

Asamblea General: Con la Nueva Ley del Seguro Social, se realizó modificaciones en algunas de las atribuciones que le confiere a la Asamblea General en cuanto a su integración quedó igual.

- 1.- Diez representantes por parte del Poder Ejecutivo.
- 2.- Diez representantes por parte del sector empresarial
- 3.- Diez representantes por parte del sector trabajador.

Duran en su cargo seis años y pueden ser reelectos , esto es un grave error en nuestro sistema si bien es cierto la historia nos hace ver que no es buena la concentración del poder en algunos ya que debe existir en cada sexenio mayor participación, representación por todos los sectores que se encuentren inscritos en el seguro social , haciendo extensivo conocimientos de lo que es la seguridad social y lo importante que es para la economía mexicana, en nuestra legislación solamente existe la no reelección para el Presidente de la República y Gobernadores de los Estados , los diputados y senadores pueden ser reelectos pero siempre y cuando no sea en el período inmediato.

El Poder Ejecutivo es quien determina las bases para saber que organizaciones pueden ser miembros que participen en el ejercicio de las funciones de esa asamblea, publicandose en el Diario Oficial las organizaciones que representan al sector trabajador y empresarial con el número de los integrantes.

Como en el Diario Oficial del día 8 de agosto de 1974, se nombraron como representantes del sector trabajador y patronal a:

SECTOR TRABAJADOR:

- 1.- La Confederación de Trabajadores.- Siete miembros
- 2.- La Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesino - Dos miembros
- 3.- La Confederación Regional Obrera Mexicana - un miembro

SECTOR PATRONAL:

- 1.- La Confederación de Camaras Industriales-seis miembros
- 2.- La Confederación de Camaras Nacionales de Comercio - cuatro miembros

El Director General es quien preside esta asamblea en cada sección, en cuanto a las atribuciones de la asamblea son , discutir anualmente para su aprobación y modificación:

1.- El estado de ingresos y egresos

2.- El balance actuarial , es el que determina la suficiencia de los recursos para el futuro y lo acertado o no de la administración de los años anteriores y establece la posibilidad de constituir su fondo de emergencia y mejorar las prestaciones de los ramos de seguros, este con la nueva ley se presentara cada año al igual que un informe financiero, lo que con la ley vigente se presenta cada tres años, con esto se trata de estar al pendiente de la situación financiera con que esta atravesando el IMSS, si el balance actuarial reportará ganancias el 20% de estas se destinaran a un fondo de emergencia y el restante al mejoramiento de las prestaciones según la decisión de la asamblea, con la nueva ley si el balance reportare ganancias el 50 % sería destinado a fondo de emergencia y las demás al mejoramiento de prestaciones a juicio de la asamblea , solamente de los seguros riesgo de trabajo , enfermedades maternidad, invalidez y vida y guarderías prestaciones sociales, salud para la familia, que son los que no se encuentran controlados por las afores.

3.- El informe de actividades presentado por el Director General.

4.- El programa de actividades y el presupuesto de ingresos y gastos en el siguiente año.

5.- Informe de Comisión de Vigilancia.

Consejo Técnico.- Es otra autoridad del instituto a ella le confiere decidir sobre la inversiones y demás recursos excepto seguro de retiro con la nueva ley vejez, cesantía en edad avanzada ya que estas ramas serán administradas por las AFORES que adelante se definieran.

Entre otras atribuciones discute y en su casos aprueba el presupuesto de ingresos y egresos , así como el programa de actividades que elabore la Dirección General, establece o suprime las Delegaciones Regionales (Aguas Calientes, Baja California Sur, Baja California Norte, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango ,Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz Norte, Veracruz Sur, Yucatán , Zacatecas)Delegación del Estado de México, y Delegaciones dentro del Distrito Federal .

Esas delegaciones controla subdelegaciones las cuales cuentan con una oficina para cobros y sus actividades se llevan acabo de acuerdo a una área de circunscripción, también esta facultado para la expedición de reglamento internos con la nueva ley también puede expedir reglamentos relativos a la reversión de cuotas.

Existen los convenios de reversión de cuotas por subrogación de servicios, que consisten en que el Instituto celebra convenio con aquellos patrones que tuvieren establecidos servicios médicos para sus trabajadores por lo que no es necesario para ellos la utilización de las instalaciones de servicios en los ramos de enfermedad general y maternidad que la institución pone a su disposición , el IMSS, efectuará una reversión de la cuota patronal y obrera consiste en el porcentaje del importe que se cubra la rama de enfermedad y maternidad, estos convenios no podrán celebrarse sin anuencia de los

trabajadores o su organización representativa estos convenios dan auge a que a la intervención de la iniciativa privada.

La organización representativa de los trabajadores hace referencia al sindicato que es la asociación de trabajadores o patrones, constituida para el estudio, mejoramiento y defensa de sus respectivos intereses en base a la Ley Federal del Trabajo.

Ya que se estableció el concepto de sindicato reglamentado por la Ley Federal del Trabajo es importante nombrar como nace Sindicato del Seguro Social, una vez surgido Instituto Mexicano del Seguro Social el 19 de enero de 1943, por decreto del presidente de la república el General de División Manuel Avila Camacho.

El presidente de la República nombró como primer director del Instituto Mexicano del Seguro Social al Licenciado Vicente Santos Guajardo, quien inició las labores del instituto instalando las primeras oficinas en el número 10 de las calles 16 de septiembre , se empezó a contratar trabajadores a través de los periódicos se solicitaban empleados que quisieran laborar en el Instituto Mexicano del Seguro Social, con muchos ruegos algunos aceptaban, era el temor, la duda, la desconfianza de que la nueva institución no prosperara, pocos eran los que tenían confianza en su futuro, para el mes de febrero, de ese mismo año , algunos trabajadores empezaban a sentir la necesidad de organizarse para la defensa de sus intereses y el logro de mejores prestaciones, discutían en reuniones casi clandestinas la conveniencia y la necesidad de formar un sindicato.

El 06 de abril de 1943 en las mismas oficinas del Seguro Social, dos meses y medio después de iniciadas las labores del IMSS, se reunía la primera y única Asamblea Constitutiva del Sindicato, instalada la asamblea, el Sr. José Alvarado Santos expuso ampliamente los motivos de la reunión y los objetivos, proponiendo la creación de un sindicato que agrupara a los trabajadores de la seguridad social, en esta misma asamblea, se discutieron los Estatus de la naciente organización y se propusieron los candidatos a ocupar los puestos del primer Comité Ejecutivo Nacional el cual quedó integrado por un Secretario General, Secretario del Interior, Secretario del Exterior, Secretario de Actas, Secretario Tesorero y Secretario del Trabajo, y las siguientes comisiones: de Hacienda, Honor y Justicia, el primer local del Comité Ejecutivo Nacional estuvo ubicado en la calle de General Prim 37, entre Bucareli y Abraham González, entre sus objetivos sobresalen luchar por conservar y mejorar las conquistas obtenidas en el Contrato Colectivo de Trabajo y Reglamentos desarrollando toda su fuerza en la forma que sea necesaria para ese fin, promover en los órganos legislativos, iniciativas de leyes que beneficien a los trabajadores, así como oponerse a la aprobación de aquellas que lesionen sus derechos, oponerse por todos los medios al incremento en el costo de la vida, solidarizándose para este fin con centrales obreras y organismo no antagónicos al sindicato, luchar por la liberación económica y elevación cultural de la clase trabajadora.

Los miembros del sindicato estarán agrupados en subdelegaciones, delegaciones, delegaciones foráneas autónomas y secciones de manera que se especifica.

La unidad básica de estructura en el Sindicato es la Delegación Sindical constituida por un Comité Ejecutivo Delegacional, compuesto:

Secretario General
Secretario del Interior y Propaganda
Secretario de Conflictos
Secretario del Exterior
Secretario Tesorero
Secretario de Previsión Social
Secretaría de Acción Femenil
Secretario de Actos y Acuerdos
Secretario de Asuntos Técnicos
Secretario de Secciones y Delegaciones Foráneas Autónomas
Secretaría de Prensa
Secretaría de Trabajo
Secretaría de Fomento de la Habitación
Secretario de Acción Social
Secretario de Admisión y Cambios
Secretario de Acción Política

El Congreso Nacional será la autoridad máxima del sindicato , se compondrá con la representación de todos los agremiados y sus resoluciones obligan a éstos y a todos los organismos de la agrupación.

El Congreso Nacional Ordinario se reunirá los años nones a partir del día 21 de abril en el lugar que señale la Convocatoria, que deberá expedirse por el Comité Ejecutivo Nacional a más tardar el 23 de febrero del mismo año.

El Congreso Nacional Extraordinario se reunirá cuando algún asunto importante así lo requiera, en la fecha y durante los días que fueren necesarios, en el lugar que designe la convocatoria que deberá expedirse por

el Comité Ejecutivo Nacional, con la máxima anticipación posible, y sólo podrá tratar el o los asuntos señalados en el temario de la misma convocatoria.

Los Congresos Nacionales tanto Ordinarios como Extraordinarios, se integraran por un total de 500 representantes electos directamente en asambleas electorales en proporción y de conformidad con el número de trabajadores de base existentes en el momento de la convocatoria.

También integraran los Congresos Nacionales Ordinarios, con derecho a voz y voto, los Secretarios del Comité Ejecutivo Nacional y los Secretarios Generales de las Secciones Sindicales y Delegaciones Foráneas Autónomas.

Entre algunos objetivos del Congreso Nacional:

- 1.- Elegir a los miembros del Comité Ejecutivo y Comisiones Nacionales, exceptuando a los representantes sindicales ante las Comisiones Nacionales Mixtas, conocer y aprobar en su caso.**
- 2.- El informe del Comité Ejecutivo y Comisiones Nacionales.**
- 3.- Aprobar los presupuestos de egresos que presentan el Comité Ejecutivo Nacional.**
- 4.- Estudiar y resolver lo relacionado con el Contrato Colectivo de Trabajo, reglamento y convenios de carácter general que el Comité Ejecutivo Nacional sometan a su consideración,**
- 5.- Trazar la política general que deba seguir la organización, entre otras.**

El Consejo Nacional Ordinario se reunirá en la segunda quincena del mes de septiembre de todos los años durante los días que fueren necesarios para el desarrollo de sus labores, en el lugar que señale la convocatoria que deberá expedirse por el Comité Ejecutivo Nacional cuando menos con 30 días de anticipación, el Consejo Nacional está facultado para discutir , aprobar o rechazar la revisión del tabulador de sueldos a que se refiere el artículo 399 bis e la Ley Federal del Trabajo y la cláusula 132 del Contrato Colectivo de Trabajo, sus resoluciones obligan tanto al Comité Ejecutivo Nacional y demás organismos de la misma como sus agremiados.

El Consejo Nacional Extraordinario se reunirá cuando algún asunto importante así lo requiera en la fecha y tiempo necesario en lugar que designe la convocatoria emitida por el Comité Ejecutivo Nacional, los consejos Nacionales Ordinarios y Extraordinarios se integran con derecho a voz y voto, por los secretarios del Comité Ejecutivo Nacional ,los miembros de las Comisiones Nacionales, el Secretario General , el del Interior , el de Conflictos , el Tesorero, y el de Trabajo de cada Comité Ejecutivo Seccional y el Secretario General de cada Delegación Foránea autónoma, entre los objetivos del Consejo Nacional es conocer y aprobar en su caso, el informe del Comité Ejecutivo y Comisiones Nacionales, aprobar los presupuestos de egresos que presente el Comité Ejecutivo Nacional , aprobar el proyecto de pliego petitorio para la revisión del Contrato Colectivo de Trabajo y el de revisión de los tabuladores de sueldo. conocer todos aquellos asuntos que de conformidad con disposiciones expresas deban ser de su competencia y, de todos los demás asuntos sindicales que sean de interés nacional para la agrupación.

El Congreso Seccional y Consejo Seccional.- Son los Organos Locales de Gobierno Sindical , los Congresos Seccionales Ordinarios se reunirán cada dos años a partir del día indicado en la Convocatoria. los

Congresos Seccionales Ordinarios y Extraordinarios se integrarán por representantes electos directamente en asambleas electorales, en proporción y de conformidad al número de trabajadores de base existentes en el momento de la convocatoria. El congreso seccional tendrá como objeto . elegir a los miembros del Comité Ejecutivo y Comisiones Seccionales, conocer todos aquellos asuntos sindicales que de conformidad con disposiciones expresas deban ser de su competencia o de interés seccional

El Consejo Seccional Ordinario y Extraordinario se reunirá cada dos años , en el año que no se reúna el Congreso Seccional, en las mismas fechas de reunión de este. Los Consejos Seccionales Ordinarios y Extraordinarios se integraran por los Secretarios del Comité Ejecutivo Seccional, los integrantes de las Comisiones Seccionales y los integrantes de los Comites Ejecutivos Delegacionales y Subdelegaciones.

Continuando con las atribuciones del Consejo Técnico, el consejo tiene la facultad de nombrar o remover al Secretario General, Directores , Directores Regionales, Coordinadores Regionales, Coordinadores, esto a propuesta del Director General y a través del Consejo Técnico.

Otra facultad tiene el consejo era la de extensión del régimen obligatorio son las normas que regulan la incorporación forzosa al instituto y prestaciones de todas las personas que presten un servicio personal subordinado a un patrón, así como la obligación de cotizar para el financiamiento de los seguros que lo integran, con la nueva ley se suprime esta fracción.

Sin embargo, quedó facultado para la aprobación de las bases para la celebración convenios (acuerdos entre una o más personas destinadas a crear, transferir , modificar o extinguir obligaciones art. 1792 CC para el D.F.) de incorporación voluntaria al régimen obligatorio hablar de una incorporación voluntaria implica condicionar las prestaciones de acuerdo a las posibilidades económicas del solicitante dejando ser una incorporación obligatoria, y tampoco es novedoso ya que el Instituto difunde la compra de seguros de acuerdo a las necesidades, por ejemplo el seguro social habla de modalidades 16 , 20 y 21 Continúa voluntaria en el Régimen Obligatorio de los asegurados que causen baja en el Régimen Obligatorio tienen derecho a continuar voluntariamente en el mismo , bien sea en los seguros de enfermedades y maternidad (modalidad 20) teniendo derecho a pago de subsidios y atención médica, o en el de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte seguir cotizando para tener derecho a pensión correspondiente (modalidad 21) , o en ambos (modalidad 16) por otro lado se suprime la fracción en donde el consejo podía proponer al Ejecutivo las modalidades al régimen obligatorio con la nueva ley el ejecutivo es quien a través de decretos establecerá las modalidades al régimen obligatorio, por otra parte el consejo puede establecer las bases para el procedimiento la inscripción cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones.

Hay convenios que el Instituto Mexicano del Seguro Social debería promover más por ejemplo los convenios que celebra con empresas para el pago indirecto de reembolso de subsidios los trabajadores no tienen que presentarse a las unidades médicas a solicitar sus pagos de subsidios, el patrón paga y el instituto realiza el reembolso de acuerdo a la incapacidad por enfermedad general a partir del 4 día el 60 % , por riesgo de trabajo el 100 % y por maternidad el 100%.

El consejo deberá tomar en cuenta a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro en el establecimiento o modificación de los avisos afiliatorios (altas, bajas, modificaciones de salario) este párrafo con la nueva ley se suprime).

El Consejo queda autorizado para la celebración de convenios relativos al pago de cuotas (reconocimiento de adeudo y pago en parcialidades mensuales con condonación de recargos garantizado con póliza de fianza, reconocimiento de adeudo y pago en parcialidades mensuales con condonación de recargos garantizando con embargo, reconocimiento de adeudo y facilidades de pago en una exhibición), y con la nueva ley se pueden delegar estas funciones a las dependencias competentes no es novedoso ya que cada subdelegación cuenta con una sección de convenios donde el patrón que reconozca el adeudo y dependiendo de su capacidad económica y su aceptación puede convenir.

Por otro lado el consejo puede otorgar prestaciones que no cumplan con los requisitos legales, pero sean evidentes las prestaciones o atenciones medicas a las cuales tienen derecho, previo estudio socioeconómico. también el consejo podrá conocer aquellos casos que por su trascendencia lo ameriten que por oficio o solicitud de los directores regionales que sean de competencia de los consejos consultivos regionales. Con la nueva ley se le atribuyen tres facultades más.

- 1.- Establecer bases especiales para el aseguramiento y cotización para los trabajadores de la marina mercante.**
- 2.- Expedir bases para extender, hasta los 25 años de edad derechos a las prestaciones en especie en el seguro de enfermedad y maternidad dentro del**

territorio nacional a los hijos de trabajadores mexicanos asegurados que laboren en el extranjero y que se encuentren estudiando fuera del país en planteles educativos equiparables a sistema educativo nacional.

3.- Decidir sobre la aplicación de los recursos que tengan el fondo de beneficio colectivo para los trabajadores de la industria de la construcción, escuchando a sus representantes de los trabajadores y patrones.

Comisión de Vigilancia: La tercera autoridad es la Comisión de Vigilancia , quien la designa es la Asamblea General, participando 6 miembros en las siguientes atribuciones.

1.- Vigilar las inversiones que se hagan reguladas por la ley y sus reglamentos:

2.- Practicar auditorias de los balances contables (los comerciantes escribian en sus libros el estado de sus deudas sus créditos así determinaban la situación de su negociación)

3.- Comprobar los avalúos de los bienes materia de operaciones del Instituto.

4.- Sugerir medidas para el mejor funcionamiento de los seguros a la Asamblea General, Consejo Técnico y la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

5.- Presentar a la Asamblea General un dictamen en el que informa las actividades y los estados financieros presentados por el Consejo Técnico.

El poder se encuentra en estas tres autoridades, la Asamblea General decide Consejo Técnico resuelve , establece y en algunas ocasiones

decide , la Comisión de vigilancia vigila las actividades del Consejo Técnico. si existe independencia en cuanto a la administración pública no hay ninguna autoridad ajena al instituto que vigile directamente e indirectamente sus estados financieros cuidando el patrimonio del instituto ellos mismos vigilan la eficacia de sus actividades lo cual no es conveniente ya que si el poder recae solamente en algunas personas es suficiente para existir mayores actos de corrupción, así lo menciona el autor Alberto Briceño Ruiz, en su libro Derecho Mexicano de los Seguros Sociales menciona que al no permitir el instituto la vigilancia de sus actos a través de una autoridad ajena confirma su autarquía. En la exposición de motivos nos indica que el primordial motivo por el que debe ser cambiado el sistema de pensiones es por que no había y no hay suficiencia económica en el ramo de enfermedades y maternidad sus cuotas sólo se calcularon para cubrir las prestaciones de los trabajadores más no de sus beneficiarios y desde 1943 se han estado otorgando a ambos, tomando del IVCM aportaciones para subsanar al igual que guardería, porque no se tomaron otro tipos de medidas en el momento esto es sólo producto de su mala administración, si cuando inicio el IMSS sus funciones hubo aportaciones por para todos los ramos y en un inicio no hubo que otorgar prestaciones en vejez, cesantía en edad avanzada , por esta razón hubiera sido mejor que existiera una tercera autoridad ajena al instituto que vigilara el patrimonio del instituto. La CONSAR surge para vigilar las inversiones permitidas a las AFORES de la cuenta individual de los trabajadores.

Por último Dirección General esta representado por el Director General que es nombrado por el Poder Ejecutivo, aquí sería democrático que los tres sectores de los cuales se componen su financiamiento patronal estado y trabajador nombraran al director a través de elecciones. el director general tiene las siguientes atribuciones.

1.- Presidir la sesiones de la Asamblea General y del Consejo Técnico.

2.- Ejecutar los acuerdos del Consejo.

3.- Representación del instituto, y puede delegar esta función.

4.- Presentar anualmente al consejo el informe de actividades, programa de labores y presupuesto de ingresos y egresos

5.- Presentar al consejo el balance contable y estado de ingresos y egresos al igual como el informe financiero y actuarial.

6.- Promover al consejo designación o destitución de los funcionarios (directores, directores regionales, coordinadores generales y coordinadores, delegados) nombra y remueve demás funcionarios y trabajadores.

7.- Realiza toda clase de actos jurídicos para cumplir fines del instituto.

2.4. ATRIBUCIONES Y FACULTADES DEL IMSS

Sus facultades y atribuciones giran en relación a la función que tiene el instituto, administra los seguros de Enfermedad y Maternidad, Invalidez, Vejez , Cesantía en Edad Avanzada , Muerte, Riesgo de Trabajo, Guarderías, Sar. ,recaba los fondos para su financiamiento de estos seguros , para poder otorgar las prestaciones previstas. con la nueva ley del seguro social los seguros de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez , sólo recaudará los fondos y otorgara las prestaciones ,como se venia realizando con el SAR.

1.- Entonces el IMSS administra seguros de riesgo de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías, salud para la familia y adicionales, así como las prestaciones sociales, satisface las prestaciones, invierte los fondos solamente de los seguros que ya he mencionado.

2.- Realiza actos jurídicos.

3.- Adquiere muebles e inmuebles para la realización de sus funciones.

4.- Crea clínicas, hospitales, guarderías infantiles, centros de convalecencia y vacacionales , velatorios ,así como centros de capacitación, deportivos.

5.- Establece y organiza sus dependencias.

6.- Expide reglamentos interiores.

7.- Difunde la previsión y seguridad social.

8.- Registra a los patrones y demás sujetos obligados.

9.- Inscribe a los trabajadores asalariados e independientes .

10.- Precisa las bases de cotización.

11.- Da de baja previa verificación cuando el patrón no haya hecho.

12.- Recaudar y cobrar las cuotas de los seguros.

13.- Establecer los procedimientos para la inscripción de los asegurados y patrones.

14.- Determina los créditos a favor del instituto y las bases para la liquidación de cuotas y recargos así como sus accesorios y fijarlos en cantidad liquidada, cobrarlos y percibirlos, determina la existencia de las obligaciones de los patrones incumplidas contenido y alcance ,ratifica ,rectifica y determina la prima , la clasificación y el grado de riesgo de la empresas para efecto de cobro de cuotas obrero patronales, ordena y practica visitas domiciliarias , ordena y practica investigaciones referentes a las sustitución patronal

15.- Establece coordinación con las dependencias y entidades de las Administración Pública. Estatales y Municipales, para el cumplimiento de sus funciones, revisar los dictámenes formulados por contadores públicos sobre el cumplimiento de las disposiciones previstas en la ley

16.- Realiza inversiones en sociedades o empresas que tengan objeto social complementario o a fin al del propio instituto esta última es una atribución más que reglamenta la nueva ley del seguro social ,es clara ya que es IMSS puede invertir los fondos de los seguros que tiene bajo su administración.

2.5. REGIMEN FINANCIERO

Para las aportaciones de las cuotas obreros patronales donde primordialmente el IMSS adquiere su financiamiento ya que dependiendo de la rama del seguro es la aportación que realiza estado, patrón o trabajador para el cálculo se requieren datos como saber que es el salario el Diccionario de la Real Academia de Lengua Española establece que salario proviene del latín

salarium de sal, la Ley Federal del Trabajo en su artículo 82 lo define como la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo.

La legislación mexicana establece un salario mínimo que es la cantidad menor que debe recibir el trabajador por los servicios prestados en una jornada de trabajo dicha cantidad debe ser suficiente para la satisfacción de los necesidades normales de un jefe de familia en un orden material, social y cultural, el salario mínimo se divide a su vez en:

General .- De aplicación para una o varias áreas geográficas

Profesionales.- De aplicación para una rama determinada de la actividad económica o para profesiones, oficios o trabajos especiales.

Y puede ser el salario:

Salario Fijo .- Se integra con elementos de cuantía previamente conocidos , y de carácter permanente.

Salario Variable.- Se integra con elementos que no pueden ser previamente conocidos.

El salario de Base de Cotización o Salario Diario Integrado .- Es la retribución que debe pagar el patrón a su trabajador por su trabajo o que devenga cualquier otro sujeto asegurado, por el patrón y demás sujetos obligados y por el estado al IMSS, para constituir el régimen financiero de cada uno de los ramos del Seguro Social , por otra parte, también sirve para calcular el monte de las prestaciones en dinero a que tienen derecho los asegurados, pensionados y sus respectivos beneficiarios, el salario base de cotización o salario diario integrado se compone:

- 1.- Cuota Diaria**
- 2.- Gratificaciones**
- 3.- Percepciones**
- 4.- Alimentación**
- 5.- Habitación**
- 6.- Primas**
- 7.- Comisiones**
- 8.- Prestaciones en Especie, cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su servicio.**

No forman parte del salario base de cotización:

1.- Instrumentos de trabajo como herramientas y otros similares.

2.- El ahorro debe ser periódicamente, semanal, quincenal o mensual, las aportaciones deben ser iguales tanto del patrón como trabajador, o bien las aportaciones del patrón pueden ser menores sin que estas aportaciones tengan que integrarse en el SBC, sin embargo, si las aportaciones del patrón fueran mayores a la de los trabajadores el excedente integrara SBC, en este caso su contribución del patrón no será superior a la del trabajador ya que no le conviene, recordemos que entre mayor sea el salario diario integrado mayor es el descuento de las cuotas obrero patronales.

3.- Las aportaciones al Infonavit, y participaciones en las utilidades de las empresas.

4.- La alimentación y la habitación ,cuando su valor no sea mayor del 20% del salario mínimo general diario vigente en el D.F. .

5.- Aportaciones adicionales que el patrón otorgue a favor de sus trabajadores en los ramos de retiro, con la nueva ley cesantía en edad avanzada y vejez.

6.- Las despidos en especie o en dinero que no rebasen 40% del S.M. general vigente D.F. no integran SBC, si rebasa el excedente será integrado.

7.- Los premios de Asistencia y puntualidad sin que rebasen el 10% SBC, si excede este porcentaje se tomara en cuenta en la integración del SBC

8.- Las cantidades aportadas, para fines sociales

10.- Horas extras la constitución marca que no podrán exceder 3 horas diarias ni de 3 veces consecutivas .

Cuando se de alta a un trabajador o se le modifique el salario por algún decremento, el patrón tendrá que calcularlo, Ejemplo:

Si un trabajador recibe por cuota diaria	\$100.00
Mismo trabajador recibe por concepto de aguinaldo 15 días al año:	
$100 \times 15 = 1500$	
1500 entre 365 días del año	4.1095
Mismo trabajador recibe por concepto de prima vacacional 6 días	
$100 \times 6 = 600$	
$600 \times 25\% = 150$ (25%)	
es la prima vacacional que reglamenta la LFT	
150 entre 365 días del año	0.4109
Salario Diario Integrado	\$104.52

Ya determinado el patrón lo proporciona en el Aviso de Alta es recepcionado en el Departamento de Afiliación Vigencia de Derechos una vez recibido se remiten a captura delegacional, en donde va a emitir la Liquidación de Cuotas Obrero Patronales conteniendo los siguientes datos número de afiliación , apellidos y nombre del asegurado.

El número de afiliación se le proporciona al patrón a través de los avisos de inscripción o alta en donde contiene el lugar y fecha de nacimiento del asegurado, y el número de afiliación se compone ejemplo:

3789 69 0190 9

Primeros y Segundos dígitos (37)

Número codificador de la entidad que aplica el número

Tercer y Cuarto dígitos (89)

Las dos últimas cifras del año en que es aplicado el número de afiliación.

Quinto y Sexto dígitos (69)

Las dos últimas cifras del año de la fecha de nacimiento del asegurado

Séptimo al Décimo dígito (0190)

Número progresivo de la serie del 0001 al 9999

Décimo primer dígito (9)

Dígito verificador de la correcta integración del número de afiliación del 0 al 9 otorgado por el sistema.

Otro dato que contiene la liquidación de cuotas obrero patronales es días trabajados por el asegurado que los determina el instituto por bimestre (con la nueva ley será por mes el cobro ya no por bimestre) aquí el instituto no cuenta si tiene falta injustificadas de uno o dos días ya que el cobro lo realiza íntegro, tanto el patrón y trabajador se le contabiliza esos días para el SBC. esto es.

Tomaremos en cuenta que los porcentajes de aplicación a la percepción base de cotización para el cálculo de las cuotas bimestrales:

RAMOS DE MATERNIDAD Y ENFERMEDAD

1991	PATRON 8.400%	ASEGURADO	3.000%
1993	PATRON 8.637%	ASEGURADO	3.085%
	PATRON 8.750%	ASEGURADO	3.125%

A la fecha hasta que se apliquen los nuevos porcentajes que marca la nueva ley.

RAMAS DE INVALIDEZ Y CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y MUERTE.

1991	PATRON 4.900%	ASEGURADO 1.750%
1992	PATRON 5.040%	ASEGURADO 1.800%
1993	PATRON 5.180%	ASEGURADO 1.850%
1994	PATRON 5.670%	ASEGURADO 2.025%
1995	PATRON 5.810%	ASEGURADO 2.075%
1996	PATRON 5.950%	ASEGURADO 2.125%

Hasta la fecha en que se apliquen los porcentajes reglamentados en nueva ley del seguro social

GUARDERIA

1991 PATRON 1.000%
1996 PATRON 1.000%

Hasta la fecha en que se apliquen los porcentajes reglamentados en la nueva ley del seguro social.

Ejemplo:

3789 69 0190 9 LEAL LARIS ALICIA 61 D. \$ 41.95 SDI O SBC

SBC 41.95 X 61 LABORADOS = \$2,531.50
PORCENTAJES PATRON 8.750% MAS 3.125 % PORCENTAJE
ASEGURADO EN LA RAMA DE E. Y M = 11.875%
PORCENTAJES PATRON 5.950% MAS 2.125% PORCENTAJE
ASEGURADO EN LA RAMA DE INVALIDEZ , VEJEZ , CESANTIA EN
EDAD AVANZADA Y MUERTE = 8.075%
GUARDERIA PORCENTAJE = 1.000%
RIESGO DE TRABAJO =1.61990.

Entonces al salario obtenido bimestral \$2,531.50
\$2,531.50 X 11.875% de las ramas de E. Y M = \$300.61
\$2,531.50 X 8.075% de las ramas de IVCM = \$204.41
\$2,531.50 x 1.000% de la rama de G. = \$25.31
\$2,531.50 x 1.61990% prima de riesgo de trabajo= \$41.00

Entonces

\$ 300.61 + \$204.41 + \$25.31 +\$ 41.00 = \$571.33 , tendrá que pagar patrón y
trabajador de C.O.P. (cálculos actuales a la fecha)
no contando el cálculo de riesgo de trabajo por que es un procedimiento
diferente.

Para calcular las aportaciones que debe hacer el patrón el ramo de
Riesgos de Trabajo es un procedimiento extenso en donde intervine dos
importantes factores :

- 1.- Conforme a la naturaleza de la empresa.**
- 2.- Conforme a la peligrosidad que presente estadísticamente sus actividades,**

Aunque aquí nos hace una aclaración el autor Briceño que puede darse que una empresa presente un riesgo menor del que resulte de la exposición de los trabajadores esto es un trabajador técnicamente capacitado estará menos expuesto que el carente de preparación , por otra parte la empresa puede hacer uso de adelantos técnicos que presenten menor peligrosidad que la que tiene maquina rudimentaria cree que debe de tomar en consideración el aspecto interno de cada empresa, es lo mismo si cuenta con tecnología , capacitación para sus trabajadores , herramientas adecuadas , etc. esto significa que habrá menos accidentes y mientras el patrón presente su autoevaluación con menos accidentes será menos el importe a pagar y por lo tanto se intuye que su empresa se encuentra en buenas condiciones para laborar.

El instituto expide un catálogo donde ubica a las empresas en cinco clases dependiendo de su actividad y la rama industrial a la cual pertenecen , esto es clase I se le ha denominado como Riesgo Ordinario , clase II Riesgo bajo Clase III riesgo medio , Clase IV riesgo alto, clase V riesgo máximo . La clase I comprende del 1 al 5 grado, clase II del 4 al 14 grado, clase III del 11 al 37 grado clase IV del 30 al 60 grado, clase V del 50 al 100 grado en cada clase aparecen grados impares con el propósito de establecer un grado medio :

CLASE I

1 GRADO MINIMO

2

3 GRADO MEDIO 1.086 PRIMA

4

5 GRADO MAXIMO

Cuando una empresa se de alta el grado medio establece la prima de aplicación inicial sobre el S.B.C. para determinar la aportación del patrón en el R.T, así mismo deberá proporcionar información relativa a , cual es la actividad o actividades que se va a dedicar así como el número de instalaciones, establecimientos, dependencias, unidades y talleres, artículos que fábrica, procesos de trabajo, maquinaria equipos y herramientas utilizados, bienes y artículos con los que comercia o servicios que presta, materias primas y materiales empleados, medios ambientales y sustancias que pueda representar riesgos a los trabajadores, las empresas son las que realizan la autclasificación.

Una vez que se llevó a cabo la inscripción de la empresa se determina la prima de riesgo y esto depende de los riesgos de trabajo que se hayan suscitado en la empresa anualmente.

Las consecuencias de los riesgos producen:

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

La empresa registrara:

- 1.- El nombre del asegurado
- 2.- Número de afiliación.
- 3.- Fecha del accidente.

4.- Tipo de riesgo (Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente al Total, Defunción).

5.- Días que estuvo incapacitado, valuación por porcentaje de las IPP, IPT incluso el porcentaje que se determine como finiquito global.

6.- Fecha de alta.

n= número de casos de accidentes de trabajo suscitados en la empresa, no se toma en cuenta los riesgos de trabajo que ocurran al trasladarse de su domicilio al centro de labores y viceversa, limitándose a la peligrosidad de exposición dentro de sus actividades si la ley federal del trabajo legaliza este tipo de incidentes como accidentes de trabajo deben de ser contemplados,

S= total de días que les fueron expedidos incapacidades por riesgo o enfermedades en el trabajo, tomando en consideración las recaídas.

I= suma de los porcentajes de valuación y revaluación otorgados por incapacidad parcial permanente o total igualmente el porcentaje para determinar el finiquito por no cubrir un porcentaje para una pensión de por vida debido a que son calculadas conforme el daño sufrido el miembro afectado en base a la LFT.

D= número de defunciones

N= número de trabajadores promedio expuestos a los riesgos .esto es

El número de trabajadores por los días que trabajaron durante este bimestre , igualmente en el segundo bimestre, tercero, cuarto , quinto y sexto sumando los totales y dividiéndolo entre 365 días que tiene el año.

Ejemplo:

Si en una empresa laboran 7 trabajadores los cuales laboraron completo el primer bimestre $7 \times 61 = 427$, el segundo sólo laboran seis trabajadores $6 \times 61 = 366$ y así sucesivamente.

Una vez obtenido n, s, I, D, N , se sustituyen por las cantidades obtenidas y dichas cantidades son con las que se despejan las siguientes fórmulas

Indice de Frecuencia $I_f = n \times 1000$ entre 90 entre N

El Índice de Frecuencia consiste en la probabilidad de que un siniestro ocurra en un día laborable.

Indice de Gravedad $I_g = S$ entre 365 más $.16 \times I$ más $16 \times D$ entre N

El Índice de Gravedad: El tiempo perdido en promedio por RT. que produzca incapacidades temporales permanentes o totales, defunciones entre el número de trabajadores promedio expuesto al riesgo en un tiempo determinado.

Índice de Siniestralidad $1000 \times n$ entre $90 \times S$ entre 365 más $.16 \times I$ más 16 por D

Obtenido el índice de siniestralidad se busca dentro del rango de clase a la cual pertenece, tabla que se encuentra en el art. 79 del ley del seguro social buscando la ubicación entre los valores de los productos de los índices de frecuencia y gravedad por un millón una vez obtenido el porcentaje de la prima de riesgo en base a la tabla ya mencionada SE MULTIPLICA POR EL SDI O SBC PARA OBTENER LA CUOTA QUE SE DEBE PAGAR EN ESA RAMA quedan vigente durante un año de tal a tal bimestre que así lo determine la ley del seguro social.

El consejo técnico promueve la revisión de la clase y grados de riesgo al igual que la revisión de la tabla cada tres años.

La empresa por su parte tendrá que autodeterminar el grado de R.T. con el cual cotiza, esta determinara si se encuentra en el mismo grado disminuye o aumenta. estas modificaciones no podrán exceder los límites determinados para los grados máximos y mínimo de la clase a que corresponde la empresa esto es que no podrán pasar de una clase a otra, si en una empresa no se suscitan accidentes, lo más que puede llegar el grado mínimo de su clase a la cual corresponde.

La nueva ley del seguro social establece que en el ramo de enfermedades y maternidad se otorgaran las aportaciones para prestaciones en especie patrón 13.9% y gobierno federal 13.9% , esto basándose en un salario mínimo a tres salarios mínimos del distrito federal (cuota fija) sobre el salario base de cotización y se realizará el pago mensualmente, pero si los salarios son superiores a tres veces el salario mínimo en el distrito federal

(cuotas variable) además de pagar la cuota fija el patrón pagara 6% más y el trabajador pagara 2% de la cantidad que resulte de la diferencia entre el salario base de cotización y tres veces el salario mínimo.

SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD, PRESTACIONES EN ESPECIE

UN SALARIO MINIMO	PATRON	13.9%
A TRES SALARIOS MINIMOS	GOBIERNO	13.9%

(cuota fija)

SALARIOS SUPERIORES A TRES VECES EL SALARIO MINIMO EN EL D.F.	PATRON	6%
	TRABAJADOR	2%

(cuota variable) adicional a la cuota fija.

Ejemplo: Si tenemos un salario mínimo de \$24.16 y un salario base de cotización \$210.00

Cuota Fija = $\$26.14 \times 3 = \$72.48 \times 13.9\% = \$10.07$

Esto es : S.M. X TRES S.M. = $\$72.48 \times 13.9\%$ por Cuota patronal = $\$10.7$

RAMO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD PRESTACIONES EN DINERO: el patrón aportara 70% el trabajador 25% y el gobierno federal 5% como base de cotización salario real integrado esto es:

SALARIO BASE DE COTIZACION:

PATRON	70%
TRABAJADOR	25%
GOBIERNO	5%

Ejemplo: Un S.B.C. \$210.00

\$210.00 X 0.70% P = \$1.47

\$210.00 X 0.25% T = \$0.53

SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

El patrón aportará 1.750%, el trabajador 0.625% y el gobierno 0.125%, su base de cotización será en salario real integrado.

SALARIO BASE DE COTIZACION

PATRON	1.750%
TRABAJADOR	0.625%
GOBIERNO	0.125%

Ejemplo: Un S.B .C. \$210.00

\$210.00 x 1.750 % P = \$3.68

\$210.00 X 0.625 % T = \$1.31

RETIRO

El patrón otorga el 2% base de cotización salario real integrado.

SALARIO BASE DE COTIZACION

PATRON 2%

Ejemplo: Un S.B.C. \$210.00

\$210.00 X 2% =\$4.20

CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

El patrón aporta 3.150%, trabajador 1.125% , gobierno 0.225%
base de cotización salario real integrado.

SALARIO BASE DE COTIZACION

PATRON	3.150%
TRABAJADOR	1.125%
GOBIERNO	0.225%

Ejemplo: Un S.B.C. \$210.00

\$210.00 X 3.150% P=\$6.62

\$210.00X 2.125% T=\$2.36

GUARDERIAS Y PRESTACIONES SOCIALES

SALARIO BASE DE COTIZACION PATRON 1%

Ejemplo :Un S.B.C. \$210.00

\$210.00 X 2%=

Como se observa en el ramo de INVALIDEZ Y VIDA la nueva ley menciona que el gobierno tiene que hacer una aportación del 7.143% por el total de las cuotas patronales en ese ramo esto es $= 1.750 \times 7.143\% = 0.125\%$.

Igualmente sucede en el ramo de cesantía en edad avanzada y vejez la nueva ley menciona que el gobierno tiene que hacer una aportación del 7.143% por el total de las cuotas patronales en este ramo esto es $= 3.150 \times 7.143\% = 0.225\%$.

Con la nueva ley del IMSS en el R.T. la empresa determinará su cuota a pagar en base a la siguiente formula:

S entre 365 más V (I más D) (F entre N) más D

S= Días subsidiados por incapacidades temporal

V= Promedia de vida activa = 28 años

I= Porcentajes de incapacidades permanentes divididos entre 100

D= Defunciones

F= Factor Prima 2.9

N= Número de trabajadores promedio expuestos al riesgo = Total anual de días cotizados en riesgo de trabajo entre 365 días

M= Prima mínima de riesgo = 0.0025

2.6. CLASIFICACION DE LAS PRESTACIONES

En especie.- Asistencia farmacéutica, ayuda para lactancia, canastilla de bebé, alimentos y útiles escolares en guarderías infantiles, aparatos prótesis y ortopedia.

En dinero.- Subsidios por incapacidad temporal por riesgo de trabajo, enfermedad y maternidad, pensiones por incapacidad permanente parcial o total, pensiones por invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada, pensiones por enfermedad, pensiones por viudez, pensiones por ascendentes, ayuda para gastos de funeral, asignaciones familiares, ayudas asistenciales, gastos de matrimonio, indemnización por riesgos profesionales.

En servicios.- Asistencia Médica, quirúrgica y hospitalaria, rehabilitación, ambulancias, velatorios, guarderías infantiles, servicios sociales y de seguridad social como centros culturales y de capacitación, deportivos y de descanso.

CAPITULO III

ESTRUCTURA Y ANALISIS DE LA REFORMA PROPUESTA A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

3.1. Seguros de Invalidez, Vejez y Cesantía en Edad Avanzada, Retiro, Muerte

ANTERIOR LEY	NUEVA LEY
IVCM	IYV
RETIRO	RCV
R. T.	R. T.
E. G. y MAT.	E. G. y MAT.
GUARDERIAS	GUARDERIAS Y PRESTACIONES SOCIALES

I = INVALIDEZ.

V= VEJEZ.

C= CESANTIA EN EDAD AVANZADA.

M= MUERTE.

EG = ENFERMEDAD GENERAL.

MAT = MATERNIDAD.

RT = RIESGO DE TRABAJO

Invalidez.- invalido, del latin invalidus, que no tiene fuerza.

La ley vigente establece tres elementos para considerar el estado de invalidez al asegurado:

A) Que la enfermedad o el accidente que no tengan origen en un riesgo de trabajo.

B) Que se encuentre imposibilitado para conseguir un trabajo adecuado a su:

- a) capacidad**
- b) formación profesional**
- c) y ocupación anterior**

C) Que no pueda obtener cuando menos una remuneración del 50% de la que reciba un trabajador sano con similar capacidad, categoría, formación profesional.

Con la nueva ley se determina una invalidez cuando el asegurado se encuentre:

A) Imposibilitado para conseguir un trabajo igual al que se encontraba laborando antes de que se le haya determinado el estado de invalidez.

B) Imposibilitado para obtener un ingreso superior al 50% de la remuneración que percibía el último año que laboró.

C) Cuando la imposibilidad no tenga origen en un riesgo de trabajo.

Con la nueva ley no se tomará en cuenta si disminuyo o no su capacidad, si esta imposibilitado para lograr su desarrollo profesional, solamente debe encontrarse imposibilitado para realizar el trabajo que venia realizando..

Prestaciones en Especie:

- A) Asistencia Médica
- B) Asignaciones Familiares
- C) Ayudas Asistencial

Mimas prestaciones que considera la nueva ley del seguro social.

Prestaciones Económicas:

- a) Pensión Temporal
- b) Pensión Definitiva

Pensión Temporal: Es la que otorga el Instituto, cuando el asegurado se encuentra en posibilidad de restablecerse para continuar laborando y se otorga la pensión por periodos que pueden prolongarse, también cuando la enfermedad persista y se termine el disfrute la pensión.

Pensión Definitiva: La que corresponde por estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente.

Para obtener la pensión de invalidez el asegurado tuvo que haber cotizado, ciento cincuenta semanas de cotización, artículo 131 ley vigente, considerando la expedición de certificados de incapacidad para la contabilización de las semanas cotizadas artículo 37 fracción IV ley vigente.

**TENGO 100 SEMANAS RECONOCIDAS
Y 60 SEMANAS DE INCAPACIDAD
TENDRE UN TOTAL DE 160 SEMANAS RECONOCIDAS**

Con la nueva ley del seguro social se requiere doscientos cincuenta semanas reconocidas al declararse el estado de invalidez.

Si se declara un porcentaje mayor al 75% de invalidez se requerirá tan sólo ciento cincuenta semanas, artículo 122 nueva ley del seguro social , también se toma en consideración la expedición de certificados de incapacidad para el contabilización de las semanas reconocidas artículo 113 de la nueva ley.

Por otro lado el asegurado que no reúna las semanas de cotización requeridas, podrá, solicitar el total de la cuenta individual (constituida por los recursos de cesantía en edad avanzada, vejez, retiro, aportaciones voluntarias)

Tanto los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión como los que ya se les haya determinado la invalidez y se encuentren disfrutándola se someterán:

- a) Investigaciones Médicas**
- b) Investigaciones Económicas**

No tiene derecho a percibir la pensión por invalidez los asegurados que :

- A) Cuando se provoque la invalidez o lo provoque con acuerdo otra persona.**

B) Sea responsable de algún delito intencional que sea el origen del estado de invalidez

C) Que padezca algún estado de invalidez antes de haberse afiliado.

En los casos de que se haya provocado la invalidez o a consecuencia de algún delito siendo el responsable de el estado de invalidez, se le otorgará la pensión a los familiares que tuvieran derecho suponiendo que el inválido hubiese fallecido.

Al asegurado se le suspenderá la pensión por estado de invalidez cuando en el caso de que el pensionado por invalidez no asista o abandone los exámenes, tratamientos médicos hasta que los reinicie.

Como ya se mencionó el asegurado que se le haya determinado el estado de invalidez tiene derecho a pensión de temporal o definitiva para poder disfrutarla tendrá que contratar un seguro de renta vitalicia y un seguro de sobrevivencia.

Antes de definir los conceptos de los seguros, se explicará como se conforma la cuenta individual del trabajador .

AFORE .- Administradoras de Fondos para el Retiro.-

a) Son intermediarios financieros ,privados , públicos o sociales.

b) Reciben cuotas de los ramos de seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

c) **Adminstran las cuentas individuales correspondientes a cada trabajador.**

d) **Invierten los recursos de las cuentas individuales por conducto de las sociedades de inversión especializada (SIEFORE) operadas por ellas a cambio del importe que fije la CONSAR.**

Administrar .- Realizar actos de administración tanto en la esfera pública, como privada. ⁹

Actos Administrativos.- Acto jurídico destinado a la conservación o acrecentamiento de un patrimonio o a la obtención de los beneficios o utilidades susceptibles, realizado por su dueño o por quien sin serlo obra legalmente autorizado, en cualquier forma de representación o en cumplimiento de las funciones de un cargo que le obligue a ello. ¹⁰

En este caso la Afore esta autorizada a través de un contrato por los trabajadores para que el patrimonio de su futuro sea conservado o en su caso lo decremente , obtenga beneficios , utilidades, en virtud de esta actividad o sea de la administración de la cuenta no se va ha cobrar supuestamente porque , van existir comisiones que serán pagadas de la cuenta individual y de las aportaciones voluntarias. artículo 37 de la ley de la Comisión Nacional de Sistema de Ahorro para el Retiro.

Dentro de las Actividades de las AFORES son:

⁹ Diccionario de Derecho, De Pina Vara, Rafael, Edit. Porrúa, S.A., México D.F. 1993, Pág. 50.

¹⁰ Diccionario de Derecho, De Pina Vara, Rafael, Editorial Porrúa, S.A. México D.F. 1993, Pág. 51.

1.- Abrir , administrar y operar las cuentas individuales.

2.- Con las subcuentas de infonavit deberá individualizar (individualizar , es el proceso mediante el cual se identifica la parte que abona a las subcuentas correspondientes a cada trabajador de los pagos efectuados patrón, estado y así como los rendimientos que generen.)

CUENTA INDIVIDUAL

SUBCUENTA	SUBCUENTA
APORTACIONES	APORTACIONES
RETIRO	CESANTIA EN EDAD AVANZADA

SUBCUENTA	SUBCUENTA
APORTACIONES	APORTACIONES
VEJEZ	INFONAVIT

.....

SUBCUENTA
APORTACIONES
VOLUNTARIAS

3.- Recibe del Instituto Mexicano del Seguro Social las aportaciones correspondientes a la cuentas individuales (ramos vejez, cesantía en edad avanzada, vejez), así como las aportaciones voluntarias de los trabajadores y en su caso patrones.

4.- Individualizar cuotas de los ramos de retiro, vejez, cesantía en edad avanzada, así como rendimientos y demás aportaciones.

5.- Enviar al domicilio que indiquen los trabajadores, sus estados de cuenta y demás información sobre sus cuentas individuales, y el estado de sus inversiones ,por lo menos una vez al año , así como establecer servicios de información y atención al público.

6.- Prestar servicios de administración a las sociedades de inversión especializada.

7.- Operar y pagar , bajo las modalidades que la Comisión autorice, los retiros programados.

8.- Pagar retiros parciales con cargo a las cuentas individuales de los trabajadores en terminó de las leyes de seguridad social.

9.- Entregar los recursos a las institución de seguros que el trabajador o sus beneficiarios hayan elegido, para la contratación de seguro de sobrevivencia o seguro de renta vitalicia.

10.- y demás.

Cuenta Individual:

- a) La AFORE le abrirá a cada trabajador una cuenta de ahorro individual**
- b) En esa cuenta se depositarán las aportaciones que deben entregar los patrones, estado, trabajador, por los ramos de seguro de vejez, retiro, cesantía en edad avanzada.**
- c) A su vez dichas aportaciones estarán separadas por lo que serán las subcuentas , retiro, cesantía en edad avanzada, vejez, fondo nacional de vivienda, aportaciones voluntarias.**

Cada AFORE administrará y opera las SIEFORE (S) Sociedad de Inversión Especializada para Fondos del Retiro y por conducto de esta se invertirán los recursos de la cuenta individual de cada trabajador.

Dichas inversiones deberán otorgar la mayor seguridad y la obtención de una adecuada rentabilidad de los recursos de los trabajadores, sin embargo, la nueva ley del seguro social no garantiza al trabajador utilidades de sus recursos estos pueden que existan o no, sin embargo, las AFORES quedaran obligadas a cumplir con las pensiones y demás prestaciones a las cuales tienen derecho.

Por otro lado las inversiones tendrán canalizarse primordialmente a fomentar:

- 1.- La actividad de productividad nacional**
- 2.- Mayor generación de empleo.**
- 3.- La construcción de viviendas**
- 4.- El desarrollo regional**
- 5.- y demás.**

Con referencia a los contratos de seguros que el trabajador tiene que contratar la ley del seguro social en su artículo 159 define :

Seguro de Renta Vitalicia.- El contrato por el cual al recibir los recursos acumulados en la cuenta individual se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

- a) Contrato.- Convenio entre dos o más personas en virtud del cual se produce o se transfiere una obligación o un derecho. artículo 1793 del Código Civil para el Distrito Federal**
- b) Dicho contrato se realiza con la aseguradora que elija el trabajador**
- c) La aseguradora otorga la pensión periódicamente.**
- d) De los recursos de la cuenta individual (está integrada por los recursos de Vejez, Cesantía en Edad Avanzada, Retiro, y aportaciones voluntarias, infonavit, aunque las aportaciones de infonavit no contarán para el otorgamiento de la pensión al asegurado como a sus beneficiarios)**

La nueva ley del seguro social en su artículo 159, establece los siguientes conceptos:

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.

Cuenta Individual.- Aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que se depositen en la misma las cuotas obrero patronales y estatal por concepto del seguro de retiro , cesantía en edad avanzada y vejez, así como rendimientos.

Suma Asegurada .-Es la cantidad que resulta de restar el monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador.

CUENTA INDIVIDUAL
MENOS
MONTO CONSTITUTIVO
IGUAL
SUMA ASEGURADA

A la cuenta individual se le descuenta el valor de los contratos (monto constitutivo), para otorgarle a la aseguradora el sobrante de la cuenta individual (suma asegurada) y por consiguiente el valor de los contratos (monto constitutivo)

Hay otra forma de obtener la pensión y es que el trabajador puede dejar la cuenta individual en la AFORE que eligió para que esta se encargue de entregarle una pensión periódicamente la cual considerada el tiempo aproximado de vida del pensionado.

El concepto de retiro programado lo define el artículo 159 de la nueva ley :

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

Aquí la diferencia entre el Seguro de Renta Vitalicia y el Retiro Programado es:

a) En el Retiro Programado lo otorga una AFORE, no la aseguradora.

b) En el Retiro Programado toma en consideración el tiempo aproximado que le quede de vida al pensionado para poder así fraccionar la cuenta individual, en esto debe de tenerse el cuidado de que sus cálculos sean precisos porque si el pensionado llega a vivir más tiempo del previsto, sería cuando el pensionado tenga más edad tenga y más atenciones y apoyo económico requiere.

Seguro de Sobrevivencia.- Aquel que se contrata por los pensionados, por riesgo de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez con cargo a los recursos de la suma aseguradora.

adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado.

Es el contrato del seguro para que se les otorgue una pensión, y demás prestaciones económicas que tienen derecho los beneficiarios, después del fallecimiento del pensionado.

Lo contrata el pensionado por, Riesgo de Trabajo, Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada.

Se obtiene los recursos para esta pensión de la suma asegurada, se explica:

CUENTA INDIVIDUAL.- La integra las aportaciones de cuotas obrero , patronales y estatal por los ramos de Vejez, Cesantía en Edad Avanzada, Retiro y aportaciones Voluntarias.

M E N O S

MONTO CONSTITUTIVO.- Valor de los contratos por los seguros de renta vitalicia, y seguro de sobrevivencia.

I G U A L

SUMA ASEGURADA

En cuanto al concepto del seguro de sobrevivencia para los beneficiarios de los pensionados, es financiado con la suma asegurada ya explicamos de donde proviene , y puede adicionarse a la cuenta individual esto es:

La suma asegurada cubre las pensiones de :

- a) pensionado
- b) beneficiarios

:

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

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

En este caso la Cuenta Individual tendrá que cubrir :

- 1.- Cubra la suma asegurada para el otorgamiento de la pensión al asegurado ya sea a través del contrato del seguro de renta vitalicia o por retiro programado.
- 2.- Cubrir la suma asegurada para el otorgamiento de la pensión a sus beneficiarios del pensionado , a través del seguro de sobrevivencia.
- 3.- Cubrir el monto constitutivo, en otro término el valor del contrato del seguro de renta vitalicia
- 4.- Pago de comisiones de la AFORE.

5.- Cubrir el monto constitutivo de el seguro de sobrevivencia.

6.- Cubrir la pensión en caso de que el asegurado tuviera otra por riesgo de trabajo.

Una vez que se verifique que efectivamente la cuenta individual cubre con todos estos montos, y exista cantidad excedente puede ser aplicada como ya se menciona a solicitud del pensionado para que se retire en una sola exhibición o para que se incremente su pensión o la de sus beneficiarios.

Cuando el pensionado por estado de invalidez se rehabilite se le suspende la pensión , la aseguradora devuelve el sobrante de los recursos de la cuenta individual (suma asegurada) considerando los pagos ya hechos al pensionado , así como los gastos administrativos que llevo a cabo.

Con la nueva ley el ramo de Vida sustituye a lo que el ramo de Muerte con la ley vigente , no cambia las prestaciones.

Este ramo se otorga a los beneficiarios del asegurado o pensionado por Invalidez, riesgo de trabajo, vejez, cesantía en edad avanzada y retiro. Aunque hablar del ramo de retiro es contradecirse porque los artículos que lo regulaban lo derogaron. Por otro lado las prestaciones que les corresponden a sus beneficiarios serán cubiertas con los seguros de sobrevivencia , que en su momento fueron contratados en caso de pensionados y en caso de asegurado tendrán que contratar el seguro de renta vitalicia.

El ramo de vida comprende :

1.- Pensión de viudez

- 2.- Pensión de orfandad**
- 3.- Pensión de ascendientes**
- 4.- Ayuda asistencial**
- 5.-Asistencia médica.**

Pensión de viudez, percibirá el 90% de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado por invalidez se otorga a :

- 1.-A la esposa del asegurado que falleció**
- 2.-A falta de ésta a la mujer con la que el asegurado haya vivido por un período mínimo de cinco años, anteriores a la muerte del asegurado.**
- 3.- O con la que hubiera tenido hijos aunque no hubiese cumplido con el término de concubinato, siempre y cuando ambos hayan permanecido libres de matrimonio.**
- 4.- Si al morir el asegurado hubiese tenido varias concubinas ninguna de ellas tiene derecho**
- 5.- El viudo de la asegurada tiene derecho siempre y cuando este totalmente incapacitado.**

La pensión de viudez comienza el día que fallece el asegurado.

Termina la Pensión de Viudez:

- 1.- Al fallecer el asegurado.**

2.- Al solicitar el pago del finiquito por contraer nupcias o entrar en concubinato.

La ayuda asistencial se le otorga a la pensionada por viudez en caso que lo requiera previo dictamen médico.

La pensión de orfandad se otorga a los hijos del asegurado, comienza con el fallecimiento del asegurado.

1.- 20% de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado en el ramo de invalidez, si el huérfano es del padre o de la madre, la cual tuvo que estar en calidad de asegurado y haber cotizado al Instituto Mexicano del Seguro Social ciento cincuenta semanas

2.- 30% de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado en el ramo de invalidez, si el huérfano lo es de padre y de madre.

3.- En el caso de que primeramente fuera huérfano del primer progenitor y tiempo después fallece el segundo progenitor aumentará del 20% al 30% la pensión

Término de la pensión:

1.- Al fallecer el huérfano

2.- Cuando sea sujeto al régimen obligatorio

3.- Por cumplimiento de 16 años siempre y cuando no sea un discapacitado que no se pueda mantener por su propio trabajo

4.- Por cumplimiento 25 años aquellos que se les autorizó prorroga por estudiar el planteles de educación nacional.

5.- Al recuperar la capacidad para el trabajo (en casos de discapacitados)

6.- Por solicitar el finiquito (tres mensualidades de la pensión) por cumplimiento de la edad de 16 años o en su caso 25 años.

Pensión de Ascendientes:

1.- En caso de no existir el esposa, concubina, huérfano y dependan económicamente sus ascendientes tendrán derecho cada uno al 20% de la pensión que le hubiera correspondido al asegurado en caso de estado de invalidez.

No aumento ningún porcentaje de pensión tanto de viudez, orfandad o ascedentes.

Por otro lado en caso de los beneficiarios de los asegurados que en ese momento no tendrán contratada aseguradora sus beneficiarios a que tienen derecho a estas prestaciones tendrán que contratar un seguro de renta vitalicia para el pago de sus pensiones esto es

Con los recursos de la cuenta individual del asegurado, más la suma asegurada que independientemente proporcionará el Instituto Mexicano del Seguro Social se integrará el monto constitutivo o sea el costo del contrato por el seguro de renta vitalicia con este recursos se financiará la pensiones ayudas asistenciales y de más prestaciones correspondientes en este ramo.

Cesantía en Edad Avanzada: Es el asegurado que quede privado del trabajo después de los sesenta años.

Vejez: El asegurado que previamente lo solicite la pensión cuando haya cumplido más de sesenta cinco años.

Para obtener la pensión por Vejez o Cesantía en Edad Avanzada tienen que cubrir los siguientes requisitos:

- 1.- Cumplir con los 60 años de edad.(Cesantía en Edad Avanzada)**
- 2.- Cumplir con 65 años de edad (Vejez)**
- 3.- Que tenga reconocidas 500 semanas, tanto en el ramo de vejez como en el ramo de cesantía en edad avanzada.(con la nueva ley del seguro social 1,250 semanas tanto en el ramo de vejez como cesantía en edad avanzada)**
- 4.- Haber quedado privado de trabajo.(ramo de cesantía en edad avanzada)**
- 5.- Solicitar con anterioridad, y la pensión se cubre a partir del día que deje de laborar, ramo de vejez.**

Tendrá derecho a:

- a) Pensión.**
- b) Asistencia Médica.**
- c) Asignaciones Familiares**
- d) Ayuda Asistencial**

Con la nueva ley en los que respecta a las semanas de cotización cuando no las reúna estas semanas, la expedición de incapacidades no podrán

ser contabilizadas para otorgamiento de pensiones tanto en el ramo de vejez, como cesantía en edad avanzada.

**SI TENGO 1000 SEMANAS COTIZADAS
Y 250 DE INCAPACIDAD
TENGO 1000 SEMANAS COTIZADAS**

A lo cual la ley da dos soluciones :

- 1.- Retirar el Saldo de la Cuenta Individual en una sola exhibición.**
- 2.- Seguir cotizando hasta obtener 1,250 semanas, en cuanto este punto es ilógico los asegurados ya con esa edad no generan productividad, en el caso de cesantía en edad avanzada que tienen que haber quedado privados del trabajo remunerado quien los va ha contratar, se optará por retirar el saldo de la cuenta individual y administrarse por su propia cuenta .**

En caso de que el asegurado que quiera pensionarse por cesantía en edad avanzada o por vejez y tengan tan sólo setecientas cincuenta semanas de cotización tendrán derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

Para la obtención de la pensión el asegurado tendrá que contratar :

- 1.- Seguro de Renta Vitalicia**
- 2.- Dejar su cuenta individual en la AFORE con el fin de que obtenga retiros programados.**

Seguro de Renta Vitalicia: El contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual, se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

1.- El trabajador elige la aseguradora

2.- A la Cuenta Individual se le descontará el monto constitutivo (valor del contrato por el seguro de sobrevivencia) y el sobrante será la suma asegurada que será entregada a la aseguradora.

3.- La aseguradora recibe la suma asegurada (recordemos que la cuenta individual es conformada por los recursos de las aportaciones que realiza el patrón, estado, trabajador, en los ramos de retiro, vejez, cesantía en edad avanzada, aportaciones voluntarias)

4.- Le otorga pensión hasta que fallezca el pensionado.

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

a) Estos retiros los hará la AFORE.

b) Si el asegurado decide cambiarse a seguro de renta vitalicia puede hacerlo (salvo que la cuenta mensual de la pensión en el seguro de renta vitalicia se deduce que es inferior a una pensión garantizada)

c) En el seguro de renta vitalicia y retiro programado los dos otorgarán la pensión periódicamente.

d) Aquí la diferencia entre un seguro de renta vitalicia y un retiro programado es que en el retiro programado se toma en consideración la edad del pensionado con el probable fallecimiento del pensionado.

En los retiros programados el cálculo tomando en consideración debe ser exacto ya que llegase a vivir más del tiempo previsto y ya no hay recursos sería perjudicial para el pensionado en cuanto es cuando más necesita ayuda económica

Seguro de Sobreviviencia: Aquel que se contrata por los pensionados, por riesgo de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionado a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se le asignará después del fallecimiento del pensionado, artículo 159 de la nueva ley del seguro social.

A) Contrato que realiza los pensionados por:

- a) Riesgo de Trabajo
- b) Invalidez
- c) Vejez, Cesantía en Edad Avanzada
- d) Beneficiarios en caso de asegurados

B) Con el fin de obtener una pensión de sus beneficiarios.

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

C) Esta pensión la obtendrán sus beneficiarios cuando muera el pensionado.

D) Esta pensión se obtendrá de los recursos de la suma asegurada más Cuenta Individual en caso que la haya.

CUENTA INDIVIDUAL
MENOS
MONTO CONSTITUTIVO
IGUAL
SUMA ASEGURADA

La cuenta individual tiene que tener los recursos suficientes para cubrir todos los egresos como son:

- a) Seguro de Renta Vitalicia o Seguro de Retiro Programado.
- b) Seguro de Supervivencia
- c) Comisiones por parte de la AFORE
- d) Monto Constitutivo el valor de la contratación de los seguros de renta vitalicia o supervivencia.

Pensión Garantizada.- Es la que el estado asegura en favor de los asegurados que cumpliendo con los requisitos de edad y semanas cotizadas exigidas en los ramos de Cesantía en Edad Avanzada, Vejez, no alcanzan a pagar con los fondos de la cuenta individual la contratación de los seguros de Renta vitalicia equivale aun Salario Mínimo General del Distrito Federal mensual, adoptará la forma de retiros programados.

Quando el asegurado que cubriendo los requisitos establecidos, trate de percibir la pensión por vejez o cesantía en edad avanzada y su cuenta individual no sea suficiente para solventar los recursos de los seguros de renta vitalicia y seguro de sobrevivencia, el gobierno a través del Instituto Mexicano del Seguro Social otorgará el faltante para cubrir los seguros, salvo que el seguro de renta vitalicia no podrá ser contratado, será contratado el retiro programado.

1.- El Gobierno Federal con recursos propios de este a través del Instituto Mexicano del Seguro Social otorgará la pensión garantizada que consiste en el monto mensual de esta pensión equivale a un Salario Mínimo General para el Distrito Federal.

SMGDF correspondiente al año de 1997

\$24.16 x 30 días = \$724.80

\$724.80 PENSION GARANTIZADA

2.- Se actualizará anualmente conforme el Índice Nacional de Precios

3.- Solamente en los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez que cumplan con los requisitos y su cuenta individual no sea suficiente para integrar los seguros de sobrevivencia y cuenta vitalicia.

4.- La pensión garantizada será bajo el sistema de retiros programados.

5.- El Instituto Mexicano del Seguro Social suspende la pensión garantizada cuando reingrese un trabajador al régimen obligatorio.(aunque una persona anciana o de sesenta años es muy difícil que encuentre trabajo)

6.- La pensión que se les otorgue a los beneficiarios por el seguro de sobrevivencia seguirá en casos de que ellos perciban otra pensión.

En cuanto al seguro de retiro las cuentas se remitirán a las AFORES, elegidas por el trabajador, pero cuando entre en vigor la nueva ley, se seguirá haciendo las aportaciones sobre este seguro, por otra parte la legislación que regía este seguro de retiro se derogó, con la nueva ley, esto significa que ya no se tendrá derecho a percibir el seguro de retiro recordemos que esta cuenta se le entregaría al trabajador cuando :

- 1.- Adquiera su pensión por Cesantía en Edad Avanzada.
- 2.- Adquiera una pensión por Invalidez
- 3.- Adquiera una pensión por Vejez
4. Adquiera una pensión Permanente Total o Parcial con un porcentaje mayor al 50%.

Cuando el trabajador adquiera alguna de estas pensiones con la ley vigente podrían solicitar su cuenta en una sola exhibición o adquirir una pensión vitalicia.

En cambio con la nueva ley :

- 1.- Se sigue cotizado por este ramo
- 2.- Tu cuenta del retiro pasa a formar parte de la cuenta individual
- 3.- Ya no tendrás derecho a recibir por este ramo tu pensión por retiro o tu saldo de tu cuenta de este ramo, si no con este ramo se cubre la cuenta individual que financiera las pensiones de:

- 1.- Invalidez y Vida
- 2.- Cesantía en Edad Avanzada, Vejez
- 3.- Incapacidad Permanente Total o Parcial
- 4.- Comisiones a AFORES
- 5.- Montos Constitutivos a las Aseguradoras por seguros de renta vitalicia y sobrevivencia.

Violando una garantía individual a los trabajadores, artículo 14 de la Constitución.

3.2. RIESGO DE TRABAJO.

Toda actividad trae aparejada un riesgo de menor a mayor peligrosidad, la palabra riesgo es considerada como un suceso dañoso , futuro e incierto.

1. Suceso dañoso
- 2.- La posibilidad de que se presente ese suceso dañoso

Esto es el suceso dañoso puede presentarse o no, hay diversos tipos de daños que en nuestra vida cotidiana como en nuestra vida laboral se podrían presentar tales como:

Contusiones
Heridas
Fracturas
Luxaciones
Quemaduras
Esguinces

**Estirpamientos musculares
Amputaciones traumáticas**

Enfocando los daños en la actividad laboral, anteriormente al trabajador que presentara un accidente de trabajo se le otorgaba solo una indemnización la cual no era suficiente para los problemas que se presentaban en ese momento tales como, curación, medicamentos, recuperación y sustento familiar.

A estos problemas la legislación mexicana le hizo frente con método de seguros esto a través de instituciones de seguridad social.

Tomando en consideración de que el patrón es responsable de los daños causados a sus trabajadores en virtud de que ellos son el medio por el cual reciben las utilidades de su empresa, justo es que a cambio de ese beneficio se haga cargo de los incidentes por el empleo de esas personas.

Esto es no se considera al patrón responsable directo de los daños causados a sus trabajadores debido a los peligros que traen consigo el equipo, maquinarias, lugar ambiente de la empresa en que labore no obstante las medidas de prevención que se tomen, sin embargo, si lo es responsable directo de la obligación que le impone al trabajador y de las contingencias resultantes de este trabajo.

En lo referente a la enfermedad en el trabajo la responsabilidad que tiene el patrón versa sobre la relación entre la actividad desempeñada su trabajador y el mal que sobrevenga con el tiempo debido a las circunstancias de la propia actividad , lugar, medio ambiente.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, como institución de seguridad social en los que respecta al ramo de riesgo de trabajo funciona así:

1.- Responsabilidad que tiene el patrón en los incidentes de Riesgo de Trabajo ocurridos a sus trabajadores, fundamento legal en la ley federal del trabajo, esta responsabilidad la asume la institución de seguridad social en este caso el Instituto Mexicano del Seguro Social, que la Ley Federal del Trabajo no tiene disposición legal que lo acredite, no establece que por medio de instituciones de seguridad social se libere de responsabilidad el patrón.

2.- Obligación del patrón de asegurar a sus trabajadores, y aportar una cuota por cada trabajador

3.- Obligación de la institución de seguridad social (IMSS), de otorgar a los trabajadores prestaciones en especie y en dinero, solamente aquellos trabajadores que presente un riesgo de trabajo.

Como se observa el método de seguros cubre esencialmente tres elementos:

- 1.- Se ubican incidentes con elementos, características similares**
- 2.- Todos aportan**
- 3.- Solo algunos reciben el beneficio en caso de que se presente el incidente dañoso.**

Las prestaciones que otorga con la presente ley el Instituto Mexicano del Seguro Social son

Prestaciones en Especie:

- Asistencia Médica, Quirúrgica y Farmacéutica.
- Servicio de Hospitalización
- Aparatos de Prótesis y Ortopedia.
- Rehabilitación

A) Incapacidad Permanente Total

El trabajador que sufra un riesgo de trabajo pueden producir:

- Incapacidad Temporal
- Incapacidad Permanente Parcial
- Incapacidad Permanente Total
- Muerte.

La ley federal del trabajo en su artículo 473 define al riesgo de trabajo.

El riesgo de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo , esto es

Accidentes.- Accidens. accidentis, acontecer esta palabra denota cambios o modificaciones que suceden en las cosas o palabras.

Enfermedades.- Son trastornos funcionales o lesiones anatómicas que expresan la reacción del organismo al ataque de un agente morbigeno interno o externo.

Entonces el riesgo de trabajo son:

- 1.- Las enfermedades con motivo del trabajo.
- 2.- Los accidentes que ocurran en ejercicio del trabajo o en el trayecto.

Un riesgo de trabajo puede traer como consecuencias

- 1.- Lesión orgánica (inmediata, posterior)
- 2.- Muerte

El artículo 478 de la ley del trabajo define la incapacidad temporal como la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

El Instituto Mexicano del Seguro Social proporciona incapacidades temporales por riesgo de trabajo, hasta en tanto no se determine la incapacidad permanente parcial o incapacidad permanente total . Por las Incapacidades temporales se les pago un subsidio del 100% sobre el salario base de cotización, con la nueva ley del seguro social se seguirá pagando el subsidio por el 100% cuando se expida incapacidad temporal por riesgo de trabajo, sin embargo habrá un tiempo de 52 semanas para que se determine la incapacidad permanente parcial o incapacidad permanente total , sin perjuicio de que el trabajador continúe con la atención médica o rehabilitatoria, con la ley vigente en riesgos de trabajo no había un tiempo para expedición de incapacidades por riesgo de trabajo, esto es un beneficio para el instituto ya que se determinará con mayor rapidez si hay riesgo de trabajo que porcentaje o si es total asignandole en su caso la pensión que le corresponde.

Esto es en beneficio a los recursos del patrimonio institucional ya que por ejemplo:

Si un trabajador se le paga la incapacidad temporal por el 100%.

Cuando al trabajador se le determine la Incapacidad parcial permanente por 28%.

Esto financieramente es un decremento para los recursos del instituto.

Si el pensionado encuentra trabajo que le dé un ingreso por lo menos el 50% de la remuneración que hubiere percibido de continuar trabajando, dejará de percibir la pensión.

La incapacidad permanente total es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida, artículo 480 de la ley federal del trabajo

Se requiere de tres elementos para que un trabajador se encuentre incapacitado permanente total.

- 1.- Perdida de facultades o aptitudes**
- 2.- Que quede imposibilitado para un trabajo**
- 3.- Por el resto de su vida**

Si se determina la incapacidad permanente total por accidente en el trabajo se le otorgará una pensión del 70% del salario base de cotización , mensualmente.

Si se determina la incapacidad permanente total por enfermedad con motivo del trabajo se calcula el monto de la pensión en base al promedio de las últimas 52 semanas o las que tuviere si no las completa, recordemos que los

salarios van incrementándose (de menor a mayor) entre más tiempo se retroceda inferior es el salario que se tiene que considerar ejemplo:

1993 \$18.00

1994 \$19.00

1995 \$20.00

No sería más equitativo que se consideré el salario base de cotización que este reportado en el momento de ocurrir la enfermedad con motivo del trabajo , ya como la misma Ley Federal del Trabajo lo contempla como riesgo de trabajo ya que el mismo trabajo le trae consigo desgaste físico.

Con la nueva ley del seguro social el trabajador que se le haya determinado una incapacidad permanente total ,tendrá que contratar dos seguros.

1.- Seguro de Renta Vitalicia

2.- Seguro de Sobrevivencia.

Renta Vitalicia: El contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

Para comentar esta disposición describiré los siguientes conceptos:

Contrato :Convenio en virtud del cual se produce o se transfiere una obligación o un derecho. (artículo 1793 del Código Civil para el Distrito Federal)

Cuenta Individual :Aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que se depositen en la misma las cuotas obrero patronales y estatal por concepto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como sus rendimientos. La cuenta individual se integrará por las subcuentas de retiro , cesantía en edad avanzada y vejez, del fondo nacional de la vivienda y de las aportaciones voluntarias. (art. 159 de la nueva ley del seguro social)

Administradoras de Fondos para el Retiro .- Son intermediarios financieros, privados, públicos o sociales, encargados de recibir las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez , administrar las cuentas individuales pertenecientes a cada trabajador e invertir sus fondos por conducto de las sociedades de inversión especializadas operadas por ellas, a cambio del cobro de la comisión que fije la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

La afore realiza un contrato con los trabajadores, para que a cambio de un pago esta realice las siguientes funciones:

- a) **Abrir y administrar la cuenta individual**
- b) **Individualizar las cuotas y aportaciones de seguridad social, así como los rendimientos, identificando la parte que se abona a la subcuentas.**
- c) **Recibe de las instituciones de seguridad social las cuotas y aportaciones correspondientes de las cuentas individuales**
- d) **Recibe de los trabajadores o patronos las aportaciones voluntarias**

- e) Enviar al domicilio del trabajador por lo menos anualmente sus estados de cuenta, sobre las cuentas individuales y el estado de inversión.**
- f) Establecer servicios de información y atención al público**
- g) Operar y pagar bajo las modalidades que la Comisión autorice, los retiros programados.**
- h) Entregar los recursos a la institución de seguros que el trabajador o sus beneficiarios hayan elegido, para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia.**
- i) Pagar los retiros parciales con cargo a las cuentas individuales de los trabajadores y demás.**

Por conducto de las sociedades de inversión especializada (SIEFORES) van a invertir los recursos de la cuenta individual del trabajador.

Esto quiere decir que la cuenta individual la conforman los recursos de retiro, vejez, cesantía en edad avanzada, infonavit y aportaciones voluntarias, el Instituto emite y cobra las aportaciones por los ramos ya mencionados, la afore administra la cuenta individual conforme las funciones descritas y las siefore son las que invierten dichos recursos, sin embargo, no garantizan al trabajador ganancias de dichas inversiones..

Cuando el trabajador sufra de una incapacidad permanente total tiene que contratar el seguro de renta vitalicia (el contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta

individual se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado)

1.- Contrato que realiza el asegurado por el seguro de renta vitalicia con la aseguradora, antes el instituto calculará el costo monetario del contrato del seguro de renta vitalicia para que se lo descuenta a la cuenta individual del trabajador y el sobrante será la suma asegurada que el instituto entregará a la aseguradora.

2.- Disfruta de este derecho mientras goza de vida.

3.- Le otorgarán una pensión mensual.

4.- Esta pensión se paga de los recursos de la cuenta individual, la cuenta individual se encuentra constituida de recursos de los ramos, vejez, retiro, cesantía en edad avanzada, aportaciones voluntarias, infonavit.

5.- Esta pensión se le quitará , si el pensionado se rehabilite y tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingresos cuando menos equivalente al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando.

Entendemos que con los recursos de la cuenta individual se pagará la pensión mensual al trabajador por incapacidad permanente total , la cuenta individual solo esta constituida con recursos de vejez, cesantía en edad avanzada, retiro , infonavit y aportaciones voluntarias.

Esta ley ya ha sido aprobada, por lo que el trabajador deberá exigir que la atención medica, quirúrgica, rehabilitatoria, ortopedia, se le otorgue con

calidad y eficiencia, así mismo las prótesis y medicamentos que necesite para su curación sean las indicadas y se le otorguen al asegurado sin ningún pretexto, ya que por consiguiente si el patrón va seguir aportando los recursos para cubrir este ramo que la nueva ley del seguro social no establece a donde serán canalizados.

Por lo que respecta a que se le quita la pensión si labora y percibe un salario mayor del 50% , de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando.

Siendo operador de maquinas en un mangle de una lavandería y al no hacer un paro automático, sufro de una quemadura de tercer grado en donde se me hace la amputación de tres dedos de la mano derecha y percibo una incapacidad permanente total por el 70 del salario base de cotización.

Posteriormente soy contratada como recepcionista en una empresa percibo más del cincuenta por ciento de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando , ya no tengo derecho al disfrute de la pensión, entonces la ley aplica quien tenga medio de subsistir, no tendrá pensión , no importando el daño.

Recordemos que mi mano fue afectada que el hecho es la pérdida de mis dedos, y que moralmente son irreponibles.

Por otra parte tiene que contratar el Seguro de Supervivencia, es aquel que se contrata por los pensionados ,por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás

prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, artículo 159 de la nueva ley del seguros social.

1.- Contrato que realiza el pensionado por el seguro de sobrevivencia con la asegurado no antes de que el instituto calcule el monto constitutivo que es el valor monetario del seguro de sobrevivencia que se le resta al saldo de la cuenta individual del trabajador para que el sobrante sea la suma asegurada que el instituto entregará a la aseguradora.

2.- Para gozar de pensión, asignaciones familiares y demás prestaciones los beneficiarios.

3.- Este derecho lo gozarán los beneficiarios cuando fallezca el pensionado

4.- Para que tengan derecho los beneficiarios al seguro de sobrevivencia , el pensionado tuvo que tener ciento cincuenta semanas cotizadas al momento que ocurrió el accidente.

5.- Los recursos con que será pagado este seguro de sobrevivencia serán del suma asegurada adicionado a la cuenta individual

Por lo que hace referencia a la ciento cincuenta semanas de cotización, si el trabajador empieza a laborar el 16 de julio de 1997 y sufre un accidente el 15 de septiembre de 1997, sus beneficiarios no tienen derecho al seguro de sobrevivencia.

Con la ley vigente se protegía desde el momento que se contrata al trabajador y a sus beneficiarios ya que el patrón aporta las cuotas obrero

patronales por todos y cada uno de sus trabajadores cubriendo este ramo , sin embargo, solamente alguno o algunos sufrían accidentes de trabajo esto vendría siendo la seguridad social actual se protege o se intento proteger a todos.

Referente a esta disposición de la nueva ley se opina que el asegurado contrate el seguro de sobrevivencia hasta que cumpla las ciento cincuenta semanas de cotización , y en su caso si así quiere prever contrate un cuenta individual independiente hasta que verifique que ha cumplido este requisito.

Por otro lado la nueva ley dispone que cuando el trabajador fallece por riesgo de trabajo, siempre y cuando cubra con los requisitos de la semanas cotizadas, se hará el cálculo del monto constitutivo(costo del seguro) se le resta a los recursos que en ese momento lleve en la cuenta individual (constituidos por recursos de vejez, retiro, cesantía en edad avanzada, infonavit, aportaciones voluntarias) lo restante será la suma asegurada, que el instituto entregará a la asegurada, para que a su vez la aseguradora pueda cubrir las prestaciones como son la pensión , ayudas asistenciales y demás, con una renta mensual que recibirán sus beneficiarios.

B) Pensión Permanente Parcial.

Pensión Parcial Permanente: La ley federal del trabajo establece que es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

Esta disminución de facultades es la pérdida o disminución de movilidad de algún miembro o parte del cuerpo.

Quando un asegurado sufre un accidente de trabajo y ya fue tratado a través de consultas médicas, quirúrgicas, hospitalarias, rehabilitatorias, se realiza un estudio médico por parte de salud en el trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social en donde determina el porcentaje de pensión en base a la tabla de valuación de la ley federal del trabajo y el monto de la pensión que le hubiere correspondido en caso de que hubiese sido Incapacidad permanente total.

1.- Se toma como base el monto de la pensión que corresponde a Incapacidad Permanente Total

70% del Salario Base de Cotización
\$5,000 SBC. 70 % = \$3,500

2.- Se determina el porcentaje de acuerdo con el daño con la tabla de valuación entre los mínimos y máximos de los porcentajes previamente marcados tomando en consideración:

A) Edad del Trabajador

B) Importancia de la incapacidad si esta es absoluta para el ejercicio de su profesión, aun cuando quede habilitado o que haya disminuido aptitudes para el desempeño de la misma o para ejercer actividades remuneradas semejantes a su profesión u oficio .

Un trabajador presenta pérdida de movilidad de articulaciones en dedos índice, medio y anular.

En base a la fracción 46 de la ley federal del trabajo

Dedo indice 10%
En base a la fracción 51 de la ley federal del trabajo
Dedo medio 10%
En base a la fracción 56 de la ley federal del trabajo
Dedo anular 8%
Sumando un total del 28% del salario base de cotización \$3,500

Si consideramos la ley que nos rige en donde se establece que la valuación definitiva la incapacidad fuese hasta el 15% se le otorga una indemnización, si es mayor al 15 % se le otorga una pensión de por vida.

Con la nueva ley si el porcentaje es hasta el 25% se le paga una indemnización y si es del 25 % al 50% será optativa, el trabajador escogerá entre la indemnización y la pensión.

En el caso de que el porcentaje es mayor al 50% se le otorgará una pensión, con recursos de la cuenta individual , tendrá que contratar un seguro de:

- A) Seguro de Renta Vitalicia**
- B) Seguro de Supervivencia**

Seguro de Renta Vitalicia : El contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

1.- Contrato que realiza el asegurado por el seguro de renta vitalicia con la aseguradora, y el instituto calcula el monto constitutivo que es el valor monetario

del seguro de renta vitalicia para descontarlo del saldo de la cuenta individual y el restante que es la suma asegurada se le entregará a la aseguradora.

2.- Derecho a recibir una pensión periódica por el porcentaje que le corresponde

3.- Dicha pensión será pagada de recursos de la cuenta individual, nuevamente recordemos con que recursos esta constituida la cuenta individual, vejez, cesantía en edad avanzada, retiro, infonavit, aportaciones voluntarias.

4.- Esta pensión la disfrutará, mientras goce de vida.

5.- Dejará de percibir dicha pensión, si encuentra otro trabajo que le remunere un ingreso del cincuenta porciento de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando.

Para referirme al último párrafo continuaremos con el mismo ejemplo tengo una pensión permanente parcial por el 28%, lógicamente no tendré con este porcentaje una vida digna y decorosa, por consiguiente tendré que conseguir otro trabajo o en base al artículo 499 de la ley federal de trabajo el patrón esta obligado a reubicar en otra actividad laboral que pueda desempeñar su trabajador de conformidad con las disposiciones del contrato colectivo que los rige y se me remunere el 50 % de lo que percibiría si hubiese continuado laborando , no recibiré pensión.

El daño esta causado, pérdida de movilidad, marca, cicatrices aunque pueda seguir laborando en otro trabajo esto no quiere decir que el daño moral y físico desaparezca el patrón esta obligado a indemnizar en base a la ley federal del trabajo

Seguro de Supervivencia: Aquel que se contrata por los pensionados, por riesgo de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez con cargo de los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, artículo 159 de la nueva ley del seguro social .

- 1.- Lo contrata el pensionado el seguro de supervivencia con la aseguradora que el mismo asegurado elija, sin embargo, antes de entregar los recursos de la cuenta individual el Instituto calcula el monto constitutivo el valor de la contratación seguro de supervivencia para restárselo al saldo de la cuenta individual, esto es la suma asegurada que el instituto entrega a la aseguradora.
- 2.- Para el otorgamiento de la pensión, prestaciones económicas a que tienen derecho.
- 3.- Que disfrutarán cuando fallezca el pensionado.
- 4.- Tiene que haber cubierto el pensionado ciento cincuenta semanas cotizadas para que los beneficiarios gocen del seguro de supervivencia.
- 5.- Los recursos con que se pagará esta pensión serán de la suma asegurada adicionada a los recursos de la cuenta individual

La cuenta individual debe generar el suficiente dinero para que pueda solventar las pensiones de asegurados, beneficiarios, ayudas asistenciales en si las prestaciones en dinero a que tienen derecho.

Por otra parte este sistema se espera que funcione en un tiempo posterior de 10 a 15 años, aquí debe de obligarse a la AFORE, SIEFORE, conjuntamente a que garanticen rendimientos, ya que se les va prestar el dinero del trabajador para que puedan invertirlo

Cuando el pensionado tenga más de dos incapacidades permanente parcial , no podrá pagársele un porcentaje mayor al 70% del salario base de cotización que corresponde a la pensión por incapacidad permanente total.

Los beneficiarios tienen derecho a :

1.- Gastos de funeral que consisten en sesenta días de salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en el momento de su fallecimiento.

2.- Viuda del asegurado 40% de la cuantía de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado , solamente tratándose de Incapacidad Permanente Total. o en su caso la mujer con quien tuvo hijos o la mujer con quien haya vivido cinco años antes de morir y que ambos se encontraran legalmente libres de matrimonio, en caso de haber sido varias concubinas ninguna tendrá derecho. Dejaran de percibir la pensión si contraen nuevamente matrimonio, o entran en concubinato, se le otorgará una indemnización de tres anualidades.

3.- Recibirán un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.

4.-A cada huérfano menores de 16 años que lo sean de padre o madre 20% de la cuantía de la pensión que le hubiese correspondido al pensionado ,

solamente tratándose de Incapacidad Permanente Total, al término de la pensión recibirá tres mensualidades de la pensión que recibía.

5.-A cada uno de los huérfanos de padre o madre mayores de 16 años y hasta los 25 años que se encuentren estudiando en planteles de educación nacional, 20 % de la cuantía de la pensión que le correspondía al pensionado, siempre y cuando su situación económica lo amerite, terminando la pensión recibirá o recibirán tres mensualidades de la pensión que estuviesen recibiendo.

6.- Si fallecen los dos progenitores los huérfanos tienen derecho al 30% de la cuantía de pensión correspondiente al pensionado, se termina cuando el huérfano cumpla 16 años o 25 años en caso de continuar estudiando, al término de la pensión recibirán un pago adicional por tres mensualidades de la pensión que estuviesen recibiendo.

7.- Si los huérfanos lo son de padre y madre, y estos son menores de 16 años o hasta 25 años que se encuentren estudiando en planteles de educación nacional o tengan alguna enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, la pensión será del 30% de la cuantía de la pensión, solamente pensionados por incapacidad permanente total, al término de la pensión recibirán los huérfanos un pago de tres mensualidades de la pensión que estuviesen recibiendo.

8.- Si no existiere viudo, viuda, huérfanos, se les otorgará a los ascendientes 20% de la pensión que le correspondió al asegurado, siempre cuando la pensión sea por Incapacidad permanente total.

3.3. ENFERMEDAD NO PROFESIONAL Y MATERNIDAD

**LEY DEL IMSS
ENF. Y MAT.**

**NUEVA LEY DEL IMSS
ENF. Y MAT.**

El primordial objetivo del Instituto Mexicano del Seguro Social es proporcionar servicios al asegurado, como a sus beneficiarios, tratando de evitar las enfermedades que les aquejan y sus consecuencias.

La enfermedad la definen como la "ausencia de la salud o conjunto de trastornos funcionales, lesiones anatómicas que expresan la reacción del organismo al ataque de un agente morbigeno interno o externo, alteraciones o desviaciones del estado fisiológico en toda la economía del organismo o en alguna de sus partes ".¹¹

El instituto cuenta con servicios de :

- 1.- Atención Médica: Preventivo, Curativo, Hospitalario**
- 2.- Atención Quirúrgica.**

¹¹ **Diccionario Jurídico Sobre Seguridad Social, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Primera Edición México D.F. 1994, Pág. 125.**

Atención Médica.- "Conjunto de servicios que se proporciona al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar la salud mediante acciones de prevención, curación y rehabilitación" ¹²

La Medicina Preventiva trae consigo acciones que tratan de evitar la presencia de enfermedades mediante la promoción para la salud, protección específica, diagnóstico, tratamiento oportunos, limitación del daño y rehabilitación.

La Medicina Preventiva, es una actitud que debe prevalecer en todo médico, el Instituto Mexicano del Seguro Social realiza actividades de prevención específicas como son campañas de vacunación coordinado con otros sectores de salud, educación para la salud a través de pláticas con la comunidad y trata de impulsar a sus médicos para que sus diagnósticos sean oportunos aunque le es muy difícil debido a la cantidad de personas que acuden diariamente a las unidades de medicina familiar.

La medicina preventiva cuenta con tres niveles:

- 1.- Promoción de la Salud**
- 2.- Prevención Específica**
- 3.- Descubrimiento Oportuno de Enfermedades e Invalidez o sea la detención.**

La promoción de la salud se realiza dentro las labores médicas a través de la educación higiénica, dirigida a hacia aspectos tan importantes como la alimentación, la higiene personal, el correcto desarrollo de la

¹² **Diccionario Jurídico Sobre Seguridad Social, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Primera Edición México D.F. 1994, Pág. 75.**

personalidad y todos aquellos aspectos que permiten mejorar el estado de salud del individuo.

En el enfermo a través de reiteraciones de indicaciones para seguir el tratamiento impuesto, a pesar de las dificultades o molestias que pudiera ocasionarle.

La prevención específica no involucra solamente a la aplicación de inmunizaciones, si no a la utilización de flúor en la prevención de caries dental la administración de vitaminas A y D o de sal yodada entre otras. Cabe señalar que los tres niveles de prevención van dirigidos hacia la población sana o aparentemente sana.

Entre otras funciones preventivas están:

- 1.- Exámenes médicos**
- 2.- Exámenes médicos colectivos**
- 3- Prevención de Riesgo Profesional**
- 4.- La educación sanitaria a la población**

En relación a la Medicina Curativa el médico procura diagnosticar correctamente y oportunamente las enfermedades y aplicar el tratamiento justo pertinente y eficaz.

La medicina curativa pretende restituir las condiciones del equilibrio anatómico y funcional que el organismo ha perdido.

.....

Por otro lado la asistencia médica no puede considerarse completa, sino hasta que el enfermo es adiestrado para vivir y trabajar. El hombre desde el principio de su existencia se ha esforzado en reincorporarse a sus actividades después de sufrir un proceso que disminuye su capacidad funcional y esto es a través de la rehabilitación.

Toda persona que desarrolla una invalidez e incapacidad aspira su rehabilitación y esta resulta esencial para la terapia del enfermo, la rehabilitación su objetivo es ayudar al individuo incapacitado a lograr su independencia física, social, vocacional y económica para reintegrarlo a la sociedad como un elemento productivo de la misma, con características y motivaciones similares en las de cualquier persona considerada normal.

El Instituto Mexicano del Seguro Social también cuenta con el servicio de hospitalización que primordialmente requiere el consentimiento del paciente o de sus padres si es menor de edad, pero cuando el instituto considera indispensable, la hospitalización para atender adecuadamente el padecimiento puede exigirla e imponerla si esta exigencia no se cumple el Instituto Mexicano del Seguro Social queda liberado de toda obligación o responsabilidad.

Cuando se trata de enfermedades contagiosas resulta absolutamente necesaria la hospitalización y puede realizarse coactivamente en cumplimiento del art. 112 al 140 del Código Sanitario incluso cuando la salud o la vida peligra por falta de hospitalización.

El interesado puede, así como algún pariente o el Ministerio Público requerir una orden judicial para la hospitalización, si existe oposición injustificada

La Atención Quirúrgica, se refiere a todas las intervenciones de cirugía, cuantas sean necesarias.

Prestaciones en Especie:

Los medicamentos que son de uso esencial para la conservación de la vida humana son una de las prestaciones en especie que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social.

A través de sus farmacias distribuyen los medicamentos útiles que los médicos prescriben evolucionan a la vez que el instituto consolida sus actividades, la prescripción se controla mediante el uso del recetario oficial, la receta en si constituye un documento oficial que debe ser extendida únicamente por médicos adscritos al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Del recetario se obtienen en conjunto datos que en ocasiones resultan transcendentales para la administración:

- A) Estadísticos**
- B) Identificación**
- C) Propios de toda receta**
- D) Para control contable**

De la revisión periódica consciente del recetario se derivan las recetas sospechosas de errores terapéuticos, así como aquellos que incluyen dos o más medicamentos son recetados y que no tienen ninguna relación con la enfermedad que se padece, dosificación inadecuada o imprecisa, etc.

Si existiera una Comisión del Sector Salud ajena al Instituto Mexicano del Seguro Social que verificará periódicamente los recetarios del Instituto se observaría que existen negligencias por parte de los médicos que penalmente son tipificadas (lesiones, homicidios). Por otro lado si se realiza un estudio a las recetas podría verificarse los medicamentos expedidos con los medicamentos sobrantes en las farmacias y los faltantes que existen, tratando de beneficiar el patrimonio del Instituto.

La asistencia farmacéutica como prestación del Instituto Mexicano del Seguro Social se controla de tal suerte que su impartición no repercuta en forma ostensible sobre los egresos, sin embargo esto no significa que el médico se vea limitado para la prescripción del producto que científicamente sea aconsejable.

El medicamento eficaz debe de usarse aunque resulte de costo elevado, ya que los resultados de su administración compensan su valor, sin embargo, el Instituto Mexicano del Seguro Social creó el Cuadro Básico de Medicamentos, según lo estipulado no fue precisamente por un ahorro económico sino por las siguientes razones:

- 1.- La farmacología moderna juega intereses y promociones comerciales de propaganda.
- 2.- La farmacología se encuentra con una complejidad de químicos.

Con la finalidad de que los medicamentos estructurados a conciencia contengan aquellos fármacos de mayor prestigio y seguridad, asimismo, la protección del médico, porque dentro de la selva de los nombres y marcas de medicamentos, científicamente se precisan los medicamentos realmente útiles, sus nombres químicos o genéricos, las dosis, formas de

aplicación e indicaciones, quedan así descartados medicamentos no necesarios y drogas de actividad dudosa y aun perjudicial .

La supervisión estricta de las normas de calidad en cuanto a la composición del medicamento y a la ética del productor , y la periodicidad de revisión garantizada al derechohabiente y al profesional que prescribe la solvencia moral y la actualización del cuadro.

Porque el permitir el uso libre de todos los medicamentos que existen en el mercado lleva no sólo a repercusiones económicas serias , si no a dificultades administrativas ya que es imposible puede surtir y controlar las grandes variables cantidades de productos farmacéuticos existentes.

La Organización Internacional del Trabajo en 1934 concluyó que en el seguro de enfermedad no puede ofrecer sino aquellas prestaciones médicas y farmacéuticas que fueron absolutamente indispensables y apropiadas a las exigencias de cada caso, suficientes no obstante en calidad como en cantidad se trata en pocas palabras de realizar el máximo de eficiencia con el mínimo de gasto.

Por otro lado recordemos la responsabilidad del médico por la prescripción excedente como la omisión de la misma, el cuadro básico le auxilia tomando en consideración ciertos medicamentos previamente estructurados y científicamente aprobados.

El Instituto Mexicano del Seguro Social se basa para la formación del cuadro básico de medicamentos.

- 1.- Selección rigurosa de los medicamentos tomando en cuenta para ello la eficacia del producto nunca su precio.
- 2.- Selección estricta de los fabricantes de productos farmacéuticos que vayan actuar como proveedores.
- 3.- Inclusión en el catálogo de todos los medicamentos que exija la terapéutica moderna.
- 4.- Carácter dinámico del cuadro.

Estas características llevan a clasificar los medicamentos en grupos de acuerdo con la acción curativa principal de cada uno de ellos a iniciar la presentación de cada grupo con una introducción en donde aparecen las principales orientaciones de manejo de los medicamentos allí comprendidos, a denominar a las medicinas por sus nombres científicos para facilitar al médico la prescripción y evitar la promoción comercial de los productos farmacéuticos a distinguir los medicamentos peligrosos a presentar los medicamentos en tres columnas:

- 1.- El nombre del producto
- 2.- Indicación terapéutica.
- 3.- Vía de administración y dosis.

En 1954 mes de febrero la Subdirección General Médica propone a la Comisión del Cuadro Básico del IMSS dependa directamente de ella y no de la Dirección General y propone:

- 1.- El estudio del Cuadro Básico para distinguir tanto de los medicamentos incluidos como los no incluidos, para desechar a los primeros o agregar a los segundos.

2.- Planear y formular nuevos Cuadros Básicos con la periodicidad que marque la Subdirección Médica.

En la actualidad debe de existir abundancia de ciertos medicamentos en algunos periodos del año por ejemplo lo que es tiempo de frío se requiere mayores cantidades de penicilina o ampicilina y debería exigirse a las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social que cada farmacia contenga todos los medicamentos del cuadro básico que no exista carestía ya que esta prestación es un derecho del asegurado, además debe ser un egreso primordial del Instituto.

Además todo asegurado podrá solicitar su reembolso del costo del medicamento que adquiera , siempre y cuando el medicamento solicitado no haya en existencia en las farmacias del Instituto Mexicano del Seguro Social, previa factura o nota y receta IMSS.

Maternidad.- "Estado o calidad de madre" ¹³

Prestaciones en Servicio:

Ayuda Obstétrica.- "Conjunto de actividades de carácter médico, proporcionadas por el equipo de salud, durante el proceso de gestación". ¹⁴

Comprenden primordialmente, la detección oportuna de:

.....
¹³ Diccionario Jurídico Sobre Seguridad Social, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Primera Edición, México, D.F., 1994, Pág. 307.

¹⁴ Diccionario Jurídico Sobre Seguridad Social, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Primera Edición, México, D.F., 1994, Pág. 311.

1.- Factores de riesgo.- A través del seguimiento desde el inicio hasta al final, vigilando cada síntoma que se presente.

Prestaciones en Especie:

- 1.- Seis meses de lactancia**
- 2.- Canastilla al nacer el hijo**

La ley del seguro social establece son prestaciones en especie:

- A)Servicio médico**
- B)Servicio Quirúrgico**
- C)Servicio Hospitalario**
- D)Servicio Farmacéutico.**

En este ramo de enfermedad y maternidad se tiene derecho tanto a las prestaciones en servicio como en especie ya mencionadas y especificadas a un término de 52 semanas habiendo la posibilidad de prórroga hasta 52 semanas más previo dictamen médico, estas prestaciones no difieren y seguirán siendo otorgadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social cuando entre en vigor la nueva ley del Seguro Social.

Las personas que tienen derecho a las ramas de enfermedad como maternidad son:

- 1.- Asegurado**
- 2.- Pensionado por:**

a)Incapacidad Permanente Total

b)Incapacidad Permanente Parcial

c)Cesantía en Edad Avanzada

d)Vejez

e)Viudez, Orfandad o Ascendientes

3.- La esposa del asegurado o concubina o persona con la que haya procreado un hijo.

4.- La esposa(o) del pensionado(a) por:

a)Incapacidad Permanente Total

b)Incapacidad Permanente Parcial

c)Invalidez

d)Vejez

e)Cesantía en Edad Avanzada.

5.- Los hijos menores de 16 años del asegurado y pensionado(a) por:

a)Incapacidad Permanente Total

b)Incapacidad Permanente Parcial

c)Invalidez

d)Cesantía en Edad Avanzada

e)Vejez.

6.- Los hijos del asegurado hasta 25 años que se encuentren realizando estudios en el sistema educativo nacional.

7.- Los hijos que no puedan mantenerse por su propio trabajo debido alguna enfermedad crónica, defecto físico o psíquico hasta que no desaparezca la misma.

8.- El padre y madre del asegurado:

1.- Que vivan en el hogar del asegurado.

2.- Que dependan económicamente de este.

Siempre que el asegurado tenga derecho a prestaciones en especie (asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica).

El asegurado que sufra de alguna de una enfermedad general que no tenga origen en un riesgo de trabajo, se le expedirá una incapacidad mientras se restablezca pagándole dicha incapacidad a partir del cuarto día , hasta por

un término de 52 semanas más 26 de prórroga la prórroga se concede si lo amerita el asegurado y previo dictamen médico:

52 semanas más 26 semanas de prórroga = 78 semanas = 546 días

En lo que respecta a los tres primeros días que en el ramo de enfermedad no son pagados algunos autores establecen que es un derecho que tengan que pagar todos los días subsidiados desde el primer día hasta su término, sin embargo, otros autores justifican que cuando se extiende una incapacidad de uno a tres días son por diagnósticos muy comunes como son la gripe o contusiones.

- 1.- Te encuentras inestable en salud.
- 2.- El subsidio no es pagado al 100% .

El asegurado esta cumpliendo desde el momento que le hacen su descuento así sea una enfermedad que no trascienda en la realización de su trabajo el malestar existe y por eso esta el juicio del médico en este tipo de diagnósticos el podrá otorgar de un día o dos o tres debiendo el Instituto Mexicano del Seguro Social pagarlos íntegramente al asegurado.

Las prestaciones en dinero en lo que respecta en el ramo de maternidad son 100% del salario base de cotización o salario diario integrado, durante 42 días prenatal y 42 días postnatal, cuando los médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social hayan fijado la fecha probable del parto y esta no concuerde, los días de enlace entre la incapacidad prenatal y la postnatal serán considerados como Enfermedad General y pagados al 60% del salario base de cotización o salario diario integrado.

En lo que respecta el Instituto tiene tres formas de otorgar los servicios ya que puede ser a través de:

- a) Convenios con otros organismos públicos o particulares para la prestación de servicios de seguros de enfermedad y maternidad y riesgo de trabajo.**
- b) Convenios con quienes tengan establecidos servicios médicos y hospitalarios, también con los patrones se podrá celebrar convenio bajo la reversión de cuotas.**
- c) Directamente a través de su propio personal e instalaciones**

En la exposición de motivos el instituto marca lineamientos no tan concretos como los que describe la ley vigente y la nueva ley del seguro social sobre la subrogación de servicios por reembolso de cuotas obrero patronales.

La subrogación de servicios funciona a través de convenios con otros organismos públicos o particulares para que se encarguen de prestar los servicios del seguro de enfermedades y maternidad y proporcionar las prestaciones en especie y subsidios del seguro de riesgos de trabajo, siempre bajo la vigilancia y responsabilidad del Instituto.

- 1.- Los convenios fijarán plazo de su vigencia.**
- 2.- La amplitud del servicio subrogado.**
- 3.- Los pagos que deban hacerse y la forma de cubrirlos.**

4.- Causas y procedimientos de determinación.

5.- y demás.

Siempre que los patrones cumplan lo establecido en el reglamento para la reversión de cuotas que expida el Consejo Técnico y previa anuencia de los trabajadores o de su organización representativa.

El reglamento y sus modificaciones deberán ser sometidos a la autorización de la Secretaría de Salud. En estos convenios deberán quedar garantizadas para los trabajadores y sus familias todas las prestaciones del seguro de enfermedades y maternidad. Lo dispuesto en este inciso es aplicable a la reversión de cuotas para las prestaciones en especie y subsidios del seguro de riesgos de trabajo.

Asimismo dicho reglamento deberá tomar en cuenta el riesgo de la población cubierta, el salario de cotización de la misma y los gastos de administración del Instituto para los efectos de la determinación de los montos de la cuota a revertir.

El Instituto podrá dar por terminados los convenios en el momento en que contrate que los servicios y prestaciones no son otorgados con la suficiencia, calidad y eficiencia exigidas por aquél.

En todo caso , las personas, empresas o entidades a que se refiere este artículo, estarán obligadas a proporcionar al Instituto los informes, estadísticas médicas o administrativas que éste les exigiere y a sujetarse a las

instrucciones, normas técnicas, inspecciones y vigilancia prescritas por el mismo Instituto, por lo que respecta a los servicios médicos.

Estos incisos no fueron aprobados en la nueva ley, sin embargo reiteramos que la expedición del reglamento esta a cargo del Consejo Técnico, además que esto no es nuevo ya que desde el inicio de la ley normado la subrogación de servicios por reembolso de cuotas obrero patronales.

En la ley del 1943 se disponia legalmente que el Instituto Mexicano del Seguro Social realizará prestaciones de los servicios de asistencia médica, obstétrica y farmacéutica directamente.

En 1945 el Seguro Social en Monterrey Nuevo León, un grupo de médicos de acuerdo con algunos industriales se les autorizó establecer dos clínicas con servicios subrogados mediante la reversión de cuotas en la rama de enfermedad general y maternidad y la parte proporcional de riesgo de trabajo para que directamente en forma privada proporcionaran los servicios médicos los resultados fueron los siguientes.

- 1.- Quejas por deficiencia de los servicios.**
- 2.- Las clínicas operaban con pérdidas porque no trabajaban a toda su capacidad.**

Se canceló ese convenio.

En ley de 28 de febrero de 1949 se vuelve a considerar la subrogación de servicios médicos mediante la reversión de cuotas estableciendo como condición de que estos convenios se celebraran previa

aprobación del Consejo Técnico y con anuencia de los trabajadores o de sus organizaciones representativas.

El empresario debe considerar que en los incidentes que ocurren por enfermedad general que no tengan origen en riesgo de trabajo no solamente tendrá que proporcionar asistencia médica, que comprenda preventiva, curativa ,etc., necesitará quirófanos, equipo más sofisticados el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social a través del Siglo XXI , la Raza cuenta con el mismo.

El empresario tendrá que aclarar si las aportaciones por parte del estado le serán compensadas.

Y esto como ya lo he señalado no es reciente ya que desde la reforma del art. 65 de la ley de 1943, se implantó la subrogación de servicios sin ningún éxito hasta ahora.

CONCLUSIONES

- 1.- No estoy de acuerdo con la modernización del sistema de pensiones como lo explico en las siguientes conclusiones, la modernización se basa en las inversiones que hacen las AFORES con el dinero de los trabajadores no garantizandoles ganancias es injusto, debe plasmarse en la Ley del Seguro Social que las AFORES deben garantizar redimimientos a todo trabajador que las contrate.
- 2.- Se continua con el mismo sistema de que gana más el que mayor salario perciba, de acuerdo al salario base de cotización se hace el descuento al trabajador por concepto de Seguro Social y por consiguiente entre más ganas más es el descuento y posteriormente más es lo que recibas, entre menos es el descuento, menos será lo que percibas como saldo total, debería protegerse a la gente que realmente lo necesita.
- 3.- Uno de los objetivos de la Nueva Ley del Seguro Social es promover el ahorro, no creemos que la gente que reciba un Salario Mínimo General, pueda hacer aportaciones voluntarias para proveer el futuro.
- 4.- Este nuevo sistema como el vigente solamente protegen al sector trabajador asalariado incluyendolos en un seguro obligatorio, porque no pueden proteger a personas que no tengan recursos para hacer las aportaciones al Instituto, como el sector campesino y productores de caña de azúcar, este sistema no es equitativo.
- 5.- En el ramo de riesgo de trabajo es obligación del patrón cubrir con la indemnización por el daño causado, no puede condicionarse al trabajador en que si puede trabajar ya no tiene derecho a pensión.
- 6.- En el ramo de Retiro se comete un fraude a la clase trabajadora ya que no se ha informado que con la Ley Vigente se tiene derecho a percibir de este ramo el saldo total , previo requisitos y con la Nueva Ley no podrás recibir tú saldo total por este ramo ya que este saldo se incluye en la cuenta individual que financiara pensiones ya mencionadas. A esto podrán ampararse haciendo valer el artículo 14 de la Constitución.
- 7.- Cuando se cumpla 60 a 65 años y no se reúna las semanas cotizadas podrán retirar su cuenta individual en una sola exhibición, aquí el trabajador tratará que le rinda dicho dinero hasta su fallecimiento.

8.- Los patrones que opten por los Convenios e Subrogación de Servicios , tendrán que preguntarse que pasará con las aportaciones del estado, les serán compensadas.

9.- En virtud de que la Nueva ley ha sido aprobada, se sugiere que se aumenten los Salarios Mínimos que sean suficientes para llevar una vida digna decorosa y que se pueda ahorrar para proveer el futuro ya que la Seguridad Social pasa hacer un medio de lucrar dejando sus principios que la identifican, así mismo, se deje la opción al trabajador para contratar la seguridad social , así como el ahorro a quien lo quiera hacer.

10.- Con el gasto público que se prevee para la Seguridad Social, se les otorgue pensiones a las clase más necesitadas como el sector campesino.

BIBLIOGRAFIA

- BRICEÑO RUIZ, ALBERTO-** Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, Colección de Textos Jurídicos Universitarios, Harla, 1987.
- CANO ARCE, GUSTAVO-** Los Seguros Sociales en México, México D.F., Edit. Botas, 1994.
- CORPORATIVO MEXICO K. LEYES DECRETOS , ECT. . LEY DEL SEGURO SOCIAL CON REGLAMENTOS Y REFORMAS , VI, 1989.**
- DICCIONARIO JURIDICO SOBRE SEGURIDAD SOCIAL-** Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F.,1994.
- ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA- T IX, Edit. Bibliográfica Argentina, Buenos Aires, 1969.**
- GONZALEZ DIAZ, LUMBARDO F-** El Derecho Social y la Seguridad Social Integral, Textos Universitarios, México D.F., 1973.
- INICIATIVA DE LEY DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL-** Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Ernesto Zedillo Ponce de León, 05 de noviembre , 1995.
- LLANOS MONTIEL, JESUS-** La Seguridad Social, Estudio Integral del Sistema Mexicano- Inst. Universidad Nacional Autónoma de México, 1989.
- MARTIN VALVERDE, ANTONIO-** Las Mejoras Voluntarias de la Seguridad Social, Universidad de Sevilla, 1970.
- MESA LAGO, CARMELO-** Modelos de Seguridad en América Latina, Edit. Siap, 1977.
- MUÑOZ LOPEZ, RAFAEL-** Implicaciones Fiscales Autodeterminación Patronal del Grado de Riesgo para Pago de Cuotas al Seguro Social, Edit. Fiscales I.S.E.F., S.A.
- NORAHENID AMEZCUA ORNELAS-** Las Afores Paso a Paso, Edit. Sicco, México D.F., 1996.
- ROCHA BANDALO, JUAN FRANCISCO-** La Competencia en Materia Laboral Evolución, Tribunales de Seguridad Social, México, Cárdenas.
- RODRIGUEZ TOVAR, JOSE JESUS-** Derecho Mexicano de la Seguridad Social, Fondo para Difusión del Derecho , Escuela Libre de Derecho, 1989.
- TENA SUCK -** Derecho de la Seguridad Social, 1989.
- KAYE.-** Los Riesgos de Trabajo, Edit. Pegaso, S.A. 1985.
- CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS,** Edit. Porrúa, México D.F., 1995.
- LEY FEDERAL DEL TRABAJO,** Edit. Porrúa, México D.F., 1996.
- LEY DEL SEGURO SOCIAL COMENTADA,** Edit. Porrúa, México D.F., 1991
- CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL,** Edit. Porrúa , México D.F.,1991
- NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL,** Edit. Sicco, México D.F., 1997