



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO DEL TRABAJO
Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL

“ASPECTOS JURÍDICO-ECONÓMICOS DE LAS
PENSIONES QUE ESTABLECE LA LEY DEL SEGURO
SOCIAL”

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
GERMAN ENRIQUE JIMÉNEZ RAMÍREZ

ASESOR: LIC. LEOPOLDO CARMONA GONZÁLEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA 2006

D E D I C A T O R I A S





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A mis padres, Epifanio (q.p.d) y Hermila.

Agradezco a la vida tener como padres a seres maravillosos, excelentes y de una gran calidad humana, por la tolerancia que me tienen y los consejos que me proporcionan, pues para mí, Padre, sigues existiendo en mi vida diaria, con tu ejemplo de trabajo y estudio, gracias, Dios te tenga en su gloria.

A mi querida esposa, Ma. del Refugio.

Cuquita, agradezco a Dios que me haya permitido conocerte y compartir nuestras vidas, eres un ser maravilloso y una excelente mujer en toda la extensión de la palabra. Eres para mí el motor que mueve mi existencia, gracias por tu amor, confianza y apoyo incondicional que siempre me has brindado, a tu lado he encontrado la felicidad y una hermosa familia, te respeto, admiro, pero sobre todo te amo, gracias, por tu calidad humana.

A mis hijos, Carlos, Paola, José y Bety.

Son la razón de mi existencia, por tantos momentos de cariño, alegría y satisfacción que me han proporcionado y que estoy seguro me seguirán proporcionando, porque son para mí los mejores hijos, excelentes estudiantes, grandes seres humanos y con un gran futuro profesional, representan para mí el permanente aliciente para superarme constantemente en mi vida, gracias, por ser como son.

INDICE	Página
Introducción	I
Capítulo 1 Consideraciones generales	1
1.1. El seguro social y la seguridad social	4
1.2. Concepto de la seguridad social	5
1.3. Concepto de seguro social	10
1.4. El Instituto Mexicano del Seguro Social	13
1.5. Concepto de pensión	16
1.6. Etimología	17
1.7. Naturaleza jurídica de la pensión	19
1.8. Características del Sistema de Reparto y del de Capitalización Individual	21
1.9. Monto constitutivo	24
1.10. Suma asegurada	25
1.11. Renta vitalicia	27
1.12. Retiro programado	29
1.13. Retiro anticipado	31
1.14. Seguro de sobrevivencia	34
1.15. Pensión garantizada	35
1.16. Aportaciones voluntarias	36
1.17. Aportaciones adicionales	38
1.18. Capitalización anticipada	38
1.19. Administradora de Fondos para el Retiro	40

	Página
Capítulo 2 Antecedentes de los aspectos jurídicos-económicos de las pensiones	43
2.1. Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México (1904)	46
2.2. Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León (1906)	50
2.3. Ley del Trabajo del Estado de Yucatán (1915)	52
2.4. Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Hidalgo (1915)	56
2.5. Texto original del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917)	58
2.6. Proyecto de Ley del Seguro Social de Álvaro Obregón (1921)	66
2.7. Ley del Trabajo del Estado de Tamaulipas (1925)	67
2.8. Ley del Trabajo del Estado de Veracruz (1925)	69
2.9. Proyecto de la Ley del Trabajo para el Distrito Federal (1925)	70
2.10. Reformas al Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1929)	73
2.11. Ley Federal del Trabajo (1931)	74
2.12. Proyecto de Ley del Trabajo y de la Previsión Social (1934)	76
2.13. Ley del Seguro Social (1943)	77
2.14. Reformas promovidas por Adolfo López Mateos (1960-1963)	80
2.15. Ley del Seguro Social (1973)	81
Capítulo 3 Marco legal	85
3.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	86
3.2. Convenios Internacionales	88
3.3. Ley Federal del Trabajo	108
3.4. Ley del Seguro Social	113
3.5. Jurisprudencia	134
Capítulo 4 Aspectos jurídico-económicos de las pensiones	137
4.1. Del Seguro de Riesgos de Trabajo	138

4.1.1.	Definición	138
4.1.2.	Contingencia protegida	138
4.1.3.	Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerla, fecha de inicio y término para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión	139
4.2.	Del Seguro de Invalidez y Vida	143
4.2.1.	Del Ramo de Invalidez	147
4.2.1.1.	Definición	148
4.2.1.2.	Contingencia protegida	148
4.2.1.3.	Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerla, fecha de inicio y término para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión	149
4.2.2.	Del Ramo de Vida	162
4.2.2.1.	Definición	162
4.2.2.2.	Contingencia protegida	163
4.2.2.3.	Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerla, fecha de inicio y término para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión	163
4.3.	Del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	177
4.3.1.	Del Ramo de Cesantía en Edad Avanzada	179
4.3.1.2	Contingencia protegida	180
4.3.1.3.	Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerla, fecha de inicio y término para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión	180
4.3.2	Del Ramo de Vejez	194
4.3.2.1.	Definición	194
4.3.2.2.	Contingencia protegida	194
4.3.2.3.	Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerla, fecha de inicio y término para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión	195
4.3.3.	Del Ramo de Retiro	205

4.3.3.1.	Definición	206
4.3.3.2	Breve explicación del régimen financiero del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez	206
4.4.	Breve explicación del Recurso de Inconformidad	207
	Conclusiones	219
	Bibliografía	224

Introducción

El sistema pensionario mexicano es muy complejo, ya que si lo entendemos como un sistema de cobertura “de la cuna a la tumba” para toda la población, como plantea la doctrina, nos encontramos con el hecho de que en nuestro país, las modalidades de cobertura y consecuentemente del trámite para la obtención de la pensión, se otorgan en forma diferente por diversas instituciones, entre las cuales encontramos, principalmente, al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y al Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas (ISSFAM).

Presentar un panorama completo de esta materia, resulta sumamente difícil, en virtud de que la seguridad social ha venido cambiando y evolucionando con el tiempo, motivo por el cual he elegido como tema central, el estudio de los aspectos jurídico-económicos en las pensiones que establece la Ley del Seguro Social y el trámite para obtenerla.

El interés por presentar este tema, relacionado con la seguridad social como trabajo de tesis profesional, surgió hace varios años, derivado de más de una década prestando mis servicios como integrante del personal de la Dirección Jurídica y de la Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social de una de las instituciones de seguridad social de nuestro país más representativas, de máxima relevancia nacional e internacional: El Instituto Mexicano del Seguro Social, así como por mi admiración por los programas de seguridad social que México ha venido realizando, desde la expedición de la primera Ley del Seguro Social en 1942, que entró en vigor en 1943, hasta la actualidad, incluyendo desde luego sus innovadores programas de solidaridad social y las reformas del 20 de diciembre de 2001.

II

A través de mi experiencia laboral, me he dado cuenta que los estudios que se han realizado sobre seguridad social y, proliferado en los últimos años, principalmente a partir de la expedición de la nueva Ley del Seguro Social en 1995, la cual entró en vigor el 1 de julio de 1997, son desde una perspectiva técnica, de carácter histórico, de implicaciones actuariales, contables, jurídicas, económicas y sociales, respecto de su aplicación sobre la esfera jurídica de los gobernados, evaluando y determinado si esta Ley es pertinente, útil y sobre todo justa, así como su comparación con diferentes sistemas y países.

Sin embargo, pienso que tales estudios, si bien es cierto, constituyen aportaciones valiosas donde se cruzan y entremezclan aspectos demográficos, actuariales, financieros, contables y jurídicos, para tratar de normar con eficiencia y eficacia una nueva realidad, que al mismo tiempo resuelva el problema social y económico del pueblo trabajador, también lo es, que son pocos los estudios publicados o se encuentran dispersos, donde se exponga de manera clara y sencilla los aspectos jurídico-económicos de las pensiones que establece la Ley del Seguro Social y el trámite para obtenerla, que permita conocer, a la población en general y principalmente a la clase trabajadora, no solamente la existencia de estos aspectos, sino principalmente conocer el procedimiento para la obtención de las pensiones establecidas en la Ley del Seguro Social.

Es importante referenciar los aspectos jurídico-económicos respecto de los cuales se desarrollará nuestro trabajo, y por ende la importancia y trascendencia que tienen los mismos para la obtención de una pensión.

Bajo ese contexto, cabe comentar que la Ley del Seguro Social define nuevos conceptos que contiene la vigente Ley y que son fundamentales en la comprensión del sistema pensionario que establece y norma este ordenamiento, a saber: Capitalización individual, Cuenta individual, Individualizar, Renta Vitalicia, Retiro Programado, Seguro de Sobrevivencia, Monto Constitutivo y Suma Asegurada.

III

Desde luego, estos aspectos, se analizan a partir de julio de 1997, en virtud de que en nuestro país se está dando un fenómeno social trascendental, en materia de seguridad social, desde la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social, en virtud de que contiene un cambio de fondo en esta materia, pues modificó considerablemente el esquema de seguridad social en México, las formas de financiar los cinco seguros que contenía el régimen del Seguro Social y las formas de otorgar las prestaciones que conceden.

Actualmente, el sistema pensionario mexicano se basa en el sistema de capitalización individual, que funciona con base en aportaciones periódicas que hacen los asegurados a una cuenta individual, mediante el cual se traslada parte de las responsabilidades del control del sistema pensionario al propio asegurado, porque éste tendrá la posibilidad de verificar que sus aportaciones y las que correspondan a los patrones y al propio gobierno federal, aparezcan en dicha cuenta individual.

El enfoque que hemos pretendido desarrollar en este trabajo, es sin grandes tecnicismos y de la manera más clara y accesible posible, con ánimo de que pueda ser entendida por la clase trabajadora, pero principalmente por los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, inclusive que les pueda servir de manual de procedimientos para tramitar su pensión.

Lo anterior, tiene su explicación, ya que desafortunadamente la mayoría de los trabajadores mexicanos desconocen los cambios sustanciales que sufrió el sistema previsional mexicano, sus derechos y obligaciones, por no ser expertos en la materia; por lo que se pretende encaminar la presente investigación a la parte medular de la nueva Ley del Seguro Social, como es la obtención de una pensión dentro del régimen obligatorio, conociendo los aspectos jurídico-económicos en las pensiones que establece la Ley del Seguro Social y sus requisitos para tramitarla.

Iniciamos nuestra investigación, en forma breve y sencilla describiendo en el primer Capítulo, denominado “Conceptos Generales”, la terminología más común empleada en la Ley del Seguro Social y por ende, en el desarrollo de nuestra tesis, definimos aquellos conceptos elementales correlacionados con la pensión, para mejor comprensión del tema que nos ocupa.

Posteriormente, analizamos en forma breve en el Capítulo II, los antecedentes de los aspectos jurídico-económicos en las pensiones que establece la Ley del Seguro Social, desde su nacimiento en nuestro país hasta la actual Ley del Seguro Social y continuamos en el Capítulo III, con su marco jurídico.

Finalmente, en el Capítulo IV, procedemos a realizar el estudio minucioso del procedimiento para la obtención de las pensiones que comprende la Ley del Seguro Social, en los Seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, explicando cada una de ellas ampliamente, siendo el fin primordial de este trabajo, analizar los aspectos jurídico-económicos en las pensiones que establece la Ley del Seguro Social, y poner a disposición de los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), un instrumento de fácil entendimiento, para conocer su aplicación en la vida cotidiana, que permita contar con los conocimientos teórico-prácticos y solucionar los problemas que se vayan presentando en la obtención de su pensión.

Capítulo Primero

Consideraciones Generales

Antes de entrar en materia, es importante referenciar los aspectos jurídico-económicos respecto de los cuales se desarrollará nuestro trabajo, y por ende la importancia y trascendencia que tienen los mismos para la obtención de una pensión.

La Ley del Seguro Social define nuevos conceptos que contiene la vigente Ley y que son fundamentales en la comprensión del sistema pensionario que establece y norma este ordenamiento.

A continuación se enlistan los citados conceptos, correlacionado los artículos de la Ley del Seguro Social que tienen una relación directa con los mismos.

Al respecto, es importante puntualizar que en el presente trabajo únicamente se hace un análisis de aquellos artículos que directamente están relacionados con la pensión.

Los conceptos son ¹

Cuenta individual

(Artículos 40, 58, 62, 64, 120, 126, 127, 133, 154, 157, 158, 162,164, 165, 167, 168, 169, 172, 174, 181, 182 y 302, así como a la sección séptima del Capítulo VI del Título II de la Ley del Seguro Social).

Individualizar

(Artículos 22, 40, 152, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 186, 187, 192 y 193).

Renta Vitalicia

(Artículos 58, 64, 112, 120, 127, 157, 158, 164, 171, 189, 194, 196 y 197).

Retiros Programados

(Artículos 157, 158, 164, 189, 194, 196 y 197).

Seguro de Supervivencia

¹ VALLS HERNANDEZ, Sergio [et al]. Nueva Ley del Seguro Social Comentada. t II. Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1998. p. 256.

(Artículos 58, 64, 112, 120, 127, 157, 158, 164, 173, 189, 194 y 197).

Monto Constitutivo

(Artículos 58, 62, 64, 120, 127, 129, 157, 164 y 189).

Suma Asegurada

(Artículos 58, 62, 64, 120, 127 y 129).

Para una mejor comprensión del tema que nos ocupa, resulta necesario establecer el marco conceptual del término “pensión”. Consecuentemente, el primer problema que debemos resolver al intentar analizar los aspectos jurídico-económicos de las pensiones que establece la Ley del Seguro Social, será precisar el concepto básico del término “pensión”, así como de aquéllos que se encuentran íntimamente correlacionados con este concepto.

Lo anterior atiende a la necesaria sistematización que todo trabajo debe revestir, tal y como lo afirma el Doctor Luis Rodríguez Manzanera, quien establece como regla “Toral” de una investigación científica el describir primero los elementos de nuestra investigación y, posteriormente, entrar al análisis profundo de las cosas, es decir, guiarnos por la “Regla de la Primacía de la Descripción”, método aplicado precisamente en su extensa obra científica.

“Para lograr conclusiones válidas en lo referente a las relaciones entre los tres niveles, debemos estar seguros de antemano, que los objetos estén bien definidos, que la descripción sea completa y que no falten datos que nos puedan viciar la investigación...”²

Así pues, destinaremos todo un capítulo de nuestra investigación, para tratar de conceptualizar los caracteres esenciales de los términos íntimamente correlacionados con la pensión.

Antes de precisar dichos términos, es importante establecer la noción del concepto “seguridad”, lo que nos permitirá conocer las necesidades primordiales del hombre en su vida cotidiana.

² RODRIGUEZ MANZANERA, Luis. Criminología. octava ed. Editorial Porrúa. México, 1993. p. 50.

“El término seguridad, proviene del latín securitas, el cual deriva del adjetivo securus que, en su sentido más amplio, indica la tranquilidad de una persona procedente de la idea de que no hay ningún peligro que temer”.³

El Diccionario de Derecho Usual del ilustre Maestro Guillermo Cabanellas, define a la “seguridad”, como: “Exención del peligro o daño / Solidez / Certeza plena / Sistema de prevención racional y adecuada / Aquella rama Administrativa cuya función consiste en velar por la seguridad material de las personas, mediante una organización especial contra los malhechores, y para ayuda de las víctimas en accidentes o calamidades, a través de cuerpos militarizados / En España, La Dirección General de Seguridad, ha sido el organismo encargado de centralizar la acción relativa al orden público, al servicio inmediato del gobierno”.⁴

Respecto a éste término, el maestro Briceño Ruiz Alberto en su obra Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, cita a Ortega y Gasset quien expresa que los hombres “Partimos a la conquista de una seguridad radical que necesitamos, porque precisamente lo que por lo pronto somos, aquello que no es dado al sernos dada la vida, es radical inseguridad”⁵

De las anteriores transcripciones se observa, que el concepto “seguridad” es muy amplio, que interviene en todos los ámbitos de nuestras vidas, en virtud de que los seres humanos siempre han intentado estar seguros en todas las etapas de su existencia, desde el nacimiento hasta su muerte, ya que en cada acto que realiza busca estabilidad, ya sea en su vida familiar, social y laboral, considerando que no hay ningún peligro que temer.

La seguridad es aquella tranquilidad que llega a toda la sociedad, es decir que protege, cuida o previene a todos de los riesgos y contingencias de la vida.

En México, el concepto de “seguridad”, ha sufrido diversas modificaciones, inicialmente, el Derecho correlaciona la “seguridad” con los bienes, la propiedad y el capital y muy poco a las condiciones del hombre, en su vida familiar y laboral y a la inseguridad a que estaba expuesto.

Posteriormente, este concepto se amplió en todo el mundo, nacieron nuevas normas protectoras y redentoras de los débiles, lo que permitió establecerse como una necesidad

³ GARCÍA PELAYO y GROSS, Ramón. Diccionario Enciclopédico de todos los conocimientos. Pequeño LAROUSSE EN COLOR. Barcelona, 1974. p. 25.

⁴ CABANELLAS, Guillermo. Diccionario de Derecho Usual. t IV. Editorial Heliasta. Argentina, 1976. p. 25.

⁵ BRISEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Editorial Harla México, 1987, p. 6.

colectiva en busca del bienestar social integral, y trajo como consecuencia la creación de sistemas de ayuda mutua, hasta lo que actualmente se ha dado en llamar como “seguridad social”.

En nuestro concepto podemos definir a la “seguridad”, como la necesidad primordial y el derecho de las personas de contar con un sistema de protección que les permita garantizar su supervivencia y estabilidad en todos los ámbitos de su vida, contra aquellos elementos o entornos adversos que atenten contra su tranquilidad en cualquier etapa de su existencia.

1.1. El Seguro Social y la seguridad social.

Una de nuestras preocupaciones principales al elaborar este trabajo, es la de tratar de precisar una serie de términos que con frecuencia se utilizan con ambigüedad y con aparente contradicción, como son: “Seguridad Social”, “Seguro Social” e “Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)”

Conceptos que en realidad dan lugar a diversas instituciones que conviene determinar según sus objetivos, por lo que podemos señalar que la seguridad social es el género, el seguro social su instrumento y el Instituto Mexicano del Seguro Social la materialización del objetivo, es decir, se complementan entre sí y se encuentran íntimamente vinculados. En la realidad estas instituciones tienen características propias que las hacen diferentes.

Para entender con mayor amplitud estos conceptos, a continuación señalaremos su definición, así como algunas opiniones que sobre ella han expresado diversos autores en México, como en otros países.

1.2. Concepto de la seguridad social.

Al tratar de analizar el concepto integral de cualquier ciencia o rama del derecho, nos encontramos con el problema de que existen diversas opiniones acerca del concepto de la misma, sin que contenga todos los elementos indispensables de conformación, la seguridad social no es la excepción, en virtud de que los autores aportan diversos conceptos de este término, de hecho cuando nos referimos a ella, casi todos tenemos una idea más o menos uniforme de su significado, sin embargo en cada definición doctrinaria, así como en la ideología de cada persona, el término adquiere diversos matices.

Ante esta situación, resulta necesario que antes de tratar de entender el concepto de seguridad social, conozcamos definiciones relevantes de diversos autores, lo que nos permitirá posteriormente describir los elementos de la seguridad social y dar una verdadera idea de la misma.

Arthur J. Altmeyer y Abraham Epstein, citados por el maestro Francisco González Díaz Lombardo, en su extensa obra *El Derecho Social y la Seguridad Social Integral*, en sentido estricto, la han definido como, “La seguridad social es la política aplicada al riesgo”. En sentido más amplio, como el deseo universal de todos los seres humanos por una vida mejor, atendiendo a la libertad de la miseria, la salud, la educación, las condiciones decorosas de vida y principalmente el trabajo adecuado y seguro”⁶

Para Miguel A. Cordini: la seguridad social “Es el conjunto de principios y normas que, en función de solidaridad social, regula los sistemas e instituciones destinados a conferir una protección jurídicamente garantizando los casos de necesidades bio-económicas determinadas por contingencias sociales”.⁷

Miguel García Cruz, considera en lo conducente que el objeto de la seguridad social es tratar de prevenir y controlar los riesgos comunes de la vida y de cubrir las necesidades cuya satisfacción vital para el individuo es al mismo tiempo esencial a la estructura de la colectividad.

Por su parte, Moisés Poblete Troncoso dice: “La seguridad social es la protección adecuada del elemento humano que lo pone al cubierto de los riesgos profesionales y sociales, vela por sus derechos inalienables que le permiten una mayor vida cultural, social y del hogar.”⁸

Bajo ese contexto, podemos establecer que la seguridad social es el conjunto de medidas que tiende a asegurar un mínimo de beneficio a todo hombre cuando la suspensión o pérdida de su capacidad de trabajo le impiden conseguirlo con sus propios medios.

⁶ GONZALEZ DIAZ LOMBARDO, Francisco. *El Derecho Social y la Seguridad Social Integral*. Textos Universitarios. UNAM. México, 1978. Capítulo I, p. 61.

⁷ CORDINI, Miguel. *Derecho de la Seguridad Social*. Ed. Eudeba. Argentina, 1996. p. 9.

⁸ POBLETE TRONCOSO, Moisés. *El Derecho del Trabajo y la Seguridad Social en Chile*. Ed. Jurídica. Chile, 1994. p. 10.

Otros autores en similar postura, reiteran las bondades de la seguridad social, de los cuales podemos citar:

Guillermo Cabanellas sobre este concepto anotó: “Dos sentidos concede López Valencia al concepto de seguridad social; uno restrictivo, tradicional, que es sinónimo de previsión social y significa los auxilios que el obrero recibe del Estado en forma de seguros y subsidios; tales como la desocupación, la enfermedad, la invalidez, la ancianidad y otras. El sentido amplio de seguridad social se confunde con el de seguridad económica, y abarca disposiciones para la regulación de los salarios en relación con los precios, reglamentación de las condiciones de trabajo, la previsión social, la educación, la protección de la familia, la consecución de un nivel decoroso de vida y en algunos proyectos alcanzar el bienestar, es decir, la participación de los trabajadores en el disfrute de las ventajas que hoy están al alcance de las clases acomodadas”.⁹

José González Gale reconoce: “La seguridad social emplea los mismos métodos del seguro, pero su campo de acción es mucho más vasto. La enfermedad, el accidente, la invalidez, la vejez, la muerte, siguen mereciendo su vigilante atención. Pero su vida es, y debe ser, ante todo y sobre todo, salud, trabajo, alegría, cultivo de la inteligencia, convivencia y amor”.¹⁰

Francisco José Martone advierte: La seguridad social es sinónimo de bienestar, de salud, de ocupación adecuada y segura, de amparo contra todos los infortunios y previsión. Es lucha contra la miseria y la desocupación. En fin, es la elevación de la personalidad humana en todo su complejo psicofísico, amparado a todos los riesgos fundamentales: pérdida de salud, de capacidad de trabajo (enfermedad, vejez, accidentes), y de salario (paro forzoso, invalidez), procurando proteger la integridad físico-orgánica de los hombres, conservándola o recuperándola, cuando se ha perdido, manteniendo en lo posible la capacidad de ganancia.”¹¹

Ahora bien, uno de los conceptos que a mi parecer es de los más acertados y completos de seguridad social es el que plantea la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948 y considera a la seguridad social en sus artículos 22 y 25, al asentar:

Artículo 22.-Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derechos a la seguridad social, y a obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación

⁹ CABANELLAS, *op.cit.*, p. 26.

¹⁰ GONZALEZ GALE, José. *Previsión Social*. Ed. Losada. Argentina, 1964. p. 119.

¹¹ MARTONE, Francisco José. *Seguro Social Obligatorio*, Argentina, 1951. p. 17.

internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 25.- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar, en especial de la alimentación y el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Tiene derecho asimismo a los seguros, en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencias especiales. Todos los niños nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

La Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) presenta a la seguridad social como la cobertura de los infortunios sociales de la población.

En la Declaración de Santiago de Chile de 1942, se proclama que la seguridad social debe promover las medidas destinadas a aumentar la posibilidad de empleo, o mantenerlo a un alto nivel, a incrementar la producción y las rentas nacionales y distribuir las equitativamente y a mejorar la salud, alimentación, vestuario, vivienda y educación general y profesional de los trabajadores y de sus familias.

En México, la base legal de la seguridad social, aparece en el artículo 123 de nuestra Carta Magna en su fracción XXIX, que estableció un régimen de seguros sociales facultativos, considerando de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros, de invalidez y de cesantía involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos.

La Ley del Seguro Social, en su artículo 2 dispone:

“La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado”.

De las definiciones transcritas, se observa que la seguridad social constituye el deseo universal de todos los seres humanos por una vida mejor y que debe ser parte importante de la política social de cualquier Estado.

Implica para el Estado, establecer la previsión social hacia grupos de patronos, trabajadores, obreros, empleados, campesinos, jóvenes o adultos necesitados, ancianos y

enfermos, es un concepto de solidaridad social integral de la vida de los hombres, basada en principios de justicia social.

Lo anterior, tiende a garantizar a toda persona y su familia el disfrute de condiciones favorables para su desarrollo, mediante el otorgamiento no sólo de las prestaciones en especie y en dinero contempladas en las diversas leyes de los seguros sociales, sino también el derecho a la salud por el sólo hecho de su condición humana y a otros beneficios como los de rehabilitación, recreo, práctica de los deportes, alimentación, vivienda, la readaptación y capacitación profesional, incluso la redistribución de la riqueza nacional.

En nuestro concepto, en sentido amplio la seguridad social, es el conjunto de principios y normas implementadas por el Estado, que buscan amparar a toda la población que integra la sociedad, contra cualquier riesgo que pudieran sufrir, procurando proteger la integridad físico-orgánica de los hombres, conservándola o recuperándola, cuando se ha perdido, manteniendo en lo posible la capacidad de los medios de subsistencia, así como incrementar la producción y las rentas nacionales y distribuir las equitativamente, en función de la solidaridad social.

En sentido estricto, la seguridad social, es el conjunto de normas por las cuales el Estado protege y cuida de las personas económicamente activas y sus familias y les garantiza sus derechos a la salud, la asistencia médica, medios de subsistencia y en su caso, el otorgamiento de una pensión, en forma de seguros y subsidios.

1.3. Concepto de seguro social.

Como se pudo apreciar en la definición anterior, son variadas las traducciones que presentamos, lo que nos permite, siguiendo el mismo método, antes de definir el concepto de seguro social, conocer aportaciones doctrinarias de diversos autores sobre este concepto:

Roberto Pérez Patón: “El seguro social es la garantía más eficaz contra los adversos resultados económicos de los riesgos que disminuyen o extinguen la capacidad del hombre para el trabajo”.¹²

Borrajo De la Cruz: “El seguro social es todo seguro, tanto voluntario como obligatorio, sometido a un régimen jurídico especial por imperativos de justicia social”.¹³

¹² PEREZ PATON, Roberto. Principios de Derecho Social y de Legislación del Trabajo. Baja California, 1946. p. 467.

No podemos pasar desapercibido al maestro Mario de la Cueva, quien afirma: “El seguro social es la parte de la previsión social obligatoria que, bajo la administración o vigilancia del Estado, tiende a prevenir o compensar a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia, como resultado de la realización de los riesgos materiales y sociales a que están expuestos” ¹⁴

Guillermo Cabanellas: Lo define como “Cada uno de los que abarcan los riesgos a los que se encuentran sometidas ciertas personas, principalmente los trabajadores, a fin de mitigar al menos, o de reparar siendo factible, los daños, perjuicios y desgracias de que se pueda ser víctimas involuntarias, o sin mala fe en todo caso. Generalmente se instituye el seguro social por el Estado, ya sea el quien lo costee en parte y lo dirija, ya lo imponga a las partes patronal y trabajadora, con la mira de proteger a los expuestos a padecer en su persona o en su patrimonio los riesgos provenientes de la actividad profesional” ¹⁵

Bonilla Marín define a esta institución laboral como: “Un seguro colectivo establecido por el Estado, para atener las necesidades de ciertas clases sociales, nacidas por pérdidas, disminución o insuficiencia del salario” (donde es evidente que estas adversidades se refieren a las necesidades, no a las clases, “nacidas” de otras causas). ¹⁶

Para González Posadas el seguro social comprende: “El conjunto de disposiciones legales de carácter asistencial que, inspirándose más o menos en la institución del seguro privado, han sido dictadas para procurar a los trabajadores económicamente débiles y a sus familias una protección, una seguridad contra los trastornos que suponen la pérdida o la disminución sensible de la capacidad laboral o el aumento de sus necesidades debido a las vicisitudes de la vida humana” ¹⁷

Señala García Oviedo: “Que el verdadero riesgo que cubre el seguro social es la imposibilidad para el trabajo. El peligro es, en todos ellos, la falta del salario del obrero, que es su único medio de vida o, al menos, el medio fundamental. En este punto no hay distinción alguna entre los diversos seguros sociales. La muerte, la vejez, la invalidez prematura, la enfermedad, el

¹³ BORRAJO DE LA CRUZ. Estudios Jurídicos de la Previsión Social. Ed. Aguilar. España, 1963. p. 68.

¹⁴ CUEVA, Mario de la. Derecho Mexicano del Trabajo. t II. quinta Ed. Porrúa. México, 1963. p. 17.

¹⁵ CABANELLAS, *op. cit.*, pp. 36 y 37.

¹⁶ *Ídem*

¹⁷ *Ídem*

paro, ponen fin o suspenden el salario, y los consiguientes seguros los sustituyen por la debida indemnización. Hasta el seguro de maternidad, en uno de sus aspectos, supe, con los auxilios oportunos, la privación temporal de ingresos de las funciones del parto y de la maternidad determinan la cuota obrera”.¹⁸

El artículo 4 de la Ley del Seguro Social, previene:

“El Seguro Social es el instrumento básico de la Seguridad Social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta Ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos”.

Cabe comentar, respecto a este artículo, que desde su nacimiento, el Seguro Social es definido como un servicio público y por lo tanto, contiene las siguientes características: Actividad técnica, uniforme, regular y otorgada en forma general para la satisfacción de una necesidad pública.

La doctrina del Derecho Administrativo define al servicio público como: “Aquella institución jurídico-administrativa en la que el titular es el Estado y cuya única finalidad consiste en satisfacer de manera regular, continua y uniforme necesidades públicas de carácter esencial, básico o fundamental; se concreta a través de prestaciones individualizadas, las cuales podrán ser suministradas directamente por el Estado o por los particulares, mediante concesión. Por su naturaleza estará siempre sujeta a normas y principios de derecho público”.¹⁹

Recapitulando lo anterior, podemos afirmar que el seguro social es uno de los instrumentos más importantes para el cumplimiento de los objetivos de la seguridad social; principalmente busca cubrir los riesgos que puedan sufrir todos aquéllos que tienen por principal fuente de ingresos, el fruto de su actividad en el trabajo.

En México, la seguridad social puede considerarse como el género y al seguro social su instrumento, la primera se refiere al bienestar individual y colectivo de todos los que integran la sociedad, en cambio el Seguro Social asume la función particular, principalmente de la clase trabajadora, sin descuidar la ampliación de su cobertura hacia otros grupos vulnerables.

¹⁸ *Ídem*

¹⁹ INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS, Diccionario Jurídico Mexicano, séptima ed. México: Ed. Porrúa, 1994. p. 2906.

El seguro social marca una etapa fundamental en la historia de la emancipación y dignificación de los trabajadores. La que sustituye la caridad y la beneficencia por el cálculo de los riesgos y el derecho de las víctimas o perjudicados.

Lejos de poder considerar la presencia de una concepción consumada en torno al concepto que nos ocupa, podemos afirmar que el Seguro Social, es una institución jurídico-administrativa cuya finalidad es garantizar de manera regular, continua y uniforme a la población económicamente activa y aquéllos que de ella dependen, el derecho a la salud, la asistencia médica y la protección de los medios de subsistencia, con objeto de obtener para todos el mayor bienestar posible, permitiendo al hombre una vida cada vez más auténticamente humana y segura.

1.4. El Instituto Mexicano del Seguro Social.

En este punto, se pretende describir brevemente la esencia del Instituto Mexicano del Seguro Social, su ubicación y trascendencia en el campo jurídico, motivo por el cual, resulta pertinente, para una mejor comprensión de los aspectos jurídico-económicos de las pensiones que establece la Ley del Seguro Social, destacar brevemente, la naturaleza jurídica dual de esta gran Institución: Como autoridad administrativa y adicionalmente como organismo fiscal autónomo.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 80 determina que se deposita el ejercicio del Supremo Poder Ejecutivo de la Unión en un solo individuo, que se denominará Presidente de los Estados Unidos Mexicanos. Por su parte el numeral 89 de nuestra Carta Magna, establece que las funciones del Presidente son primordialmente de carácter administrativo, funciones que estarán a cargo de la Administración Pública Federal, la cual será Centralizada y Paraestatal, conforme a la Ley Orgánica que expida el Congreso, de acuerdo a lo que dispone el artículo 90 del mismo ordenamiento.

Correlacionado con lo anterior, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, establece que la administración pública federal adopta dos sistemas en su organización, el de la centralización y el de descentralización o paraestatal. De acuerdo al artículo 45 de la citada Ley, el organismo descentralizado es una persona moral con patrimonio propio, que debe su creación a una ley expedida por el Congreso de la Unión, o bien a un decreto del Poder Ejecutivo Federal en ejercicio de sus facultades administrativas.

Por su parte, el artículo 5 de la Ley Federal de Entidades Paraestatales establece que el Instituto se normará por su Ley específica, en cuanto a la estructura de sus órganos de gobierno y vigilancia, pero en cuanto a su funcionamiento, operación, desarrollo y control en lo que no se oponga a la Ley del Seguro Social se sujetará a las disposiciones de esa Ley.

En congruencia con lo dispuesto en los ordenamientos citados, el artículo 5 de la Ley del Seguro Social dispone:

Artículo 5. La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en esta Ley, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, en razón de que a la misma concurren los sectores público, social y privado, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo.

La razones que motivaron al legislador a optar porque el responsable de esta labor fuera un organismo descentralizado, es con el fin de que con este sistema de organización se pretende obtener una mayor eficacia en la administración, razón que se encuentra plasmada en la Exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social de 1973:

”Se encomendó la gestión del sistema a un organismo descentralizado porque ofrece respecto del centralizado ventajas de consideración entre las que se encuentran: 1° Una mayor preparación técnica en sus elementos directivos, surgida de la especialización; 2° Democracia en la organización del mismo, pues permite a los directamente interesados en su funcionamiento intervenir en su manejo; 3° Atraer donativos de los particulares, que estarán seguros de que, con los mismos, se incrementará el servicio al que los destinen, sin peligro de confundirse con los fondos públicos, y 4° Inspirar una mayor confianza a los individuos objeto del servicio”.²⁰

Asimismo, de las disposiciones señaladas anteriormente, se observa que la Ley del Seguro Social, otorga personalidad jurídica al Instituto Mexicano del Seguro Social, lo que le da el carácter de persona moral en términos del artículo 25 del Código Civil Federal, conforme al cual:

“Son personas morales: ... II.- Las demás corporaciones de carácter público reconocidas por la ley ...”,

²⁰ VALLS [et al], *op. cit.*, p. 256.

En ese sentido, las características y las funciones de este Instituto deben entenderse de acuerdo con su naturaleza jurídica de persona moral, de la que cabe resaltar la forma de realizar su actividad jurídica, que se encuentra indicada en el artículo 27 del mismo Código:

“Las personas morales obran y se obligan por medio de los órganos que las representan, sea por disposición de la ley o conforme a las disposiciones relativas de sus escrituras constitutivas y de sus estatutos”.

Por otra parte, los poderes de nombramiento, de mando, de decisión, de revisión, de vigilancia, disciplinario y de resolver conflictos de competencia, que en su conjunto integran el poder de subordinación, permiten apreciar las características propias de un organismo descentralizado en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por cuanto que, sin dejar de existir una sujeción respecto del Poder Ejecutivo Federal, se le da capacidad propia para administrarse.

Finalmente, cabe mencionar que el Instituto tiene el carácter de organismo fiscal autónomo, con facultades para determinar los créditos y las bases para su liquidación, así como fijarlos en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos, de conformidad con la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias, lo que implica otorgarle el poder de decisión como facultad para dictar, y además ejecutar, resoluciones jurídicas que dan origen a situaciones de derecho, en un campo de especial importancia y tan amplio como lo es el de los créditos fiscales.

Ahora bien, recapitulando todo lo anterior, encontramos una estrecha relación entre seguro social e Instituto Mexicano del Seguro Social, lo que sencillamente se puede explicar en razón de que el Instituto Mexicano del Seguro Social, es el instrumento jurídico del seguro social, por el cual una institución pública queda obligado, mediante el pago de una cuota o prima que pagan los patrones, los trabajadores y el Estado, a entregar al asegurado o sus beneficiarios, una pensión o subsidio cuando se realicen algunos de los riesgos protegidos o siniestros de carácter social.

1.5. Concepto de pensión.

El término de “pensión” es muy amplio, por lo que resulta indispensable conocer algunas cuestiones de este concepto, lo que nos permitirá definir, desde el punto de vista de seguridad social, con precisión dicho término.

Es la prestación económica (en dinero) otorgada, periódicamente (mes con mes), por una institución de seguridad social a una persona física asegurada o a sus causahabientes al reunir los requisitos señalados por la legislación correspondiente”.²¹

Guillermo Cabanellas define a la pensión como:

“Canon o renta, perpetua o temporal, sobre una finca. (v. Pensión censual.) // Suma de dinero que percibe una persona para su alimentación y subsistencia. (v. Pensión alimenticia.) // Cantidad periódica, mensual o anual, que el Estado concede a determinadas personas por méritos o servicios propios o de alguna persona de su familia. (v. Pensión graciable.) // Derecho que corresponde a ciertos miembros de la familia de un empleado o trabajador que cuidaba del sostenimiento de aquéllos y fallece luego de determinados años de servicio. (v. Clases pasivas) // Canónicamente, derecho a percibir cierta porción de frutos de la mesa o beneficio en vida de quien lo goza. // Contribución o auxilio pecuniario para costear o ampliar estudios. (v. Beca.) // Casa de huéspedes donde se da habitación, comida y otros servicios. // Precio que se paga por el pensionista al patrón” // En el derecho romano, renta o alquiler en los arrendamientos rústicos o urbanos. // Más especialmente, el Canon de superficie (v.e.v.).

Las pensiones o rentas, vitalicias o hereditarias, afectas a una persona o familia, siempre que no graven con carga real a un inmueble, tienen la consideración de cosas muebles (Artículo 336 del Código. Civil Español)

Casar la pensión: liberar el beneficio canónico sobre el cual está impuesto el gravamen de la pensión, conviniendo en pagar de una vez la renta de cierto número de años o una cantidad alzada. (v. Legado de pensión.)²²

1.6. Etimología.

Como sabemos, la etimología es aquella ciencia que estudia el origen y significado de las palabras a través de sus raíces y nos permite comprender mejor su sentido: el significado original de las palabras.

²¹ AZURES ESPINOSA, Reyes Teodoro. Diccionario jurídico sobre seguridad social, p. 323.

²² CABANELLAS, *op. cit.*, p. 26.

En ese orden de ideas, a efecto de poder integrar mejor el concepto de pensión, trataremos de analizar a continuación sus raíces etimológicas.

La palabra pensión, en su sentido estrictamente gramatical, deriva del latín “*pensio – péndere: pensar pagar*. Renta anual que se impone sobre una finca. // Cantidad anual que se asigna a alguien por méritos o servicios bien por pura gracia del que la concede // Pupilaje, lugar donde se reciben pensionistas. // Auxilio pecuniario que se concede para estimular estudios científicos, artísticos y literarios”.²³

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española 2001, por su parte define a la “pensión” en los siguientes términos:²⁴

(Del lat. *pensio, -ōnis*). 1. f. Cantidad periódica, temporal o vitalicia, que la seguridad social paga por razón de jubilación, viudedad, orfandad o incapacidad. 2. f. Auxilio pecuniario que bajo ciertas condiciones se concede para estimular o ampliar estudios o conocimientos científicos, artísticos o literarios. 3. f. Renta o canon anual que perpetúa o temporalmente se impone sobre una finca. 4. f. pupilaje (casa donde se reciben huéspedes). 5. f. Precio del pupilaje. 6. f. *Am.* pena aflicción). 7. f. *Méx.* Establecimiento en que se pueden estacionar automóviles mediante un pago mensual. 8. f. p. us. Trabajo, molestia o cuidado que lleva consigo la posesión o goce de algo. 1. f. *Der.* alimentos (prestación). 1. f. *Der.* Aquella a que tiene derecho un cónyuge cuando la separación o el divorcio le produce un desequilibrio económico en relación con la posición del otro, siempre que tal desequilibrio implique un empeoramiento en su situación anterior al matrimonio. 1. f. Régimen de hospedaje que incluye habitación y todas las comidas del día. 1. f. *Der.* pensión de la seguridad social a la que se tiene derecho por haber cotizado durante cierto tiempo. 1. f. *Der.* pensión compensatoria. 1. f. *Der.* La de carácter asistencial que se otorga sin necesidad de haber cotizado a la seguridad social. 1. f. Régimen de pensionado que incluye la enseñanza y la comida del mediodía. 2. f. Régimen de hospedaje en que los huéspedes tienen derecho a habitación y una comida diaria. 1. fr. *Der.* Libertar el beneficio sobre que está impuesta la carga de la pensión, ajustándose a pagar de una vez la renta de cierto número de años o una cantidad alzada

²³ Diccionario Enciclopédico Quillet. t VII. Ed. Cumbres. México, 1978. p. 30.

²⁴ Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, t II. Ed. Espasa-Calpe S.A. España, 2001. p. 1500.

Como podemos apreciar, las variadas traducciones que presentamos, simultáneamente atribuyen a la palabra “pensión”, en términos generales sentidos de acción de pago y hasta de renta.

1.7. Naturaleza jurídica de la pensión.

Como podemos percatarnos de los conceptos transcritos en los apartados precedentes, el término pensión, es aplicado en diversas etapas de nuestra vida, ya sea en aspectos económicos, políticos y sociales, se observa, que se aplica como una renta definitiva o temporal, que reciben ciertas personas que cumplen con los supuestos de Ley (pensión alimenticia, pensión laboral, pensión militar, etc.)

En materia de seguridad social, ha sido la Suprema Corte de Justicia de la Nación, la que ha fijado la naturaleza jurídica de la pensión al dejar que sea la Ley del Seguro Social y no la del Trabajo, la que determine los casos en que pueda otorgarse una pensión:

“SEGURO SOCIAL. EL DERECHO DE LOS TRABAJADORES ASEGURADOS AL OTORGAMIENTO DE UNA PENSIÓN SE RIGE POR LAS DISPOSICIONES DE LA LEY RELATIVA Y ES INEXTINGUIBLE. El artículo 280 de la anterior Ley del Seguro Social, que coincide con lo dispuesto por el numeral 301 del mismo ordenamiento en vigor, establece en lo sustancial, que es inextinguible el derecho al otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar, siempre y cuando el asegurado satisfaga todos y cada uno de los requisitos establecidos en la ley para gozar de las prestaciones correspondientes. Por tanto, el ejercicio de las acciones derivadas del reconocimiento de un estado de incapacidad determinado para el efecto de obtener el otorgamiento y pago de una pensión a favor del trabajador asegurado, se rige por ese precepto de la Ley del Seguro Social y no por el artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo; de ahí que cuando en una controversia laboral se ejerciten acciones o derechos relacionados directamente con prestaciones de seguridad social como lo es el otorgamiento y pago de una pensión, y respecto de ellos el Instituto Mexicano del Seguro Social, al contestar la demanda, oponga la excepción de prescripción, debe aplicarse la mencionada disposición de la Ley del Seguro Social, pues la regulación tanto del derecho que el trabajador asegurado tiene a las prestaciones de seguridad social, como de la extinción de ese derecho en razón del tiempo transcurrido, escapan del ámbito de aplicación de las normas que sobre prescripción se contienen en la Ley Federal del Trabajo. Novena Epoca, Instancia: Segunda Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo: X, Septiembre de 1999, Tesis: 2a./J. 104/99, Página: 204”

Contradicción de tesis 102/98. Entre las sustentadas por el Séptimo Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito y el Tribunal Colegiado del Vigésimo Tercer Circuito. 13 de agosto de 1999. Cinco votos. Ponente: Juan Díaz Romero. Secretario: Aristeo Martínez Cruz.

Tesis de jurisprudencia 104/99. Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión pública del trece de agosto de mil novecientos noventa y nueve.

“SEGURO SOCIAL. IMPROCEDENCIA DE LA SUSPENSIÓN CUANDO SE TRATA DE ACCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL. Si bien el artículo 174 de la Ley de Amparo dispone que, tratándose de laudos o resoluciones que pongan fin al juicio

dictados por tribunales del trabajo, se concederá la suspensión en los casos en que, a juicio del presidente del tribunal respectivo, no se ponga a la parte que obtuvo, si es la obrera, en peligro de no poder subsistir, mientras se resuelva el juicio de amparo, también lo es, que dicha hipótesis sólo opera cuando de acuerdo a la naturaleza de la acción que se da con motivo de la relación entre trabajador y patrón, existe un vínculo de carácter meramente laboral, lo que no acontece cuando el trabajador en su calidad de asegurado demanda al Instituto Mexicano del Seguro Social, como asegurador, prestaciones que otorga dicho instituto, como la declaración y otorgamiento de pensión por incapacidad, porque las acciones derivadas de seguridad social, no participan de naturaleza laboral. Novena Época, Instancia: SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO DEL OCTAVO CIRCUITO, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo: X, Diciembre de 1999, Tesis: VIII.2o.33 L, Página: 781”

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO DEL OCTAVO CIRCUITO.

Queja 50/99. Instituto Mexicano del Seguro Social. 30 de septiembre de 1999. Unanimidad de votos. Ponente: Jesús R. Sandoval Pinzón. Secretaria: Laura Julia Villarreal Martínez.

Sentadas esas premisas, desde nuestro punto de vista, la pensión, es la renta que la aseguradora se obliga a entregar periódicamente al asegurado o a sus beneficiarios, de conformidad con la resolución emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social, además de la cuantía básica, puede incluir asignaciones familiares, ayuda asistencial y aguinaldo.

Cabe comentar, que la pensión no es una concesión gratuita o generosa, sino un derecho que adquiere el trabajador con las aportaciones que hace por un determinado número de años.

En nuestro concepto, la pensión, en materia de seguridad social, es una obligación que consiste en el pago que debe efectuarse en forma periódica a la persona (asegurado o beneficiarios) que ha cumplido los requisitos que establece la Ley, ya sea en razón de su deficiente estado físico (incapacidad para el trabajo), de su edad (cesantía en edad avanzada o vejez) o por el parentesco (beneficiarios) con el asegurado, este pago se llevará a cabo por medio de una renta vitalicia o de un retiro programado, que más adelante se explicarán.

1.8. Características del Sistema de Reparto y del de Capitalización Individual.

Una vez conceptualizada la pensión, hemos llegado a la propuesta de analizar brevemente el sistema de reparto que se aplicaba y el sistema de capitalización individual que se aplica

actualmente, porque consideramos que la pensión juega un papel de primordial valor en dichos sistemas, en su contenido y su desarrollo, a saber:

El sistema de reparto, se encuentra previsto desde la entrada en vigor de la primera Ley del Seguro Social, en 1943. En términos generales consiste en que la clase activa (trabajador) contribuye a pagar las prestaciones de la clase pasiva (pensionado), de tal manera que el ingreso se redistribuyó de generación en generación.

A mayor abundamiento, antes de la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social, el sistema de reparto para el pago de las pensiones de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, consistía en pagar dichas pensiones a que tenían derecho los pensionados, con las aportaciones de los asegurados que se encontraban trabajando.

En otras palabras, con las aportaciones de los asegurados de aquel entonces se pagaban las pensiones, lo que implicaba que las personas productivas sostenían con sus aportaciones a los pensionados que ya no producían, generándose con ello una transferencia de recursos entre generaciones.

Sin embargo, el sistema de reparto presentaba problemas severos, entre otras causas, porque en más de 50 años de existencia del Seguro Social, la recaudación de las cuotas, administración de las reservas y pago de beneficios, estuvieron centralizadas en el Instituto Mexicano del Seguro Social, esto permitió que de las reservas de los seguros del régimen obligatorio se invirtiera hasta un ochenta y cinco por ciento en la adquisición, construcción o financiamiento de hospitales, sanatorios, clínicas, guarderías infantiles, en razón de que esto no requería de un intermediario financiero que le administrara las reservas, ni su fin era obtener el mayor rendimiento del mercado, sino ampliar la infraestructura hospitalaria.

Ante estas situaciones, la Ley del Seguro Social de 1995, que entró en vigor el 1 de junio de 1997, cambió el sistema de reparto por el sistema de capitalización individual.

Este sistema funciona con base en aportaciones periódicas que realizan los asegurados a una cuenta individual, abierta a nombre de cada uno de ellos, en una institución especializada en el manejo de dichas cuentas individuales, con el objeto de que cada asegurado vaya formando un fondo durante su vida activa, mismo que le va generando interés periódicamente, con la finalidad

de que al momento de su retiro de la vida laboral, las aportaciones hechas, adicionadas a los intereses que se hubieran generado, sean suficientes para financiar la pensión que les corresponda de acuerdo a la Ley.

Es decir, la pensión a que tenga derecho el asegurado estará en función del monto que cada quien logró ahorrar en su cuenta individual.

En el nuevo sistema, se prevé que en el ramo de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, ante el futuro ineludible del trabajador de cumplir con un proceso natural de su existencia, como es la vejez, tenga certeza de vivir de manera digna y decorosa, con base a un sistema transparente que el trabajador al ser propietario de los recursos de su cuenta individual para el retiro, nunca pierda las aportaciones que hizo, así como las que aportó su patrón y para la más eficiente administración de dichas cuentas, los recursos serán operados por Administradoras de Fondo para el Retiro (AFORES), que el trabajador tendrá derecho a elegir libremente.

Cuenta Individual

Hemos dicho que el sistema de capitalización individual funciona con base en aportaciones periódicas que hacen los asegurados a una cuenta individual.

En ese orden de ideas, la cuenta individual juega un papel de primordial importancia en el sistema pensionario mexicano, en virtud de que la Administradora de Fondo para el Retiro abrirá a cada trabajador una cuenta individual, en la que se depositarán los recursos del anterior Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) (los depósitos del patrón a favor del trabajador hasta el 30 de junio de 1997) y los del nuevo Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), además de las aportaciones voluntarias, es decir las aportaciones que por su cuenta desee y pueda efectuar el trabajador.

Conforme a lo anterior, la fracción I del artículo 159 de la vigente Ley del Seguro Social, define a la cuenta individual en los siguientes términos:²⁵

“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 los rendimientos. La cuenta individual se integrará por las

²⁵ VALLS [et al]. *op. cit.*, p. 256.

subcuentas: de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; de vivienda y de aportaciones voluntarias.

Respecto de la subcuenta de vivienda las Administradoras de Fondos para el Retiro deberán hacer entrega de los recursos al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en los términos de su propia Ley”

Conforme a la redacción anterior, mediante la cuenta individual, el manejo de las pensiones que deben otorgarse en términos de la Ley del Seguro Social, se vuelve más transparente, en virtud de que se individualizan las aportaciones de cada uno de los trabajadores, así como los rendimientos que éstas cantidades generan, constituyendo la reserva previsional y financiando las prestaciones en dinero que otorga la seguridad social.

Mediante la cuenta individual, se traslada parte de la responsabilidad del control del sistema pensionario al propio asegurado, el que, al otorgarle la Ley la propiedad de los recursos previsionales, se convierte en copartícipe de la vigilancia del cumplimiento de las disposiciones de seguridad social, especialmente en materia de aportaciones al sistema.

A mayor abundamiento, debemos entender que la previsión es el juicio o conocimiento que se forma sobre los riesgos que pueden perjudicar al hombre en el porvenir y el esfuerzo a realizar, esto es, los medios que han de emplearse para prepararse en defensa contra ellos. En este sentido, los recursos previsionales son aquellos que se utilizarán en el financiamiento del ingreso de un obrero o empleado, cuando por razones de la edad ya no pueda allegarse uno mediante su esfuerzo.

Consecuentemente, podemos señalar que la naturaleza de la cuenta individual, es una relación jurídica tributaria originada por un mandato legal que deriva del artículo 123 Constitucional, cuya obligación sustancial es el pago de una aportación de seguridad social.

Conforme a la redacción anterior, todos los trabajadores deben contar con una cuenta individual, que les permita conocer el monto de los recursos con los que cuenta para pensionarse, además los derechos de propiedad sobre la cuenta quedan perfectamente definidos generándose certidumbre.

1.9. Monto constitutivo.

Cuando hablamos de “monto constitutivo”, suponemos la existencia de un vínculo, una relación de carácter contractual que tiene su origen en la legislación del contrato sobre seguro, puesto que la contraprestación que tiene derecho a exigir la aseguradora a cambio de que se comprometa a amparar un riesgo, es el pago de una prima, la cual constituye la obligación principal del contratante del seguro. La prima se pagará en dinero y con la cantidad que reciba la institución de seguros debe constituir reservas para hacer frente a los siniestros que se compromete a proteger.

En el sistema pensionario mexicano, el equivalente a la prima es el monto constitutivo, el cual debe pagarse en una sola exhibición al momento de contratar los seguros de pensiones. Esta prima la cubrirá el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuando se refiere a una pensión derivada de riesgos de trabajo, invalidez y vida o por la administración de fondos de ahorro para el retiro, cuando se relaciona con una pensión del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

La doctrina es prácticamente omisa en aportar una definición propia, desde el punto de vista de seguridad social, diversa a la que se contiene en la fracción VII del artículo 159 de la Ley del Seguro Social vigente, define el monto constitutivo, en los siguientes términos:

“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”

Expuesto lo anterior, podemos puntualizar que el monto constitutivo, es el costo (dinero) que se requiere para contratar los seguros de pensión del asegurado (renta vitalicia) y pensión para los familiares (seguro de sobrevivencia) con una aseguradora (institución de seguros).

1.10. Suma asegurada.

Uno de los aspectos esenciales del sistema pensionario mexicano es precisamente la “suma asegurada”, en virtud de que cubiertos los requisitos que la Ley exige para que el asegurado o sus familiares tengan derecho a una pensión, resulta que el dinero ahorrado en la cuenta individual no es suficiente para comprar la pensión ante la aseguradora.

En este caso, el Instituto Mexicano del Seguro Social, entregará el faltante pudiendo así el asegurado o sus familiares adquirir una pensión vitalicia.

Es decir, la Ley del Seguro Social vigente entrega una cantidad de dinero que sumada a los fondos de la cuenta individual del trabajador hagan posible la compra o contratación de una pensión ante una empresa de seguros.

La presente figura jurídica, se encuentra definida en la fracción VIII del artículo 159 de la Ley del Seguro Social, en los siguientes términos:

“Es la cantidad en dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una institución de seguros.”

A mayor abundamiento, la suma asegurada es la cantidad con cargo a las reservas colectivas de los recursos del seguro de invalidez y vida, que se obliga a pagar el Instituto para complementar el monto constitutivo, en otras palabras es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador.

El procedimiento de cálculo de la suma asegurada, permite establecer que esta cantidad no se puede determinar, sino hasta que el Instituto conoce el saldo de la cuenta individual y el valor del monto constitutivo; por lo tanto, no es una cantidad fija ni predeterminada y la cantidad máxima que pudiera llegarse a cubrir, en el extremo de que un trabajador en el primer día de su primera relación laboral sufriera un accidente de trabajo, es el cien por ciento del valor del monto constitutivo.

En ese sentido, la suma asegurada que establece la Ley, puede asimilarse al seguro contra daños ocasionados por el siniestro hasta un máximo pactado, es decir, la cantidad que cubrirá el Instituto por concepto indemnizatorio al trabajador que padece un riesgo o sus beneficiarios, no podrá ser superior al valor del monto constitutivo, aclarando que este límite superior, en contraste con las reglas de los seguros contra daños, no se conoce en el momento que inicia el aseguramiento, sino en una fecha posterior a la que ocurre el siniestro.

La inclusión de este concepto en la Ley vigente, obedece a la creación de dos etapas de aseguramiento en los seguros de riesgos de trabajo y de invalidez y vida; es decir, mediante ésta, el Instituto cubre la responsabilidad de pagar los daños ocasionados por la eventualidad protegida en esos seguros, para efecto de que la aseguradora adquiera el compromiso de pagar las obligaciones del tracto sucesivo que implica el otorgamiento de una pensión.

Como podemos observar, la suma asegurada es la cantidad que el Instituto Mexicano del Seguro Social debe aportar para completar los fondos de la cuenta individual del trabajador, a fin de que éste pueda adquirir su pensión ante una empresa de seguros, que cubra las eventualidades en los seguros de riesgos de trabajo e invalidez y vida que adicionado al saldo de la cuenta individual del trabajador integra el monto constitutivo.

1.11. Renta vitalicia.

Por cuanto hace al pago de la pensión, cabe comentar que el dinero que deba entregarse a la aseguradora, debe existir en la cuenta individual del trabajador que sufre la eventualidad protegida, el Instituto transfiere el monto constitutivo a las aseguradoras, para la contratación de renta vitalicia, tal y como lo ha establecido la fracción IV del artículo 159 de la Ley que establece que la renta vitalicia es:

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

En consecuencia, al hablar de “Renta Vitalicia”, nos referimos a los siguientes elementos: Un pago periódico, es una obligación de tracto sucesivo que tiene el deudor; un pago único del pensionista a favor del deudor de la renta vitalicia y la transmisión de la propiedad del dinero.

Para un mejor entendimiento del concepto que nos ocupa, cabe comentar que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, equiparó a la pensión derivada del derecho laboral con la renta vitalicia de naturaleza civil, como podemos apreciar en las siguientes tesis que a continuación se transcriben:

JUBILACION, MONTO DE LA. EL DERECHO A QUE SE CUANTIFIQUE CORRECTAMENTE, ES IMPRESCRIPTIBLE.

La jubilación constituye la obligación que merced a lo estipulado en un contrato adquieren los patrones para seguir satisfaciendo sus salarios a los trabajadores que les han servido durante los lapsos que se estipulen en tales contratos, salarios que deben entenderse como una compensación por el desgaste orgánico sufrido a través de los años por tales trabajadores; asimismo, debe comprender la incapacidad que a los mismos les ha producido el transcurso del tiempo, y satisfechas las condiciones establecidas por tal contrato, el trabajador adquiere el derecho de que se le paguen las pensiones relativas precisamente conforme a lo pactado, pasando a formar parte

de su patrimonio el derecho de percibir las; y a su vez los patrones adquieren las obligaciones de cubrirlas; o, en otras palabras, como ya lo ha sostenido en numerosas ejecutorias la Cuarta Sala, esta pensión se equipara a la renta vitalicia; de allí que, cuando los patrones cuantifican la pensión en cantidad inferior a la que se estableció contractualmente, y los obreros la acepten de esa forma, no quiere decir esto que los trabajadores carezcan de acción para exigir en cualquier tiempo la modificación, ya que tales pensiones son de tracto sucesivo, debido a su vencimiento periódico; en tal virtud, no serán procedentes las acciones para exigir diferencias que no se hicieron valer dentro del plazo de un año, pero sí lo son aquellas comprendidas dentro de este período; y, además, las subsiguientes que aún no se hubiesen vencido, pueden ser motivo de acción por parte del trabajador. Localización: Sexta Época, Instancia: Cuarta Sala, Fuente: Apéndice de 1995, Tomo V, Parte SCJN, Página: 175.

Amparo directo 7201/63. Juan Licea Méndez. 22 de enero de 1965. Unanimidad de cuatro votos.

Amparo directo 5841/64. Ferrocarriles Nacionales de México. 11 de abril de 1966. Cinco votos.

Amparo directo 5946/64. José Álvarez Cano. 11 de abril de 1966. Cinco votos.

Amparo directo 2660/66. Ferrocarriles Nacionales de México. 5 de abril de 1967. Cinco votos.

Amparo directo 3677/66. Ferrocarriles Nacionales de México. 23 de junio de 1967. Unanimidad de cuatro votos.

En la legislación civil, la regulación del contrato de renta vitalicia, se define como un contrato aleatorio por el cual el deudor se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida de una o más personas determinadas, mediante la entrega de una cantidad de dinero o de una cosa mueble o raíz estimadas, cuyo dominio se le transfiere desde luego.

En la seguridad social, se han establecido rentas vitalicias, aunque no se nombraran de esta forma, podemos señalar que las pensiones derivadas de la seguridad social son rentas vitalicias, porque la obligación principal es aleatoria, ya que consiste en un pago periódico a un pensionista, que se extingue generalmente con la muerte.

“La diferencia entre las pensiones otorgadas en las leyes de 1943 y 1973 con el seguro de renta vitalicia, es que las primeras son prestaciones de la seguridad social y la segunda es la forma en que dichas prestaciones, que son de seguridad social, se hacen efectivas. El derecho a la pensión lo otorga el Instituto, sin embargo, el ente encargado de efectuar el pago, en la mayoría de los casos, es una aseguradora previa adquisición de un seguro de renta vitalicia o una Administradora de Fondos para el Retiro en caso de retiros programados”.²⁶

Finalmente, podemos precisar que el Seguro de Renta Vitalicia es el seguro que contrató el asegurado (o sus beneficiarios), una vez que ha ocurrido el riesgo protegido por la seguridad social (invalidez, incapacidad permanente para el trabajo) o que se llega a la edad que establecen

²⁶ *Ibíd.*, p. 284.

los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez, con una compañía aseguradora de su elección, la cual a cambio de recibir el pago de una prima única (monto constitutivo) se obliga a pagar periódicamente (mensual) el pago de una cantidad (pensión) durante la vida del pensionado, así como las demás prestaciones en dinero que otorga la Ley.

1.12. Retiro programado.

Se tiene un caso especial en el sistema pensionario mexicano, cuando el trabajador, que ha cumplido 60 o 65 años y tiene 1,250 semanas cotizadas, no opta por contratar una pensión vitalicia ante una aseguradora sino que prefiere que la Administradora de Fondo para el Retiro le entregue el dinero de su cuenta individual en diversos pagos parciales, según los años de esperanza de vida.

Es decir, sus fondos se dividen entre el número de años probables de vida y el resultado se divide entre 12 que define la entrega que se hará mensualmente, situación contemplada en la fracción V del artículo 159 de la Ley del Seguro Social, que define al retiro programado como:

“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”.

Así las cosas, el retiro programado es un convenio que celebran los pensionados con las Administradoras del Fondo para el Retiro, para que se distribuyan los recursos de su cuenta individual de acuerdo a su esperanza de vida, tomando en cuenta la expectativa de los rendimientos. Es decir, el pago anual se calculará tomando en cuenta la pensión mínima garantizada y el monto de una renta para el pensionado y sus beneficiarios, de tal suerte que este monto se eleva a la vida probable del interesado y se califica como capital que será dividido entre la cuenta individual del trabajador.

A mayor abundamiento, podemos clasificar al retiro programado como un retiro total, porque el trabajador al cumplir con los requisitos que establece la Ley tiene derecho a disponer de los recursos acumulados en su cuenta individual. Sin embargo, la Ley impone la obligación a los trabajadores de retirar sus recursos de una manera que se garantice a los mismos el pago de una pensión, esto es como una medida tutelar de la seguridad social, para evitar que el trabajador disponga imprudentemente de sus ahorros previsionales en su perjuicio.

Como ya se dijo, el monto a retirar mensualmente bajo ésta modalidad (retiro programado) toma en cuenta dos elementos:

- La edad del pensionado y la expectativa de vida de los pensionados del Instituto, para calcular la probabilidad de sobrevivencia del pensionado después de otorgada la pensión.
- Los rendimientos que la inversión de los recursos previsiblemente producirán durante el siguiente año de cálculo del monto de la anualidad.

Puntualizando, podemos señalar que el retiro programado es la modalidad de obtener una pensión fraccionando el monto total de los recursos de la cuenta individual, en virtud de que constituye el derecho del asegurado de retirar el total de sus recursos acumulados en su cuenta individual para garantizar el pago mensual de su pensión, tomando en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsibles de los saldos, se contrata directamente con la Administradora del Fondo para el Retiro (AFORE) que maneja su cuenta individual.

1.13. Retiro anticipado.

Consideramos valioso para nuestro estudio conceptualizar el “Retiro Anticipado”, porque es un derecho novedoso en el sistema pensionario mexicano, en virtud de que sin cumplir el requisito de edad, el trabajador puede solicitar el otorgamiento de una pensión.

En ese orden de ideas, en forma expresa el artículo 158 de la Ley del Seguro Social, al respecto señala que:

“El asegurado podrá pensionarse antes de cumplir las edades establecidas siempre y cuando la pensión que se le calcule en el sistema de renta vitalicia sea superior en más de un treinta por ciento de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios

El pensionado tendrá derecho a recibir el excedente de los recursos acumulados en su cuenta individual en una o varias exhibiciones, solamente si la pensión que se le otorgue es superior en más del treinta por ciento de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios. La disposición de la cuenta así como de sus rendimientos estará exenta del pago de contribuciones.

Lo dispuesto en este artículo es aplicable al ramo de vejez”

Por disposición de Ley, el retiro anticipado consiste en que el trabajador, pueda pensionarse antes de cumplir el requisito de edad que establece el artículo 154 de la Ley del Seguro Social y puede solicitar al Instituto que le otorgue una pensión con cargo a los recursos acumulados en su cuenta individual.

En consecuencia, el pensionado tendrá derecho a recibir el excedente de los recursos acumulados en su cuenta individual en una o varias exhibiciones, solamente si la pensión que se le otorgue es superior en más de treinta por ciento de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios. La disposición de la cuenta individual así como de sus rendimientos estará exenta del pago de contribuciones.

Será por previsión que se acumulen los recursos suficientes en la cuenta individual del trabajador para que éste pueda ejercitar los derechos concedidos por el artículo 158 de la Ley del Seguro Social, distinguiendo dos circunstancias especiales: a) El monto del salario base de cotización y b) El rendimiento promedio durante la vida activa que produzca su cuenta individual.

En ambas circunstancias, la voluntad y la prudencia del trabajador son determinantes para que surja el derecho a retirarse en forma anticipada, el trabajador decide si se mantiene en un empleo en la economía formal y ejercita su derecho de denuncia al patrón que no cumpla con su obligación de pago u omisión, además, el derecho a elegir la administradora de fondos para el retiro que ofrezca mayores rendimientos para que administre su cuenta individual, y en su caso, solicitar el traspaso de la misma.

Existen requisitos de procedencia que se deben de cumplir, a saber:

- El saldo de la cuenta individual, considerando incluso la subcuenta del seguro de retiro, debe ser suficiente para integrar un monto constitutivo que permita al asegurado recibir una pensión equivalente al valor de una pensión garantizada, más una cantidad superior al treinta por ciento de ese valor.
- El saldo de la cuenta individual a que se refiere el inciso anterior, debe ser aquél que resulte de restar el saldo total menos el valor de la prima del seguro de sobrevivencia, ya que éste debe contratarse para efectos de que los beneficios legales del asegurado queden protegidos en caso de muerte del titular de la cuenta.

- “El asegurado debe haber cumplido con el tiempo de espera de 1,250 semanas de cotización, toda vez que el artículo en comento sólo elimina el requisito de edad en retiro anticipado, de lo que se deduce que el otro requisito, el número de semanas de cotización, debe ser exigido a quien pretenda ejercer el derecho a este tipo de retiro” ²⁷

Bajo ese contexto, podemos establecer que para retirarse, la edad ya no es fundamental, sino las semanas cotizadas, por esta razón, una persona puede retirarse antes de los 60 años de edad, siempre y cuando cubra en primer lugar, la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios y obtenga una renta vitalicia superior al 30% de la pensión mínima garantizada.

Verbigracia, el salario mínimo es de \$22.60 pesos diarios, el mínimo que debe tener este pensionado por renta vitalicia es de:

$$\begin{aligned} \text{SM } 22.60 \times 30\% &= 6.78 \text{ de renta vitalicia diaria.} \\ \times 30 \text{ días} &= 203.40 \text{ de percepción mensual.} \end{aligned}$$

Respecto al segundo párrafo del numeral transcrito, se precisa que un pensionado tendrá derecho a recibir los excedentes de su cuenta individual si acepta una pensión en los mismos términos del ejemplo anterior. Esta disposición contiene una extensión fiscal que deberá armonizarse correctamente con el artículo 77-A de la Ley del Impuesto sobre la Renta, que señala en el segundo párrafo, que se pagará el impuesto que resulte de los ingresos de la persona física cuando se efectúen retiros de la subcuenta del seguro de retiro. En tanto la disposición comentada señala que los rendimientos y las aportaciones de la cuenta estarán exentas del pago de contribuciones.

1.14. Seguro de sobrevivencia.

El concepto en estudio, sólo puede ser comprendido en relación a los beneficiarios del asegurado, pues desde el punto de vista de seguridad social.

Este seguro, es el que compra o contrata el pensionado a favor de sus familiares, para que a su fallecimiento se le otorguen las pensiones a que tiene derecho, éste seguro de naturaleza “sui

²⁷ *Ibid.*, p. 256.

géneris” encuentra su fundamento en la fracción VI, del artículo 159 de la Ley del Seguro Social, que a la letra dice:

“Es aquél 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 cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones”.

En tal disposición se determina que el seguro de sobrevivencia, es una posibilidad dentro de la renta vitalicia; surge cuando el pensionado contrata con una compañía aseguradora para que ésta última se obligue a entregar una cantidad periódica a sus beneficiarios hasta la muerte de éste, a cargo de los recursos que integran su cuenta individual.

Partiendo de tales razonamientos, es posible comprender además, que en el seguro de riesgos de trabajo y en el ramo de invalidez, la prima del seguro de sobrevivencia se incluirá en el cálculo del monto constitutivo y el valor del mismo se financiará con una suma asegurada y el saldo de la cuenta individual del trabajador.

Ahora bien, en el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, la prima del seguro de sobrevivencia se calculará primero a la correspondiente al seguro de renta vitalicia y, una vez realizada esta operación, el resultado que se obtenga será la cantidad sobre la que se calculará el monto pensionario que corresponderá al asegurado.

Con este procedimiento se garantiza que a la muerte de éste, sus beneficiarios recibirán una pensión en los términos y montos que establecen los artículos 127 y 141 de la Ley.

Es por ello, que en el valor de la prima deben contenerse las prestaciones en dinero a las que tienen derecho los beneficiarios de los asegurados, incluidas las ayudas asistenciales, de tal forma que a la muerte del pensionado, la aseguradora con la que contrató el seguro de sobrevivencia posea las reservas del riesgo suficientemente para financiar las pensiones de viudez, orfandad y ascendencia que corresponda conforme a la Ley.

Siendo conveniente destacar, que la cobertura de este seguro comienza con la muerte del pensionado, por esa razón, al momento de calcular la prima correspondiente, se toma en cuenta la

probabilidad de vida del trabajador y ésta se suma a la edad de los beneficiarios declarados en el momento en que se contrata el seguro de renta vitalicia o el de retiro programado.

Expuesto lo anterior, podemos precisar que el seguro de sobrevivencia es el que contratan los pensionados (o sus beneficiarios a la muerte de éste) con una aseguradora con cargo a su cuenta individual, con el fin de que sus familiares legales (viuda, huérfanos y ascendientes) puedan disponer de las prestaciones correspondientes (pensión, ayuda asistencial y demás prestaciones en dinero) a la muerte de los referidos pensionados.

1.15. Pensión garantizada.

El actual sistema pensionario mexicano obliga, en los casos en que un asegurado reúna los requisitos de edad (60 o 65 años) y 1,250 semanas cotizadas, y lo que tenga ahorrado en su cuenta de la Administradora del Fondo para el Retiro sea insuficiente para contratar o comprar una pensión de cesantía o vejez ante una empresa aseguradora, a que el Estado le otorgue una pensión equivalente a un salario mínimo general para el Distrito Federal.

Este derecho tiene su fundamento en el artículo 170 de la Ley, que define a la pensión garantizada, en los siguientes términos::

“Es aquélla que el estado asegura a quienes reúnan los requisitos señalados en los artículos 154 y 162 de esta Ley y su monto será equivalente a un salario mínimo general para el Distrito Federal, en el momento en que entre en vigor esta Ley; cantidad que se actualizará anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, para garantizar el poder adquisitivo de dicha pensión”.

Esta disposición es sin duda de suma importancia, habida cuenta que dicho numeral beneficia con la pensión garantizada a los asegurados que cumplen con los requisitos de tiempo de espera y edad en los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez (artículos 154 y 162) también lo es, que ésta se aplica a quienes sufren una eventualidad protegida por el seguro de riesgos de trabajo y el ramo de vida (artículos 141, 142 143), así como a los beneficiarios de los sujetos mencionados en los seguros y ramos anteriormente citados (159 y 189)

En ese orden de ideas, la pensión garantizada es aquella que el Estado asegura a quienes cumpliendo con los requisitos de edad y las semanas cotizadas que establece la Ley para una pensión de cesantía o vejez, no alcanza para pagar con los fondos de su cuenta individual la contratación de un seguro de renta vitalicia, por lo que su monto será equivalente a un salario

mínimo general para el Distrito Federal, actualizado conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor y el asegurado adoptará la forma de retiros programados.

1.16. Aportaciones voluntarias.

Las aportaciones tienen dos fuentes, el del propio peculio del trabajador y el del patrón.

En el primero de los casos se conoce como aportaciones voluntarias y en el segundo, como aportaciones adicionales. Luego entonces, los patrones podrán hacer aportaciones adicionales a la subcuenta de aportaciones voluntarias, mismas que se entenderán adicionales a los beneficios establecidos en los contratos colectivos de trabajo.

Lo anterior, en virtud de que la probabilidad de que un trabajador mexicano guarde una parte de su ingreso para el futuro es baja, debido a la insuficiencia del ingreso y a la falta de educación para la prevención, por lo que la Ley del Seguro Social, en su artículo 192, establece la primera forma de ahorro voluntario, prevé un incentivo para el ahorro y pone a disposición del trabajador un instrumentos de fácil acceso y con rendimientos superiores a la inflación, el cual es supervisado por las autoridades relacionadas con el sistema pensionario,

Para una mejor comprensión de este concepto, consideramos imprescindible emitir los siguientes comentarios:

En la especie, la aportación voluntaria tiene la finalidad de fomentar el ahorro, con el propósito de que al término de la vida productiva del individuo, disponga de una cantidad que lo ayude a financiar el costo de vida.

Con este ahorro voluntario, se pone a disposición del trabajador un instrumento financiero para el ahorro, consistente en una subcuenta, con características particulares, integrada a la cuenta individual que el trabajador debe abrir en una Administradora de Fondos para el Retiro.

Tomando como base el principio del ahorro, el trabajador podrá hacer retiros de la subcuenta de aportaciones voluntarias, por lo menos una vez cada seis meses, en los términos que establezca la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Cabe hacer notar, que las aportaciones voluntarias se depositan ante la Administradora del Fondo para el Retiro que operan como entidad receptora por los institutos de seguridad social y se pueden hacer directamente por el trabajador o por conducto de su patrón, quien deberá incluirla en el sistema único de autodeterminación, y las aportaciones adicionales deben cubrirse conjuntamente con el pago de las cuotas del Seguro Social, en una institución bancaria autorizada para operar como entidad receptora por los institutos de seguridad social.

1.17. Aportaciones adicionales.

Como se estableció en el apartado anterior, también los patrones podrán hacer aportaciones adicionales a la subcuenta de sus trabajadores, el cual deben cubrir conjuntamente con el pago de las cuotas del Seguro Social en una institución bancaria autorizada para operar como entidad receptora por los institutos de seguridad social.

En ese sentido, podemos considerar que la aportación adicional, es la que hace el patrón por una persona con la que tiene celebrada una relación laboral, consecuentemente es una prestación que se entrega al trabajador en términos del artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo y el pago de la misma puede exigirse conforme a esa legislación y lo que haya pactado entre las partes.

El origen de la misma puede ser de naturaleza contractual individual o colectiva y los montos que un patrón aporte adicionalmente a las cuotas patronales serán deducibles de los ingresos acumulables en los términos de lo dispuesto en la Ley del Impuesto sobre la Renta.

1.18. Capitalización anticipada.

La capitalización anticipada es un mecanismo para generar capital adicional y que en el futuro se realicen tasas menores de contribuyentes.

Antes de la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social, el manejo del sistema de ahorro para el retiro lo operaba el Instituto Mexicano del Seguro Social, participando en dicho ámbito el sector privado.

Se entiende a la capitalización anticipada, como la manera de calcular la tasa de contribución necesaria para financiar los beneficios de los nuevos trabajadores que entran al

empleo y que están cubiertos por el plan vigente a partir de la entrada en vigor de la nueva Ley, añadiendo una cantidad calculada para permitir esta Ley la amortización de los pasivos no financiados asociados con todos los trabajadores que ya se encuentran dentro del plan por un período fijo de tiempo, generalmente de 20 ó 30 años.

Ahora bien, la transición hacia un sistema descentralizado de cuentas individuales administradas en forma privada es mucho más completo, incluye el desarrollo de un proceso de transferencia de la responsabilidad para manejar las cuentas y pagar los beneficios del sector público al privado y una estrategia para amortizar los pasivos asociados con el sistema de reparto.

Generalmente los trabajadores que ya estaban retirados, cuando inició la transición, es decir aquellos trabajadores que fueron pensionados por el Instituto Mexicano del Seguro Social bajo la vigencia de la Ley de 1973 y que siguen disfrutando de su pensión. Ellos adquirieron su derecho a la pensión al amparo de la abrogada Ley, por lo que debe de ser ésta la que continúe regulando la misma, hasta que se extinga.

Los trabajadores inscritos por primera vez en el Instituto Mexicano del Seguro Social con posterioridad al 1º de enero de 1997 en que entró en vigor la nueva Ley del Seguro Social. A ellos les serán aplicables única y exclusivamente las disposiciones contenidas en la nueva Ley del Seguro Social sin poderseles aplicar en ningún caso la abrogada Ley de 1973.

En cuanto a los trabajadores inscritos en el Instituto Mexicano del Seguro Social con anterioridad al 1º de enero de 1997, en que entró en vigor la nueva Ley del Seguro Social. Estos trabajadores, que están activos durante la vigencia de la nueva Ley del Seguro Social, pero que adquirieron derechos de la abrogada Ley del Seguro Social de 1973, son objeto de una regulación especial en algunos artículos transitorios de la nueva Ley del Seguro Social, con el objeto de salvaguardarles los derechos que adquirieron al amparo de la Ley anterior.

Para estos trabajadores, la regla general esta contenida en el Artículo Tercero Transitorio que a la letra dice:

“Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la Ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al benéfico de dicha Ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento”.

1.19. Administradora de Fondos para el Retiro.

A la luz del Derecho, las Administradoras del Fondo para el Retiro están definidas en el artículo 18 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, en los siguientes términos:

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

En efecto, las Administradoras de Fondo 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, tiene como objeto administrar las cuentas individuales pertenecientes a cada trabajador e invertir sus fondos por conducto de las sociedades de inversión especializada, operadas por ellas a cambio del cobro de una comisión que fija la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

A efecto de poder contar con un panorama global de cómo funciona la Administradora del Fondo para el Retiro, cabe destacar que una vez recaudadas las cuotas, éstas tiene dos destinos:

Primero, las que administra el Instituto, en razón de lo dispuesto en la fracción I del artículo 251 de la Ley del Seguro Social, integrarán las reservas de cada seguro y se invertirán en los términos de la nueva Ley.

Segundo: Las que reciben las Administradoras del Fondos para el Retiro (retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (RCV) que se contabilizan e invierten conforme a los dispuesto por la Ley de los Sistemas de Ahorro par el Retiro.

Como ya se mencionó, se estableció un sistema de pensiones individualizado, en donde cada trabajador tiene una cuenta individual que se abrió en la Administradora del Fondo para el Retiro de su elección, en la cual se irá formando su capital personal para obtener su propia pensión con los fondos de la subcuentas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Para llevar a cabo dicha elección, deberán llenar una solicitud de registro y firmar el contrato de administración de fondos para el retiro, documentos ambos que deberán cumplir con

las reglas que establezca la Comisión Nacional de Fondos para el Retiro (CONSAR). Así mismo, deberá elegir desde ese momento a qué sociedad de inversión deberán invertirse sus recursos y en qué porcentaje.

Una vez llevado a cabo el trámite administrativo, la Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE) deberá enviar al domicilio del trabajador, una certificación de registro con la cual queda perfeccionada la relación jurídica entre la AFORE y el trabajador y con la firma del contrato de administración de fondos, en donde deberán constar los derechos y obligaciones de las partes y que deberá estar de acuerdo a la Ley del Seguro Social, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y Reglamentos.

Los trabajadores tienen derecho a traspasar sus cuentas individuales a otra Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE) una vez al año, debiendo presentar su solicitud de traspaso a la nueva Administradora.

En síntesis, podemos decir que la Administradora del Fondo para el Retiro, es una entidad financiera que se dedica de manera exclusiva, habitual y profesional a administrar las cuentas individuales y canalizar los recursos de las subcuentas que las integran en términos de las leyes de seguridad social, así como administrar sociedades de inversión.

Finalmente, bajo el entendido de que no es materia de este estudio las particularidades sobre la constitución, funcionamiento, operación, supervisión, sanción y disolución de las Administradoras del Fondo para el Retiro, razón por la cual nos permitimos remitir a la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro para el conocimiento de todas estas particularidades.

Hasta ahora, hemos procurado establecer como punto de partida una definición clara y sencilla de los términos “seguridad”, “seguridad social”, “seguro social”, “Instituto Mexicano del Seguro Social”, “pensión”, “sistema de reparto y capitalización individual”, “cuenta individual”, “monto constitutivo”, “suma asegurada”, “renta vitalicia”, “retiro programado”, “retiro anticipado”, “seguro de sobrevivencia”, “pensión garantizada”, “aportaciones voluntarias” y Administradoras del Fondo para el Retiro, a partir de las cuales podremos desarrollar nuestra investigación, ya que como lo establecimos desde un principio, la sistematización de una investigación es requisito “sine qua non” para poder hacer un trabajo serio.

Capítulo Segundo

Antecedentes de los aspectos jurídicos-económicos de las pensiones

Como punto de arranque del tema que nos ocupa, tomamos a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, en virtud de que revela la transformación de algunos conceptos fundamentales y las ideas que sobre las garantías sociales fueron expuestas en el debate parlamentario, principalmente el artículo 123 relativo al trabajo y la previsión social.

En México se comienza a legislar respecto de la seguridad social durante la primera década del siglo pasado. No existía norma específica que regulara las relaciones obrero patronales, en esa virtud, el principal problema sobre esta materia radicó en determinar si era necesario para fijar las responsabilidades de cada parte (trabajador y patrón) modificar las reglas del derecho común, contenidas en los códigos civiles, penales y mercantiles vigentes en esa época en la República, que habían regido hasta entonces las relaciones entre trabajadores y patronos.

Ejemplo de ello, lo encontramos en el Código Civil vigente en aquella época, en su artículo 2453 determinaba, que quien recibía los beneficios del servicio doméstico, estaba obligado a indemnizar al sirviente por los daños y pérdidas que pudiera sufrir, siempre y cuando mediara culpa del patrón.

Es decir, las disposiciones de carácter civil, sólo hacían responsable al empresario cuando éste tenía culpa, debiendo probar la víctima el hecho culposo sin que la responsabilidad comprendiera el caso fortuito y la fuerza mayor.

Si bien es cierto, la legislación de principios de siglo pasado, tenía mayor relación con la responsabilidad por riesgos, también lo es que en todos los casos las víctimas o perjudicados deberían probar la culpa de la persona que por sí misma, por otro o por alguna cosa de su propiedad hubiera causado dicho riesgo.

Lo anterior, ocasionaba que el trabajador se encontrara a merced del patrón, ya que si era víctima de un accidente y pretendía la reparación del daño sufrido, debería probar que el material era defectuoso, que la instalación era peligrosa, en una palabra, que el accidente era culpa del empresario. Asimismo, la lentitud de los juicios y del procedimiento hacía que los perjuicios sufridos por el trabajador y sus familiares fueran más pesados.

Debido a que la mayoría de las veces los trabajadores mexicanos no reclamaban sus derechos nacidos de las disposiciones del derecho común, la legislación nacional resultaba insuficiente y los especialistas señalaban la necesidad de abandonar la teoría de la culpa delictuosa, para buscar otras doctrinas; refugiándose en la de la culpa contractual y la del riesgo profesional.

Los doctrinarios de la culpa contractual sostenían que la responsabilidad del patrón no nacía de un delito, ni de un cuasidelito, sino del contrato de arrendamiento de trabajo, celebrado con el trabajador y por ese sólo hecho el empresario estaba obligado con respecto a aquél.

El obrero sólo necesitaba probar la existencia del accidente, para que la responsabilidad del patrón quedara configurada. La Ley había dejado a ambas partes la más amplia libertad para contratar las condiciones en que debería celebrarse el trabajo y, a falta de estipulaciones, la materia se regía por las reglas generales de los contratos, obligándolas no sólo a lo expresamente estipulado en ellos, sino a todas las consecuencias derivadas del uso, la buena fe y la ley.

La obligación del operario consistía en ejecutar su trabajo en determinadas condiciones y el patrón estaba obligado no sólo a satisfacer el salario estipulado, sino también a procurar que el trabajo se ejecutara en condiciones necesarias de seguridad e higiene, de tal modo que, si éstas no se realizaban y el obrero sufría perjuicio, el patrón incurría en responsabilidad.

Por su parte, la teoría del riesgo profesional descansa en el principio de la responsabilidad objetiva, consistente en el hecho de que los accidentes de trabajo tienen como causa inmediata y directa el trabajo desempeñado por el obrero, quien en el desarrollo de su actividad se encuentra expuesto a ciertos riesgos, constantes en todo trabajo y motivados por el uso de las máquinas, lo que produce la responsabilidad para que la empresa tenga a su cargo la reparación del daño.

El incipiente crecimiento industrial en el último cuarto de siglo XIX, sumado al descontento reinante en los primeros años del siglo XX, a la toma de conciencia de la clase trabajadora y a la influencia de las nuevas doctrinas, fundamentalmente europeas, produjeron en México la promulgación de una serie de leyes estatales reguladoras y protectoras de la situación de los obreros, que trataremos en este trabajo, a saber:

Ley sobre Accidentes del Trabajo del Estado de México (1904), Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León (1906), Ley del Trabajo del Estado de Yucatán (1915), Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Hidalgo (1915), Texto del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917), Proyecto de Ley del Seguro Social de Álvaro Obregón (1921), Ley del Trabajo del Estado de Tamaulipas (1925), Ley del Trabajo del Estado de Veracruz (1925), El Proyecto de la Ley del Trabajo para el Distrito Federal (1925), La Ley de Pensiones Militares y Civiles (1925 y 1926), Las reformas al artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1929), Ley Federal del Trabajo (1931), La Legislación de López Mateos (1960-1963).

Es importante mencionar que existieron otros ordenamientos, que si bien no los tratamos en este trabajo, forman parte de la historia de la seguridad social mexicana y dada su importancia y trascendencia en el desarrollo de la seguridad social mexicana consideramos conveniente nombrarlos:

Código Sanitario del Estado de Yucatán de 1910 (que se refirió a la salubridad de fábricas y talleres, y reguló los establecimientos peligrosos, incómodos e insalubres), Reglamento de Policía Minera y de Seguridad de los Trabajos de las Minas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de octubre de 1912 por orden de Francisco I. Madero, Código Sanitario de Jalisco de 5 de agosto de 1913, Decreto de Cándido Aguilar, del 29 de octubre de 1914 (que se refirió a distintas cuestiones, señalando en su artículo séptimo: “Los patrones prestarán por su cuenta asistencia médica y medicinas a los obreros enfermos y les proporcionarán alimentos, salvo el caso de que las enfermedades provengan de conducta viciosa de los mismos. Igualmente los patrones proveerán a la subsistencia y curación de los obreros que hayan sufrido accidentes en el trabajo que desempeñen, disfrutarán de jornal y salario, que tuvieren asignado mientras dure el impedimento y Ley de obreros del Estado de Chiapas del 31 de octubre de 1914”.¹

Esta interesante legislación fue sin duda, el antecedente más directo del artículo 123 Constitucional y por lo tanto también de nuestro sistema de seguridad social, en ese orden de ideas, a continuación se realiza un análisis de la legislación mexicana que resalta por su interés e influencia en nuestra Carta Magna y en la creación de la Ley del Seguro Social.

¹ *Ibíd.*, p. 256.

2.1. Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México (1904).

La Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de México, fue publicada, mediante el Decreto 46 del 7 de mayo de 1904, por José Vicente Villada, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano del Estado de México.

En la iniciativa presentada por el Ejecutivo, se seguía considerando que el obrero que sufriera un accidente por riesgos de trabajo, tendría que comprobar la existencia del daño sufrido y después que éste había sido causado sin culpa ni imprevisión de su parte, es decir, si bien es cierto como ya quedo establecido que quien recibía los beneficios del obrero, estaba obligado a indemnizarlo en caso de daños y pérdidas que pudiera sufrir, también lo es que se aplicaba esta disposición siempre y cuando mediara culpa del patrón.

Sin embargo, la Comisión de Legislación y Justicia del H. Congreso del Estado, propusieron modificaciones a esta Ley, la cual fue sin duda una copia de la legislación belga respecto de la reparación de los daños que resultan de los accidentes del trabajo, pues establecía la obligación patronal, en caso de accidentes de trabajo, del pago de gastos originados por la enfermedad y la inhumación en su caso, y una indemnización a la familia del trabajador fallecido de quince días de salario que devengaba al momento de su muerte, así como el pago de subsidios durante la enfermedad del trabajador, pero lo más importante de esta Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de México, es que cambió radicalmente el concepto jurídico de riesgo al señalar en su artículo 3:

“... Se presume que el accidente sobrevino con motivo del trabajo a que el obrero se consagraba, mientras no se pruebe lo contrario”.

Concepto jurídico que fue incorporado a la Ley que nos ocupa, durante el proceso legislativo sobre la adición al artículo 1787 del Código Civil del Estado de México.

A mayor abundamiento, el Dictamen de la Comisión de Legislación y Justicia del H. Congreso del Estado, modificó considerablemente la Iniciativa del Ejecutivo, pues valoró lo difícil que era para el obrero que sufriera un accidente de trabajo, conseguir una prueba de esa naturaleza, en virtud de que podría muy bien suceder que cayera sin conocimiento al sufrir la lesión y como consecuencia no podría entonces precisar quienes fueron testigos del accidente, ni mucho menos reconstruir éste, o bien que no encontrara quien depusiera con sinceridad en contra

del patrón, por el respeto que éste inspira a sus empleados o porque así se los exigiera en cambio del trabajo que les proporcionara.

Consecuentemente, las Comisiones resolvieron ajustarse a las disposiciones de la ley belga y se aplicó el principio general de que todos los accidentes del trabajo dan derecho al obrero a exigir los auxilios necesarios y que estos accidentes se presumen legalmente como sobrevenidos por el trabajo, mientras no se pruebe lo contrario.

En este caso, será el patrón a quien corresponda la prueba de que la obligación que se le demanda, se ha extinguido, como lo previene la parte final del artículo 1456 del Código Civil.

En la exposición de motivos de esta Ley, los legisladores expusieron lo siguiente:

“El noble deseo de proteger al obrero y de ponerlo al abrigo de la miseria, en los casos en que sufra un accidente que le impida trabajar, no se debe llegar al grado de desconocer los derechos de los que reciben sus servicios y por lo mismo no debe imponérseles obligaciones y cargas que serían más o menos pesadas o injustas. Es bien sabido el abuso de los menestrales para dilatar las curaciones de las lesiones que sufren, abuso de que puede ser cómplice el curandero que los asiste y que en último análisis es fomentado, necesariamente por las pésimas condiciones de higiene en que vive nuestro pueblo. Una lesión que, atendida en un hospital por un facultativo apto y honrado, puede dilatar en sanar pocos días, se prolongará largo tiempo si el enfermo vive en una pocilga, si su alimentación es inadecuada y se vale de un inepto para que lo atienda.”²

Los anteriores razonamientos fueron el motivo para adicionar el artículo 1787 del Código Civil con las siguientes disposiciones, que en lo conducente nos interesa:

I.- Cuando las empresas tengan establecido un hospital con servicio médico y farmacéutico, podrán exigir que el obrero se cure en dicho hospital;

II.- Podrán permitir que el enfermo se cure en su casa designando el médico que debe asistirlo;

² *Ibíd.*, pp.168 y 169.

III.- Podrán los que reciben los servicios del obrero, exigir que éste pase al Hospital Civil pagando las estancias que en él se causen.

Cabe comentar, que la iniciativa del Ejecutivo que adicionan las comisiones dictaminadoras, se impone a los patrones la obligación de proporcionar auxilio a los obreros por todo el tiempo que duren inhábiles para el trabajo, lo cual vendría a constituir para aquellos una carga pesadísima.

En la parte resolutive se propuso que estos auxilios se prestarán únicamente por tres meses, para evitar que las fábricas y demás empresas tengan en su cargo indefinidamente un batallón de inválidos que quizás puedan encontrar trabajo compatible con su inhabilidad.

Además, se declaran irrenunciables para los obreros los efectos de esta Ley, pues de nuestros estudios hemos llegado a descubrir que en algunas partes de Europa no se daba quehacer a los obreros, si en el contrato de trabajo no renunciaban expresamente las disposiciones relativas al riesgo profesional.

Estudiada por las comisiones la forma del juicio en que debían los obreros ejercitar su acción, resultó que, salvo los juicios verbales, tendrían que recurrir a los largos y dilatados trámites del juicio ordinario, y en beneficio de la rapidez con que deben sustanciarse estos negocios, proponemos que sean materia de juicio sumario y por lo tanto pedimos que se adicione la fracción V del artículo 370 del Código de Procedimientos Civiles, en los términos consignados en la parte resolutive de este dictamen.

Independientemente de lo anterior, el Decreto aprobado por el Congreso del Estado Libre y Soberano de México, comprendió aspectos jurídicos, como el de jornal, la situación del trabajador asalariado que se haya ajustado sin señalar término dentro del cual haya de trabajar y la obligación del patrón cuando sufra algún accidente que les cause la muerte o una lesión o enfermedad, que les impida trabajar, presumiendo que el accidente sobrevino con motivo del trabajo a que el obrero se consagraba, mientras no se pruebe lo contrario, así como la facilidad de un juicio sumario.

Como se observa en la exposición de motivos de este ordenamiento, José Vicente Villada trató de iniciar una reforma en beneficio de los trabajadores, procurando evitar, mediante una

rudimentaria legislación laboral, los problemas de las familias de los obreros, derivada de los riesgos profesionales.

2.2. Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León (1906).

La fecha de promulgación de esta Ley fue el 9 de noviembre de 1906, el texto de la misma es idéntico al de la Ley Sobre Accidentes del Trabajo de Salvador R. Mercado publicada en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua, el 3 de agosto de 1913. Cabe comentar que la diferencia se encuentra en el término de prescripción para la reclamación del cumplimiento de las acciones de la Ley, ya que en la de Chihuahua prescriben en un año.³

Esta Ley prevé la figura de la Responsabilidad Civil de los propietarios de algunas empresas, como responsables civilmente de los accidentes que ocurran a sus empleados y operarios en el desempeño de su trabajo o como consecuencia del mismo.

Sin embargo también limita su responsabilidad, cuando los accidentes de trabajo se deban a las siguientes circunstancias:

- Causas de fuerza mayor extraña a la industria de que se trate;
- Negligencia inexcusable o culpa grave de la víctima o;
- Cuando el empleado y el operario se cause el daño.

El legislador estableció que mientras no se pruebe algunas de las circunstancias citadas anteriormente se estimara responsabilidad del trabajador.

De comprobarse la responsabilidad del patrón, ésta comprenderá el pago de la asistencia médica y farmacéutica de la víctima, por un tiempo no mayor de seis meses, el de gastos de inhumación, en su caso, además de lo siguiente: Si el accidente hubiera producido una incapacidad completa para todo trabajo, pero temporal el propietario abonará a la víctima una

³ *Ibíd.*, pp. 179-182.

indemnización igual a la mitad del sueldo o jornal, desde el día del accidente, hasta el día en que, se halle en condiciones de volver a trabajar.

Si la incapacidad no fuere completa para todo trabajo, ya tenga el carácter de temporal o de perpetua, la indemnización se regulará, según las circunstancias entre un veinte y un cuarenta por ciento del sueldo o jornal que perciba la víctima al ocurrir el accidente.

Si la incapacidad fuere permanente y absoluta para todo trabajo, el propietario pagara su sueldo íntegro al incapacitado durante dos años.

En caso de muerte, el propietario abonará al cónyuge supérstite como a los descendientes menores de 16 años y ascendientes, siempre que unos y otros hayan vivido a expensas de la víctima, el sueldo jornal íntegro de ésta, estableciendo reglas al respecto.

Esta legislación fue uno de los antecedentes más importantes para el desarrollo y sustento de la Ley del Social de 1943.

Estableció un procedimiento para beneficio del trabajador, así como la autoridad competente para dilucidar este tipo de controversias.

Inclusive, previno que este tipo de demandas fueron atendidas por el Juez de Letras de la Fracción Judicial que corresponda al lugar donde ocurra el accidente, aplicando las disposiciones relativas al Código de Procedimiento Civiles.

Como se puede observar, esta Ley establecía ya disposiciones que son fundamentales en el desarrollo de las prestaciones que otorga la seguridad social entre otros

2.3. Ley del Trabajo del Estado de Yucatán (1915).

La Ley del Trabajo del Estado de Yucatán que fue publicada mediante el Decreto 47 del 11 de diciembre de 1915, por Salvador Alvarado, Gobernador y Comandante Militar del Estado de Yucatán.

Tradicionalmente, esta Ley se señala como el primer antecedente directo del Seguro Social, pues su Capítulo XI se dedicó a una Sociedad Mutualista en el Estado, donde se establecía que el Estado organizará una Sociedad Mutualista en beneficio de todos los trabajadores y en virtud de la cual, todo obrero depositando unos cuantos centavos de su salario, podrá ponerse a cubierto para la vejez y en el caso de muerte, sus deudos no quedarán en la miseria.

En la exposición de motivos, se expone que el principio constitucional de libertad al trabajo trae como consecuencia la libre contratación, y en virtud de este derecho, patronos y obreros pueden fijar en sus convenios las condiciones que han de normar su cumplimiento, corresponde al legislador prever los muy numerosos casos del contrato verbal o las deficiencias de los contratos escritos, estableciendo en el texto legal de esta Ley, los derechos y obligaciones de patronos y obreros, procurando que cada texto legal entrañe un motivo de aproximación de intereses y responda a tendencia de armonía y solidaridad que el Gobierno de la República quiere imprimir a todas las relaciones entre el capital y el trabajo.

Se observa que se establecía la necesidad de crear preceptos que suplan las deficiencias de las leyes civiles vigentes, que se contraen a contratos individualistas y no respondan al interés colectivo, al carácter de derecho público que debe de tener la legislación obrera.

Se impone la necesidad de limitar la jornada de trabajo, para proteger el organismo humano, siendo el trabajo excesivo perjudicial a la salud, no resulta perjuicio alguno a los patronos, porque está probado que los accidentes de trabajo provienen en muchos casos de debilitamiento de los obreros por el cansancio que ocasiona el trabajo excesivo; y la disminución de accidentes suprimiendo esta causa, trae consigo economía de indemnizaciones de las que en esta Ley se establecen y evita la paralización del trabajo, que a las veces produce un accidente, con grave perjuicio para el interés de los capitalistas.

Expone que esa disminución de energía humana está sustituida por los progresos del maquinismo industrial; y también que la limitación de la jornada de trabajo permite al obrero tiempo para cultivar su inteligencia y ponerse al corriente de la marcha constante de la civilización, para proporcionarle los medios de reparar diariamente las fuerzas que gasta, para conservarlo sano y apto para el trabajo.

De aquí el deber de garantizar los medios que basten para una subsistencia que corresponda a sus condiciones de vida, garantiza la fijación del salario mínimo, el deseo de que establezcan sociedades cooperativas de producción, la participación en las utilidades a los obreros, reconocer a los obreros agrupados para la defensa de sus intereses, el carácter de uniones y federaciones con toda la personalidad moral y jurídica que han menester para la efectividad de sus funciones y el derecho de huelga.

Punto también de capital importancia, son las medidas de seguridad e higiene en el trabajo, otorgar al trabajo toda la protección que la salud pública demanda, prescribiendo la observancia en los talleres, las medidas higiénicas que la ciencia preconiza, por lo que a reserva de dictar ordenamientos especiales para las diversas clases de talleres, fábricas y establecimientos rurales de elaboración del henequén, del azúcar, del aguardiente, etc.

Se estatuyen desde luego, preceptos generales que constituyen una garantía segura de la salud de los trabajadores que han venido sufriendo los daños que causa un ambiente malsano, un local de trabajo desprovisto de condiciones higiénicas. Por razones que tienen su origen en análogo orden de ideas, se exige la implantación de mecanismos y dispositivos de seguridad.

En la exposición de motivos, se plasma que el Gobierno de la Revolución, como el de todos los países cultos y libres, no sólo está obligado a poner los medios de conservar al obrero sano mientras desempeñe el trabajo que se le confíe; su labor debe llegar por manera ineludible a la expedición de leyes que amparen al obrero contra los desastrosos accidentes del trabajo, causantes de su incapacidad absoluta o parcial, que temporal o permanentemente lo separan de sus labores, y que amparen a sus familias cuando el accidente los lleva fatalmente a la muerte, la nulidad de los pactos o estipulaciones donde el obrero renuncia o abandono legal de las indemnizaciones que conforme a la Ley tenga derecho por accidentes sufridos en el trabajo, por la falta de cumplimiento en el contrato o por ser indebidamente despedido.

Abarca la conveniencia de prevenir la miseria del obrero por medio del ahorro, y crea una sociedad mutualista de trascendental importancia, que garantiza sólidamente la vejez de los obreros y la tranquilidad de sus familias si les sobreviene la muerte.

Como podemos observar, la Ley del Trabajo del Estado de Yucatán, establecía disposiciones que son base fundamental en el desarrollo de las prestaciones que otorga la seguridad social, entre otras: ⁴

Que las mujeres no deben trabajar durante los treinta días anteriores ni los treinta siguientes a su alumbramiento, pero, durante todo ese tiempo los patronos tienen el deber de reservarles su puesto y de pagarles íntegramente sus salarios.

Que conforme a esta Ley, se exige la higiene más estricta en fábricas y talleres para conformar con un ambiente de alegre salud, la vida del obrero.

Que de acuerdo con esta Ley, entiéndase por accidente del trabajo toda lesión corporal que el obrero sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que efectúe por cuenta ajena, siendo el patrono responsable de ellos, salvo casos de fuerza mayor, extraña al trabajo en que se produzca el accidente.

Pero principalmente, por ser un antecedente directo de la creación del Seguro Social, la disposición del Estado de crear una sociedad mutualista, que, con la enorme fuerza que ha de obtener por la unión de todos los obreros y la garantía del Estado proporcione a éstos por la acumulación de pequeñas sumas, beneficios nunca soñados ni alcanzados en las sociedades mutualistas de índole particular semejante, y que pueda resolverse en pensiones para la vejez y en fondos contra la miseria que invade a la familia en caso de muerte.

Preceptuando en su artículo 135.- El Estado organizará una Sociedad Mutualista en beneficio de todos los trabajadores y en virtud de la cual todo obrero depositando unos cuantos centavos de su salario, podrá ponerse a cubierto para la vejez y en el caso de muerte sus deudos no quedarán en la miseria.

Artículo 136.- Esta Sociedad ampara a todos los trabajadores del Estado, constituyendo la institución de seguros más factible y benéfica que pueda concebirse.

Artículo 137.- El Departamento del Trabajo dictará el Reglamento que regula la organización y funcionamiento de esta Sociedad.

⁴ Cfr. *Ibíd.* p. 383.

El problema laboral en Yucatán, por ser tan grave, provocó una mayor curiosidad científica entre las personas que pretenden resolverlo, quienes estaban mejor informados en materia de trabajo que los revolucionarios de otros estados de la república, por ello encontramos en la Ley de Alvarado una exposición dogmática más extensa y mejor sistematizada. Por esa razón, correspondió a la representación yucateca en 1917, haber propuesto inicialmente la inclusión de los derechos laborales.

En este ordenamiento encontramos un atisbo de los futuros sistemas de seguridad social, le preocupa el trabajo de las mujeres, admite el trabajo de menores con restricciones, procura rescatar al hombre del temor ante una vejez desvalida y funda una sociedad mutualista del Estado, que otorga pensiones en caso de vejez o muerte del asegurado.

2.4. Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Hidalgo (1915).

La Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Hidalgo, fue publicada el 25 de diciembre de 1915.

Esta legislación, propone diversos aspectos jurídico-económicos, como son, la existencia de responsabilidad patronal, en caso de accidentes de trabajo, en consecuencia el pago de una indemnización, la cual aumentará siempre que el responsable del accidente no hubiere tomado todas las precauciones indispensables para prevenir al trabajador del accidente.

Previene para los responsables de accidentes, la obligación de asegurar a sus trabajadores contra siniestros, a razón de trescientos pesos cada uno, sin perjuicio de erogar los gastos del sepelio, determina la irrenunciabilidad a los beneficios de esta Ley, y todo pacto en contrario será nulo y de ningún valor.

Finalmente, en este ordenamiento se contempla que podrán substraerse de la responsabilidad en que incurran por accidentes del trabajo, asegurando contra accidentes a los individuos de su dependencia, en alguna de las compañías que se dedican a esta clase de negocios.

Lo anterior se deriva de diversos artículos que a continuación transcribimos: ⁵

“Artículo 1º. Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente del trabajo toda lesión corporal que sufra un individuo en ocasión o por consecuencia directa de cualquier trabajo, en el desempeño de él, siempre que sea por cuenta ajena, con remuneración o sin ella y en virtud de contrato escrito o verbal.

Artículo 2º. Serán responsables de los accidentes que ocurran a los individuos que por cualquier concepto estén bajo sus órdenes con motivo y en el desempeño del trabajo, salvo el caso de que el accidente sea producido por causa de fuerza mayor y extraño absolutamente al trabajo que se ejecute: las compañías mineras y de cualquier género, los propietarios de fábricas, talleres y fincas agrícolas, los contratistas de obras en general, los propietarios de plantas de luz, molinos, etc., y los particulares en los que se refiere a dependientes y domésticos.

Artículo 3º. Las víctimas de accidentes del trabajo tendrán derecho a reclamar indemnización, cuando el accidente produzca incapacidad para trabajar....

Artículo 5º. Las indemnizaciones a que se refiere el artículo anterior, se aumentarán en un veinticinco por ciento sobre las cantidades señaladas y se duplicará el tiempo, siempre que el responsable del accidente no hubiere tomado todas las precauciones indispensables para prevenir al trabajador del accidente.

Artículo 6º. Las compañías mineras, propietarios de fábricas, talleres y los demás responsables de que habla el artículo 2º de esta Ley, podrán substraerse de la responsabilidad en que incurran por accidentes del trabajo, asegurando contra accidentes a los individuos de su dependencia, en alguna de las compañías que se dedican a esta clase de negocios, que sea de reconocida honradez y solvencia, a juicio del Departamento del Trabajo y previa aprobación del Ejecutivo del Estado.

Artículo 7º. En todo caso, los responsables de accidentes deberán asegurar a sus trabajadores contra siniestros, a razón de trescientos pesos cada uno, sin perjuicio de erogar los gastos del sepelio.

Artículo 13. No son renunciables los beneficios de esta Ley, y todo pacto en contrario será nulo y de ningún valor”.

Este ordenamiento sigue muy de cerca la Ley del Estado de Nuevo León, pero en los artículos 6 y 7 aparece un antecedente directo de la Ley del Seguro Social. Ya se prevenía la instauración de seguros, pues en su artículo 242 disponía:

“se declara de utilidad pública el establecimiento de Instituciones, corporaciones o sociedades que tengan por objeto asegurar a los trabajadores contra accidentes o enfermedades profesionales ...”.

2.5. Texto original del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917).

⁵ *Ibíd.*, pp.401 y 402.

Como antecedente de esta importante disposición, cabe comentar que existieron algunas otras leyes de igual o mayor importancia, como son: Ley del Trabajo de Aguascalientes del 8 de febrero de 1916, Ley Sobre Accidentes de Trabajo de Zacatecas del 24 de julio de 1916, Ley de Trabajo de Coahuila, del 27 de octubre de 1916, que sólo reprodujeron, con pequeñas variantes lo señalado por las anteriormente citadas.

Si bien es cierto, todos los antecedentes descritos, arrojan antecedentes sobre la incipiente formación de la seguridad social en México, en realidad, se debe señalar como punto de arranque de la Seguridad Social en nuestro país a la Constitución de 1917, ya que como se observa de lo narrado en este capítulo, previo a ella, salvo algunas leyes estatales, vanguardia de los derechos del trabajo y de la seguridad social mexicana y por ende, precursores de la Carta Magna vigente y de las instituciones de seguridad social.

Venustiano Carranza convocó al pueblo mexicano, a través de un Decreto de fecha 22 de septiembre de 1916, para la elección de diputados constituyentes que reunidos en la ciudad de Querétaro, a partir del primero de diciembre del mismo año, consideraran el texto de una nueva Constitución Política, es decir un proyecto de reformas a la Constitución de 1857.

Al presentar el proyecto de reformas a la Constitución de 1857, ante el Congreso Constituyente en la Ciudad de Querétaro, Don Venustiano Carranza hizo alusión por primera vez a la Seguridad Social, al manifestar:

Con las responsabilidades de los empresarios para los casos de accidentes, con los seguros para los casos de enfermedad y vejez. Con todas estas reformas espera fundamentalmente el gobierno a mi cargo, que las instituciones políticas del país, responderán satisfactoriamente a las necesidades sociales, que los agentes del poder público sean lo que deben ser: Instrumentos de Seguridad Social.

Sin embargo, el texto que presentaba el Primer Jefe distaba mucho de ser avanzado o innovador. Fueron los diputados constituyentes los que introdujeron a lo largo de los debates, los verdaderos y trascendentes cambios de carácter social. Así como se discutía el artículo 5 Constitucional del Proyecto de Carranza, las voces de los auténticos representantes (Victoria, Von

Versen, Froilan Manjarréz, Gracidas o J.N. Macías) lograron que se formara un catálogo completo de las prerrogativas obreras, naciendo así el artículo 123.

El proyecto de artículo sobre Trabajo y Previsión Social presentado en la 40 Sesión, el 13 de enero de 1917, constaba de 28 fracciones, entre las cuales, la XXVII, señalaba:

“Se considera de utilidad pública: el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otras con fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado, deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular”.

Igualmente, el proyecto del artículo contenía la obligación patronal por enfermedades y accidentes de trabajo en la fracción XIV, que no sufrió variación alguna a lo largo del proceso legislativo, al tenor siguiente:

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

La fracción XV, estableció la obligación patronal de observar todas las normas de seguridad e higiene y adoptar las medidas necesarias para evitar accidentes de trabajo.

En el dictamen, la Comisión afirmaba que el proyecto de ese artículo era muy parecido al propio artículo de la Constitución de 1857, reformado el 10 de junio de 1898. José Natividad Macías Macías aseguró que para la elaboración de los proyectos de código se estudiaron las disposiciones legales del trabajo en Inglaterra y Bélgica, por considerar que eran esas las más avanzadas en la materia y de las cuales era posible obtener aquellas normas que pudieran adaptarse, por justas y permanentes, a las necesidades de México.

En su intervención, se refirió de una forma concreta a los proyectos preparados en Veracruz, en los cuales se trataba la naturaleza del contrato de trabajo, los derechos del trabajador a una vivienda decorosa, el salario mínimo, la duración máxima de la jornada, el trabajo

de menores y mujeres, y la solución de los conflictos entre los factores de la producción por autoridades propias del trabajo, a las que se denominaban Juntas de Avenencia.

La redacción del artículo quinto que había dado motivo a largos y acalorados debates quedó reducida, según el ingeniero Rouaix, a enunciar en él la garantía individual de la libertad de trabajo, formando parte de los principios dogmáticos de la Constitución General. El artículo 5º quedó redactado definitivamente en los siguientes términos: ⁶

“Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial.

En cuanto a los servicios públicos, sólo podrán ser obligatorios, en los términos que establezcan las leyes respectivas, el de las armas, los de jurado y los cargos de elección popular, y obligatorias y gratuitas las funciones electorales.

El Estado no puede permitir que se lleve a cabo ningún contrato, pacto o convenio que tenga por objeto el menoscabo, la pérdida o el irrevocable sacrificio de la libertad del hombre, ya sea por causa de trabajo, de educación o de voto religioso. La ley, en consecuencia, no reconoce órdenes monásticas ni puede permitir su establecimiento, cualquiera que sea la denominación u objeto con que pretenden erigirse.

Tampoco puede admitirse convenio en el que el hombre pacte su prescripción o destierro, o en el que renuncie temporal o permanentemente a ejercer determinada profesión, industria o comercio.

El contrato de trabajo sólo obligará a prestar el servicio convenido por el tiempo que fije la Ley, sin poder exceder de un año en perjuicio del trabajador, y no podrá extenderse en ningún caso a la renuncia, pérdida o menoscabo de cualquiera de los derechos políticos y civiles. La falta de cumplimiento de dicho contrato, por lo que respecta al trabajador, sólo obligará a éste a la correspondiente responsabilidad civil, sin que en ningún caso pueda hacerse coacción sobre su persona”.

En la exposición de motivos se afirma que el contrato de trabajo, distinto al contrato de arrendamiento, el cual daba categoría de cosa al trabajo humano, situando al trabajador en condiciones de siervo, sufriría una radical transformación, al reconocerse constitucionalmente el derecho de igualdad entre el que da y el que recibe un trabajo.

En el preámbulo se reconoció la facultad al Congreso de la Unión y a las Legislaturas de los Estados para expedir leyes sobre trabajo, fundadas en las necesidades de cada región, las cuales no podrían contravenir las bases establecidas en las fracciones correspondientes.

⁶ *Ibíd.*, pp. 60 y 61.

Una vez que el constituyente de Querétaro hubo dictado y sancionado el artículo 123, cambiaron los conceptos de la teoría constitucional, ya que es la Constitución Mexicana de 1917 el primer documento jurídico político que eleva a la categoría de norma constitucional los derechos de los trabajadores; respuesta a la injusticia que por décadas había abatido a los obreros.

El maestro Mario de la Cueva, expresa sobre este hecho lo siguiente: “antes de estos años se dieron esfuerzos en defensa de los hombres, ocurrieron hechos y se expusieron ideas, pero no se había logrado una reglamentación que devolviera al trabajo su libertad y su dignidad, perdidos en los siglos de la esclavitud, de la servidumbre y del derecho civil de la burguesía, no se había declarado la idea que ha alcanzado un perfil universal; el derecho del trabajo son los nuevos derechos de la persona humana, paralelos y base sin la cual no son posibles los viejos derechos del hombre”.⁷

El constituyente de Querétaro pretendió asegurar, por una parte, un mínimo de derechos del trabajador mexicano individualmente considerado, como el descanso semanal, el salario mínimo, la participación en las utilidades de las empresas, la estabilidad en el empleo, la irrenunciabilidad de los derechos del trabajador, la duración del trabajo y, por otra, sentó la base para el ejercicio de los derechos colectivos, como el de huelga, de asociación profesional, de coalición, etcétera. Estableció, además, las normas generales sobre bienestar social y creó, por último, los tribunales del trabajo.

El Constituyente de 1917 elevó, a la categoría de constitucionales, derechos que por naturaleza deberían estar reglamentados, según la teoría constitucional tradicional de la época, es la legislación secundaria ello con la finalidad de otorgar a éstos un rango superior, sujetos a un proceso rígido de modificación o reforma.

Los sujetos de la relación jurídica, que suelen darse por la aplicación del artículo 123, son por una parte, la clase trabajadora y, por la otra, los detentadores de los medios de producción, los empresarios. El objeto del artículo 123 no es otro que la protección de la clase trabajadora en general y de los trabajadores individualmente considerados.

El doctor Lucio Mendieta y Núñez en lo conducente considera al derecho social como el conjunto de normas o disposiciones autónomas que establecen y desarrollan diferentes principios

⁷ De la CUEVA, *op.cit.*, p. 77.

y procedimientos protectores a favor de las personas, grupos y sectores de la sociedad, integrados con individuos económicamente débiles, para lograr su convivencia con las otras clases sociales dentro de un orden justo.

Por su parte, el maestro De la Cueva, al respecto ha establecido lo siguiente:

“Los derechos sociales son los nuevos derechos naturales del hombre, pues su base no es otra que las necesidades materiales de los seres vivos.

Los derechos sociales, son el derecho de los hombres a conducir una existencia digna... Los derechos sociales, a diferencia de los individuales, imponen al Estado un hacer, una conducta positiva, que es doble, por una parte, cuidar de que el trabajo, cualesquiera que sea el lugar y la forma en que se preste, sea tratado de conformidad con su dignidad y con los principios de la declaración, y por otra, organizar las instituciones convenientes de seguridad social”.⁸

A su vez, el doctor Alberto Trueba Urbina define al Derecho Social como “el conjunto de principios, instituciones y normas que protege, tutela y reivindica a los que viven de su trabajo y a los económicamente débiles”.⁹

El artículo 123 Constitucional significó un paso más en la teoría jurídica; la modificación de ideas y conceptos, el avance del derecho, la clasificación del derecho en público y privado se enriquece con la concepción del derecho social. Es una novedad, desde el punto de vista técnico del Derecho Constitucional.

De su instrumentación resulta que las relaciones entre trabajadores y empresarios, hasta entonces consideradas como pertenecientes esencialmente al derecho privado, principalmente al civil, al ser reglamentadas y elevadas a la categoría de preceptos constitucionales, se incrustan vívidamente en el seno mismo del derecho público, protegiendo a toda la clase trabajadora.

Se sustituye un orden antiguo para dar satisfacción a las exigencias y aspiraciones de la clase trabajadora, aspiraciones que elevan no sólo a la categoría de preceptos jurídicos, sino que se consagran como preceptos fundamentales, sentando así, las bases para una nueva organización económica y social.

⁸ *Ibíd.*, pp. 80 y 81.

⁹ TRUEBA URBINA, Alberto. Nuevo Derecho del Trabajo, segunda ed. Ed.I Porrúa. México, 1997. p. 55

El catálogo de las instituciones que ocupaba el artículo 123, relacionada con los aspectos jurídico-económicos de las pensiones, en su versión original, podría ser el siguiente: XIV.- Accidentes y enfermedades profesionales; XV.-Seguridad e higiene industrial; pero principalmente: XXIX.- Cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo y de accidentes.

La Ley de José Vicente Villada expresamente menciona la legislación Belga; la Ley del Trabajo de Salvador Alvarado se refiere a la de Estados Unidos y Australia. Durante la revolución, José Natividad Macías viajó a los Estados Unidos; Zubarán Capmany a Inglaterra; Luis Manuel Rojas fue enviado a Guatemala.

En fin, parte de los juristas mexicanos conocían distintas codificaciones en materia laboral y seguridad social, así como las condiciones en que ésta se desarrollaba en otros países.

A continuación analizaremos como, de 1900 a 1916 evolucionaron y se desarrollaron seis importantes instituciones de Derecho Obrero: jornada de trabajo y salario; trabajo de mujeres y menores; vivienda para los trabajadores; accidentes de trabajo; derechos de asociación y principalmente la evolución de la pensión.

La Constitución fue jurada, al igual que su antecesora de 1857, el 5 de febrero, iniciando su vigencia el 1 de mayo de 1917, al establecer en el artículo 123 la facultad estatal de legislar en materia de trabajo, las legislaturas locales fueron paulatinamente expidiendo las leyes reglamentarias del precepto constitucional.

Estas leyes se caracterizan por la variedad de criterios que las legislaturas locales aplicaron, tanto en la forma como en el fondo.

Algunos estados, expidieron varias leyes, cada una referida a distintos tipos de trabajadores (mineros, agrícolas, etc) la mayoría copiaron el trabajo de las primeras legislaturas (Nuevo León, Yucatán, Veracruz, que eran verdaderamente innovadoras en el campo de los riesgos profesionales) y otros mantuvieron vigentes sus leyes preconstitucionales (Nuevo León, Zacatecas e Hidalgo) durante varios años después de que entró en vigor la Constitución.

Los Estados legislaron en las siguientes fechas: Veracruz (Ley del Trabajo 1918; Ley Sobre Riesgos Profesionales 1924); Yucatán (1918 y 1926); Sonora (1918 Ley Sobre Indemnizaciones por Accidentes de Trabajo y 1919 Ley de Trabajo y Previsión Social); Nayarit (1918); Coahuila (1920); Sinaloa (1920); Michoacán (1921); Querétaro (1922); Chihuahua (1922); Durango (1922); Jalisco (1923), San Luis Potosí (1923); Campeche (1924); Tamaulipas (1925); Colima (1925); Oaxaca (1926), Tabasco (1926); Nuevo León (1926, aunque tuvo vigente su Ley de Accidentes de Trabajo de 1906), Chiapas (1927); Zacatecas (1927, aunque tuvo vigente su Ley de 1916).

Sin embargo, las figuras previstas en la fracción XXIX del artículo 123 no progresaron, fundamentalmente por desconocimiento de sus alcances y de la factibilidad de su operación. Surgieron Cajas de Socorro, Montepíos, Cajas Populares de Crédito, Cajas de Capitalización y Sociedades Cooperativas de Prestaciones de Servicios Médicos, Farmacéuticos, Jurídicos, etc., pero llegaba remotamente a llenar la aspiración constitucional.

“Finalmente habría que señalar que del análisis de este precepto, nos damos cuenta que son una recopilación sistemática de las leyes y proyectos surgidos en diferentes lugares de la República. El orden establecido en este artículo no surgió de la mente de los legisladores, sino de la misma realidad de los problemas planteados en las diversas regiones del país. Así como se dieron cita en Querétaro los representantes de las entidades federativas, pudo reunirse el material disperso para constituir un orden normativo, que sería el fundamento constitucional de la futura legislación sobre el trabajo y seguridad social que regirá a la república”.¹⁰

2.6. Proyecto de Ley del Seguro Social de Álvaro Obregón.

Álvaro Obregón, siendo Presidente de la República intentó colmar el vacío que hasta entonces existía, al elaborar un proyecto de la Ley del Seguro Social, que dio a conocer el 9 de diciembre de 1921. En su proyecto se cubrían los riesgos mediante: indemnizaciones por accidentes de trabajo, jubilaciones por vejez y seguros de vida.

La forma de financiamiento sería mediante la aportación patronal del 10% sobre el volumen de los salarios que pagaban y el apoyo del erario federal.

¹⁰ INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, El Seguro Social en México: Antecedentes y Legislación, Convenios, Recomendaciones, Resoluciones y Conclusiones en materia Internacional. Tomo I. México, 1971. Pág. 60.

Este magnífico intento fracasó por la falta de sistemas actuariales y a datos estadísticos que permitieran proyecciones financieras adecuadas.

El General Álvaro Obregón estaba convencido de que debía federalizarse la Ley Federal del Trabajo y en consecuencia establecer un Seguro Social para los trabajadores, por lo que esto fue tema recurrente durante su campaña presidencial reeleccionista durante los años 1927 y 1928.

Aunque el General Obregón no vio cristalizados con el éxito sus propósitos, había dejado ya una fuerte base para que se logaran.

Existiendo gran confusión aun sobre el camino adecuado para lograr dar vigencia a la fracción XXIX del artículo 123 constitucional, en el año de 1928, la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo formó una Comisión encargada de redactar un Capítulo de Seguros Sociales que provisionalmente formaría parte del Código Federal del Trabajo, (la legislación aún era estatal) y en noviembre de 1928 la Secretaría de Gobernación sometió al Convenio Obrero-Patronal, las bases para reestablecer el Seguro Social que fueron totalmente rechazadas por el sector patronal, el cual se negaba a participar en el costo del mismo.

Sin embargo, estos dos intentos significaron la separación del Derecho del Trabajo y del Derecho de la Seguridad Social, pues jamás se intentó regular el Seguro Social en el Código Laboral.

2.7. Ley del Trabajo del Estado de Tamaulipas (1925).

Siendo Gobernador del Estado de Tamaulipas, el Lic. Emilio Portes Gil, promulgó mediante decreto 61, el 6 de junio de 1925, la Ley del Trabajo del Estado de Tamaulipas.

Dentro de este ordenamiento, se reglamentaba la atención médica gratuita a que los trabajadores tengan derecho. Asegura el pago de gastos por funerales cuando el trabajador fallezca. Da reglas generales de seguridad o higiene que obligatoriamente deben observarse en los lugares en que se ejecuta el trabajo; Asegurar pronta indemnización por los accidentes sufridos en el trabajo y por enfermedades profesionales.

Respecto de los patronos se establecían las siguientes obligaciones:

Instalar conforme a los principios de higiene, las fábricas, talleres, oficinas y demás lugares en que deba ejecutarse el trabajo. En la instalación y manejo de las maquinarias de las minas, drenajes, plantaciones insalubres y otros centros de trabajo, se adoptarán los procedimientos adecuados para evitar perjuicios a la salud del trabajador, viendo en cuanto fuere posible, que no se desarrollen enfermedades epidémicas o infecciosas y, en general, se organizará el trabajo de tal manera que resulte para la salud y la vida del trabajador, la mayor garantía compatible con la naturaleza de la negociación.

Adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de maquinaria, instrumentos y material de trabajo, así como disponer en todo tiempo de medicinas y útiles indispensables para que oportunamente y de una manera eficaz sean prestados los primeros auxilios, debiendo dar aviso a la autoridad Municipal correspondiente, dentro del término de veinticinco horas después de cada accidente de trabajo que ocurra en su negociación.

Cuando tengan cien o más trabajadores a su servicio, proporcionarles gratuitamente servicios de hospital a cargo de médicos legalmente titulados, para que sean atendidos de enfermedades cuya duración no exceda de dos meses, siempre que no se hubiere contraído por culpa o dolo del que la sufra; pudiendo proporcionar este servicio de hospital en la población más apropiada y más próxima al lugar de ubicación de la industria.

Indemnizar a los trabajadores por los accidentes que sufrieren en el trabajo o a consecuencia de él y por las enfermedades profesionales que contrajeran con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten. Las indemnizaciones se pagarán en los términos que establece el Capítulo XX del Código citado, según se trate de la muerte o la simple incapacidad temporal o permanente del trabajador.

En caso de muerte que no se tenga señalada indemnización, cualquiera que sea su origen, pagar los gastos de funerales de los trabajadores que carezcan de deudos conocidos, o bien entregar a los familiares del trabajador, en calidad de donación, el importe de un mes de sueldo que disfrutaban.

Cuando estos riesgos se realizan, pueden producir en el trabajador:

- La muerte;

- Una incapacidad permanente (parcial o total), o.
- Una incapacidad temporal.

Así mismo, reglamenta la creación de los seguros, previniendo que los patrones podrán sustituir las obligaciones que le impone este Capítulo, con el seguro hecho a su costa en cabeza del trabajador, en una sociedad de seguros debidamente constituida, con suficientes garantías y con la aprobación del Gobierno del Estado, pero siempre a condición de que la suma que el trabajador reciba no sea inferior a la que le corresponde con arreglo a este Capítulo.

2.8. Ley del Trabajo del Estado de Veracruz (1925).

Siendo Gonzalo Vázquez Vela, Gobernador Constitucional Interino del Estado Libre y Soberano de Veracruz, promulgó el 24 de junio de 1924 la Ley Sobre Riesgos Profesionales.

En este ordenamiento, se regula el pago de indemnizaciones por riesgos profesionales, establece la responsabilidad patronal de estos riesgos realizados en las personas de sus trabajadores y están obligados al pago de médicos, medicinas y de una indemnización en los términos que expresan los artículos correspondientes de esta ley.

Establece derechos obreros, al determinar que los trabajadores tendrán derecho a asistencia médica, asistencia farmacéutica y a la indemnización fijada por la presente Ley, por los riesgos realizados en el desempeño de los trabajos a que se refiere el artículo anterior y según las disposiciones siguientes:

Al igual que la Ley anterior, determina que los patrones podrán sustituir las obligaciones que les impone la presente ley, con el seguro hecho a su costa en cabeza de obrero de que se trata, en una sociedad de seguros debidamente constituida, con suficiente garantía y con la aprobación del Gobierno del Estado, pero siempre a condición de que la suma que el obrero reciba no sea inferior a la que corresponda con arreglo a esta Ley.

Las sociedades de seguros, mutuas o por acciones, que deseen la aceptación de la Junta Central de Conciliación y Arbitraje del Estado para suplantar al patrono en los casos determinados por esta ley, deben reunir las siguientes condiciones:

Este ordenamiento contiene la modalidad de seguro voluntario. Los patronos podrán sufragar sus obligaciones en los casos de enfermedades o accidentes profesionales de los trabajadores, mediante un seguro contratado a su costa con sociedades que pudieran otorgar garantía con aprobación de los gobiernos estatales. Los patronos que operaran por asegurar a sus trabajadores, no podrán dejar de pagar las cuotas correspondientes sin causa justificada, así los trabajadores y aseguradoras tenían acción para obligar al patrón por medio de juicio sumario en la Junta de Conciliación y Arbitraje.

2.9. Proyecto de Ley del Trabajo para el Distrito Federal (1925).

Lo que no había podido lograr para los trabajadores en general, se consiguió para los funcionarios y empleados del Estado, al publicarse la Ley de Pensiones Civiles el 12 de Agosto de 1925, promulgado por el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, Plutarco Elías Calles.

En este ordenamiento, se establecía que los funcionarios y empleados de la Federación y del Distrito y Territorios Federales, tienen derecho, en los términos de esta ley, a pensiones de retiro cuando lleguen a la edad de sesenta años cumplidos o se inhabiliten para el servicio, si en uno u otro caso han servido por un tiempo igual o superior al que como mínimo determina esta ley.

Así mismo determinaba que las pensiones pasarán a los deudos del pensionista, cuando éste fallezca.

Tienen derecho a pensión:

I.- Los funcionarios que cumplan sesenta años de edad, después de quince años, por lo menos, de trabajos;

II.- Los deudos de los funcionarios que fallezcan en el cumplimiento de sus deberes o a consecuencia de él, sea cual fuere el tiempo que hayan estado en funciones;

III.- Los funcionarios que se inhabiliten física o intelectualmente, de manera permanente, por causa de su servicio, sea cual fuere el tiempo que hayan estado en funciones, a menos de que la inhabilitación sea producida por culpa del mismo funcionario;

IV.- Los que se inhabiliten física o intelectualmente, de manera permanente, por causas ajenas al desempeño del cargo o empleo, si tienen por lo menos, diez años de servicios y que la inhabilitación no sea consecuencia del abuso de bebidas o substancias nocivas, ni de otros actos que se puedan calificar de mala conducta.

El retiro será obligatorio para los que hayan cumplido sesenta y cinco años; pero se podrá continuar en servicio activo hasta los setenta años en casos excepcionales porque así convenga al servicio público y lo ameriten las aptitudes y conocimientos del funcionario, siendo indispensable en tal caso la solicitud del mismo, apoyada por el jefe de la oficina o servicio de que forme parte, y la aprobación del Secretario de Estado, Jefe de Departamento o Gobernador respectivo si se trata de servicios dependientes del Ejecutivo, o bien de la Suprema Corte de Justicia de la Nación o del respectivo Tribunal Superior, cuando se trate de funcionarios judiciales, cuyo nombramiento no corresponda al Congreso de la Unión, y de éste cuando se trate de ministros, magistrados, jueces u otros funcionarios cuyo nombramiento le corresponda.

Artículo 12.- No tendrán derecho a pensión, pero sí a gozar de las demás franquicias que la presente ley concede, los funcionarios que, vigente de la misma, ingresen al servicio, después de cumplidos los cincuenta y cinco años de edad.

Artículo 20.- Cuando se descubra que son falsos los hechos o documentos que hayan servido para conceder una pensión, o cuando haya motivo para sospechar que fue concedida en contravención de lo dispuesto por esta ley, se procederá a la respectiva revisión, pero esto sólo podrá hacerse por una vez y siempre que sea dentro de los tres años siguientes al otorgamiento de la pensión sin perjuicio de exigir la responsabilidad consiguiente.

Artículo 21.- El importe de las pensiones y auxilios que no se cobren dentro de los cinco años siguientes a la fecha en que hayan sido exigibles, prescribirá a favor del Fondo de Pensiones.

Artículo 22.- Los funcionarios que al entrar en vigor esta ley, estuvieran ya pensionados con arreglo a disposiciones anteriores, tendrán derecho, salvo lo dispuesto en el Art. 28, a seguir disfrutando sus pensiones, las cuales serán cubiertas por el Erario Federal o por el Gobierno del Distrito o Territorio respectivo, según fuere su origen.

Artículo 23.- Los funcionarios que hayan sido separados de sus puestos por cese que no sea personal, dictado en virtud de un movimiento de carácter político y que no se hayan reincorporado al servicio público, tendrán derecho, dentro de los primeros seis meses de la vigencia de esta ley, a solicitar su pensión que podrá concedérseles de acuerdo con la fracción III del Art. 18 del Presupuesto de Egresos de 1912-1913, si trabajaron treinta años, por lo menos, y a condición de no estar comprometidos en los casos de los Arts. 40 y 43.

Artículo 26.- Es nula toda enajenación, cesión o gravamen de pensión. Sean devengadas o futuras, serán inembargables, a menos de tratarse de hacer efectiva la obligación legal de ministrar alimentos o de exigir el pago de cantidades que se adeuden en virtud de las operaciones autorizadas por el Art. 58.

Las pensiones que se concedan en lo sucesivo y que se paguen con cargo al Fondo, no podrán ser gravadas con impuesto alguno de la Federación, de los Estados ni de los Municipios.

Artículo 27.- Cuando un pensionista, que lo fuere con anterioridad a la vigencia de esta ley, fallezca sin tener parientes, la Dirección de Pensiones procederá como lo dispone la segunda parte del Art. 37. Si tuviere parientes y éstos no tuviesen derecho para que se les transmita la pensión, se les entregará el equivalente a sesenta días de ella, para gastos de funeral. Dichos pagos se harán por el Gobierno Federal, por el del Distrito, o por el Territorio respectivo.

Artículo 31.- A falta de designación que estuviese en vigor al morir el pensionista, la pensión se transferirá en el orden siguiente: I.- Al cónyuge supérstite; II.- Al cónyuge supérstite y a los hijos, si concurrieren uno y otros, dividiéndose la pensión por partes iguales; III.- A falta de cónyuge e hijos, a los padres, nietos y hermanos del pensionista, dividiéndose por partes iguales entre todos los que concurren. El derecho de los parientes enumerados en la fracción anterior, se limitará al caso de que ya han vivido con el pensionista y a expensas de él.

Artículo 49.- El Gobierno Federal, en reconocimiento de su obligación moral de contribuir a la formación del Fondo de Pensiones.

Como se observa, el gobierno federal llevó a cabo los primeros intentos a fin de establecer un sistema de seguros para los trabajadores y empleados a su servicio, se estipula que los funcionarios y empleados de la Federación, del Departamento del Distrito Federal y de los Gobiernos y Territorios Federales, tenían derecho a recibir una pensión.

Como podemos anotar, mediante la promulgación de esta Ley, se concede protección a los empleados públicos y a sus familiares, en caso de vejez, riesgo profesional, inhabilitación producida por enfermedad general y ayuda para gastos de funeral. En caso de haber un sobrante en el fondo de pensiones, se utilizará en préstamos hipotecarios, construcciones de casas y préstamos a corto plazo.

Finalmente, es importante señalar que en 1926 se promulgó la Ley de Sociedades de Seguros, cuyo artículo 93 señalaba los requisitos que deberán reunir las mutualistas.

2.10. Reformas al Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1929).

La semilla de Obregón germinaba el 26 de julio de 1929, cuando en la Cámara de Senadores recibía del Ejecutivo Federal, una iniciativa de reformas del artículo 123 constitucional y a la fracción X del artículo 173. Si bien la iniciativa obedecía, fundamentalmente, a la preocupación de federalizar la legislación laboral, abrió las puertas para el establecimiento del Seguro Social en México.

El 22 de agosto de 1929, después del proceso legislativo del Constituyente Permanente, las Cámaras de Senadores y Diputados declararon reformados los artículos 73 y 123 constitucionales, que fueron publicados en el Diario Oficial de la Federación por Emilio Portes Gil, Presidente Provisional de los Estados Unidos Mexicanos, el 6 de septiembre de 1929, en los términos siguientes:

Artículo 73.- El Congreso tiene facultad:

X.- Para legislar en toda la República sobre minería, comercio e instituciones de crédito; para establecer el Banco de Emisión Unico, en los términos del artículo 28 de esta Constitución, y para expedir las leyes del trabajo, reglamentarias del artículo 123 de la propia Constitución. La aplicación de las leyes del trabajo corresponde a las autoridades de los Estados, en sus respectivas jurisdicciones, excepto cuando se trate de asuntos relativos a Ferrocarriles y demás empresas del transporte, amparadas por concesión federal, minería e hidrocarburos y, por último, los trabajos ejecutados en el mar y en las zonas marítimas, en la forma y términos que fijan las disposiciones reglamentarias.

Artículo 123.- El Congreso de la Unión, sin contravenir a las bases siguientes, deberá expedir leyes sobre el trabajo, las cuales regirán entre los obreros, jornaleros, empleados, domésticos y artesanos, y de una manera general sobre todo contrato de trabajo.

XXIX.- Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria, de enfermedades y accidentes y otros de fines análogos.

Con estas reformas, se faculta únicamente al Congreso Federal para legislar en materia laboral y concretamente en lo que se refiere a seguridad social, dejó sin efecto las leyes de los estados que habían decretado para regular esta materia.

A partir de ese momento, se inició el largo y difícil camino que se tuvo que recorrer antes de lograr reglamentar la citada fracción XXIX.

2.11. Ley Federal del Trabajo (1931).

La reforma constitucional del 31 de agosto de 1929, que encomendó al Congreso de la Unión la expedición de las leyes relativas al trabajo, tienen como consecuencia que tratándose de una materia federal, no pueden seguir legislando sobre ella los Gobiernos locales, que tampoco pueden completar la organización y funcionamiento de sus Tribunales del Trabajo, consecuentemente en los Estados en los que no se han expedido leyes en materia de trabajo, no es posible que los Gobiernos respectivos las dicten, ni que remedien las deficiencias que la practica haya señalado en la actuación de sus Tribunales de Trabajo, motivo por el cual la expedición de la Ley Federal del Trabajo creará seguridad para obreros y patronos, hará posible un ambiente de comodidad social, entre otros logros.

En efecto desde que se promulgó la reforma del artículo 73 de la Constitución General de la República, fue evidente la necesidad de expedir una Ley Federal del Trabajo, con objeto de que tanto trabajadores como empresarios, conocieran de manera inequívoca las normas que han de regir sus relaciones.

Se consultaron diversos proyectos destinados a convertirse en ley para el Distrito Federal, así como los trabajos preparatorios del proyecto de la Ley Federal que se formó durante el gobierno interino del Licenciado Emilio Portes Gil, y principalmente las opiniones sobre él, vertidas por la clase obrera y patronal. Asimismo se consultó la legislación de países extranjeros de los de más experiencia industrial, así como la doctrina.

Correlacionado con el tema que nos ocupa, cabe hacer los siguientes comentarios:

Se adopta el principio del riesgo profesional como criterio para establecer la responsabilidad del patrón en caso de accidente o de enfermedades profesionales, como en la mayoría de las legislaciones que se ocupan de la reparación de esos accidentes.

A mayor abundamiento, el principio del riesgo profesional tiene como consecuencia dejar a cargo del patrón la reparación no sólo de los estragos causados por accidentes o enfermedades debidos a su propia culpa, sino también los que provienen de culpa no intencional del obrero, de caso fortuito o de una causa indeterminada.

Se establece que el patrón está obligado a las consecuencias del accidente o de la enfermedad, cuando el patrón ha sido la causa del accidente o uno de los motivos que cooperaron a él, y solo se establecen como causas excluyentes de responsabilidad el hecho intencional de la víctima, o el hallarse ésta en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas enervantes al ocurrir el accidente. Esto último como consecuencia de la campaña que el Gobierno de la República ha iniciado contra los vicios.

En la imposibilidad de proporcionar por ahora una garantía al trabajador contra la insolvencia de la persona obligada a la indemnización, la compensación se paga, no en forma de pensión sino en la de una suma alzada, que es el sistema adoptado por la mayoría de los países.

Por último, para los casos en que el accidente trae como consecuencia la muerte del trabajador, se llama a percibir la indemnización, no a los parientes que tendrían derecho a la herencia en este caso de intestado, sino a quienes dependían económicamente de la víctima.

Este importante y valioso ordenamiento se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 18 de agosto de 1931.

2.12. Proyecto de Ley de Trabajo y de la Previsión Social (1934)

Cabe comentar que por Decreto de 27 de enero de 1932, el Congreso de la Unión otorgó al Ejecutivo Federal, Ing. Pascual Ortiz Rubio facultades extraordinarias para que expidiera la Ley del Seguro Social obligatoria antes del 31 de agosto de 1932, sin lograrlo por acontecimientos políticos que culminaron con la renuncia presentada el 2 de septiembre de 1932.

Siendo Presidente el General Abelardo L. Rodríguez, a través de la Oficina de Previsión Social del Departamento de Trabajo, asignó en febrero de 1934, una Comisión encargada de elaborar la Ley del Seguro Social.

Los trabajos de dicha Comisión establecieron los principios generales, que debería normar el proyecto de Ley, determinó las bases e instituciones y se determinó que debía organizarse sin fines de lucro y administrado y financiado en forma tripartita.

Sin embargo, no se convirtió en Ley, pero que representa uno de los antecedentes más sólidos de lo que más tarde sería el Seguro Social.

Esto no fue óbice para que el General Ávila Camacho le correspondiera el mérito de lograr la implantación del Seguro Social en México. Decidió establecer el régimen, en junio de 1941 creó una Comisión Técnica que se encargaría de elaborar un nuevo proyecto de Ley de Seguro Social.

La Comisión integrada por representantes del Ejecutivo, de los trabajadores y patrones, tomando en cuenta el anteproyecto formulado por la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, presentaron en julio de 1942 su proyecto al Presidente, quien lo remitió de inmediato al Congreso de la Unión para su discusión y aprobación.

Finalmente el 31 de diciembre de 1942, quedó aprobada la Ley del Seguro Social, misma que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943.

Por Decreto del 30 de diciembre de 1959, se reformó la Ley del Seguro Social, quitándole al Instituto Mexicano del Seguro Social la facultad que le habían otorgado para organizar la Seguridad Social de los Trabajadores al Servicio del Estado.

2.13. Ley del Seguro Social (1943)

Del anterior contexto sobre el desarrollo de la seguridad social en México trazados a grandes rasgos en el Capítulo de antecedentes, se desprende que el artículo 123 de nuestra Constitución establece claramente que el Estado es tutelar de los derechos de los trabajadores y garante de su bienestar.

Se infiere que el derecho a la seguridad social en México, está estrechamente ligado, desde sus orígenes al derecho laboral. Este vínculo nace del carácter de complementariedad del salario y de los beneficios de la seguridad social, del hecho de que el trabajador es sujeto preferente de la misma y ambos derechos comparten la condición de ser conquista del movimiento obrero e instrumentos del Estado para reducir las deferencias económicas entre las clases sociales.

En ese sentido, los cambios en el mercado laboral y de la concepción que se tenía de los derechos de los trabajadores de los años cuarenta, repercutió en la normatividad que se aplicó al régimen de seguridad social, por eso la Ley de 1943, tienen a proteger a los distintos tipos de trabajadores en forma paulatina. Es decir, se estableció que la aplicación de la Ley del Seguro Social debería de extenderse posteriormente a los trabajadores del Estado, de empresas de tipo familiar y a domicilio, del campo, los domésticos, los temporales, los eventuales.

Esta distinción obedecía, en unos casos, a la diversa situación jurídica que existe entre estas categorías de trabajadores y en otras a las dificultades de carácter práctico que se encontrarían de pretender aplicar desde luego a todos los trabajadores y a todas las empresas.

En dicha Ley se consigno un sistema dual de financiamiento y de cobertura de los daños, uno para los casos de accidentes y enfermedades de trabajo, cuyo financiamiento corresponde a los empresarios y otro para los restantes riesgos, con aportaciones de los mismos empresarios, de los trabajadores y del Estado. Considero que todos los hombres en estado de necesidad deberán recibir el mismo tratamiento hospitalario y médico, porque ante el problema de una enfermedad y de la muerte, la igualdad no admite flexibilidad.

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

En nuestro país, la seguridad social ha estado indisolublemente vinculada con las aspiraciones de bienestar de la población. En particular, desde su creación en 1943, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha sido pilar fundamental de la seguridad y la solidaridad sociales, como expresión del esfuerzo y el trabajo de millones de mexicanos, y como muestra tangible de una fructífera y ejemplar concurrencia entre los sectores productivos en la consecución del bienestar general de sus derechohabientes y la sociedad en general.

Esta Ley, constaba de 142 artículos y 10 transitorios, divididos en 10 capítulos a saber: I.- Disposiciones generales; II.- De los Salarios y de las Cuotas; III.- Del Seguro de Accidentes de

Trabajo y Enfermedades Profesionales; IV.- Del Seguro de Enfermedades No Profesionales y Maternidad; V.- De los Seguros de Invalidez, Cesantía y Muerte; VI.- Del Seguro Facultativo y de los Adicionales; VII.- De la Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social; VIII.- De la Inversión de las Reservas; IX.- Del Procedimiento para Disminuir Controversias, y X.- De las Responsabilidades y Sanciones.

Como se observa, la Ley del Seguro Social de 1943 evidencia que una de las finalidades de la seguridad social se encuentra la de otorgar pensiones suficientes a quienes, durante su vida productiva, han contribuido con su esfuerzo personal en la generación de la riqueza colectiva, establece una responsabilidad compartida por el trabajador, los patrones y el Estado, constituyéndose este último en garante de las pensiones, con lo que se fortaleció el principio de solidaridad consistente en que los estratos de menores percepciones de la sociedad tienen asegurado un ingreso mínimo en el momento de separarse de la fuerza laboral por cualquiera de las eventualidades protegidas por esta Ley.

Esta Ley protegía los siguientes riesgos: Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades generales y maternidad e invalidez, vejez y muerte, igualmente se considera asegurada, con ciertas limitaciones, la desocupación en edad avanzada. En ese sentido, se estableció las bases para una cobertura de riesgos, mediante el pago de una prima tal como se desprende del seguro mercantil.

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

2.14. Reformas promovidas por Adolfo López Mateos (1960-1963)

Siendo Presidente de la República el Lic. Adolfo López Mateos, envió una iniciativa de adición al artículo 123 Constitucional, mediante el cual se creaba un apartado "B" en dicho artículo, destinado a regular las relaciones de trabajo entre los Poderes de la Unión, el Distrito Federal y sus respectivos trabajadores.

Aprobada la adición el 5 de diciembre de 1960, la fracción XI del apartado “B” se dedicó a las bases de seguridad social para estos trabajadores.

Sin embargo, la adición dejó fuera a los trabajadores al servicio de los gobiernos locales, por lo que éstos últimos han ideado distintos mecanismos para proporcionar seguridad social a sus trabajadores, unos firman convenios con los Institutos Federales (IMSS e ISSSTE) otros crearon sus propios regímenes.

Cabe señalar que la reforma al artículo 115 Constitucional, cuya fracción IX permite a los Estados legislar en materia de trabajo para regular sus relaciones con sus trabajadores, de conformidad con las bases del artículo 123 de la Constitución, lo que permitirá que paulatinamente y de acuerdo con sus necesidades y posibilidades económicas, los Estados legislen en materia de Seguridad Social.

2.15. Ley del Seguro Social (1973)

En la Ley de 1973, se extendieron los beneficios del régimen obligatorio que en la Ley de 1943 comprendía básicamente a los trabajadores asalariados, a otros grupos no protegidos aún por la Ley vigente, con objeto de incorporar a todos los mexicanos económicamente activos.

La Ley Federal del Trabajo consideró a los trabajadores a domicilio como asalariados y en esta Ley se incorporan como sujetos de aseguramiento, sin requerir la previa expedición de un Decreto, según lo establece la Ley de 1943.

Se sustituye la terminología utilizada de “Accidentes de trabajo” y “Enfermedades profesionales” por el de “Riesgos de trabajo” que es empleado por la Ley laboral no restringiéndolo a trabajadores subordinados, para comprender a diversos sujetos de aseguramiento sobre la base de un riesgo socialmente creado, cuyas consecuencias, una vez realizado éste, deben ser socialmente compartidas. De esta manera la darse un siniestro, el mecanismo de la solidaridad social auxilia y protege al ser humano afectado en su salud y sus ingresos, ya sea un trabajador subordinado o independiente o bien un patrón individual.

Esta Ley, mejora las pensiones por invalidez, por vejez, por cesantía en edad avanzada y para los beneficiarios de los asegurados y pensionados fallecidos, sin elevar la prima que para el financiamiento de este ramo del seguro se establece en la Ley de 1943.

Se introduce para este ramo un sistema de redistribución del ingreso, al otorgar importantes incrementos en las pensiones derivadas de salarios bajos y aumentos moderados para los que provengan de salarios más altos.

Se otorga al pensionado por invalidez, por vejez, por cesantía en edad avanzada, una ayuda asistencial igual al 15% de la pensión, cuando no tenga esposa y concubina, ni hijos o ascendientes con derecho. Esta ayuda asistencial se reduce cuando tenga un ascendiente con derecho a recibir asignación.

Se introdujo el concepto de seguridad social, se apartó ya del concepto tradicional del seguro y estableció carga a los patrones bajo un nuevo esquema de aportaciones

En términos generales las reformas de 1973, ampliaron el ámbito de aplicación de la seguridad social, se inspiraron en la pretensión de la universalidad de la misma.

Para completar los antecedentes descritos en este capítulo, es importante señalar brevemente la evolución de la Ley de 1995, aunque en el desarrollo de este trabajo se analizara en forma exhaustiva la misma.

En diciembre de 1996 se publicó en el Diario Oficial de la Federación una nueva Ley del Seguro Social, dirigida principalmente en modificar sustancialmente la forma de financiar los cinco seguros que contenía el régimen de seguridad social dominante en los últimos 50 años y en la forma de otorgar las prestaciones que concede.

Situación que modificó sustancialmente el sistema de reparto que se aplicó hasta el 31 de junio de 1997 por el sistema de capitalización individual que se encuentra plasmado en la Ley del Seguro Social vigente.

Lo anterior, no solamente creó nuevas figuras jurídicas, sino que además requirió el diseño de una legislación complementaria que estableciera las reglas de operación para las entidades

financieras que participarían en el manejo de las reservas que se integrarían al momento en que un trabajador se ve en la necesidad de retirarse de la fuerza laboral, en razón de su edad y la consecuente disminución de sus capacidades y aquellas que como las aseguradoras, pagarán las pensiones derivadas de los seguros de rentas vitalicias y de sobrevivencia.

En el sistema de pensiones actual podemos encontrar aspectos jurídico-económicos, que permiten afirmar que la Ley del Seguro Social vigente, es un ordenamiento que marca la evolución de la historia del derecho laboral, administrativo, mercantil y fiscal en México.

Este es el caso de los siguientes conceptos: Sistema de capitalización individual, Seguro de Renta vitalicia y de Sobrevivencia, entre otros, cuyas definiciones fueron analizados en el Primer Capítulo de este trabajo, y que correlacionados con el presente complementarán el marco jurídico de los mismos.

El sistema de capitalización individual constituye desde nuestro punto de vista uno de los aspectos jurídico-económicos más importante de la Ley del Seguro Social vigente, toda vez que el tradicional esquema de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, se desdobló en dos grandes rubros, donde la vejez y cesantía se agrupan con el sistema de ahorro para el retiro y por otra parte permanecen en un sólo ramo, el de invalidez y muerte, pero cambia la última denominación por vida, todo ello para agrupar las pensiones de tipo previsional las que protegen la contingencia durante la vida laboral de los derechohabientes.

Los cambios inducidos representaron avances indudables. La reforma proporcionó a los derechohabientes mayor certidumbre en el régimen de pensiones, estableciendo cuentas individuales de retiro y garantizando la cobertura de las pensiones de más de 10 millones de trabajadores comprendidos en el Apartado A del artículo 123 de nuestra Carta Magna, con derechos de retiro conforme a las disposiciones legales, generó nuevas condiciones para otorgar mayor seguridad y motivó la prevención de los riesgos laborales, al establecer el cálculo de la prima de Riesgos de Trabajo de conformidad con el índice de siniestralidad acorde al esfuerzo e inversión realizado por los patrones para prevenir accidentes y enfermedades en los centros laborales, y propició una mayor equidad de género, al consolidar el Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.

De igual forma, se dispuso la reorganización del Seguro Social, estableciendo el Seguro de Enfermedades y Maternidad, Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida y Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, e incorporando como Seguro al de Guarderías y Prestaciones Sociales. Al mismo tiempo, se mantuvo el concepto de reservas suficientes para garantizar a los derechohabientes incorporados al nuevo régimen jurídico, su disfrute de derechos, mismo que empezaron a ser fondeadas con recursos presupuestales a partir del año de 1999.

Capítulo Tercero

Marco Legal

Como ya quedó puntualizado en el Capítulo Segundo “Antecedentes” de este trabajo, los postulados consignados en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, están fundados en el principio de considerar al hombre como miembro de un grupo social y no como un sujeto abstracto de relaciones jurídicas. Conforme a esta concepción se estructura en México el Derecho de la Seguridad Social.

El régimen instituido por la fracción XXIX del Apartado A del artículo 123 Constitucional, tiene como objeto primordial, establecer la protección del trabajador, sin menoscabo de la atención a la universalidad de la seguridad social, pues su meta es alcanzar y proteger a todos los sectores e individuos que componen nuestra sociedad.

Entre las finalidades del sistema de seguridad social, se encuentra la de otorgar pensiones suficientes a quienes durante su vida productiva han contribuido con su esfuerzo personal en la riqueza colectiva, de tal forma que el monto de éstas debe ser un reflejo de su trayectoria laboral y por ello, dicho monto debe de estar protegido contra los efectos de la inflación.

Para lograr lo anterior, es necesario la imposición de una serie de obligaciones, prohibiciones y derechos para el Estado, trabajadores y empresas que lo contraten, las cuales se encuentran contenidas, principalmente, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Federal de Trabajo y la Ley del Seguro Social.

El analizar las disposiciones jurídicas citadas a la luz del tema que nos ocupa, nos permitirá conocer el marco jurídico de los aspectos jurídico-económicos de las pensiones que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social y determinar que en nuestro actual sistema pensionario existen figuras jurídicas que antes de la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social de 1997, carecían de una regulación específica, como ya quedó descrito en el capítulo citado anteriormente.

Entrando en materia, el marco legal de nuestro trabajo lo encontramos, en primer término, en el Título Sexto, denominado “Del Trabajo y de la Previsión Social”, de nuestra Carta Magna, que a continuación en forma sucinta citamos:

3.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Es cierto, que la evolución del artículo 123 de nuestra Carta Magna, fue analizado desde el Constituyente de 1917, en el Capítulo Segundo “Antecedentes” de este trabajo, sin embargo, se considera pertinente reiterar nuevamente, que nuestra Constitución Política contiene una parte social de la cual brotan los derechos sociales o garantías sociales, consignados en los artículos 3º, 27, 28 y 123.

Actualmente este último numeral, en la fracción XXIX, eleva al más alto rango la aplicación de la Ley del Seguro Social, en los siguientes términos:

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

Esto significa, que las relaciones entre trabajadores y empresarios, hasta antes consideradas como pertenencias esencialmente al derecho privado, principalmente al civil, al ser reglamentadas y elevadas a la categoría de precepto constitucional, se incrusta en el seno del derecho público, protegiendo a toda la clase trabajadora.

Se puntualiza que este precepto, es la parte más dinámica y profundamente humana del capítulo social de nuestra Constitución. La clase tutelada por este mandato, la obrera, producto y víctima de la explotación, encuentra en este artículo los mínimos económicos y de seguridad social que deben observarse y ser protegidos cuando una persona presta un servicio personal técnicamente subordinado, puesto que quien lo recibe es en general, dueño de capital.

Como podemos observar se define con precisión los aspectos relevantes que conforman la seguridad social en nuestro país, cuya aptitud es la expresión de la vocación del Estado Mexicano, hacia la protección universal del trabajador y su familia e incluso de quien no esta sujeto a una relación laboral.

La finalidad del sistema de seguridad social definida en el artículo 123 Constitucional, se encuentra, principalmente en la de otorgar pensiones suficientes a quienes durante su vida productiva han contribuido con su esfuerzo personal en la riqueza colectiva, de tal forma que el

monto de estas deben de ser un reflejo de la trayectoria laboral y, por ello, dicho monto debe de estar protegido contra los efectos de la inflación.

Consecuentemente, se destaca como uno de los aspectos fundamentales que establece la Ley del Seguro Social, la garantía estatal de otorgar una pensión mínima, con lo que se avanza en el ideal de ampliar a la protección de los trabajadores asegurándoles a éstos y a sus beneficiarios, un ingreso para sobrellevar las dificultades económicas que se presentan al momento de ocurrir la eventualidad.

En ese sentido, la esencia del artículo 123 constitucional, es la transformación y perfeccionamiento de las instituciones y pauta del desarrollo nacional. “Como en ningún otro campo, la dirección estatal que tiene su origen en las demandas sociales, se aprecia con mayor intensidad en los requerimientos de seguridad social y laboral, porque las condiciones mínimas para la vida y el trabajo digno son fórmulas incanjeables en un país en desarrollo como el nuestro, cuya aspiración igualitaria permanece”.¹

3.2. Convenios Internacionales.

Antes de entrar en materia, consideramos prudente realizar un breve análisis sobre la Organización Internacional del Trabajo, en virtud de que la acción que toma este organismo en materia de seguridad social, influyen en los criterios que adoptan los países en esa materia, incluyendo a México.

En ese sentido, nos remontamos a sus antecedentes históricos para poder comprender mejor cómo fue creada y está estructurada, incluyendo sobre todo, sus aspectos de seguridad social, para conocer la importancia de sus planteamientos a nivel mundial, que han dado origen a una evolución constante de los regímenes de seguridad social.

Antecedentes Históricos. La Organización Internacional del Trabajo, es un organismo internacional especializado, que tiene como misión buscar las fórmulas necesarias para mejorar las condiciones de vida del trabajador. Su formación data del 11 de abril de 1919, como cumplimiento de la Parte

¹ REMOLINA ROQUEÑI, *op. cit.*, p. 50.

XIII del Tratado de Versalles intitulado del: “Trabajo” (Artículos del 387 al 427), que constituyó el Estatuto primario de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), o su Constitución.

Desde su creación estuvo íntimamente ligada con la Sociedad de Naciones, hasta la disolución de ésta, habiendo sobrevivido y siendo la primera institución internacional especializada que se asoció en 1946 a las Naciones Unidas.

Entre las tareas que fueron asignadas a la Organización Internacional del Trabajo, derivadas del Tratado de Versalles se encontraban temas concretos y mandatos específicos para resolver los problemas económicos y de trabajo de los asalariados componentes de la sociedad, como se desprende de su Constitución, en la que se afirma: “que la paz universal y duradera sólo puede establecerse si se basa en la justicia social”, y que, “las condiciones injustas de trabajo hacen peligrar la paz y la armonía del mundo”.

Desde su formación hasta la actualidad. La Organización Internacional del Trabajo ha ido creciendo con la participación de diversos gobiernos, contando en 1976, con 132 Estados Miembros, y se le sigue considerando como un centro de colaboración internacional necesario para el logro de una paz mundial, que busca coadyuvar a la justicia social mediante el mejoramiento constante de las condiciones de trabajo. Tiene además la característica de incluir en su estructura la intervención en sus deliberaciones, de representantes gubernamentales, y de: “las organizaciones profesionales más representativas de empleadores o de trabajadores”.

En 1944, encontrándose las hostilidades de la Segunda Guerra Mundial en su fase final, se reunió en Filadelfia la XXVI Asamblea de la Conferencia Internacional del Trabajo, la que adoptó el 10 de mayo del mismo año, una Declaración que lleva el nombre de esa ciudad, y que constituye un documento de suma importancia, entre otras cosas, porque plasma las aspiraciones de las clases asalariadas de ese entonces, en su lucha por alcanzar un nivel de vida mejor.

Los propósitos iniciales de la Organización Internacional del Trabajo establecidos por su Constitución, fueron reafirmados por la Declaración de Filadelfia, la que fue anexada a la primera, conteniendo esta Declaración un concepto más dinámico, al afirmar claramente la primacía de sus objetivos sociales en la política internacional y reiterando los principios a que debe consagrarse este organismo especializado, tales como promover entre las naciones, programas que permitan alcanzar el continuo progreso de los trabajadores en todos sus niveles. Por eso, refiriéndonos a nuestra materia, el texto original de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo,

modificado por el instrumento de enmienda de 1945 que entró en vigor en 1946, incluye en su preámbulo: “la protección del trabajador contra las enfermedades generales o profesionales y los accidentes de trabajo las pensiones de vejez y de invalidez”.

La Declaración de Filadelfia. Amplió los objetivos de la Organización Internacional del Trabajo al señalar: “la obligación solemne de fomentar entre todas las naciones del mundo, programas que permitan extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa; proteger adecuadamente la vida y la salud de los trabajadores en todas las ocupaciones; suministrar alimentos, vivienda y medios de recreo y cultura adecuados y garantizar iguales oportunidades educativas y profesionales”.

Estructura de la Organización Internacional del Trabajo y sus Aspectos de Seguridad Social. La Organización Internacional del Trabajo, como ya se dijo es un organismo especializado, vinculado a las Naciones Unidas, cuya dirección está encomendada a los siguientes órganos: La Conferencia General de los Representantes de los Miembros; el Consejo de Administración; y, la Oficina Internacional del Trabajo, cuya sede permanente se encuentra en la ciudad de Ginebra, Suiza.

Conferencia Internacional del Trabajo. La Conferencia General de los Representantes de los Miembros. Como se le denomina en su Constitución, es más conocida como: “Conferencia Internacional del Trabajo” y constituye la máxima autoridad de la Organización. Está integrada por cuatro delegados de cada país Miembro, dos de los cuales son representantes gubernamentales, uno de los obreros y uno de los empleadores.

En sus Reuniones, que deben tener lugar por lo menos una vez al año, la orden del día establecida por el Consejo de Administración, debe ser comunicada a los Estados Miembros con cuatro meses de anticipación por el Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, quien actúa como Secretario General de la Conferencia.

La Conferencia Internacional del Trabajo tiene como atribuciones:

Celebrar Convenios, adoptar Recomendaciones y emitir Resoluciones sobre diversas cuestiones que afecten a todos los Miembros y que sean motivo de su competencia, tales como enmiendas a la Constitución y a su Reglamento.

Consejo de Administración. El Consejo de Administración es el órgano ejecutivo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y está integrado por 438 miembros, 24 de los cuales representan a los gobiernos, 12 a los patrones y 12 a los obreros de los países electos para dirigirlo. Sus atribuciones son: Ejecutar las decisiones de la Conferencia General; vigilar las actividades de la Oficina Internacional del Trabajo y de los diferentes Comités y Comisiones de la OIT; elegir sus métodos de acción; fijar los temarios de todas las Reuniones; y aprobar el presupuesto de la Organización.

Oficina Internacional del Trabajo. La Oficina Internacional del Trabajo es la Secretaría General de la Organización Internacional del Trabajo, teniendo además funciones de compilación y distribución de todas las informaciones concernientes a la reglamentación internacional de las condiciones de vida y de trabajo de los obreros; estudio de las cuestiones que vayan a ser sometidas a la Conferencia con miras a la adopción de Convenios Internacionales; la realización de encuestas especiales ordenadas por la propia Conferencia o por el Consejo de Administración; y, en particular, la asesoría a los gobiernos para que puedan adoptar a sus legislaciones nacionales el texto de los Convenios aprobados y ratificados.

La Organización Internacional del Trabajo, desde su creación, estudió además de los aspectos laborales que son su objetivo principal, primero los aspectos del seguro social y posteriormente de la seguridad social. Al respecto, ha establecido diversos criterios internacionales en estos campos, desde 1919, fecha de su primera Conferencia Internacional.

Respecto al tratamiento de la seguridad social por este organismo internacional especializado, nos permitimos señalar algunos puntos de referencia útiles para ilustrar las fases principales del desarrollo de esta materia, sin que por ello se pretenda menospreciar los notables éxitos y considerables modificaciones que ha experimentado este organismo en los últimos cincuenta años.

Sólo se puede afirmar que, indudablemente, los aspectos relativos a la seguridad social han caracterizado una parte importante de la Organización Internacional del Trabajo en sus diversas fases de evolución, desde su formación después de la Primera Guerra Mundial hasta antes de la Segunda, y con especial énfasis en el período posterior a ésta última, aunadas a la consolidación del concepto de seguridad social en lugar del de seguro social, consecuencia de la renovación de

sus principios enunciados por el célebre Informe de Lord Beveridge sobre el “Seguro Social y los Servicios Conexos”, así como por los Convenios y Recomendaciones que la Organización Internacional del Trabajo ha aprobado y propiciado en materia de Seguridad Social.

Convenios y Recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo en materia de seguridad social. Es necesario hacer mención en este estudio de los Convenios y Recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo, en razón de que conforme se desprende de su Constitución, son precisamente estos instrumentos internacionales donde se encuentra lo esencial de sus acuerdos. Sin embargo, debemos aclarar que estos dos tipos de instrumentos presentan una naturaleza jurídica distinta, ya que las Recomendaciones no son objeto de compromisos internacionales, limitando su finalidad a orientar la acción de los Estados en su régimen interno, sin que éstos dejen de implicar ciertos compromisos tales como: las tendencias a investigar el curso que pudiera dárseles a dichas Recomendaciones, el análisis de las autoridades nacionales respecto a ellas, además de proporcionar a la propia Organización las Memorias acerca de su aplicación o no.

En cambio, los Convenios al estar destinados a crear obligaciones internacionales vinculan a los Estados que los acepten, porque al ratificarlos, se comprometen a la aplicación de las disposiciones contenidas en los mismos, por lo cual antes de aceptarlos, los gobiernos someten dichos instrumentos internacionales a la aprobación de su Poder Legislativo, el que debe estudiar el texto del Convenio según sus condiciones nacionales decidiendo si es o no aceptable. Al ratificarlo, obliga al gobierno respectivo a cumplirlo.

Este proceso de aprobación y ratificación ha permitido en algunas ocasiones, los sindicatos y las fuerzas progresistas del país ejerzan su influencia sobre el legislador, presionándolo a que otorgue la aprobación relativa, presentándose otros casos en los cuales a pesar de no lograrse ésta, la influencia de los grupos de presión haya dado como resultado que las disposiciones nacionales que se aplican sobre la materia, se acerquen notablemente a las contenidas en los Convenios no ratificados.

Durante el transcurso de más de cincuenta años de existencia, hasta junio de 1976, la Conferencia Internacional del Trabajo, había aprobado 144 Convenios y 152 Recomendaciones, cuyo conjunto constituye el: “Código Internacional del Trabajo”, figurando entre las principales materias tratadas las siguientes: Desempleo; discriminación en materia de empleo; jornadas de

trabajo; igualdad de remuneración por trabajo igual; migración de trabajadores; protección de la maternidad; protección de jóvenes trabajadores; migración de trabajadores; protección de la gente del mar; protección del trabajo femenino; protección contra las radiaciones y, seguridad social.

Como hemos señalado, a pesar de que la Organización Internacional del Trabajo se concibió con la misión principal de promover por medio de Convenios y Recomendaciones una verdadera legislación internacional de trabajo, desde su creación también se ha avocado al campo de la seguridad social, y aún cuando el uso de este término se perfiló más claramente hasta después de la Segunda Guerra Mundial.

Asimismo propició una fase importante de la evolución de los seguros sociales, cuando, desde la Primera Conferencia Internacional del Trabajo, se comenzaron a fijar normas en esta materia, habiendo adoptado hasta 1940, 18 Convenios y 11 Recomendaciones relativas a estas cuestiones, destacándose los Convenios más importantes en el Cuadro Número VI del Apéndice de este estudio, constituyendo este conjunto de textos una especie de “Código Internacional de los Seguros Sociales”.

Dada la importancia que reviste para la seguridad social la protección de los trabajadores migrantes, de la que hemos hablado al principio de este Capítulo, la Organización Internacional del Trabajo ha atendido las cuestiones relativas considerando que éstas siempre deben revestir la forma de Convenios y Recomendaciones Internacionales, instrumentos que en número considerable se han aprobado desde el año de 1922, en su Cuarta Reunión, celebrada del 18 de octubre a 3 de noviembre en Ginebra, Suiza.

Ahora, referente al contenido de los Convenios aprobados, los más importantes temas tratados en ellos son:

El método para cubrir los diversos riesgos tales como la maternidad, enfermedad, riesgos profesionales, vejez y muerte, admitiéndose también la asistencia social en casos de desempleo.

Sin embargo, para determinar el campo de aplicación de estas diferentes ramas, los Convenios preveían que las prestaciones se otorgaran sólo a aquellos asalariados que estuviesen asegurados, es decir, que aportaran sus cuotas en los regímenes de los seguros sociales, fijando las condiciones de obtención de dichas prestaciones en los siguientes aspectos; asistencia

médica; indemnización por maternidad; protección contra los accidentes de trabajo; pensiones por invalidez, vejez o muerte e indemnizaciones por desempleo.

Respecto a la administración de todo sistema de seguridad social, surgen conflictos entre las partes respecto de una gran variedad de cuestiones, sobre todo en los casos en que se le prive del derecho a las prestaciones o les asigne una prestación que no corresponda a lo legalmente establecido, situaciones todas ellas que menguarían la esencia de la seguridad social si se les negara el derecho de inconformarse contra una decisión administrativa desfavorable para ellos.

Por eso, la Conferencia Internacional del Trabajo siempre atenta a todas las cuestiones que surjan y mejoren los regímenes de los seguros sociales, ha considerado el derecho de recurso de apelación de los asegurados y sus beneficiarios en los conflictos que se presenten en materia de otorgamiento de prestaciones en las diferentes ramas de los seguros, como se desprende del Convenio 128: Sobre Prestaciones de Invalidez, Vejez y Sobrevivientes” aprobado en 1967, que estipula:

“Todo solicitante deberá tener derecho a interponer recurso en caso de que se le niegue una prestación o en caso de reclamación sobre su calidad o cantidad”.

La previsión de este derecho de recurso de apelación en caso de litigio, por el no cumplimiento del otorgamiento de las prestaciones por parte de las instituciones de seguros sociales, garantiza el derecho legal del asegurado y sus beneficiarios a recibirlas plenamente cuando tengan derecho a ellas.

Otro aspecto de los Convenios adoptados por los Miembros de la Organización Internacional del Trabajo en materia de seguridad social, es el referente a la administración de las instituciones que tienen a su cargo el control y funcionamiento de las diferentes ramas de seguros, estableciéndose en dichos instrumentos internacionales la participación en ella de los representantes tanto de los trabajadores asegurados como de los patrones, y admitiendo la administración directa del Estado, en el caso de los seguros de pensiones.

En la administración de las instituciones de seguridad social, es indispensable la creación de un órgano adecuado para ordenar y dirigir el buen funcionamiento de las diversas prestaciones que otorga, así como para discutir y formular las políticas que han de ser aplicadas para satisfacer

las necesidades de la población, tomando en consideración las limitaciones impuestas por los factores de estructura demográfica, situación del mercado de empleo, las condiciones económicas y las demás que pudiesen influir, dado que todo régimen de seguridad social crea un conjunto de derechos y obligaciones legales, igual si se trata del derecho a las prestaciones como de la obligación de pagar la cotización.

Ahora bien, las funciones que ha de desempeñar la administración de un régimen de seguridad social, varía según se trate de ramas de seguros contributivas o no contributivas, como resultado de que en algunos países la seguridad social se compone de diferentes ramas de seguros, creadas en distintas épocas, y por lo tanto los sistemas de administración no están basados en principios iguales.

Por ejemplo, la legislación del seguro social de Bismarck, inspirada en la experiencia de las mutualidades inglesas, establecía que los órganos creados por ella para administrar los seguros de enfermedad y de pensiones, debían estar dirigidos exclusivamente por representantes de los propios cotizantes, principio que fue adoptado por los regímenes de seguros sociales que se implantaron posteriormente en otros países de Europa, y después de otros lugares del mundo.

Sin embargo, en la mayoría de los regímenes de las diversas ramas de los seguros existe un número igual de trabajadores asegurados y de empleadores en cada órgano representativo, observándose sólo en algunos casos la tendencia de dar mayor representación a los primeros, como sucedió en la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, donde los Seguro de Enfermedad, están administrados por los sindicatos pero financiados por las empresas del Estado.

En cambio, el panorama que en general muestran los regímenes de asistencia, de servicio público o universales, es el de que al no requerirse la recaudación de cotizaciones o la conservación de los datos, excepto los relativos a los beneficiarios y al pago de las prestaciones, no hay participación de los individuos en la administración, correspondiente ésta a los departamentos nacionales y locales del Estado.

Por lo que respecta a México, el Seguro Social de los trabajadores públicos corre a cargo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), que otorga las siguientes prestaciones, seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad; servicios de reeducación y readaptación de inválidos; servicios que eleven los niveles de vida del servidor público y de su familia; promociones que mejoren la preparación técnica y cultural y que

activen las formas de sociabilidad del trabajador y de su familia; créditos para la adquisición en propiedad de casas o terrenos para la construcción de las mismas, destinadas a la habitación familiar del trabajador; arrendamiento de habitaciones económicas pertenecientes al Instituto; préstamos hipotecarios; préstamos a corto plazo; jubilación; seguro de vejez; seguro de invalidez; seguro por causa de muerte e indemnización global.

Según la opinión de muchos concedores del tema de seguridad social, quizás sea necesario fusionar al Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y los demás organismos encargados de impartir la seguridad social en México, para que sea una sola institución la encargada de todo el sistema, previos los estudios adecuados que determinen su conveniencia, ventajas, y el momento más oportuno para efectuarse.

En algunos países ya se han fusionado los diferentes ministerios que anteriormente se encargaban de la aplicación de los seguros sociales, como aconteció en el Reino Unido de la Gran Bretaña, donde en consecuencia de la aplicación del “Plan Beveridge”, un sólo Departamento se encarga de todo el sistema de seguridad social incluidos los servicios de sanidad, las prestaciones de desempleo y los pagos de asistencia.

Con respecto al asunto de quiénes deben administrar los regímenes de seguridad social, creemos importante mencionar aquí, que los antecedentes de la participación de los trabajadores en la administración se localizan desde el siglo pasado, cuando el movimiento mutualista gozó de gran prestigio, principalmente en Inglaterra, y los interesados tenían a su cargo el funcionamiento administrativo del Seguro Obligatorio de Enfermedad.

Sin embargo, desde la conclusión de la Segunda Guerra Mundial en Europa, a diferencia de otros continentes, la tendencia ha sido de que los gobiernos ejerzan un control cada vez más estricto y asuman mayores responsabilidades, eliminando así la tradición de autonomía peculiar del movimiento mutualista.

La Organización Internacional del Trabajo ha considerado esta situación sólo limitada al continente Europeo, puesto que en otros continentes los gobiernos casi siempre han ejercido en la práctica una influencia predominante sobre las instituciones de seguridad social, como se

desprende del Convenio 102 “Sobre la Seguridad Social” (Norma Mínima) aprobado en 1952. que veremos posteriormente.

Debemos aclarar que esta situación no debe pasar inadvertida en los regímenes de seguridad social, los cuales, según consenso general, deben estar integrados por las representaciones tripartitas (Gobierno, Trabajadores y Empleadores), con la idea de la responsabilidad compartida no sólo en cuanto a la entrega de sus aportaciones, sino en la administración misma de las instituciones de seguridad social.

En lo referente a la intervención de la Organización Internacional del Trabajo acerca de los Convenios que sobre el seguro social fueron adaptados en el periodo entre las dos guerras, el panorama es desolador por el mínimo de ratificaciones que se obtuvieron, debido a la situación política internacional que existió en esa época.

Estos son, a grandes rasgos, los temas que sobre seguros sociales se habían tratado en la Organización Internacional del Trabajo hasta antes de 1944, cuando al acercarse el fin de las hostilidades de la Segunda conflagración mundial, la Conferencia Internacional del Trabajo celebró la Reunión de Filadelfia, -que ya mencionamos-, con el fin de formular un programa internacional de política social; Reunión en la cual destacan dos instrumentos adoptados que son: “Sobre la seguridad social de los medios de vida” y Recomendación Núm. 69 “Sobre la Asistencia Médica”.

Estas dos Recomendaciones de gran importancia histórica, estuvieron encaminadas a orientar la política de la postguerra en materia de seguridad social, basadas en las ideas y directrices más avanzadas de la época, sobre todo del Plan Beveridge y de los proyectos similares de otros países anglosajones, por ser éstos los únicos países que en aquel entonces tenían posibilidades de considerar planes a este respecto.

En las últimas épocas, ha sido notable la tendencia en la Organización Internacional del Trabajo, tanto en el Consejo de Administración como en las Reuniones de la Conferencia, a una reiterada negativa de los países miembros en cuanto a la aceptación de nuevos Convenios y sí una preferencia por las Recomendaciones, debido tal vez a que éstas no tienen fuerza de resolución, además de no imponer a los gobiernos la obligación de someter el instrumento a otra autoridad competente, y sólo los obliga a rendir un informe a la Oficina Internacional; motivos por los cuales las Recomendaciones han sido llamadas “la conciencia moral de la Organización”,

debiendo reconocerse sin embargo que la obligatoriedad de los Convenios es evidentemente más vigorosa que la de una Recomendación.

Convenio 102, Relativo a la Norma Mínima para la Seguridad Social. La orientación de la Organización Internacional del Trabajo en materia de seguridad social cambió radicalmente después de la Segunda Guerra Mundial, conteniendo aspectos nuevos que ésta debería contemplar.

Esta orientación superó los Convenios aprobados anteriormente, los cuales ya no correspondían a la evolución alcanzada por un gran número de regímenes de seguros sociales en proceso de transformación en seguridad social, siendo necesario reorientar los principios de aquéllos y dando como resultado la aprobación de nuevos Instrumentos internacionales que propiciaran, la aplicación más amplia de las prestaciones con una marcada tendencia hacia la seguridad social. Su expresión más característica e importante es el Convenio 102, relativo a la Norma Mínima de Seguridad Social, que fue adoptado en la Trigésima Quinta Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo el 4 de junio de 1952.

Por eso, debemos destacar de manera especial este Convenio, que se puede considerar el punto culminante de la labor desempeñada por la Organización Internacional del Trabajo dentro de la seguridad social, producto sin duda de la inspiración emanada de la Conferencia de Filadelfia.

Este Instrumento, aun cuando no precisa con claridad una definición de seguridad social, recomienda su aplicación para cubrir todos los riesgos o contingencias reconocidos por las legislaciones nacionales hasta ese entonces. A diferencia de otros Convenios, el Convenio de 1952 se sustenta en uno de los principios fundamentales de la seguridad social, el de la universalidad y otorgamiento de ésta a toda la población, estableciendo también el conjunto de contingencias y prestaciones que deben cubrirse como aspiración mínima.

Aun cuando no indica categóricamente a las personas que deba proteger, respecto a sus profesiones o sectores determinados, prevé criterios cuantitativos de aplicación y la posibilidad de escoger entre varias fórmulas para cubrir el mayor número posible de habitantes. Asimismo, tiende a determinar sobre la base del nivel de salarios de cada país, el nivel mínimo de

prestaciones que deben concederse en los diversos casos de suspensión temporal de los ingresos o pérdida de los medios de vida.

El Convenio 102, Norma Mínima para la Seguridad Social, exige como necesario y suficiente para entrar en vigor en los Estados por lo menos la aplicación de tres de las partes del contenido entre las partes II y la X. Sin embargo determina que los Estados Miembros que en un principio sólo acepten y apliquen alguna de esas Partes, podrán más adelante ir aceptando las obligaciones de otras Partes del Convenio con objeto de alcanzar progresivamente los objetivos del mismo.

El Convenio fue elaborado con la flexibilidad suficiente para ser adaptado por las diferentes técnicas y grados de evolución de la seguridad social en los Estados Miembros, estableciendo además excepciones temporales, para aquellos países cuya economía y recursos médicos estén todavía insuficientemente desarrollados.

El Convenio 102 trata de definir ciertos objetivos mínimos inmediatos, a la par que un programa de protección más general. También establece ciertos criterios concretos de alcance general, a fin de ofrecer una mayor flexibilidad en cuanto a los métodos de protección, de conformidad con las observaciones siguientes:

a). La administración de un régimen de seguridad social puede estar a cargo de un Departamento de un Gobierno o por una Institución reglamentada por las autoridades públicas o incluso por organismos de cualquier naturaleza, siempre que en la administración participen o estén asociados a ella, representantes de las personas protegidas.

b). El financiamiento de un régimen de seguridad social debe sustentarse en base a las cotizaciones que se fijan o a la recaudación de impuestos o por ambos a la vez, quedando establecidas en dicho Convenio diversas disposiciones relativas a la distribución de los gastos.

Se puede señalar que, en términos generales, en el Convenio 102 se determina que los asalariados no deberán contribuir con más del 50% del total de sus recursos destinados a la protección (excepto prestaciones familiares). En ciertos casos los asalariados no hacen contribución alguna y en muchos otros (como en el Reino Unido), el Estado cubre una parte importante del financiamiento de las prestaciones (en forma de cotizaciones o subsidios).

Asimismo, queda establecido que corresponderá a las autoridades competentes de los países miembros velar por el adecuado suministro de las prestaciones (Artículo 71, párrafo 3).

En cuanto al cálculo de los pagos periódicos, la parte XI del Convenio 120 establece que para determinar el nivel mínimo de las prestaciones otorgadas con relación a la suspensión de ingresos, pérdida o reducción de los medios de existencia, es necesario hacer referencia al nivel de salarios del país interesado, estableciendo tres fórmulas a seguir:

1. Prestaciones proporcionales, en todo o en parte, a las ganancias anteriores de los beneficiarios o del sostén de la familia (Artículo 65);
2. Prestaciones fijadas según tasas uniformes o un importe mínimo determinado por el Convenio (Artículo 66);
3. Prestaciones que dependen de los recursos de los interesados durante la contingencia (Artículo 67).

Por otra parte, afirma que las prestaciones sólo podrán ser reducidas en caso de provecho de todos los residentes; o sea, que al reducirse la prestación en el monto se aumentará el número de asegurados; o bien, en caso de que los recursos económicos del asegurado excedan de los límites establecidos por la legislación nacional (Artículo 67). Sin embargo, esto último no es admisible en los casos de prestaciones por enfermedades profesionales y accidentes de trabajo (Parte VI), ni para prestaciones de maternidad (Parte VIII), las cuales deben otorgarse invariablemente.

En cuanto a las prestaciones familiares, el Convenio 102 en su Parte VII establece que, para calcular el nivel mínimo de las mismas, solamente debe relacionarse el nivel de salarios del país con el valor total de las prestaciones pagadas, y no a la cantidad de ellas que se le conceden a los beneficiarios del trabajador asegurado.

La Parte XI del Convenio, prevé, por último, la adaptación que deberá hacerse respecto a las prestaciones otorgadas en casos de vejez, invalidez y sobrevivientes y las fluctuaciones económicas o disminución del poder adquisitivo de la moneda del país. Tomando en cuenta que

este tipo de prestaciones son a largo plazo, deberá garantizarse al asegurado o sus beneficiarios su sostenimiento en el caso de que el costo de la vida aumente, siendo conveniente que se revisen periódicamente.

Ante la gran importancia que representa para el desarrollo de nuestro tema el Convenio 102, a continuación se mencionan las partes que lo forman: Parte I, Disposiciones Generales; Parte II, Asistencia Médica; Parte III, Prestaciones monetarias por enfermedad; Parte IV, Prestaciones de desempleo; Parte V, Prestaciones de vejez; Parte VI, Prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedad profesional; Parte VII, Prestaciones familiares; Parte VIII, Prestaciones de maternidad; Parte IX, Prestaciones de invalidez; Parte X, Prestaciones de sobrevivientes; Parte XI, Cálculo de los pagos periódicos; Parte XII, Igualdad de trato a los residentes no nacionales; Parte XIII, Disposiciones comunes; Parte XIV Disposiciones diversas; y, Parte XV, Disposiciones finales.

Además de las partes mencionadas, este Convenio 102 posee un anexo referente a: “Clasificación Internacional tipo, por industria, de todas las ramas de la actividad económica”.

Comisión de Expertos para la Seguridad Social (CESS). Es indudable que la Organización Internacional del Trabajo ha influido considerablemente en el desarrollo y expansión de la seguridad social del mundo entero, lográndose esto en gran parte, gracias al papel desempeñado por la CESS, y el organismo precursor de ésta, el “Comité de Correspondencia para los Seguros Sociales”.

La idea de formar el Comité de Correspondencia para los Seguros Sociales se había venido gestando desde la creación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), consolidándose a partir de 1921 como resultado de las convicciones manifestadas por Albert Thomas, primer Director de dicho organismo, sobre la necesidad de recibir el asesoramiento necesario sobre los principios generales del seguro social, con el objeto de poder elaborar instrumentos internacionales “ad hoc”. En consecuencia, desde ese año se estableció el citado Comité integrado por 15 miembros, tanto para reforzar la autoridad técnica de la organización como para hacer extensiva la idea del seguro social, y ayudar así a la consolidación de sus sistemas que en esa época sólo existían en Europa.

Ahora bien, la transformación de dicho Comité en la actual Comisión de Expertos para la Seguridad Social, se produjo durante los últimos años de la tercera década del presente siglo y los años posteriores a la Segunda Guerra Mundial, como consecuencia de la clara, progresiva y simultánea modificación a nivel nacional e internacional del concepto de seguro social hacia una política social con objetivos más amplios que constituye la seguridad social. Fue Nueva Zelanda con su “Ley sobre la Seguridad Social” adoptada en 1938, el primer país en usar ese término; considerado más adelante por países europeos que reorganizaron sus regímenes de seguro social para poder cumplir las exigencias y aspiraciones de su población económicamente activa.

En 1948, el Comité de Correspondencia para los Seguros Sociales, propuso la idea de una revisión sistemática de los Convenios Internacionales de la preguerra sobre los seguros sociales, estimando que estos instrumentos ya no correspondían a las nuevas legislaciones nacionales ni a las nuevas definiciones de los objetivos que, sobre la seguridad social, estaban incluidos en los Convenios y Recomendaciones adoptados en Filadelfia; comenzando a proliferar investigaciones sobre estos asuntos, tales como la seguridad social para los trabajadores independientes, y de una manera general sobre otros estudios que pudiesen aportar utilidad a los programas de formación de cuadros directivos del personal de la seguridad social.

Este proceso de cambio de los regímenes del seguro social a los de seguridad social, originó una propuesta presentada por el gobierno francés ante el Consejo de Administración de la Organización Internacional del Trabajo para que se convocara a una “Conferencia Internacional de Expertos en Seguridad Social”, que reuniera representantes de los gobiernos que contaran con regímenes de seguridad social, que procedieran a intercambiar puntos de vista sobre el método de coordinación más favorable que permitiera el avance de las actividades de este campo en el foro de esta organización internacional. Sin embargo, previa consulta entre ambos, el Consejo decidió que tal coordinación podría realizarse mejor mediante una “Comisión Consultiva de Expertos”, siempre y cuando obtuviera el apoyo gubernamental de los países miembros, medida que este órgano consideraba más eficaz a los resultados que podrían obtenerse de la Conferencia Mundial que proponía el mencionado país; además de que, mediante la cooperación internacional se buscaría una solución adecuada a los problemas de la seguridad social.

Encargado de examinar la constitución y funcionamiento de la citada Comisión de Expertos para la Seguridad Social, el Comité de correspondencia para los Seguros Sociales se reunió en el mes de mayo de 1948 en la Ciudad de Montreal, Canadá, y al decidir el Consejo de

Administración la desaparición de este último para evitar la duplicación de los organismos, nació a la vida internacional la actual Comisión de Expertos para la Seguridad Social, aprobándose en esa misma reunión la integración de un grupo de expertos especializados en materia actuarial denominado "Subcomisión de Actuarios".

El Consejo de Administración decidió que la Comisión de Expertos para la Seguridad Social tendría como misión principal ayudar a la Sección de Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo en el estudio de las cuestiones relativas a la misma sobre una base permanente, que permitiera la realización de actividades tales como la obtención y difusión de la información y documentación apropiadas, así como coordinar las actividades de diversas instituciones y organismos internacionales que se ocuparan de los problemas de seguridad social.

En 1951, después de un período de prueba de tres años, el Consejo de Administración consideró que la Comisión de Expertos para la Seguridad Social debería reunir también expertos cuyo nombramiento contara con la aceptación de los grupos de patrones y obreros componentes de dicho órgano, tomando igualmente en cuenta que debería proveerse la representación de los miembros de la Asociación Internacional de Seguridad Social y del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social.

La labor efectuada por la Comisión de Expertos de Seguridad Social, en el transcurso de sus reuniones, en las cuales ha tratado aspectos relativos a las actividades normativas y programas de estudio y de investigación de la Oficina Internacional del Trabajo en el campo de la seguridad social, ha sido muy positiva y ha influido considerablemente en el establecimiento de mejores instrumentos internacionales, debiendo hacerse notar que fue la comisión citada la que propuso que se adoptara un Convenio General sobre la Norma Mínima de la Seguridad Social.

Derivado del análisis anterior podemos emitir las siguientes observaciones:

La acción de las Naciones Unidas en el campo de la seguridad social internacional es satisfactoria, sin embargo, debe mejorarse.

Respecto a su acción a través de la Organización Internacional del Trabajo, se puntualiza:

Primero. Los Convenios y Recomendaciones aprobados por los Miembros de la Organización Internacional del Trabajo, tienen naturaleza jurídica distinta. Mientras los primeros una vez ratificados por sus respectivos gobiernos son obligatorios; las segundas establecen, al amparo de las experiencias de los demás países, un reglamento tipo que corresponde no a un ideal sino a lo que se puede razonablemente esperar de un Estado Miembro que haya logrado un mínimo de evolución económica y social.

En consecuencia, en muchos países los Convenios y Recomendaciones han tenido influencia para elaborar la legislación sobre seguridad social, sin dejar de reconocer que hasta 1991 apenas existían unos cuantos sistemas de seguros sociales, por lo que la evolución de éstos con miras a convertirse en seguridad social ha sido muy reciente.

Segundo. En el período anterior a la Segunda Guerra Mundial, la Organización Internacional del Trabajo estuvo influenciada principalmente por los países industrializados -en su mayoría europeos- lo que motivó que los Convenios y Recomendaciones aprobados en esa época, tuvieran en cuenta solamente las condiciones económicas y sociales de esos países.

Tercero. A partir del año de 1945, fue notorio que los Convenios y Recomendaciones en materia de seguros sociales aprobados anteriormente por la Organización Internacional del Trabajo, resultaban anticuados y poco prácticos para aquellos países que iniciaron la transformación de los regímenes de los seguros sociales a los de seguridad social, influenciados principalmente por el Informe Beveridge.

Cuarto. Que la Organización Internacional del Trabajo ha realizado una labor positiva en los aspectos relacionados con la seguridad social. Sin embargo, señalamos que desde su inicio como Organismo Internacional especializado en materia de trabajo, su actividad se ha enfocado preferentemente a la protección de la clase obrera, y aun cuando en las últimas décadas se ha preocupado por otros sectores económicamente activos como los trabajadores del campo, su interés inicial hacia los seguros sociales fue porque éstos estaban dirigidos principalmente a proteger a los trabajadores industriales, ya que dentro de su estructura se encuentra una representación tripartita donde se ubica a la representación obrera.

Quinto. Que esta situación ha cambiado en la actualidad, dado que la protección al ser humano mediante la seguridad social no se debe limitar sólo a determinadas clases sociales sino

a toda la población, dándose preferencia inicialmente a aquellas personas que como los trabajadores independientes, artesanos, pequeños comerciantes, campesinos y otros, constituyen la fuerza económicamente activa que debe estar siempre protegida.

Sexto. En consecuencia, consideramos que la importancia que ha adquirido la seguridad social, provoca la necesidad de que se forme otro organismo internacional especializado en esta materia; o se piense en la transformación o reestructuración de alguno de los organismos internacionales de seguridad social; ambos casos con la idea de que se vinculen directamente con las Naciones Unidas. Estas alternativas serán expuestas en el capítulo final de este estudio.

3.3. Ley Federal del Trabajo.

Esta Ley constituye un código mínimo de la seguridad para los obreros, ha sido y es uno de los medios más brillantes que han apoyado el progreso de la economía nacional y la elevación de las condiciones de vida de los trabajadores, la armonía de sus principios e instituciones, su regulación de los problemas de trabajo, la determinación de los beneficios mínimos que deberán corresponder a los trabajadores por la prestación de sus servicios, la fijación de las normas para el trabajo para las mujeres y de los menores, la consideración de algunos trabajos especiales como los ferrocarrileros o el trabajo de los marinos, pero principalmente en la materia que nos ocupa, el derecho a la pensión correlacionado con los principios sobre riesgos de trabajo.

En efecto, la Ley Federal del Trabajo establece el riesgo de la empresa. De acuerdo con esta doctrina, la empresa debe cubrir a los trabajadores sus salarios, salvo los casos expresamente previstos en esta Ley, y además está obligada a reparar los daños que el trabajo, cualquiera que sea su naturaleza y las circunstancias en que se realiza, produzca en el trabajador.

Lo anterior, lo encontramos en el numeral 276 de la Ley Federal del Trabajo, que previene el pago de indemnizaciones en los casos de riesgos de trabajo, observando las normas siguientes:

- I.- Si el riesgo produce incapacidad, el pago se hará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 483;
- II.-El patrón bajo cuya autoridad se prestó el trabajo, será responsable de los accidentes de trabajo; y
- III.- Si se trata de enfermedades de trabajo, cada patrón que hubiese utilizado los servicios del trabajador durante 90 días, por lo menos, en los tres años anteriores a la fecha en que se determine el grado de incapacidad para el trabajo, contribuirá en la proporción en que hubiese utilizado los servicios.

IV.- El trabajador podrá ejercitar la acción de pago de la indemnización contra cualquiera de los patrones a que se refiere el párrafo anterior, pero el demandado podrá llamar a juicio a los demás o repetir contra ellos.

A mayor abundamiento, podemos señalar que los riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

En ese sentido, accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste. Enfermedad de trabajo, es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios (Son consideradas en todo caso enfermedades de trabajo las consignadas en la tabla del artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo).

Evidentemente, los riesgos de trabajo, pueden traer como consecuencia una: Incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total y la muerte.

Respecto a la incapacidad, podemos abundar en los siguientes términos: La incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo. Incapacidad permanente parcial es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar y 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.

En el supuesto de que el trabajador sufra un riesgo de trabajo y resulte con una de las incapacidades señaladas anteriormente, o en su caso con la muerte, en términos del artículo 487 de la Ley Federal del Trabajo, tendrá derecho a:

- I.- Asistencia médica y quirúrgica;
- II.- Rehabilitación;
- III.- Hospitalización, cuando el caso lo requiera;
- IV.- Medicamentos y material de curación;
- V.- Los aparatos de prótesis y ortopedia necesarios; y
- VI.- La indemnización fijada en el presente Título.

Resulta importante señalar, que de acuerdo con el artículo 502 de la citada Ley, en caso de muerte del trabajador, el patrón tendrá que cubrir una indemnización, en los términos estipulados en dicho numeral.

Sin embargo, el artículo 53 de la Ley del Seguro Social establece lo siguiente:

Artículo 53. El patrón que haya asegurado a los trabajadores a su servicio contra riesgos de trabajo, quedará relevado en los términos que señala esta Ley, del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por esta clase de riesgos establece la Ley Federal del Trabajo.

Consecuentemente, corresponde al Instituto Mexicano del Seguro Social otorgar dichas prestaciones, inclusive la pensión. Criterio que nuestro máximo tribunal, así lo ha establecido:

RIESGOS DE TRABAJO, INDEMNIZACION EN CASO DE SUBROGACION POR EL SEGURO SOCIAL. EQUIVALENCIA JURIDICA DE LAS PRESTACIONES.

En principio, tratándose de riesgos de trabajo, los patrones son responsables del pago de las indemnizaciones que resulten, y la Ley Federal del Trabajo de 1970 señala en el artículo 502, que en caso de muerte del trabajador la indemnización relativa será la cantidad equivalente al importe de 730 días de salarios; pero en el artículo 60 de la Ley del Seguro Social en vigencia desde el 1o. de abril de 1973, se establece que el Instituto Mexicano del Seguro Social se subroga en la obligación que la Ley Federal del Trabajo impone a los patrones en materia de riesgos de trabajo, cuando aseguran a sus trabajadores en contra de tales riesgos, estimándose que existe una equivalencia jurídica entre las prestaciones que cubre el Instituto Mexicano del Seguro Social por la muerte de un trabajador a consecuencia de un riesgo de trabajo y las que señala la ley laboral; aun cuando aquéllas se paguen en forma de pensiones o prestaciones periódicas, puesto que ambas tienen el mismo carácter de prestaciones sociales, aunque no exista equivalencia aritmética por la distinta forma en que se liquida a los beneficiarios. Las prestaciones a que está obligado el Instituto Mexicano del Seguro Social, en estos casos, consisten en el pago de pensiones y tienen equivalencia jurídica al importe de los 730 días de salario, a que se refiere la Ley Federal del Trabajo, y si en un contrato colectivo se estipula una cantidad mayor de días por el propio concepto, resulta incontrovertible la existencia de una diferencia que el patrón está obligado a cubrir. Séptima Epoca Localización: Séptima Época, Instancia: Cuarta Sala. Fuente: Semanario Judicial de la Federación, 133-138 Quinta Parte, Página: 113, Jurisprudencia: Materia(s): laboral

Volúmenes 103-108, página 85. Amparo directo 2320/77. Elba Irruegas viuda de Guardiola. 19 de septiembre de 1977. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Julio Sánchez Vargas. Secretario: Jorge Landa.

Volúmenes 115-120, página 110. Amparo directo 3029/78. Instituto Mexicano del Seguro Social. 6 de noviembre de 1978. Cuatro votos. Ponente: Juan Moisés Calleja García. Secretaria: Yolanda Múgica García.

Volúmenes 127-132, página 63. Amparo directo 2959/79. Tomasa Islas Clemente. 20 de agosto de 1979. Unanimidad de cinco votos. Ponente: María Cristina Salmorán de

Tamayo. Secretario: Joaquín Dzib Núñez.

Volúmenes 133-138, página 59. Amparo directo 2218/79. Instituto Mexicano del Seguro Social. 30 de abril de 1980. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: David Franco Rodríguez. Secretaria: Yolanda Múgica García.

Volúmenes 133-138, página 59. Amparo directo 6534/79. Instituto Mexicano del Seguro Social. 5 de junio de 1980. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Juan Moisés Calleja García. Secretario: Juan Manuel Vega Sánchez.

RIESGOS PROFESIONALES, INDEMNIZACION EN CASO DE. SUBROGACION POR EL SEGURO SOCIAL. EQUIVALENCIA JURIDICA DE LAS PRESTACIONES.

En principio, tratándose de riesgos de trabajo, los patrones son responsables del pago de las indemnizaciones que resulten, según la Ley Federal del Trabajo, que señala en el artículo 502 que en caso de muerte del trabajador la indemnización relativa será la cantidad equivalente al importe de setecientos treinta días de salarios; pero en el artículo 46 de la Ley del Seguro Social se establece que el Instituto Mexicano del Seguro Social se subroga en la obligación que la Ley Federal del Trabajo impone a los patrones en materia de accidentes de trabajo, cuando aseguren a sus trabajadores en contra de tales riesgos, estimándose que existe una equivalencia jurídica entre las prestaciones que cubre el Instituto Mexicano del Seguro Social por la muerte de un trabajador a consecuencia de un riesgo profesional y los que señala la ley laboral, aun cuando aquéllas se paguen en forma de pensiones o prestaciones periódicas, puesto que ambas tienen el mismo carácter de prestaciones sociales, sin que exista equivalencia aritmética por la distinta forma en que se liquida a los beneficiarios. Localización: Séptima Época, Instancia: Cuarta Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación, 79 Quinta Parte, Página: 30, Tesis Aislada. Materia(s): laboral

Amparo directo 332/75. Margarita Ruiz viuda de Sánchez y otros. 4 de julio de 1975. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Salvador Mondragón Guerra.

RIESGO DE TRABAJO, INDEMNIZACION EN CASO DE. SUBROGACION POR EL SEGURO SOCIAL. EQUIVALENCIA JURIDICA DE LAS PRESTACIONES.

De acuerdo con el artículo 149 de la Ley del Seguro Social, cuando ocurre la muerte de un trabajador asegurado el instituto otorgará a sus beneficiarios una pensión, en términos de dicho dispositivo; por lo que si a la esposa del asegurado y los hijos de ambos se les empezó a cubrir una pensión de viudez y orfandad, respectivamente, con ello se satisfizo el beneficio equivalente a 730 días de salario que previene el artículo 502 de la ley laboral, aun cuando esa prestación que corre a cargo del seguro a virtud de la subrogación, se cubra en forma de pensiones. Localización: Séptima Época, Instancia: Cuarta Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación, 109-114 Quinta Parte. Página: 66. Tesis Aislada, Materia(s): laboral

Amparo directo 5516/77. Rebeca Vargas Cruz viuda de Pérez. 8 de febrero de 1978. Cinco votos. Ponente: María Cristina Salmorán de Tamayo.

Véase: Semanario Judicial de la Federación, Séptima Época, Quinta Parte, Volúmenes 103-108, página 85 y Volúmenes 109-114, página 67, tesis de rubro "RIESGOS DE TRABAJO, INDEMNIZACION EN CASO DE. SUBROGACION POR EL SEGURO SOCIAL. EQUIVALENCIA JURIDICA DE LAS PRESTACIONES."

RIESGO DE TRABAJO, INDEMNIZACION EN CASO DE. SUBROGACION POR EL SEGURO SOCIAL. EQUIVALENCIA JURIDICA DE LAS PRESTACIONES.

Si el propio Instituto Mexicano del Seguro Social admite que la empresa inscribió ante él al trabajador, es claro que el patrón estaba relevado del pago de la indemnización por incapacidad parcial permanente, resultando operante ante esa situación el pago de la pensión y no el de una indemnización a cargo del Seguro Social, con lo cual no se hace más que cumplir con el espíritu proteccionista que en materia de riesgos de trabajo consagra la Constitución General de la República en su artículo 123, fracciones XIV y XXIX. Localización: Séptima Época, Instancia: Cuarta Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación, 109-114 Quinta Parte. Página: 67, Tesis Aislada, Materia(s): laboral

Amparo directo 3390/77. Instituto Mexicano del Seguro Social. 12 de enero de 1978. Cinco votos. Ponente: María Cristina Salmorán de Tamayo.

Véase: Semanario Judicial de la Federación, Séptima Época, Volúmenes 103-108, Quinta Parte, página 85 y Volúmenes 109-114, página 66, tesis de rubro "RIESGOS DE TRABAJO, INDEMNIZACION EN CASO DE. SUBROGACION POR EL SEGURO SOCIAL. EQUIVALENCIA JURIDICA DE LAS PRESTACIONES."

Bajo ese contexto, podemos establecer que la Ley Federal del Trabajo concuerda con las disposiciones de la Ley del Seguro Social, precisa el carácter del seguro social como garantía del derecho humano a la salud, a la asistencia médica, a la protección de los medios de subsistencia y a los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

3.4. Ley del Seguro Social.

La Ley del Seguro Social, desde su creación, ha requerido reformas sucesivas, tratando de no perder su responsabilidad esencial, ni sus objetivos de solidaridad social, sino adecuando sus reformas a las condiciones económicas y de desarrollo productivo que se encuentran en su momento establecidas.

Como ya quedó señalado en el transcurso de este estudio, uno de los aspectos más importantes que contiene la Ley del Seguro Social vigente, es el sistema de "capitalización individual", como base de funcionamiento de los seguros de invalidez y vida (IV), retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (RCV), así como seguro de riesgo de trabajo (en comparación con la

Ley del Seguro Social de 1973, el cual tenía un sistema de reparto como base de su funcionamiento)

El sistema de capitalización individual funciona con las aportaciones periódicas que deben hacer los asegurados a una cuenta individual, abierta a nombre de cada una de ellos, en una institución especializada (Administradora del Fondo para el Retiro) en el manejo de dichas cuentas individuales, con el objeto de que cada asegurado, vaya formando un fondo durante toda su vida activa, mismo que le va generando intereses periódicamente, con la finalidad de que al momento de su retiro, las aportaciones que hayan hecho, adicionadas a los intereses que éstas hubieren generado, sean suficientes para financiarse la pensión que les corresponda, de acuerdo con la Ley.

A mayor abundamiento, en dichos sistemas de capitalización individual, la pensión a la que tenga derecho el asegurado estará en función del monto que cada quien logre ahorrar en su cuenta individual a través de los años, así como del rendimiento que sus ahorros generen.

Los fondos existentes en la cuenta individual de un trabajador, de los cuales no puede disponer a voluntad, sino sólo hasta el momento en que de acuerdo con la Ley tenga derecho a la pensión, son invertidos junto con los de otros trabajadores, lo que permite acceder a instrumentos de inversión con mejores rendimientos, además de que por el fin a que están destinados, es posible invertirlos a muy largo plazo, con las muchas ventajas económicas para el país que implica tener cuantiosos recursos invertidos a largo plazo.

Como ya quedo señalado en el desarrollo de este trabajo, si por alguna circunstancia adversa, el asegurado se invalida o muere antes de la edad prevista para el retiro y, por ende, no logró acumular los recursos necesarios para que con ellos se pueda pagar la pensión que corresponda, entonces el sistema de capitalización individual debe contar con un seguro o con otro esquema que resuelva esta situación, con el objeto de que el asegurado y/o sus beneficiarios puedan recibir de todas maneras las pensiones a que tengan derecho de acuerdo con la Ley.

Por lo tanto, corresponde al Estado la preservación y el mantenimiento de las condiciones mínimas, desde el seno materno hasta el fallecimiento, observemos pues, a grandes rasgos, como la Ley del Seguro Social constituye principalmente el marco legal de nuestro trabajo.

Actualmente, la Ley del Seguro Social estructura los nuevos esquemas de pensión, para dar apoyo al ahorro jubilatorio, contiene los seguros que son invalidez y vida; y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, profundiza este servicio al mismo tiempo que se le adicionan las prestaciones sociales otorgadas en beneficio del derechohabiente, con el fin de que cuenten con un sistema de financiamiento autónomo, todo esto para evitar distraer recursos de un ramo para apuntalar otro.

Desde luego, para entender y comprender mejor los aspectos materia de este trabajo, resulta importante ubicarlos dentro del marco legal del actual sistema de pensiones, consecuentemente, procedemos a realizar una lista de los mismos, señalando las disposiciones de la Ley del Seguro Social que tiene correlación directa con los aspectos en estudio.

Cabe recordar que en el Capítulo Primero de este trabajo se señaló que en desarrollo del mismo únicamente se haría un análisis de aquellos artículos que directamente están relacionados con la pensión.

Cuenta individual

(Artículos 40, 58, 62,64, 120, 126, 127, 133, 154, 157, 158, 162,164, 165, 167, 168, 169, 172, 174, 181, 182 y 302, así como a la sección séptima del Capítulo VI del Título II de la Ley del Seguro Social)

Individualizar

(Artículos 22, 40, 152, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 186, 187, 192 y 193)

Renta Vitalicia

(Artículos 58, 64, 112, 120, 127, 157, 158, 164, 171, 189, 194, 196 y 197)

Retiros Programados

(Artículos 157, 158, 164, 189, 194, 196 y 197)

Seguro de Sobrevivencia

(Artículos 58, 64, 112, 120, 127, 157, 158, 164, 173, 189, 194 y 197)

Monto Constitutivo

(Artículos 58, 62, 64, 120, 127, 129, 157, 164 y 189)

Suma Asegurada

(Artículos 58, 62, 64, 120, 127 y 129)

El seguro de renta vitalicia y de sobrevivencia

(Artículos 58, fr. II, 64, 120, 127 157, 159, fracciones IV y VI; 164, 171, 173 y 189).

Una vez ubicado su marco jurídico, resulta necesario describir la correlación que tiene con los siguientes seguros:

Seguro de riesgos de trabajo, invalidez y vida, cesantía en edad avanzada y vejez.

Lo anterior, permitirá conocer las disposiciones que aplican cada uno de ellos para la obtención de la pensión, así como conocer los tipos de pensión que otorga la Ley del Seguro Social cuando los cotizantes o su beneficiarios cumplan con los requisitos que establece dicho ordenamiento.

Los tipos de pensión son:

- Pensiones temporales (Artículos 61 y 120)
- Pensiones definitivas (Artículos 58, 64, 120, 127, 157, 158, 164 y 190)
 - Incapacidad permanente parcial (Artículo 58)
 - Incapacidad permanente total (Artículo 58)
- Invalidez (Artículo 120)
- Retiro anticipado (Artículo 158)
- Cesantía en edad avanzada (Artículo 157)
- Vejez (Artículo 164)
- Viudez (Artículos 66, 127 y 130)
- Orfandad (Artículos 66, 127 y 134)
- Ascendencia (Artículos 66, 127 y 137)

Cabe mencionar, que las pensiones definitivas a los asegurados o beneficiarios de éstos que derivan de los seguros de riesgos de trabajo, así como de invalidez y vida son cubiertas por las aseguradoras mediante la contratación de los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia.

Las pensiones definitivas a favor del asegurado que provienen del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, se pueden otorgar a elección del trabajador por las modalidades de renta vitalicia o retiro programado.

Las pensiones definitivas a favor de los beneficiarios de un pensionado de los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez se financian con cargo a los seguros de sobrevivencia.

Bajo ese contexto, se procede a señalar algunas referencias y comentarios al marco jurídico de los seguros anteriormente citados:

Seguro de Riesgos de Trabajo. Si el trabajador sufre un accidente o enfermedad de trabajo y el Instituto Mexicano del Seguro Social le determina como consecuencia una incapacidad permanente de más de 25%, podrá acudir a su Administradora de Fondo para el Retiro (AFORE) para que con los fondos que tenga ahorrados en su cuenta individual, la AFORE contrate con una empresa o institución aseguradora su pensión vitalicia, igualmente un seguro de sobrevivencia, para que al fallecer, a sus familiares esa misma empresa aseguradora, les otorgue la pensión de viudez (esposa o concubina), pensión de orfandad (hijos menores de 16 años o incapacitados, hasta 25 años si estudian) a falta de los anteriores a los padres se les entregará pensión de ascendencia.

Artículo 58. El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, D. O. F. 20 DE DICIEMBRE DE 2001)

“.....II. Al declararse la incapacidad permanente total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al setenta por ciento del salario en que estuviere cotizando en el momento de ocurrir el riesgo. En el caso de enfermedades de trabajo, se calculará con el promedio del salario base de cotización de las cincuenta y dos últimas semanas o las que tuviere si su aseguramiento fuese por un tiempo menor para determinar el monto de la pensión. Igualmente, el incapacitado deberá contratar un seguro de sobrevivencia para el caso de su fallecimiento, que otorgue a sus beneficiarios las pensiones y demás prestaciones económicas a que tengan derecho en los términos de esta Ley.

La pensión, el seguro de sobrevivencia y las prestaciones económicas a que se refiere el párrafo anterior se otorgarán por la institución de seguros que elija el trabajador. Para contratar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia el Instituto calculará el monto constitutivo necesario para su contratación. Al monto constitutivo se le restará el saldo acumulado en la cuenta individual del trabajador y la diferencia positiva será la suma asegurada, que deberá pagar el Instituto a la institución de seguros elegida por el trabajador para la contratación de los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia. El seguro de sobrevivencia cubrirá, en caso de fallecimiento del pensionado a consecuencia del riesgo de trabajo, la pensión y demás prestaciones económicas a que se refiere este capítulo, a sus beneficiarios; si al momento de producirse el riesgo de trabajo, el asegurado hubiere cotizado cuando menos ciento cincuenta semanas, el seguro de sobrevivencia también cubrirá el fallecimiento de éste por causas distintas a riesgos de trabajo o enfermedades profesionales.

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

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

Los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia se sujetarán a lo dispuesto en el artículo 159 fracciones IV y VI de esta Ley;

Cabe comentar que este numeral fue modificado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 20 de diciembre de 2001. En la fracción II se incluyó el siguiente texto:

“.....en el momento de ocurrir el riesgo”,.

Lo anterior, con el objeto principal de proporcionar certeza jurídica al trabajador respecto de las prestaciones en dinero a que tiene derecho ante la eventualidad de un riesgos de trabajo que ocasione una incapacidad permanente total, en el sentido de que la pensión mensual definitiva se calculara con base en el salario que haya cotizado al momento de ocurrir el riesgo.

Artículo 64. -“Si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el Instituto calculará el monto constitutivo al que se le restará los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador fallecido, a efecto de determinar la suma asegurada que el Instituto deberá cubrir a la institución de seguros, necesaria para obtener una pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones económicas previstas en este capítulo a los beneficiarios.

Los beneficiarios elegirán la institución de seguros con la que deseen contratar la renta con los recursos a que se refiere el párrafo anterior, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 159 fracción IV de la presente Ley. En caso de que el trabajador fallecido haya acumulado en su cuenta individual un saldo mayor al necesario para integrar el monto constitutivo necesario para contratar una renta que sea superior al monto de las pensiones a que tengan derecho sus beneficiarios, en los términos de este capítulo, éstos podrán optar por:

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

Las pensiones y prestaciones a que se refiere la presente Ley serán:

I.-El pago de una cantidad igual a sesenta días de salario mínimo general que rija en el Distrito Federal.

II.-la fecha de fallecimiento del asegurado.

Este pago se hará a la persona preferentemente familiar del asegurado, que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral;

III.-A la viuda del asegurado se le otorgará una pensión equivalente al cuarenta por ciento de la que hubiese correspondido a aquél, tratándose de incapacidad permanente total. La misma pensión corresponde al viudo o concubinario que hubiera dependido económicamente de la asegurada. El importe de esta prestación no podrá ser inferior a la cuantía mínima que corresponda a la pensión de viudez del seguro de invalidez y vida;

IV.- A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, que se encuentren totalmente incapacitados, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo;

V.- A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, menores de dieciséis años, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano cumpla dieciséis años.

Deberá otorgarse o extenderse el goce de esta pensión, en los términos del reglamento respectivo, a los huérfanos mayores de dieciséis años, hasta una edad máxima de veinticinco años, cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración, las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio;

VI.- En el caso de las dos fracciones anteriores, si posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento, a partir de la fecha del fallecimiento del segundo progenitor y se extinguirá en los términos establecidos en las mismas fracciones, y

VII.- A cada uno de los huérfanos, cuando lo sean de padre y madre, menores de dieciséis años o hasta veinticinco años si se encuentran estudiando en los planteles del sistema educativo nacional, o en tanto se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, se les otorgará una pensión equivalente al treinta por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total.

El derecho al goce de las pensiones a que se refiere el párrafo anterior, se extinguirá en los mismos términos expresados en las fracciones III y IV de este precepto.

Al término de las pensiones de orfandad establecidas en este artículo, se otorgará al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaba.

A las personas señaladas en las fracciones II y VI de este artículo, así como a los ascendientes pensionados en los términos del artículo 66, se les otorgará un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban”

Es necesario, distinguir los casos de seguros de sobrevivencia y las prestaciones que se generan para los beneficiarios de trabajadores que fallecen a consecuencia de riesgos de trabajo.

Los primeros se contratan por los pensionados de manera voluntaria, para que compañías aseguradoras protejan a sus deudos en el momento en que fallezcan. En cambio las segundas, son prestaciones de la Ley que se compromete la institución de seguridad social a garantizar a los beneficiarios que cumplen con los requisitos del ordenamiento y que permiten a éstos optar en forma autónoma por una renta vitalicia o un retiro programado.

Seguro de invalidez. Este seguro, previene las condiciones para el otorgamiento de las prestaciones en el seguro de invalidez y vida.

En el sistema pensionario mexicano, invariablemente, los derechohabientes tienen que cumplir previamente a las prestaciones por este seguro, con requisitos de tiempos mínimos de espera, que permitan generar el beneficio, estos mínimos de espera, se miden con semanas de cotización, donde los patrones cubrieron por cuenta de sus trabajadores las aportaciones obrero patronales, estos pagos los procesa el Instituto y los convierte en vigencia de derechos.

Se observa, que el legislador destaca que también cuenta para este seguro de invalidez y vida, como semanas de cotización, las que están amparadas con certificados de incapacidad médica para el trabajo, por lo que, estas semanas son calificadas como tiempos de espera, no obstante que no existe cotización.

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

I. Pensión temporal;

II. Pensión definitiva.

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

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

(F. DE E., D. O. F. 16 DE ENERO DE 1996)

a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual;

(F. DE E., D. O. F. 16 DE ENERO DE 1996)

b) Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor, o

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

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

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

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

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

Para que el asegurado tenga derecho a la pensión de invalidez, deberá tener 250 semanas cotizadas y además deberá estar imposibilitado para procurarse una remuneración superior al 50% de la que haya percibido durante el último año.

Cumplidos estos requisitos, el asegurado, igual que como sucede respecto de la pensión de riesgo de trabajo, escogerá a la aseguradora de su preferencia para que reciba sus ahorros de su Administradora de Fondo para el Retiro y le otorgue la pensión de invalidez.

También en el caso de que sus ahorros sean insuficientes para comprar su pensión vitalicia; o lo que es lo mismo, no puede cubrir el monto constitutivo, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) deberá entregar el faltante o suma asegurada.

Es decir, el IMSS ya no garantiza una pensión como en la Ley anterior, sino sólo una suma asegurada.

Seguro de Vida. Los familiares de los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, tienen dos clases de esquemas pensionarios:

- 1) Fallecimiento de un trabajador en activo,
- 2) Fallecimiento de un pensionado por invalidez.

En el primer supuesto, los beneficiarios retiran de la cuenta individual los montos necesarios para alcanzar los beneficios de Ley y en segundo supuesto, las prestaciones serán a cargo del seguro de sobrevivencia que hubiere contratado el pensionado fallecido.

En otras palabras, cuando el asegurado o pensionado por invalidez fallezca por causas natural, y además tenga cotizado un mínimo de 150 semanas de cotizaciones, no obstante reunir estos requisitos, los recursos de la cuenta individual del trabajador fueran insuficientes, los beneficiarios del trabajador fallecido deberán recibir del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el faltante (suma asegurada), a efecto de poder adquirir ante la empresa de seguros de su preferencia, el seguro de sobrevivencia que les generará las pensiones respectivas (viudez, orfandad, etc).

Artículo 127.- Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, el Instituto otorgará a sus beneficiarios, conforme a lo dispuesto en el presente capítulo, las siguientes prestaciones:

- I. Pensión de viudez;
- II. Pensión de orfandad;

III. Pensión a ascendientes;

IV. Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule, y

V. Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este Título.

En caso de fallecimiento de un asegurado, las pensiones a que se refieren las fracciones I, II y III de este artículo se otorgarán por la institución de seguros que elijan los beneficiarios para la contratación de su renta vitalicia. A tal efecto, se deberán integrar un monto constitutivo en la aseguradora elegida, el cual deberá ser suficiente para cubrir la pensión, las ayudas asistenciales y las demás prestaciones de carácter económico previstas en este capítulo. Para ello, el Instituto Mexicano del Seguro Social otorgará una suma asegurada que, adicionada a los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador fallecido, deberá ser suficiente para integrar el monto constitutivo con cargo al cual se pagará la pensión, las ayudas asistenciales y las demás prestaciones de carácter económico previstas en este capítulo, por la institución de seguros.

Cuando el trabajador fallecido haya tenido un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar una renta que sea superior a la pensión a que tengan derecho sus beneficiarios, en los términos de este capítulo, estos podrán retirar la suma excedente en una sola exhibición de la cuenta individual del trabajador fallecido, o contratar una renta por una suma mayor.

La renta vitalicia se sujetará a lo dispuesto en el artículo 159 fracción IV de esta Ley.

En caso de fallecimiento de un pensionado por riesgos de trabajo, invalidez, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, las pensiones a que se refieren las fracciones I, II y III de este artículo se otorgarán con cargo al seguro de sobrevivencia que haya contratado el pensionado fallecido

Seguro de cesantía en edad avanzada. El marco legal de este seguro lo encontramos en el Capítulo VI, del Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, que establece la necesidad de crear un fondo previsional para que al final de la vida productiva de los trabajadores estos y sus familias dispongan de un ingreso digno.

Nos permitirá reflexionar sobre la característica de los riesgos protegidos por el seguro en análisis, cuya naturaleza no es contingente, sino previsional, pretende proteger al trabajador contra los riesgos naturales de la vejez e integrar un fondo o reserva con cargo a la cual pueda proporcionar a los obreros que han dejado sus energías y juventud en el trabajo, los medios de atender a su subsistencia.

Este propósito requiere que haya acción estatal específica para obligar al individuo y a la sociedad a ahorrar para la constitución de ese fondo.

Podremos observar durante el desarrollo de este tema, que si bien es cierto, se fusiona el seguro de cesantía en edad avanzada y vejez, con el de retiro, éste último no constituye propiamente un sistema autónomo de aseguramiento, Los sistemas de ahorro para el retiro son

mecanismos financieros que permiten constituir un patrimonio y el esfuerzo de las partes involucradas con fines de capitalización, son depósitos que requieren estabilidad a largo plazo.

En otras palabras, el seguro de retiro, es la base para establecer en forma individual montos constitutivos de pensiones.

El trabajador deberá tener en este caso 60 años para la pensión de cesantía y 65 para la de vejez, además deberá tener cotizadas 1,250 semanas como mínimo.

Al reunir estos dos requisitos, se podrán dar dos situaciones:

Que los fondos de su cuenta individual sea insuficiente para comprar o contratar su pensión en una empresa aseguradora: en este caso, sólo tendrá derecho a una pensión garantizada es decir, a una pensión equivalente a un salario mensual general del Distrito Federal y que le pagará primero la Administradora de Fondo para el Retiro, agotados los fondos, la seguirá cubriendo el propio Instituto Mexicano del Seguro Social.

Que los fondos sean suficientes para contratar una pensión vitalicia y pensiones para sus familiares (seguro de sobrevivencia) en caso de su fallecimiento. En este caso, el trabajador escogerá una empresa de seguros ante la cual, por conducto de la Administradora de Fondo para el Retiro, se contratarán los seguros ya mencionados: seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia.

En este último caso, el Instituto Mexicano del Seguro Social ya no otorga las pensiones, sino que el trabajador o sus familiares las recibirán de la empresa aseguradora con la que ha contratado.

Sección Segunda “Del Ramo en Cesantía en Edad Avanzada”

Artículo 157.- Los asegurados que reúnan los requisitos establecidos en esta sección podrán disponer de su cuenta individual con el objeto de disfrutar de una pensión de cesantía en edad avanzada. Para tal propósito podrá optar por alguna de las alternativas siguientes:

I. Contratar con la institución de seguros de su elección una renta vitalicia, que se actualizará anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, y

II. Mantener el saldo de su cuenta individual en una Administradora de Fondos para el Retiro y efectuar con cargo a éste, retiros programados.

Ambos supuestos se sujetarán a lo establecido en esta Ley y de conformidad con las reglas de carácter general que expida la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

El asegurado que opte por la alternativa prevista en la fracción II podrá, en cualquier momento, contratar una renta vitalicia de acuerdo a lo dispuesto en la fracción I. El asegurado no podrá optar por la alternativa señalada si la renta mensual vitalicia a convenirse fuera inferior a la pensión garantizada.

Artículo 159. Para efectos de esta Ley, se entenderá por:

(F. DE E., D. O. F. 16 DE ENERO DE 1996)

La renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia, que otorguen de acuerdo a lo previsto en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, las instituciones de seguros se sujetarán a las reglas de carácter general que expida la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, oyendo previamente la opinión de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

Ramo de Vejez. Al igual que la pensión de cesantía en edad avanzada, el asegurado que solicite esta pensión, podrá optar por la renta vitalicia que le proporcione una compañía aseguradora o en su defecto solicitará a la Administradora de Fondos para el Retiro, retiros programados, siempre y cuando éstos no signifiquen un importe inferior a la pensión mínima garantizada.

Sección Tercera “Del Ramo de Vejez”

Artículo 164.- Los asegurados que reúnan los requisitos establecidos en esta sección podrán disponer de su cuenta individual con el objeto de disfrutar de una pensión de vejez. Para tal propósito podrá optar por alguna de las alternativas siguientes:

I. Contratar con una compañía de seguros pública, social o privada de su elección una renta vitalicia, que se actualizará anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, y II. Mantener el saldo de su cuenta individual en una Administradora de Fondos para el Retiro y efectuar con cargo a éste, retiros programados.

(F. DE E., D. O. F. 16 DE ENERO DE 1996)

Ambos supuestos se sujetarán a lo establecido en esta Ley y de conformidad con las disposiciones administrativas que expida la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para Retiro.

El asegurado que opte por la alternativa prevista en la fracción II podrá, en cualquier momento, contratar una renta vitalicia de acuerdo a lo dispuesto en la fracción I. El asegurado no podrá optar por la alternativa señalada si la renta mensual vitalicia a convenirse fuera inferior a la pensión garantizada.

(REFORMADO, D. O. F. 20 DE DICIEMBRE DE 2001)

Artículo 171.

El asegurado, cuyos recursos acumulados en su cuenta individual resulten insuficientes para contratar una renta vitalicia o un retiro programado que le asegure el disfrute de una pensión garantizada y la adquisición de un seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios, en los porcentajes del capítulo V de este Título, recibirá del Gobierno Federal una aportación complementaria suficiente para el pago de las pensiones correspondientes, mismas que se otorgarán en los siguientes términos:

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

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

Si al iniciarse la pensión de orfandad el huérfano lo fuera de padre o de madre y posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento de la base señalada, a partir de la fecha de la muerte del ascendiente, y

III. Si no existieran beneficiarios con derecho a pensión conforme a lo previsto en las fracciones I y II anteriores, ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del pensionado fallecido, por una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer.

En estos casos, la administradora de fondos para el retiro continuará con la administración de la cuenta individual del pensionado y efectuará retiros con cargo al saldo acumulado para el pago de la pensión garantizada, en los términos que determine la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

Cabe comentar, que la última modificación que sufrió este numeral fue mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación de 20 de diciembre de 2001. En el primer párrafo el texto original se modificó “seguro programado”, por “retiro programado”, “los términos” por “los porcentajes” y “para ello” por “para el pago de las pensiones correspondientes en los siguientes términos:”.

Suprime el segundo párrafo que establecía “En este caso, se deberá proceder a siempre otorgar una pensión bajo el sistema de retiros programados” y en su lugar incluye los inciso “I, II y III” que se transcriben en artículo precitado.

Esta modificación tiene como objeto principal, precisar la redacción de este artículo para hacer evidente los beneficios de las aportaciones complementarias del Gobierno Federal, para el pago de las pensiones correspondientes a que alude este artículo.

Artículo 173. - El Instituto suspenderá el pago de la pensión garantizada cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al régimen obligatorio.

El pensionado por cesantía en edad avanzada o vejez que disfrute de una pensión garantizada no podrá recibir otra de igual naturaleza.

La pensión que corresponda a los beneficiarios del pensionado fallecido, se entregará a éstos aun cuando estuvieran gozando de otra pensión de cualquier naturaleza.

(REFORMADO, D. O. F. 20 DE DICIEMBRE DE 2001)

La última modificación que sufrió este numeral fue mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 20 de diciembre de 2001.

El tercer párrafo establecía: “La pensión que derive del seguro de sobrevivencia se entregará a los beneficiarios del pensionado fallecido, aun cuando éstos estuvieran gozando de otra pensión de cualquier naturaleza” y en su lugar se agrego el siguiente texto: “La pensión que corresponda a los beneficiarios del pensionado fallecido, se entregará a éstos aun cuando estuvieran gozando de otra pensión de cualquier naturaleza”.

Se suprimió el tercer párrafo que establecía: “Con cargo a los recursos de sobrevivencia se cubrirá la pensión a que tienen derecho los beneficiarios por la muerte del pensionado por cesantía en edad avanzada y vejez”

El objeto de esta modificación es establecer certeza jurídica a los beneficiarios que por la muerte del pensionado se cubrirá la pensión respectiva con cargo a los recursos del seguro de sobrevivencia.

Artículo 189.- Con cargo a los recursos acumulados de la cuenta individual del trabajador, la Administradora de Fondos para el Retiro adquirirá a nombre de éste y en favor de sus beneficiarios legales, en el momento de otorgarse la pensión, un seguro de sobrevivencia, en los términos que al efecto determine la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, oyendo a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en los mismos porcentajes y condiciones que para tal efecto establece el capítulo V sección quinta de este Título.

Finalmente, es importante señalar que la disposición que contiene las definiciones fundamentales del sistema pensionario mexicano, se ubican dentro del capítulo particular del ramo

de cesantía en edad avanzada, artículo 159, sin embargo, debió de haberse ubicado en la parte inicial de la Ley del Seguro Social por su importancia y la técnica legislativa

Los conceptos generales que se definen en el citado numeral y brevemente se comentan, son los siguientes:

Artículo 159. Para efectos de esta Ley, se entenderá por:

I.- 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 los rendimientos. La cuenta individual se integrará por las subcuentas: de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; de vivienda y de aportaciones voluntarias.

Respecto de la subcuenta de vivienda las Administradoras de Fondos para el Retiro deberán hacer entrega de los recursos al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en los términos de su propia Ley.

La cuenta individual no sólo significa el mecanismo financiero para depositar el ahorro de los trabajadores, sobre todo es el mecanismo para definir prestaciones vitalicias y para las personas que no alcancen estos beneficios constituye el elemento de definición patrimonial de los montos depositados por los trabajadores durante su vida laboral.

De tal suerte, que si una persona deja de trabajar conserva sus recursos hasta alcanzar los sesenta años de edad en que los podrá retirar en unión de sus rendimientos, de ahí el derecho de los trabajadores de contar con una cuenta individual, situación que prevé el Artículo 174.

II. Individualizar, el proceso mediante el cual se identifica la parte que se abona a las subcuentas correspondientes a cada trabajador de los pagos efectuados por el patrón y el estado, así como los rendimientos financieros que se generen.

Dentro de los principales aspectos en estudio que contienen la Ley del Seguro Social, es la individualización de las cuentas en fondos para el retiro.

A continuación expondremos el marco legal de esta situación, iniciando con el Régimen Financiero, del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, que establece el artículo 167 del mismo ordenamiento:

Los patrones y el Gobierno Federal en la parte que les corresponde están Obligados a enterar al Instituto el impone de las cuotas obrero patronales y la aportación estatal del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Dichas cuotas se recibirán y se depositarán en las respectivas subcuentas de la cuenta individual de cada trabajador, en los términos previstos en la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Las aportaciones del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, serán los que se describen en el numeral 168:

Las cuotas y aportaciones a que se refiere el artículo anterior serán:

I.- En el ramo de retiro, a los patrones les corresponde cubrir el importe equivalente al dos por ciento del salario base de cotización del trabajador.

II.- En los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez, a los patrones y a los trabajadores les corresponde cubrir las cuotas del tres punto ciento cincuenta por ciento y uno punto ciento veinticinco por ciento sobre el salario base de cotización, respectivamente.

III.- En los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez la contribución del Estado será igual al siete punto ciento cuarenta y tres por ciento del total de las cuotas patronales de estos ramos, y

IV.- Además, el Gobierno Federal aportará mensualmente, por concepto de cuota social, una cantidad inicial equivalente al cinco punto cinco por ciento del salario mínimo general para el Distrito Federal, por cada día de salario cotizado, la que se depositará en la cuenta individual de cada trabajador asegurado. El valor del mencionado importe inicial de la cuota social, se actualizará trimestralmente de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor, en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año.

Estas cuotas y aportaciones al destinarse, en su caso, al otorgamiento de pensiones, se entenderán, destinadas al gasto público en materia de seguridad social.

El artículo 77 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, establece que la recaudación la llevará a cabo el Instituto Mexicano del Seguro Social y la remitirá a las Administradoras de los Fondos para el Retiro las aportaciones correspondientes, para que éstas procedan a la individualización.

Sin embargo, en la práctica serán las instituciones bancarias las receptoras de estas contribuciones y por su conducto se canalizarán los montos adecuados a la entidad, tal como establece la aplicación de abonos a las subcuentas, el Artículo 179.

Al efectuarse el entero de las cuotas obrero patronales, la Administradora de Fondos para el Retiro identificará la parte que corresponde a cada trabajador, a efecto de que con dicha información, en los términos que establezca la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, se realicen las aplicaciones específicas a cada subcuenta de la cuenta individual.

III. Pensión, la renta vitalicia o el retiro programado.

IV. 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.

V. 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.

VI. Seguro de sobrevivencia, aquél 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, hasta la extinción legal de las pensiones.

VII. 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.

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

(F. DE E., D. O. F. 16 DE ENERO DE 1996)

La renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia, que otorguen de acuerdo a lo previsto en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, las instituciones de seguros se sujetarán a las reglas de carácter general que expida la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, oyendo previamente la opinión de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

Retiro Anticipado. En cuanto a las disposiciones jurídicas del “Retiro Anticipado”, consideramos valioso para nuestro estudio conceptualizarlo, porque es un derecho novedoso en el sistema pensionario mexicano, en virtud de que sin cumplir el requisito de edad, el trabajador puede solicitar el otorgamiento de una pensión.

En ese orden de ideas, en forma expresa el Artículo 158 de la Ley del Seguro Social, al respecto señala que:

Artículo 158.- “El asegurado podrá pensionarse antes de cumplir las edades establecidas siempre y cuando la pensión que se le calcule en el sistema de renta vitalicia sea superior en más de un treinta por ciento de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios”.

A mayor abundamiento, si un trabajador con altos recursos llega a reunir el dinero suficiente para comprar o contratar una pensión vitalicia y las pensiones para sus familiares (seguro de sobrevivencia) sin importar su edad (30, 40 años, etc) podrá pensionarse y además podrá seguir cotizando para seguir incrementando el monto de su pensión.

Pensión garantizada. Como antes se ha señalado, este derecho tiene su fundamento en el artículo 170 de la Ley, que define a la pensión garantizada, en los siguientes términos:

Artículo 170.- “Es aquella que el estado asegura a quienes reúnan los requisitos señalados en los artículos 154 y 162 de esta Ley y su monto será equivalente a un salario mínimo general para el Distrito Federal, en el momento en que entre en vigor esta Ley; cantidad que se actualizará anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, para garantizar el poder adquisitivo de dicha pensión”.

Pensión garantizada es aquella que el Estado asegura a quienes reúnan los requisitos señalados en los artículos 154 y 162 de esta Ley y su monto mensual será el equivalente a un salario mínimo general para el Distrito Federal en el momento en que entre en vigor esta Ley, cantidad que se actualizará anualmente, en el mes de febrero, conforme al índice Nacional de Precios al Consumidor, para garantizar el poder adquisitivo de dicha pensión.

Cuando la cuenta individual sea insuficiente para contratar una renta vitalicia o un retiro programado, el Estado se convertirá en el benefactor, al contribuir como lo establece el precepto 171, que ordena aportación complementaria del gobierno en los siguientes términos:

Artículo 171. El asegurado, cuyos recursos acumulados en su cuenta individual resulten insuficientes para contratar una renta vitalicia o un retiro programado que le asegure el disfrute de una pensión garantizada y la adquisición de un seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios, en los porcentajes del capítulo V de este Título, recibirá del Gobierno Federal una aportación complementaria suficiente para el pago de las pensiones correspondientes, mismas que se otorgarán en los siguientes términos:

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

II.- La pensión del huérfano de padre o madre será igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer. Si el huérfano lo fuera de

padre y madre, se le otorgará en las mismas condiciones una pensión igual al treinta por ciento de la misma base,

Si al iniciarse la pensión de orfandad el huérfano lo fuera de padre o de madre y posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento de la base señalada, a partir de la fecha de la muerte del ascendiente, y

III.- Si no existieran beneficiarios con derecho a pensión conforme a lo previsto en las fracciones I y II anteriores, ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del pensionado fallecido, por una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer.

En estos casos, la administradora de fondos para el retiro continuará con la administración de la cuenta individual del pensionado y efectuará retiros con cargo al saldo acumulado para el pago de la pensión garantizada, en los términos que determine la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

El asegurado, cuyos recursos acumulados en su cuenta individual resulten insuficientes para contratar una renta vitalicia o un retiro programado que le asegure el disfrute de una pensión garantizada y la adquisición de un seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios, recibirá del Gobierno Federal una aportación complementaria suficiente para el pago de las pensiones correspondientes, mismas que se otorgarán en los siguientes términos:

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

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

Si al iniciarse la pensión de orfandad el huérfano lo fuera de padre o de madre y posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento de la base señalada, a partir de la fecha de la muerte del ascendiente, y

III.- Si no existieran beneficiarios con derecho a pensión conforme a lo previsto en las fracciones I y II anteriores, ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del pensionado fallecido, por una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer.

En estos casos, la administradora de fondos para el retiro continuará con la administración de la cuenta individual del pensionado y efectuará retiros con cargo al saldo acumulado para el pago de la pensión garantizada, en los términos que determine la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

Cabe observar que para obtener la pensión garantizada se requiere acatar lo estipulado en el Artículo 172:

El Gobierno Federal con recursos propios complementarios a los de la cuenta individual correspondiente, cubrirá la pensión garantizada, por conducto del Instituto.

El trabajador asegurado deberá solicitarla al Instituto y acreditar tener derecho a ella. Por su parte la Administradora de Fondos para el Retiro está obligada a proporcionar la información que el propio Instituto le requiera para este efecto.

Agotados los recursos de la cuenta individual, la Administradora de Fondos para el Retiro, notificará este hecho al Instituto con la finalidad de que éste continúe otorgando la pensión mínima garantizada.

Una vez agotados los recursos la pensión será cubierta directamente por el Instituto, con los recursos que para tal efecto le debe proporcionar el Gobierno Federal.

La renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia, que otorguen del acuerdo a lo previsto en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida .y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, las instituciones de seguros se sujetarán a las reglas de carácter general que expida la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, oyendo previamente la opinión de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

3.5. Jurisprudencia.

Como ha quedado establecido al inicio de este capítulo, en la vigente Ley del Seguro Social se regulan nuevas figuras jurídicas, principalmente las pensiones derivadas de los seguros de rentas vitalicias y de sobrevivencia.

Para un mejor entendimiento de la evolución de concepto “pensión”, cabe comentar que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, equiparó a la pensión derivada del derecho laboral con la renta vitalicia de naturaleza civil.

En la legislación civil, la regulación del contrato de renta vitalicia, se define como un contrato aleatorio por el cual el deudor se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida de una o más personas determinadas, mediante la entrega de una cantidad de dinero o de una cosa mueble o raíz estimadas, cuyo dominio se le transfiere.

La seguridad social desde sus orígenes, estableció rentas vitalicias, aunque no las llamara de esta forma, en ese sentido las pensiones derivadas de la seguridad social son rentas vitalicias, porque la obligación principal es aleatoria, ya que consiste en un pago periódico a un pensionista, que se extingue generalmente con la muerte.

Como muestra, a continuación se transcriben criterios de la propia autoridad federal:

JUBILACION, NATURALEZA DE LA (PRESCRIPCION).

El derecho a la jubilación impone a la parte patronal una obligación de tracto sucesivo, que perdura por toda la vida del trabajador, de naturaleza jurídica idéntica al fenómeno de orden civil que constituye la renta vitalicia; de donde resulta que el derecho a la jubilación, considerado intrínsecamente, es imprescriptible y sólo pueden prescribir las pensiones que han dejado de cubrirse. Localización: Quinta Época, Instancia: Cuarta Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación, CXXV. Página: 1229. Tesis Aislada, Materia(s): laboral

Amparo directo en materia de trabajo 5311/54. Petróleos Mexicanos. 8 de agosto de 1955. Unanimidad de cinco votos. La publicación no menciona el nombre del ponente.

JUBILACION, MONTO DE LA. EL DERECHO A QUE SE CUANTIFIQUE CORRECTAMENTE, ES IMPRESCRIPTIBLE.

La jubilación constituye la obligación que merced a lo estipulado en un contrato adquieren los patrones para seguir satisfaciendo sus salarios a los trabajadores que les han servido durante los lapsos que se estipulen en tales contratos, salarios que deben entenderse como una compensación por el desgaste orgánico sufrido a través de los años por tales trabajadores; asimismo, debe comprender la incapacidad que a los mismos les ha producido el transcurso del tiempo, y satisfechas las condiciones establecidas por tal contrato, el trabajador adquiere el derecho de que se le paguen las pensiones relativas precisamente conforme a lo pactado, pasando a formar parte de su patrimonio el derecho de percibir las; y a su vez los patrones adquieren las obligaciones de cubrirlas; o, en otras palabras, como ya lo ha sostenido en numerosas ejecutorias la Cuarta Sala, esta pensión se equipara a la renta vitalicia; de allí que, cuando los patrones cuantifican la pensión en cantidad inferior a la que se estableció contractualmente, y los obreros la acepten de esa forma, no quiere decir esto que los trabajadores carezcan de acción para exigir en cualquier tiempo la modificación, ya que tales pensiones son de tracto sucesivo, debido a su vencimiento periódico; en tal virtud, no serán procedentes las acciones para exigir diferencias que no se hicieron valer dentro del plazo de un año, pero sí lo son aquellas comprendidas dentro de este período; y, además, las subsiguientes que aún no se hubiesen vencido, pueden ser motivo de acción por parte del trabajador. Localización: Sexta Época, Instancia: Cuarta Sala, Fuente: Apéndice de 1995, Tomo V, Parte SCJN, Página: 175. Tesis: 267, Jurisprudencia: Materia(s): laboral

Amparo directo 7201/63. Juan Licea Méndez. 22 de enero de 1965. Unanimidad de cuatro votos.

Amparo directo 5841/64. Ferrocarriles Nacionales de México. 11 de abril de 1966.

Cinco votos.

Amparo directo 5946/64. José Álvarez Cano. 11 de abril de 1966. Cinco votos.

Amparo directo 2660/66. Ferrocarriles Nacionales de México. 5 de abril de 1967. Cinco votos.

Amparo directo 3677/66. Ferrocarriles Nacionales de México. 23 de junio de 1967.

Unanimidad de cuatro votos.

JUBILACIÓN, MONTO DE LA. EL DERECHO A QUE SE CUANTIFIQUE CORRECTAMENTE, ES IMPRESCRIPTIBLE.-

La jubilación constituye la obligación que merced a lo estipulado en un contrato adquieren los patrones para seguir satisfaciendo sus salarios a los trabajadores que les han servido durante los lapsos que se estipulen en tales contratos, salarios que deben entenderse como una compensación por el desgaste orgánico sufrido a través de los años por tales trabajadores; asimismo, debe comprender la incapacidad que a los mismos les ha producido el transcurso del tiempo, y satisfechas las condiciones establecidas por tal contrato, el trabajador adquiere el derecho de que se le paguen las pensiones relativas precisamente conforme a lo pactado, pasando a formar parte de su patrimonio el derecho de percibir las; y a su vez los patrones adquieren las obligaciones de cubrirlas; o, en otras palabras, como ya lo ha sostenido en numerosas ejecutorias la Cuarta Sala, esta pensión se equipara a la renta vitalicia; de allí que, cuando los patrones cuantifican la pensión en cantidad inferior a la que se estableció contractualmente, y los obreros la acepten de esa forma, no quiere decir esto que los trabajadores carezcan de acción para exigir en cualquier tiempo la modificación, ya que tales pensiones son de tracto sucesivo, debido a su vencimiento periódico; en tal virtud, no serán procedentes las acciones para exigir diferencias que no se hicieron valer dentro del plazo de un año, pero sí lo son aquellas comprendidas dentro de este periodo; y, además, las subsiguientes que aún no se hubiesen vencido, pueden ser motivo de acción por parte del trabajador. Localización: Sexta Época, Instancia: Cuarta Sala, Fuente: Apéndice 2000, Tomo V, Trabajo, Jurisprudencia SCJN: Página: 243, Tesis: 302, Jurisprudencia, Materia(s): laboral

Amparo directo 7201/63.-Juan Licea Méndez.-22 de enero de 1965.-Unanimidad de cuatro votos.-Ponente: Manuel Yáñez Ruiz.,

Amparo directo 5841/64.-Ferrocarriles Nacionales de México.-11 de abril de 1966.-Cinco votos.-Ponente: Ángel Carvajal.

Amparo directo 5946/64.-José Álvarez Cano.-11 de abril de 1966.-Cinco votos.-Ponente: Ángel Carvajal.

Amparo directo 2660/66.-Ferrocarriles Nacionales de México.-5 de abril de 1967.-Cinco votos.-Ponente: Manuel Yáñez Ruiz.

Amparo directo 3677/66.-Ferrocarriles Nacionales de México.-23 de junio de 1967.-Unanimidad de cuatro votos.-Ponente: María Cristina Salmorán de Tamayo.

Apéndice 1917-1995, Tomo V, Primera Parte, página 175, Cuarta Sala, tesis 267.

Se puede determinar que, actualmente, esta figura jurídica ya se encuentra regulada en la Ley del Seguro Social y se equipara a la pensión, tal y como se ha establecido en la fracción IV del artículo 159 de la Ley que establece:

La renta vitalicia es:

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

Queremos destacar que el marco legal involucra muchos aspectos de gran tecnicismo jurídico y actuarial, hemos procurado presentar nuestras explicaciones de la manera más clara y accesible posible, con ánimo de que puedan ser entendidas por profesionistas no especializados en la materia. Destacando que nuestro análisis se trato de realizar de la manera más objetiva posible y desde un punto de vista practico.

Capítulo Cuarto

Aspectos jurídico-económicos de las pensiones y su procedimiento para su obtención.

La intención de este capítulo, es proporcionar la información suficiente que permita lograr el trámite de las pensiones de forma clara y completa para que al derechohabiente le baste su lectura para informarse de sus derechos y obligaciones y resolver las eventualidades más comunes para la obtención de su pensión.

Bajo esa perspectiva fue concebido este trabajo, si bien es cierto, con el interés de teorizar sobre los aspectos intrínsecos de las pensiones, también lo es, que el propósito principal es proporcionar una herramienta para quien desee tramitar una pensión, además se busca proporcionar una orientación procedimental a fin de que esta labor sea más simple a partir de ciertos criterios básicos, que sin descuidar los elementos esenciales, regulen y prevean las eventualidades más comunes.

Este capítulo excede el propósito puramente teórico, de hecho, evitamos citas bibliográficas, las referencias eruditas y cualquier discusión jurídica profunda, al respecto, consideramos que ya se cuenta con los capítulos anteriores que trataron sobre esta materia. No obstante, para los efectos que nos interesan, basta con remitirnos a algunas disposiciones legales sobre la pensión y con dos o tres precisiones más para circunscribir nuestro campo de acción.

En primer lugar, habremos de atender los aspectos generales de cada seguro, como son los riesgos protegidos, períodos de espera, suspensión, derecho a dos o más pensiones, complementariedad de las pensiones, pago de pensionados con residencia en el extranjero, así como, préstamos a cuenta de pensión.

Para esos efectos, a continuación se expone el análisis del procedimiento legal para obtener las pensiones de cada uno de los seguros previstos en la Ley del Seguro Social.

4.1. Del Seguro de Riesgos de Trabajo.

En términos de derecho civil, los riesgos de trabajo nacen como consecuencia de la responsabilidad objetiva que se genera por el simple hecho del trabajo. Analizaremos brevemente los elementos que integran la definición legal de riesgos de trabajo, para conocer sus alcances.

4.1.1. Definición.

En nuestro concepto se deben entender por riesgo de trabajo todos los accidentes o enfermedades que deriven y/o se originen como consecuencia del trabajo que desempeñan los trabajadores por el sólo hecho de que se relacionen con el trabajo.

Es importante señalar que para que un evento se pueda considerarse como accidente de trabajo, se requiere que sea una lesión orgánica o perturbación funcional o la muerte y que sean inmediatas o posteriores al evento dañino que las originó.

Para que una enfermedad pueda calificarse como riesgo de trabajo se requiere que derive de una acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio de trabajo.

4.1.2. Contingencia protegida.

La contingencia que protege este seguro, es precisamente los riesgos de trabajo que puedan sufrir los trabajadores cuando realizan las tareas encomendadas por el patrón.

4.1.3. Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerla, fecha de inicio y término para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión.

La calificación de accidentes de trabajo o de enfermedades de trabajo la otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Una vez que exista la calificación de riesgo de trabajo, el asegurado deberá presentar diversos documentos, de acuerdo al trámite que realiza y que más adelante trataremos.

Prestaciones que comprende (En dinero y en especie). Cuando surge la contingencia protegida, el seguro da derecho al otorgamiento de las siguientes prestaciones:

Las prestaciones en dinero, son:

Subsidio.

Pensión provisional.

Pensión definitiva (o indemnización global, en su caso).

Ayuda para gastos de funeral.

Pensión de viudez, orfandad y ascendientes.

Las prestaciones en especie, son:

Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.

Servicio de hospitalización.

Aparatos de prótesis y ortopedia.

Rehabilitación.

Subsidio. El subsidio, al igual que una pensión, es un sustituto del salario, la diferencia radica fundamentalmente en dos aspectos:

El subsidio corresponde invariablemente a una incapacidad temporal para trabajar y su cuantía siempre es de 100% del salario base de cotización del trabajador al realizarse el riesgo, la pensión corresponde siempre a una incapacidad permanente para trabajar (sea parcial o total) y su cuantía es de sólo un porcentaje de dicho salario.

El subsidio termina cuando el trabajador deje de estar incapacitado o bien se declare que está incapacitado permanentemente (parcial o totalmente), en el entendido que ello deberá ocurrir a más tardar al finalizar la semana 52 en que se le hubiere estado otorgando atención médica al trabajador afectado.

Concluido dicho plazo, el trabajador afectado ya no tendrá derecho al subsidio sino a la pensión provisional.

Pensión provisional. Se otorga al declararse la incapacidad permanente (total o parcial), se concede después de que el trabajador ha disfrutado durante cierto tiempo el subsidio a que nos referimos anteriormente y se llega a la determinación de que el trabajador no quedará totalmente capacitado para trabajar.

La duración de la pensión provisional será de dos años, con el objeto de que el IMSS y/o el asegurado puedan llevar a cabo y/o solicitar la revisión de la incapacidad, a efecto de que pueda modificarse, en su caso, la cuantía de la pensión.

Pensión definitiva. Para calcular la pensión definitiva existen reglas distintas, atendiendo a si deriva de una incapacidad permanente total o si de una incapacidad permanente parcial.

El monto de la pensión mensual será el equivalente al 70% de salario del asegurado que sufrió el riesgo de trabajo, calculándose de la siguiente manera. Si el asegurado sufrió un accidente de trabajo, el salario que servirá de base para el cálculo de la pensión será con el que estaba cotizando al momento de declararse la incapacidad permanente total.

Solicitud para el pago de subsidios por incapacidad temporal para el trabajo por riesgo de trabajo. El asegurado debe solicitar el pago del subsidio cuando el médico tratante del Instituto Mexicano del Seguro Social expida un certificado de incapacidad temporal para el trabajo derivado de un riesgo de trabajo.

El médico tratante del Instituto expedirá el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo al asegurado, derivado de su estado de salud que lo imposibilita para desempeñar su actividad habitual por un tiempo determinado. Dicho documento es de carácter interno, por lo que será llenado únicamente por los servicios médicos del Instituto.

Cuando tiene el asegurado este tipo de incapacidad, la solicitud la deberá hacer directamente en las ventanillas de las instituciones bancarias autorizadas por el Instituto para tal efecto, presentando los siguientes documentos:

El Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo

Copia del Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo;

Cualquier documento que contenga el número de seguridad social del asegurado;

Identificación oficial con fotografía y firma (credencial para votar, pasaporte o cédula profesional).

Una vez que el asegurado cuente con el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo, deberá acudir al servicio de Salud en el Trabajo del Instituto, para obtener la calificación del probable riesgo de trabajo, presentando el aviso correspondiente requisitado por el patrón o sujeto obligado.

Para el cobro de la prestación solicitada, el asegurado debe presentarse en las ventanillas de atención de la institución bancaria que corresponda con la documentación descrita anteriormente.

Para aclaraciones, orientación e información de la prestación solicitada, acudir a la ventanilla de atención del servicio de prestaciones económicas en la Unidad de Medicina Familiar de adscripción del asegurado.

Solicitud para el pago de subsidios por incapacidad temporal para el trabajo, por enfermedad no profesional. El asegurado debe solicitar el pago del subsidio cuando el médico tratante del IMSS expida un Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo derivado de una enfermedad no profesional.

Deberá acudir directamente en las ventanillas de las instituciones bancarias autorizadas por el Instituto para tal efecto, con los siguientes documentos:

Documentos anexos:

Copia del Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo;

Cualquier documento que contenga el Número de Seguridad Social del asegurado

Identificación oficial con fotografía y firma (credencial para votar, pasaporte o cédula profesional);

Una vez que el asegurado cuente con el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo, deberá acudir al servicio de Salud en el Trabajo del Instituto, para obtener la calificación del probable riesgo de trabajo, presentando el aviso correspondiente requisitado por el patrón o sujeto obligado.

Para el cobro de la prestación solicitada, el asegurado debe presentarse en las ventanillas de atención de la institución bancaria que corresponda con la documentación descrita anteriormente

Para aclaraciones, orientación e información de la prestación solicitada, acudir a la ventanilla de atención del servicio de prestaciones económicas en la Unidad de Medicina Familiar de adscripción del asegurado.

4.2. Del Seguro de Invalidez y Vida.

Antes de proceder al análisis de cada Rama en particular, consideramos importante proporcionar Información generales que aplica a estos seguros.

Riesgos que protege el seguro de invalidez y vida. Este seguro protege a los trabajadores en contra de la incapacidad generada por accidentes o enfermedades no originadas por riesgos de trabajo que les impida desempeñar sus labores; de tal manera que les permita contar con un ingreso similar al que tenían con anterioridad y, en caso de muerte del asegurado o del pensionado por, otorga la debida protección a los familiares y beneficiarios.

Es decir, los riesgos que protege el seguro de invalidez y vida son:

- Invalidez;
- Muerte del asegurado;
- Muerte del pensionado por invalidez.

Períodos de espera. Previamente, para el goce de las prestaciones que otorga este seguro, los derechohabientes, tienen que cumplir con los requisitos de tiempos mínimos de espera.

Estos mínimos de espera, se miden por semanas de cotización reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), es decir, los patrones cubren al IMSS por cuenta de sus trabajadores las aportaciones obrero patronales, estos pagos los procesa el Instituto y los convierte en vigencia de derechos.

En este seguro se cuentan como semanas de cotización, las que están amparadas con certificados de incapacidad médica para el trabajo, es decir, estas semanas son calificadas como tiempos de espera, no obstante que no existe cotización.

Derecho a dos o más pensiones. La actual división de seguros, invalidez y vida y de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, ocasionó un tratamiento distinto a la compatibilidad de pensiones, considerando que el primero, es una reserva colectiva administrada por el Instituto hasta el momento en que ocurra el riesgo protegido por este seguro y el segundo opera bajo el principio de capitalización individual.

Quien tiene una pensión derivada del ramo de vida podrá recibir otra proveniente del ramo de invalidez o del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Quien tiene una pensión por invalidez y reingrese a trabaja y cumpla con 60 o 65 años y cotice 1250 semanas reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social puede recibir una pensión de cesantía en edad avanzada y vejez.

Quien tiene una pensión por riesgos de trabajo y reingrese a trabaja y cumpla con 60 o 65 años y cotice 1250 semanas reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social puede recibir una pensión de cesantía en edad avanzada y vejez.

Lo anterior, porque las condiciones de las pensiones no dependen de reservas actuariales sino del ahorro individual, en ese sentido, cada asegurado

puede desarrollar los beneficios a que tenga derecho en su cuenta individual, si ésta permite prestaciones superiores a las del último salario, es correcto, porque las mismas ya no giran sobre las instituciones de seguridad social, en virtud de que se encuentran sujetas a los planes de pensión que establezcan las compañías aseguradoras autorizadas.

Límite del otorgamiento de las pensiones. Existe un tope del cien por ciento para las pensiones simultáneas que derivan de los seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida.

Lo anterior, en virtud de que ambas pensiones conservan las características de ser financiadas por el sistema de reservas colectivo y otorgan beneficios definidos, luego entonces, si una persona tiene derecho a dos o más pensiones derivadas de estos seguros, no podrá cobrar una cuantía superior al cien por ciento del salario mayor que sirvió de base para otorgarlas.

Pago de pensionados con residencia en el extranjero. El pensionado tiene el derecho a recibir su pensión, independientemente del país de residencia, cubriendo los gastos administrativos del traslado de fondos, con cargo a su cuenta.

Es decir, cuando el pensionado cambie su residencia al extranjero y autorice para que su aseguradora o administradora de fondos para el retiro pague la pensión en el lugar que le indique y se obligue a cubrir los gastos de traslado de los fondos con cargo a su pensión, la institución responsable del pago de la pensión procederá a enviar el monto de la misma al extranjero.

Préstamos a cuenta de pensión. El pensionado podrá recibir un préstamo no inferior a los mínimos establecidos por la Ley a cuenta de su pensión, el plazo de pago no excederá de un año.

Cabe comentar que si bien es cierto, los pensionados pueden solicitar préstamos con cargo a las mensualidades futuras de las pensiones, también lo es que es una facultad potestativa del Instituto conceder dichos préstamos, en virtud de que asume un costo financiero consistente en los intereses que no percibe por la cantidad que presta sin réditos a los pensionados.

Suspensión de la pensión de invalidez. En la pensión de invalidez, el sistema pensionario mexicano autoriza desempeñar trabajos remunerados, desde la prohibición hasta la anuencia, siempre y cuando su trabajo y remuneración fueran diferentes a las que generaba antes del dictamen de imposibilidad de trabajar. Los supuestos que aplican los profundizaremos en el desarrollo de la rama en particular.

Conservación y reconocimiento de derechos. El período de conservación de derechos vinculado con las semanas de cotización, será el que corresponda a la cuarta parte de las semanas cotizadas que tenga acreditadas el asegurado ante el Instituto.

Es importante comentar que la Ley del Seguro Social, establece un período mínimo de conservación de derechos, que no podrá ser inferior a 12 meses.

A mayor abundamiento, la conservación de derechos, es el período que la Ley del Seguro Social cubre sin que exista cotización del asegurado por haber causado baja del régimen obligatorio.

Es decir, la cobertura de la seguridad social continúa durante el lapso que este seguro protege, verbigracia, si la persona sufre un riesgo durante ese período, surge el derecho a recibir las prestaciones correspondientes.

Fuentes donde se obtienen los recursos. Las fuentes donde se obtienen los recursos para hacer frente a todas las obligaciones a que da origen el seguro de invalidez y vida son:

Para financiar el pago de las pensiones definitivas, una parte de ellas se financia con los recursos provenientes de las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, que se encuentran depositadas en las cuentas individuales de cada trabajador.

Otra parte, la denominada “suma asegurada”, que aporta el IMSS, se financia con los recursos del seguro de invalidez y vida.

Para financiar el pago de las pensiones temporales, de la denominada “suma asegurada” y de los gastos administrativos del seguro de invalidez y vida: los recursos se obtienen de las cuotas del seguro de invalidez y vida.

4.2.1. Del Ramo de invalidez.

Es la pérdida de la capacidad de trabajo, debido a una disminución notable en la salud el trabajador.

La definición de invalidez en nuestro país, parte de considerar las circunstancias que se deben tomar en cuenta para determinar la existencia del estado de invalidez, a saber: El trabajo que desempeña el asegurado al momento de ocurrir el riesgo y que este riesgo sea ajeno al trabajo.

En otras palabras, este ramo del seguro de invalidez y vida, tiene como finalidad proteger al trabajador contra la incapacidad general no originada por riesgo de trabajo y que se concibe no solamente con el daño físico proveniente de una mutilación, pérdida o alteración de un órgano o de una función fisiológica, sino que también le impida mediante un trabajo proporcional a su fuerzas, capacidades, formación profesional y ocupación anterior, una remuneración habitual que, en la misma región donde prestaba su servicios, reciba un trabajador sano, en igual categoría, semejante capacidad y formación profesional también análoga.

A mayor abundamiento, para otorgar la pensión de invalidez, el Instituto Mexicano del Seguro Social debe apreciar las posibilidades o expectativas de ocupación del inválido en el medio general del trabajo.

4.2.1.1. Definición.

Consideramos que la invalidez, es la pérdida de la capacidad de trabajo debido a una disminución notable de la salud del trabajador derivada de una enfermedad de tipo general y accidente no laboral, que le imposibilite procurarse mediante un trabajo igual al que venía desempeñando al momento de ocurrir el riesgo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo.

4.2.1.2. Contingencia protegida.

El Ramo de invalidez cubre las siguientes contingencias:

- La disminución en la salud o la integridad corporal o mental del trabajador debido a causas ajenas al trabajo, y
- La pérdida importante del ingreso del asegurado debido a esa disminución en la salud o la integridad corporal o mental del trabajador.

Los sujetos protegidos, por este seguro son:

- Asegurado;
- Familiares con derecho a.;
 - Viudez;
 - Orfandad, o

- Ascendencia

4.2.1.3. Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerla, fecha de inicio para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión.

El procedimiento que a continuación se desarrolla, trata de proporcionar a los derechohabientes y población en general, un mecanismo claro y de fácil entendimiento, que les permita, en caso de encontrarse en el supuesto de invalidez descrito anteriormente, realizar personalmente los trámites correspondientes para la obtención de su pensión temporal o definitiva.

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

El asegurado, deberá acudir al Servicio de Salud en el Trabajo de la Unidad de Medicina Familiar de su adscripción, para que se le emita el Dictamen de Invalidez (ST-4). Dicha resolución debe reunir los siguientes requisitos:

- La evidencia médica de la disminución en la salud o integridad corporal o mental.

Es decir, que se determine con base en la ciencia médica, que el asegurado se encuentre imposibilitado, porque sufre una disminución en su salud o en su integridad corporal o mental de cualquier porcentaje, existiendo estado de invalidez, siempre y cuando se reúnan los demás requisitos que prevé el artículo 119 de la Ley del Seguro Social.

- La evidencia socioeconómica relacionada con el trabajo que desempeñaba el trabajador y con el salario que percibió durante el último año.

En otras palabras, el nexo de dicha imposibilidad con el desempeño de un trabajo igual al que desempeñaba el asegurado al momento de ocurrir el riesgo, es

decir, el Instituto Mexicano del Seguro Social verificará que el asegurado no pueda procurarse un trabajo igual al que venía desempeñando, o si pudiéndoselo procurar no fuese capaz de obtener una remuneración superior al 50% de su salario habitual percibido durante el último año de trabajo.

A mayor abundamiento, si el asegurado puede procurarse sólo un trabajo distinto (y ya no igual) al que venía desempeñando, aunque en dicho trabajo pueda obtener una remuneración igual o inclusive superior a la que estaba percibiendo, en la misma empresa o en otra, de todos modos podrá ser declarado inválido, si además cubre con el resto de los requisitos previstos en el artículo 119 del ordenamiento citado.

Cabe comentar, que la remuneración contra la que debe hacerse la comparación es la remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo, excluyéndose las remuneraciones extraordinarias que hubieren podido percibirse durante dicho período.

- Otras evidencias socioeconómicas que el Instituto Mexicano del Seguro Social debe valorar son:

La capacidad física del asegurado que requería para desarrollar el trabajo que habitualmente desempeñaba.

Es decir, el Instituto deberá conocer el trabajo que venía desarrollando el asegurado, con el objeto de conocer las capacidades físicas necesarias para realizarlo y poder determinar, si el asegurado, con las capacidades disminuidas, puede procurarse un trabajo igual y una remuneración superior al 50% de la que habitualmente percibió durante el último año de trabajo y proceder en consecuencia.

Las circunstancias en que aconteció el accidente o enfermedad no laborales que padeció.

Dicha circunstancia tiene que arrojar, entre otros aspectos, que la imposibilidad que sufre el asegurado se deriva de una enfermedad o accidente no profesional.

Es importante señalar que teniendo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), las evidencias médicas y socioeconómicas, determinará la correlación entre ambas evidencias, para llegar a determinar lo siguiente: Si la capacidad disminuida del trabajador fue derivada por causas ajenas al trabajo y ésta le impide el obtener, mediante un trabajo igual, un ingreso superior al 50% de su ingreso habitual percibido durante el último año de labores, procederá dictaminar el estado de invalidez.

En síntesis, podemos señalar, que el estado de invalidez para el IMSS no depende sólo de la disminución de la salud o de la integridad corporal o mental, sino que se cumpla con los demás requisitos que prevé el artículo 119 del citado ordenamiento.

El asegurado, podrá aportar todos los elementos que considere pertinentes para comprobar los requisitos que se requieren para la emisión del Dictamen de Invalidez.

Es decir, la evidencia médica enunciada anteriormente, se demuestra con el dictamen médico, además de las pruebas que permitan demostrar que el asegurado no puede acceder a un trabajo igual. Para estos efectos debe tomarse en cuenta el sexo, la ocupación, la información profesional, las capacidades, aptitud y edad del sujeto, es decir un dictamen técnico social, el cual se integrará con las opiniones del representante del sindicato y la empresa para las que preste sus servicios el asegurado.

En cuanto a la remuneración habitual, se debe calificar sólo los ingresos ordinarios que percibe el trabajador, eliminando aquellos derivados de una situación especial. Para tal efecto, es el propio salario base de cotización

manifestado por el patrón durante el último año de trabajo antes de ocurrido el siniestro.

Las prestaciones a las que tiene derecho un asegurado de acuerdo al estado físico en que se encuentre, puede ser:

- Pensión temporal

Se otorga cuando exista la posibilidad de recuperación, o cuando por continuidad de la enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio, la enfermedad persista, se prolongue el tiempo y concluya el plazo para que el Instituto Mexicano del Seguro Social otorgue un subsidio en dinero y el padecimiento no es definitivo.

- La pensión definitiva.

Se otorga cuando el estado de invalidez se estima permanente y no puede obtener un ingreso igual al salario que obtenía cuando se encontraba en activo.

Esta pensión, consistirá en una renta vitalicia para el inválido mientras viva y en un seguro de sobrevivencia en caso de que fallezca y que será a favor de sus beneficiarios y ambas se contratarán por el asegurado en la institución de seguros que elija el asegurado.

La renta vitalicia y seguro de sobrevivencia, serán pagadas con cargo a los recursos del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez que se encuentran depositados en la cuenta individual que al efecto tenga cada asegurado en la Administradora del Fondo para el Retiro, más una cantidad extra que aporta el IMSS y que se denomina suma asegurada.

Otras prestaciones que puede gozar el asegurado inválido, son:

- La asistencia médica.

Son las prestaciones en especie que se cubren a cargo de este seguro y se otorgan en los términos del seguro de enfermedades y maternidad.

- Las asignaciones familiares.

Son cantidades complementarias a la pensión, como ayuda por carga familiar y finalmente,

- La ayuda asistencial.

Es el apoyo en dinero al pensionado por invalidez o viudez, cuando se encuentra imposibilitado físicamente para valerse por sí mismo o el pensionado por invalidez que no tiene beneficiarios o que su único beneficiario es un ascendiente.

Los mínimos de semanas cotizadas para obtener derecho a la pensión de invalidez, son de tres clases:

- 150 semanas cotizadas para los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la vigente Ley de acuerdo con el artículo 3º Transitorio.

- 250 semanas de cotización, cuando el dictamen de invalidez sea inferior al setenta y cinco por ciento, y

- 150 semanas de cotización, cuando el dictamen de invalidez sea igual o superior a este porcentaje.

En caso de duda del asegurado respecto del número de semanas cotizadas, podrá realizar el trámite "Solicitud de Constancia de Semanas

Reconocidas en el Instituto Mexicano del Seguro Social”, en la Subdelegación del IMSS de acuerdo con su domicilio de 8:00 a 15:30 horas de lunes a viernes, presentando un documento que contenga su Número de Seguridad Social y una identificación oficial con firma y fotografía (Credencial para Votar, Cartilla del Servicio Militar Nacional, Pasaporte, Cédula Profesional).

Que pasa cuando no existan períodos de espera en el ramo de invalidez ?

Cuando al trabajador se le ha declarado un estado de invalidez y no tiene derecho a la pensión por no cubrir los mínimos de Ley (semanas de cotización), podrá retirar el saldo de la subcuenta individual y disponer del mismo como lo crea conveniente.

Cuantía de la pensión de invalidez. El monto de estas pensiones, será igual a una cuantía básica del 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas (10 años) de cotizaciones anteriores actualizadas conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, más asignaciones familiares y ayudas asistenciales.

Los elementos que se deben de considerar son:

- El salario base de cotización;
- El período que deberá utilizarse para promediar dicho salario;
- La forma de promediar dicho salario;
- El porcentaje a aplicar a dicho salario.

Las pensiones de invalidez, incluyendo asignaciones y ayudas, no podrán ser inferiores a la pensión garantizada de un salario mínimo general para el

Distrito Federal al 1º de enero de 1997, actualizándose anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

El pensionado por invalidez, tendrá derecho a recibir su aguinaldo anual, que es un monto adicional a su pensión, y será el equivalente a 30 días calculados sobre la cuantía básica de la pensión.

Trámites que se deben realizar ante el IMSS para solicitar la pensión que nos ocupa:

Cuando el asegurado cuente con su Dictamen de Invalidez, deberá acudir a las ventanillas de atención del servicio de prestaciones económicas de la Unidad de Medicina Familiar de su adscripción, de 8:00 a 14:00 horas, en días hábiles, a solicitar se le otorgue una pensión de invalidez.

El personal del IMSS, le proporcionará un formato al momento de recibir la petición, mismo que deberá ser llenado por el personal del Instituto con base en la documentación presentada. El asegurado deberá firmar la solicitud o asentar su huella digital en presencia del empleado institucional.

- La documentación que debe presentar, es la siguiente:

Solicitud de pensión (formato que proporcionará el IMSS);

Original de la credencial de asegurado o pensionado o cualquier documento que contenga el número de seguridad social;

Clave Única de Registro de Población (CURP), en caso de contar con ella;

Credencial para Votar o cualquier otro documento oficial con fotografía y firma;

Documento de la Administradora de Fondos para el Retiro, que maneja su cuenta individual;

Copia certificada de las actas de nacimiento de los componentes del grupo familiar; en su caso, de Reconocimiento o Declaración de Adopción;

Comprobante de estudios de hijos mayores de dieciséis y menores de veinticinco años, expedida por planteles del sistema educativo nacional;

En el supuesto de haber contraído matrimonio copia certificada del acta de matrimonio.

En el caso de vivir en concubinato, acreditación del mismo;

En el caso que no tuviere cónyuge, concubina (rio), ni hijos con derecho, la acreditación de que los padres dependen económicamente del asegurado;

Institución que paga las pensiones, son:

- El Instituto Mexicano del Seguro Social:

La pensión temporal deberá ser pagada directamente por dicho Instituto, ya que la obligación de su pago no pasa a las Administradoras del Fondo para el Retiro y será pagada con cargo a la cuota del seguro de invalidez y vida.

Presentados los documentos solicitados en el apartado anterior, el Instituto emitirá una resolución dentro de 22 días naturales, contados a partir de la recepción de la solicitud y que la documentación se encuentre debidamente integrada.

- La aseguradora.

La pensión definitiva, deberá ser pagada con cargo a los fondos de las cuentas individuales del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de los trabajadores al pensionarse, y de los

fondos del seguro de invalidez y vida, conformado con las cuotas obrero-patronales que maneja el IMSS (suma asegurada).

El asegurado declarado inválido deberá celebrar un contrato de renta vitalicia con la compañía aseguradora de su elección para el cobro de su pensión definitiva.

Trámite de la pensión definitiva.

El asegurado dictaminado en estado de invalidez, deberá escoger una de las compañías de seguros para recibir su pensión, es importante que los trabajadores escuchen todos los beneficios adicionales que otorgan las compañías de seguros, ya que al firmar con una de ellas es muy difícil realizar el cambio con otra.

Es importante señalar, que antes de contratar con la compañía aseguradora que haya elegido tanto su renta vitalicia como su seguro de sobrevivencia, deberá solicitar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que le calcule el monto constitutivo (costo total del seguro) necesario para su contratación.

Cálculo del monto constitutivo. Siendo el monto constitutivo la cantidad que se debe pagar a una compañía de seguros para que invertida por ésta sea suficiente la cantidad pagada y sus intereses, para que la compañía de seguros cubra tanto la renta vitalicia como el seguro de sobrevivencia, en la cuantía y condiciones aplicables que determina la Ley del Seguro Social, este Instituto deberá realizar dicho cálculo tomando en cuenta lo siguiente:

- Las probabilidades estadísticas del número de años que vivirá el inválido,
- Su edad y su sexo,
- Las probabilidades estadísticas de que los beneficiarios del inválido que hubiere fallecido disfruten la pensión que les corresponda, tomando en consideración el número de beneficiarios, edad, sexo y demás características personales de ellos que incidan en la pensión a que tengan derecho (como por ejemplo, que los hijos del inválido fallecido sigan estudiando después de cumplir 16 años, etc.).

- El nivel de salario que tenía el inválido,
- La tasa de interés esperada promedio que existirá en el mercado durante el período estimado de duración de la pensión,
- La tasa de gastos de adquisición y administración de las pensiones que tenga que erogar la aseguradora,
- Las tablas demográficas (estadísticas), publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Toda la metodología para su cálculo, incluyendo las tablas demográficas (estadísticas), deberán ser publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) para que sean conocidas por todos, y con base en ellas, entonces se calculará la cantidad que el IMSS deberá pagar a la aseguradora elegida y ésta pague tanto la renta vitalicia como el seguro de sobrevivencia durante todo el tiempo que estadísticamente se haya calculado, incluyendo las asignaciones familiares y la ayuda asistencial a las que nos referiremos en la cuantía y condiciones aplicables que determina la Ley del Seguro Social.

De dónde se obtienen los recursos que integran el monto constitutivo. Los recursos que integran el monto constitutivo, provienen preferentemente de la cuenta individual que tenga el trabajador (Los fondos de las cuentas individuales del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de los trabajadores a pensionarse) y de los fondos del seguro de invalidez y vida, conformado con las cuotas obrero-patronales que maneja el IMSS (cantidad a la cual se le llama suma asegurada).

En el supuesto de que el saldo acumulado en la cuenta individual sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo, el trabajador podrá optar por:

- Retirar la suma excedente en una sola exhibición;
- Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor, o bien;

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

Contratación de la cuenta individual.

Una vez que el IMSS calculó el monto constitutivo, el pensionado, con la aseguradora elegida, va a realizar dos contratos.

El primero, de renta vitalicia hasta que el pensionado por invalidez muera, el cual se incrementará en febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

El segundo contrato, será el de seguro de sobrevivencia que consta de la pensión de viudez, orfandad y ascendientes y se pagará a favor de los beneficiarios del pensionado por invalidez que hubiera fallecido.

Inicio y término de la pensión definitiva.

Inicia: La pensión de invalidez comenzará desde el día en que se produzca el siniestro y, si no puede fijarse el día, desde la fecha de presentación de la solicitud para obtenerla.

Termina: Con la muerte del pensionado (salvo por lo que se refiere, claro está, a los beneficios del seguro de sobrevivencia, cuyo derecho a la pensión lo adquieren precisamente por la muerte del pensionado inválido), así como la rehabilitación definitiva del inválido.

Suspensión del pago de la pensión por invalidez.

Podemos establecer cuatro supuestos de suspensión de la pensión de invalidez:

Primer supuesto, Reingreso al trabajo.

Suspensión temporal. Surge cuando el pensionado por invalidez trabaja en un puesto igual a aquél que desarrollaba al declararse la invalidez y, por el cual perciba una remuneración superior al 50% respecto de la que percibió durante el último año de trabajo.

Lo anterior, en virtud de que el numeral que establece el primer supuesto, no debe ser aplicado en forma aislada, sino que debe interpretarse con lo dispuesto en el artículo 119 del mismo ordenamiento, que establece la definición de invalidez.

Segundo supuesto, oposición del pensionado por invalidez a someterse a los exámenes médicos, previos o posteriores.

Suspensión temporal. Nace cuando existe la negativa del pensionado a permitir que el Instituto lleve a cabo las indagaciones de carácter médico que considere pertinentes, luego entonces, mientras mantenga esa conducta, procede la suspensión de la pensión, en virtud de que éste es el medio que utiliza el Instituto en el ejercicio de sus facultades de certificación de la existencia de un estado de invalidez, y de la subsistencia del mismo con posterioridad a la resolución que otorga el derecho a una pensión en este ramo, por ende, la oposición a que el Instituto verifique que prevalece el estado de invalidez, provoca que exista la presunción que el pensionado ya no padece esa enfermedad que le impedía desempeñar la actividad laboral que realizaba con anterioridad al otorgamiento de la pensión.

Tercer supuesto, negativa del pensionado a someterse a tratamientos que ordene el Instituto o los abandone

Suspensión temporal. Se aplica porque el Instituto es el responsable de otorgar la atención médica del pensionado y esta es la vía adecuada para que el pensionado eventualmente se rehabilite y desempeñe su capacidad para desarrollar un trabajo igual al que desarrollaba con anterioridad a la determinación del estado de invalidez, entonces, se entiende que el estado de invalidez que sufre ya no es provocado sólo por la enfermedad o el accidente no laboral, sino por el acto voluntario del pensionado que desea seguir inválido, por no atenderse adecuadamente.

Cuarto supuesto, la rehabilitación del pensionado.

Suspensión definitiva. Se presenta en el caso de que el pensionado se rehabilite saliendo de su estado de invalidez, es decir, las causas que dieron origen a la pensión han desaparecido y por lo tanto, el pensionado ya no encuadra en la definición del riesgo protegido por este ramo de aseguramiento, en otras palabras, ya no se encuentra imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50% de la remuneración habitual.

Excepciones al derecho a disfrutar de la pensión de invalidez.

Finalmente, debemos señalar que el artículo 123 de la Ley del Seguro Social concede una facultad discrecional y potestativa al Instituto Mexicano del Seguro Social de otorgar el total o una parte de la pensión de invalidez a los familiares, en el supuesto de que el asegurado, por sí mismo o de acuerdo con otra persona, se haya provocado intencionalmente la invalidez o resulte responsable del delito intencional que le originó su invalidez.

Asimismo, prevé la obligación de negarla, cuando el asegurado padezca el estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen obligatorio.

4.2.2. Del Ramo de vida.

En este apartado se procede a puntualizar las prestaciones que le corresponden a los beneficiarios de este ramo, la fuente de financiamiento y la forma de otorgarlas. Desde luego, es importante resaltar, por ser materia de este estudio, que la principal prestación que se analizará, es la pensión, en virtud de que se encuentra íntimamente vinculada con el pago de una renta vitalicia.

Es importante comentar, que el único supuesto en que el Instituto calcula directamente una pensión al amparo del ramo de vida en el seguro de invalidez y vida, es cuando fallece un asegurado, en virtud de que tratándose de muerte de pensionados por cualquier supuesto (riesgos de trabajo, invalidez, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez) se aplica el seguro de sobrevivencia, cuyo monto ya contiene el cálculo y la designación de las pensiones que para cada beneficiario señala este ramo.

4.2.2.1. Definición.

Podemos señalar que el seguro de vida, surge cuando fallece el asegurado o pensionado por invalidez, riesgos de trabajo, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y su muerte no fue como consecuencia de un riesgo de trabajo.

Por lo tanto, la prueba idónea para demostrar que nació un derecho para los beneficiarios a recibir cualquiera de las prestaciones a que se refiere el seguro de invalidez y vida, es el acta de defunción del asegurado o pensionado.

4.2.2.2. Contingencia protegida.

La contingencia protegida por el seguro de vida, es:

- La muerte del asegurado, o
- La muerte del pensionado por invalidez, riesgos de trabajo, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Para tener derecho a esta protección, es necesario, en ambos casos, que la muerte no se haya producido como consecuencia de un riesgo de trabajo.

- Sujetos protegidos:

Familiares con derecho a.

Viudez,

Orfandad, o

Ascendencia

4.2.2.3. Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerla, fecha de inicio para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión.

Las personas que pueden iniciar este trámite son: La viuda(o) y a falta de ésta (e) la concubina (rio), el hijo(a) o su representante legal, los padres del asegurado o pensionado. Este trámite inicia cuando fallezca el asegurado o pensionado por invalidez, riesgos de trabajo, vejez o cesantía en edad avanzada y se cumplan con los artículos 64 y 130 de la Ley del Seguro Social, que en cada caso en particular será tratado.

Prestaciones a las que tiene derecho (tipos de pensión). Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, riesgos de trabajo, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, los beneficiarios tienen derechos a las siguientes prestaciones:

- Pensión de viudez;
- Pensión de orfandad;
- Pensión a ascendientes.

Otras prestaciones que pueden gozar los beneficiarios de la muerte del asegurado o pensionado, son:

- Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule, y
- Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este Título.

Cuantía y actualización de las pensiones. Su cálculo, se hace tomando en cuenta el monto de la pensión de invalidez o de la que hubiere correspondido por este concepto, aplicando el porcentaje que a cada beneficiario corresponda:

Tipo de pensión	Porcentaje
Viudez	90% de la pensión que hubiera correspondido, al asegurado en el caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado por este supuesto.
Orfandad	20% de la pensión de invalidez que el asegurado estuviese gozando al fallecer o de la que le hubiera correspondido, suponiendo realizado el estado de invalidez, para el huérfano de padre o madre. 30% de la pensión de invalidez que el asegurado estuviese gozando al fallecer o de la que le hubiera correspondido, suponiendo realizado el estado de invalidez, para el huérfano de padre y madre.
Ascendientes que dependan económicamente del pensionado	20% de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o de la que le hubiera correspondido, suponiendo realizado el estado de invalidez.

El total de las pensiones atribuidas a los beneficiarios no deberá exceder del monto de la pensión de invalidez que disfrutará el pensionado o de la que hubiere correspondido por este concepto; de exceder, se reduce proporcionalmente cada pensión, y cuando se extinga el derecho de algunos de los pensionados, se hace una nueva retribución sin rebasar los montos permitidos.

Las pensiones que reciban los beneficiarios se incrementarán anualmente en el mes de febrero conforme al Índice nacional de Precios al Consumidor, que será tratado en cada rama en particular.

Pensión de viudez. Es la prestación en dinero que se otorga a la persona que fue esposa o concubina del asegurado o pensionado fallecido

La pensión de viudez le cubre al cónyuge supérstite o concubina (rio) la falta de ingreso correspondiente que percibía el asegurado o pensionado y que ambos compartían.

Los sujetos protegidos, por este seguro son:

- La esposa del asegurado o pensionado;
- La concubina del asegurado o pensionado
- El viudo o concubinario que dependiera económicamente de la trabajadora asegurada o pensionada.

Cuantía de la pensión de viudez. Para determinar la cuantía, es necesario previamente calcular el monto de la pensión de invalidez que hubiera correspondido al asegurado, o deberá tomarse en cuenta el monto de la pensión que el asegurado ya venía disfrutando, en su caso, ya que el 90% de tal pensión será el monto de la pensión de viudez.

Cabe comentar, que para su cálculo sólo será tomada en cuenta la cuantía básica de la pensión de invalidez, es decir, no serán tomadas en cuenta las asignaciones familiares ni las ayudas asistenciales que integran la pensión de invalidez.

Inicio y término de la pensión de viudez. El derecho a goce de la pensión de viudez, comienza el día del fallecimiento del asegurado o pensionado y concluye por cualquiera de las siguientes tres causas:

- Por la muerte del beneficiario de la pensión;

- Porque el beneficiario de la pensión contraiga matrimonio.
- Porque el beneficiario entre en concubinato

Las excepciones al derecho de disfrutar de la pensión de viudez, están contenidas en el artículo 132 de la Ley del Seguro Social, que en lo conducente establece:

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

Cuando hubiese contraído matrimonio con el asegurado después de haber cumplido éste los cincuenta y cinco años de edad, a menos que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del enlace, y

Cuando al contraer matrimonio el asegurado recibía una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, a menos de que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del matrimonio.

Estas tres excepciones antes descritas, no aplican cuando el asegurado o pensionado fallecido hubiere tenido hijos con la viuda.

Los beneficiarios pueden realizar los siguientes trámites ante el Instituto Mexicano del Seguro Social para solicitar la pensión de viudez.

Lo puede realizar la viuda(o) y a falta de ésta (e) la concubina (rio), cuando fallezca el asegurado o pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, presentando solicitud por escrito o formato proporcionado por el IMSS.

El Instituto proporcionará el formato al momento de recibir la petición, mismo que deberá ser llenado por el personal del Instituto con base en la documentación presentada. El solicitante deberá firmar el formato o asentar su huella digital en presencia del empleado institucional y presentar los siguientes documentos:

Del asegurado o pensionado:

Original de la credencial de asegurado o pensionado o cualquier documento que contenga el número de seguridad social;

Clave Única de Registro de Población (CURP), en caso de contra con ella;

Documento de la Administradora de Fondos para el Retiro que maneja su cuenta individual (estado de cuenta);

Copia certificada del Acta de Defunción;

Tratándose del fallecimiento por un riesgo de trabajo, copia del aviso para calificar probable riesgo (ST-1).

Del solicitante viuda(o) y a falta de ésta (e), la concubina (rio).

Credencial para Votar o cualquier documento oficial con fotografía y firma.

Tratándose de personas de nacionalidad diferente a la mexicana,

Deberán presentar pasaporte o forma migratoria expedida por la Secretaría de Gobernación;

Copia certificada del Acta de Nacimiento;

Copia certificada del Acta de Matrimonio o, en su caso, acreditación del concubinato.

El plazo de respuesta que la unidad administrativa del Instituto Mexicano del Seguro Social dará es de 21 días, Si al término del plazo máximo de respuesta, la autoridad no ha respondido, se entenderá que la solicitud fue resuelta en sentido negativo.

Pensión de orfandad. La pensión de orfandad, protege al huérfano que queda desamparado cuando fallecen su padre y/o madre asegurados o pensionados y falta el salario o la pensión que percibía(n).

Es necesario resaltar, que para que tenga derecho el huérfano a ésta pensión, el padre o madre asegurados que fallecieron, debieron haber cotizado al IMSS al menos durante 150 semanas, o, en su caso, haber tenido la calidad de pensionados por invalidez.

Los sujetos protegidos por este seguro son:

Los hijos menores de 16 años.

Los hijos mayores de 16 años y hasta los 25 años, si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional.

Los hijos mayores de 16 años que no puedan mantenerse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, en tanto no desaparezca la incapacidad que padecen.

Cuantía de la pensión de orfandad.

Primero, se calcula el monto de la pensión de invalidez que hubiera correspondido al asegurado o debe tomarse en consideración el monto de la pensión que el asegurado ya venía disfrutando, en su caso, ya que 20% de esa pensión será el monto de la de orfandad.

Cabe comentar, que para su cálculo sólo será tomada en cuenta la cuantía básica de la pensión de invalidez, es decir, no serán tomadas en cuenta las asignaciones familiares ni las ayudas asistenciales que integran la pensión de invalidez.

Es importante señalar, que el 20% citado anteriormente, podrá ser incrementado a 30% si el huérfano lo es de padre y madre, sin importar que lo sea desde el inicio de la pensión, en cuyo caso ésta aumentará 30% desde un principio, o que llegue a ser huérfano de padre y madre con posterioridad al inicio de la pensión, en cuyo caso se le otorgará el incremento al 30% a partir de ese momento.

Si ambos padres fallecidos estaban asegurados, el huérfano tendrá derecho tanto a la pensión de orfandad por parte del padre, como a la pensión de orfandad por parte de la madre, en un porcentaje de 30% por cada uno.

Pago adicional. Al término de las pensiones de orfandad establecidas en este artículo, se otorgará al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaba.

Asimismo, se les otorgará un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.

Inicio y término de la pensión de orfandad. El derecho a goce de la pensión de orfandad comienza el día del fallecimiento del asegurado o pensionado por invalidez y concluye con la muerte del beneficiario, o cuando éste haya alcanzado los dieciséis años de edad, o una edad mayor.

Regla común para la pensión de viudez y orfandad.

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

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

Trámites ante el IMSS para solicitar la pensión de orfandad.

El hijo(a) o su representante legal, puede realizar este trámite cuando fallezca el asegurado o pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.

Documentos que deberá presentar en las ventanillas de atención del servicio de prestaciones económicas de la Unidad de Medicina Familiar en que se encuentre adscrito el interesado:

Del asegurado o pensionado.

Credencial de asegurado o pensionado o cualquier documento que contenga el número de seguridad social;

Clave Única de Registro de Población (CURP);

Documento de la Administradora de Fondos para el Retiro que maneja su cuenta individual (estado de cuenta);

Copia certificada del acta de defunción;

Tratándose del fallecimiento por un riesgo de trabajo, copia del aviso para calificar probable riesgo (ST-1).

Del beneficiario(s).

Copia certificada de actas de nacimiento, reconocimiento o declaración de adopción;

Constancia de estudios expedida por planteles del sistema educativo nacional, para beneficiarios mayores de 16 años y hasta 25 años, misma que deberá presentarse en forma anual, acreditando el avance de grado escolar, a fin de conservar el goce de la prestación; en su caso, copia certificada del acta de defunción del otro progenitor para el incremento del monto de la pensión;

Tratándose de incapacitados que no puedan mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, el documento que para el caso emita el Instituto.

Resolución del trámite. El Instituto Mexicano del Seguro Social, debe emitir la resolución del trámite dentro del plazo de 21 días naturales, contados a partir de la recepción de la solicitud; si al término del plazo máximo de respuesta, la autoridad no ha respondido, se entenderá que la solicitud fue resuelta en sentido negativo.

Pensión para ascendientes.

Procede el pago de ésta pensión, en caso de muerte del asegurado o pensionado por invalidez., cuando no exista viuda, viudo, huérfanos ni concubina o concubinario con derecho a pensión, ésta, se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado por invalidez fallecido, por una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o de la que le hubiera correspondido suponiendo realizado el estado de invalidez.

Los sujetos protegidos, son:

Los consanguíneos y en línea recta padres, abuelos, bisabuelos, tatarabuelos, etc.)

Los adoptantes respecto del adoptado

La cuantía de la pensión para ascendientes es de 20% de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o de la que le hubiera correspondido, suponiendo realizado el estado de invalidez.

Cabe comentar, que para su cálculo, sólo será tomada en cuenta la cuantía básica de la pensión de invalidez, es decir, no serán tomadas en cuenta las asignaciones familiares ni las ayudas asistenciales que integran la pensión de invalidez.

Inicio y término de la pensión para ascendientes. Los límites temporales de la pensión para ascendientes, se pueden inferir de la propia Ley del Seguro Social. Esta comenzará desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado por invalidez y cesará con la muerte del beneficiario.

Ayuda asistencial. Cuando fallezca el asegurado o pensionado por invalidez, la pensionada por invalidez podrá recibir la ayuda asistencial cuando su estado físico lo requiera ineludiblemente, que lo asista otra persona de manera permanente o continúa. Con base en el dictamen médico que al efecto se formule, la ayuda asistencial consistirá en el aumento hasta del veinte por ciento de la pensión de invalidez o viudez que esté disfrutando el pensionado.

Los requisitos para obtener las prestaciones, son:

Por muerte del asegurado o pensionado por invalidez:

- El asegurado al fallecer, hubiese tenido reconocido el pago al Instituto de un mínimo de 150 cotizaciones semanales, es decir, es el período mínimo de espera que debe tener cualquier asegurado, al momento de fallecer, para que sus beneficiarios puedan gozar de las prestaciones señaladas.
- Cuando al fallecer, se encontraba disfrutando de una pensión de invalidez
- Que la muerte del asegurado o pensionado por invalidez no se deba a un riesgo de trabajo.

- Por muerte del asegurado o pensionado por riesgo de trabajo, por causas distintas a un riesgo de trabajo, por enfermedad profesional.
- Que al momento de ocurrir el riesgo, el asegurado hubiese tenido acreditadas 150 semanas cotizadas.
- Cabe señalar, que para los pensionados por cesantía en edad avanzada y vejez, no se reglamentó ningún requisito.

Cálculo de la pensión.

- Por muerte del pensionado:

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

Mención especial, merece el caso del pensionado por riesgos de trabajo que muere por causa distinta a un riesgo de trabajo. En este caso, sus beneficiarios tendrán derecho a las pensiones de viudez (incluyendo ayuda asistencial), orfandad y ascendientes, siempre que ocurra cualquiera de las siguientes dos hipótesis:

Que el asegurado fallecido hubiere cotizado al IMSS por lo menos durante 150 semanas (2.88 años) y hubiese causado baja en el régimen obligatorio del IMSS.

Que el asegurado fallecido, sin cumplir el requisito que se establece en el inciso anterior, haya disfrutado de una pensión por incapacidad permanente total menos de cinco años.

- Por muerte del asegurado:

En caso de fallecimiento de un asegurado, las pensiones antes referidas, se otorgarán por la institución de seguros que elijan los beneficiarios para la contratación de su renta vitalicia. Se determinará el monto constitutivo para la compra de un seguro de renta vitalicia, se integra con:

Cálculo del monto constitutivo.

Se determinará el monto constitutivo para la compra de un seguro de renta vitalicia, el cual deberá ser suficiente para cubrir la pensión, las ayudas asistenciales y las demás prestaciones de carácter económico previstas en este ramo, integrándose de la siguiente manera:

- Los fondos del Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y,
- Los fondos del Seguro de Invalidez y Vida, constituidos con las cuotas obrero patronales que maneja el IMSS (Suma asegurada). Es decir, el Instituto Mexicano del Seguro Social otorgará dichos fondos que, adicionados a los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador fallecido, deberá ser suficiente para integrar el monto constitutivo con cargo al cual se pagará la pensión, las ayudas asistenciales y las demás prestaciones de carácter económico previstas en este capítulo, por la institución de seguros.

Para determinar la suma asegurada se aplicará la misma fórmula que para las pensiones de invalidez.

Las pensiones, se otorgarán por la institución de seguros que elijan los beneficiarios, además de las ayudas asistenciales.

Si el trabajador fallecido tenía un saldo acumulado en su cuenta individual mayor al monto constitutivo, para contratar una renta vitalicia superior a la pensión a que tengan derecho los beneficiarios, éstos podrán:

Retirar la suma excedente en una sola exhibición, o contratar una renta mayor.

Trámites ante el IMSS para solicitar la pensión de Ascendientes. Los padres del asegurado o pensionado, pueden realizar este trámite cuando fallezca el asegurado o pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada. Lo anterior, cuando no exista cónyuge, hijos o concubina (rio) o bien, aún existiendo, no tengan derecho para solicitar la pensión.

Documentos que deberá presentar en las ventanillas de atención del servicio de prestaciones económicas de la Unidad de Medicina Familiar en que se encuentre adscrito el interesado:

Del asegurado o pensionado fallecido.

Credencial de asegurado o pensionado o cualquier documento que contenga el número de seguridad social;

Clave Única de Registro de Población (CURP);

Documento de la Administradora del Fondo para el Retiro que maneja su cuenta individual;

Copia certificada del Acta de Defunción;

Copia certificada de Acta de Nacimiento, Reconocimiento o Declaración de Adopción;

Tratándose del fallecimiento por un riesgo de trabajo, copia del aviso para calificar probable riesgo (ST-1).

Del solicitante.

Credencial para Votar o cualquier documento oficial con fotografía y firma;

Tratándose de personas de nacionalidad diferente a la mexicana, deberán presentar pasaporte o forma migratoria expedida por la Secretaría de Gobernación;

Copia certificada de Acta de Nacimiento, Reconocimiento o Declaración de Adopción.

La resolución del trámite el Instituto Mexicano del Seguro Social debe emitirse dentro del plazo de 21 días naturales, contados a partir de la recepción de la solicitud. Si al término del plazo máximo de respuesta, la autoridad no ha respondido, se entenderá que la solicitud fue resuelta en sentido negativo.

4.3. Del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Los interesados con edad de 60 a 65 años cumplidos y 500 semanas cotizadas, pueden acudir al Área de Pensiones, dependiente del Departamento de control de prestaciones de la clínica que corresponda, presentando, conjuntamente con su pre-solicitud, diversos documentos que se señalarán, en el análisis de cada rama en particular.

En forma sucinta abordaremos las reglas comunes que tienen estos seguros:

Incompatibilidad de pensiones. Las pensiones de retiro cesantía en edad avanzada y vejez no son compatibles, porque los recursos para hacer frente al pago de esas tres pensiones son fundamentalmente los mismos.

Lo anterior, en virtud de que los recursos existentes en la cuenta individual del trabajador, donde se depositan las cuotas por concepto de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los rendimientos de éstas, razón por la cual, una vez que se utilizan esos recursos para el pago de una de esas pensiones, ya no existen recursos para pagar cualquiera de los otros tipos de pensiones.

Reincorporación al trabajo de un pensionado. Los pensionados por cesantía en edad avanzada o vejez pueden reingresar al régimen obligatorio y seguir disfrutando de su pensión e inclusive llegar a incrementarla, con los recursos que alcancen a depositar en su cuenta individual.

Esto es lógico, dado que si la pensión de cesantía o vejez que están disfrutando proviene de los recursos que ellos ahorraron en su cuenta individual durante toda su vida laboral, no debe existir razón alguna para impedirles el reingreso al trabajo.

Suspensión de la pensión al reincorporarse a trabajar. La excepción a la regla anterior, se contiene en el primer párrafo del artículo 173 de la Ley del Seguro Social, que niega a los pensionados que estén disfrutando de una pensión garantizada el derecho a reingresar a laborar, bajo la pena de que se les suspenda el pago de su pensión.

Préstamos sobre pensiones. A diferencia de lo que sucede respecto de las pensiones de invalidez y vida y riesgos de trabajo, en el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, no otorgan esta posibilidad.

Ayuda para gastos de matrimonio. Es una prestación especial que consiste en 30 días de salario mínimo general para el Distrito Federal a que tiene derecho un asegurado que contraiga matrimonio, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos.

Cabe hacer los siguientes comentarios: La ayuda para gastos de matrimonio está adscrita al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez porque los recursos con los que se paga provienen de la cuenta individual del trabajador, específicamente de la cuota social aportada por el Gobierno Federal.

Ayuda al desempleado. En caso de que el trabajador durante su vida activa llegue a quedar temporalmente sin empleo, puede tomar recursos de su cuenta individual, específicamente de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, con lo cual se vuelve una fuente de ayuda para el desempleado, bajo ciertas limitantes, a saber:

- Que efectúe solicitud, misma que puede presentarla una vez transcurridos 45 días desde que quedó desempleado.
- Que no haya efectuado otro retiro durante los cinco años inmediatos anteriores al día en que quedó desempleado.
- Que no exceda del límite de retiros permitidos, que es la cantidad que resulte menor sobre 10% del saldo de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de su cuenta individual o 75 días de su salario base de cotización de las últimas 250 semanas. Para efectos de calcular este salario de las últimas 250 no se establece en la Ley del Seguro Social procedimiento de actualización alguna, por lo que según parece se tomarán los salarios históricos (no actualizados).

4.3.1. Del Ramo de Cesantía en Edad Avanzada.

En México a un trabajador desempleado con más de 60 años de edad le resulta sumamente difícil conseguir otro trabajo, en ese sentido, bastará para que tenga derecho a la pensión de cesantía en edad avanzada, que quede privado de trabajos remunerados.

Cabe destacar, que el requisito de que el asegurado quede privado de trabajos remunerados después de los 60 años, si bien es indispensable para que pueda otorgarse la pensión de cesantía en

edad avanzada, no es necesario que se prolongue durante todo el tiempo en que el pensionado reciba su pensión, en virtud de que el asegurado que goce de una pensión de cesantía en edad avanzada o de vejez, cuando reingrese al régimen obligatorio, no efectuará las cotizaciones.

Sin embargo, existe una excepción al respecto, para los pensionados que reciben una pensión garantizada, les está prohibido reingresar a trabajar, bajo la pena de que se les suspenderá el pago de su pensión.

La cesantía en edad avanzada es el seguro que protege a los trabajadores con más de 60 años de edad que han quedado privados de su trabajo remunerado, que haya sido dado de baja del seguro del régimen obligatorio, por desempleo o suspensión temporal de la relación de trabajo y tengan un reconocimiento mínimo de mil doscientos cincuenta cotizaciones semanales.

4.3.1.2. Contingencia protegida.

La contingencia de este seguro consiste en la protección del trabajador y su familia contra el riesgo por desocupación en edad avanzada, es decir, busca prevenir el hecho de que un trabajador quede privado de trabajos remunerados después de los 60 años y antes de cumplir 65.

Sujetos protegidos: Trabajadores con más de 60 años de edad que han quedado privados de su trabajo remunerado y reúnan los requisitos de Ley.

4.3.1.3. Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerla, fecha de inicio y término para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión.

Respecto de la edad, debemos destacar, que nuestro máximo tribunal ha establecido sobre el particular que la prueba idónea para acreditar la edad, es el acta de nacimiento; sin embargo, en atención a que muchos asegurados de edades cercanas a los 60 años carecen de ella, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha llegado a aceptar la fe de bautizo cotejada con su original, y aun faltando también este documento, admite medios indirectos de prueba, como son:

- Testimoniales;

- Dictámenes médicos para la apreciación de la edad (Los cuales son expedidos por el propio Instituto).

Prestaciones a las que tiene derecho. Las prestaciones a que tiene derecho el trabajador que cumpla con los requisitos establecidos en la Rama de Cesantía en edad avanzada, son los siguientes:

- Pensión de cesantía en edad avanzada;
- Asistencia médica;
- Asignaciones familiares;
- Ayuda asistencial.

Pensión de cesantía en edad avanzada.

Esta pensión se otorga con cargo a los recursos existentes en la cuenta individual que tenga cada asegurado en una Administradora de Fondos para el Retiro, donde se habrán depositado las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Los recursos existentes en la subcuenta de aportaciones voluntarias, sólo deberán tomarse en cuenta para el cálculo de la pensión si así lo decide el trabajador.

Dichos recursos constituyen un ahorro de su propiedad que aporco en su cuenta individual y puede destinarlos como mejor convenga a sus intereses, utilizándolos en todo o en parte para incrementar el monto de la pensión a recibir, o solicitando su devolución total en una sola exhibición, considerando que dichas aportaciones son del propio peculio del trabajador.

Requisitos para obtener las prestaciones. El derecho al goce de la pensión por cesantía en edad avanzada se otorgará cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

- Que haya un reconocimiento mínimo de mil doscientas semanas cotizadas del asegurado;

- Que tenga sesenta años de edad cumplidos;
- Que se encuentre privado de un trabajo remunerado.

Tramite ante el IMSS para solicitar la pensión. El asegurado podrá realizar este trámite cumpliendo los requisitos señalados anteriormente, tomando en cuenta las siguientes situaciones:

- Asegurados inscritos bajo la vigencia de la Ley del Seguro Social 1973.

Los asegurados inscritos bajo la vigencia de la Ley del Seguro Social 1973, podrán optar por acogerse al beneficio de esta Ley, al cumplirse los supuestos legales o el siniestro respectivo, para el disfrute de las pensiones (artículos tercero, cuarto y décimo primero transitorios de la Ley del Seguro Social 1997).

- Conservación de derechos:

El asegurado que se encuentre dentro del período de conservación de derechos establecido en el artículo 182 de la Ley del Seguro Social de 1973, puede tramitar la pensión por cesantía en edad avanzada cuando cumpla con los siguientes requisitos: Tenga un mínimo de 60 años de edad cumplidos a la fecha de la solicitud; quede privado de trabajos remunerados y tenga reconocidas ante el Instituto un mínimo de quinientas cotizaciones semanales.

Deberá acudir el asegurado a las ventanillas de Atención del Servicio de Prestaciones Económicas de la Unidad de Medicina Familiar en que se encuentre adscrito, de 8:00 a 14:00 horas en días hábiles, presentado los siguientes documentos:

Del asegurado.

Original de la credencial de asegurado o pensionado o cualquier documento que contenga el número de seguridad social;

Clave Única de Registro de Población (CURP), en caso de contar con ella;

Credencial para Votar o cualquier otro documento oficial con fotografía o firma;

Documento de la Administradora del Fondo para el Retiro que maneja su cuenta individual (estado de cuenta);

Copia certificada de las actas de nacimiento de los componentes del grupo familiar, en su caso de Reconocimiento o Declaración de Adopción;

Copia certificada del acta de matrimonio o en su caso, acreditación de concubinato;

Comprobante de estudios de hijos mayores de dieciséis y menores de veinticinco años, expedida por planteles del sistema educativo nacional.

En el caso que no tuviere cónyuge, concubina (rio), ni hijos con derecho, la acreditación de que los padres dependen económicamente del asegurado.

Forma de pago. La pensión de cesantía en edad avanzada puede pagarse bajo el sistema de renta vitalicia o el de retiros programados.

Sistema de renta vitalicia.

El contrato de renta vitalicia, se celebrará entre el trabajador que ha sufrido la contingencia de la cesantía en edad avanzada y la institución de seguros que él elija, con objeto de que se le pague al asegurado una pensión mientras viva.

Esta contratación debe incluir el seguro de sobrevivencia, para que se puedan proporcionar pensiones de viudez, orfandad y/o ascendientes, incluyendo ayudas asistenciales, a los beneficiarios del trabajador cesante, después de fallecido.

Monto constitutivo. Para contratar tanto la renta vitalicia como el seguro de sobrevivencia, el asegurado deberá solicitar al Instituto Mexicano del Seguro Social calcule el monto constitutivo.

Es importante resaltar que el cálculo de este monto constitutivo se realiza en forma distinta de cómo se calcula el monto constitutivo del ramo de invalidez, ello obedece a que mientras se establece un monto específico de la cuantía de la pensión de invalidez (35% del promedio real de los salarios base de cotización de las últimas 500 semanas), no establece un monto específico de la cuantía de la pensión de cesantía en edad avanzada.

No existe una cuantía específica de pensión de cesantía en edad avanzada sobre la cual calcular el monto constitutivo, éste debe calcularse con base en los únicos dos parámetros que da la Ley del Seguro Social tratándose de la pensión de cesantía en edad avanzada: la cuantía de la pensión garantizada (a que se refiere el artículo 170 de la Ley del Seguro Social) y la cuantía de una pensión superior en 30% a la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia.

Tomando en consideración que, como lo manifestábamos al analizar el ramo de invalidez, actuarialmente puede definirse el monto constitutivo como el valor presente de todas las obligaciones que tiene el Instituto Mexicano del Seguro Social con un asegurado.

En ese sentido, tratándose del ramo de cesantía en edad avanzada, dicho valor presente debe calcularse dos veces:

El primero, considerando como si el monto de la pensión a pagarse fuera de una pensión garantizada, es decir, de un salario mínimo general para el Distrito Federal vigente al 1° de enero de 1997, actualizable anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

El segundo, considerando como si el monto de la pensión a pagarse fuera de un monto superior en 30% al monto de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia.

A mayor abundamiento, el monto constitutivo tratándose del ramo de cesantía en edad avanzada es la cantidad que debe pagarse a una compañía de seguros para que invertida por ésta, sea suficiente, la cantidad pagada y sus intereses, para que la compañía de seguros cubra tanto la renta vitalicia como el seguro de sobrevivencia, tomando en cuenta las probabilidades estadísticas del número de años que vivirá el cesante, su edad, su sexo, así como las probabilidades estadísticas de que los beneficiarios del cesante que hubiere fallecido disfruten la pensión que les corresponda,

tomando en consideración el número de beneficiarios, su edad, sexo y demás características personales de ellos que incidan en la pensión a que tengan derecho

Una vez hechos los cálculos de ambos montos constitutivos, deben compararse con los recursos existentes en la cuenta individual del trabajador, pudiéndose obtener de dicha comparación cualquiera de los siguientes resultados:

Que la cantidad necesaria para integrar el monto constitutivo que se requiere para que la aseguradora pueda pagar una pensión garantizada sea mayor que la cantidad existente en la cuenta individual del trabajador. En este caso deberá pagarse al asegurado cesante la pensión garantizada.

Que la cantidad necesaria para integrar el monto constitutivo que se requiere para que la aseguradora pueda pagar una pensión garantizada sea menor que la cantidad existente en la cuenta individual del trabajador. En este caso existen a su vez dos hipótesis:

Que la cantidad existente en la cuenta individual del trabajador sea superior a la cantidad necesaria para integrar el monto constitutivo que se requiere para que la aseguradora pueda pagar una pensión superior en 30% al monto de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia.

En este caso y conforme al artículo 158 de la Ley del Seguro Social, el asegurado tendrá derecho a recibir el excedente de los recursos acumulados en su cuenta individual en una o varias exhibiciones. Esos recursos excedentes los podrá utilizar el asegurado para incrementar el monto de las pensiones a recibir o podrá destinarlos a cualquier otro fin.

Que la cantidad existente en la cuenta individual del trabajador sea inferior a la cantidad necesaria para integrar el monto constitutivo que se requiere para que la aseguradora pueda pagar una pensión superior en 30% al monto de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia. En este caso, el asegurado tendrá derecho a recibir como cuantía de su pensión de cesantía en edad avanzada la cantidad que alcance conforme a los recursos que tiene en su cuenta individual.

Cuantía de la pensión de cesantía en edad avanzada. La cuantía de estas pensiones, no podrá ser inferior a la denominada pensión garantizada que establece la Ley del Seguro Social, también es variable, atendiendo a los recursos que existan en la cuenta individual del trabajador, es decir, el monto de tales pensiones podrá ser incrementado, si existen en la cuenta individual recursos para ello, por las razones y bajo los términos antes explicados.

Retiros programados. Para poder calcular los retiros programados, se requiere primero conocer la esperanza de vida de los pensionados.

Ésta se obtendrá de las tablas demográficas de sobrevivencia que deberán ser publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF), para que sean conocidos por todos y se calcularán actuarialmente, basta en la información estadística de la población respecto a sus probabilidades de supervivencia, tomando en consideración la edad y el sexo de los pensionados.

Cabe destacar, que esta esperanza de vida tratándose del asegurado se refiere al número de años que de acuerdo con las estadísticas es probable que viva, mientras que la esperanza de vida tratándose de los beneficiarios se refiere al número de años que después de la muerte probable del asegurado les queden por vivir, de acuerdo con las estadísticas.

Para efectos de una explicación más sencilla de cómo opera el sistema de retiros programados, se debe entender que la unidad de renta vitalicia a que se refiere el artículo 194 de la Ley del Seguro Social, se obtiene de multiplicar la esperanza de vida de cada pensionado (asegurados y beneficiarios) por el porcentaje de pensión que les correspondería con base en la Ley del Seguro Social, sumando posteriormente estos resultados.

Cabe señalar que el monto de los retiros programados deberá recalcularse anualmente, considerando las nuevas esperanzas de vida que tanto el asegurado como sus beneficiarios tengan conforme a las probabilidades de supervivencia que se contienen en las tablas demográficas, atendiendo a sus nuevas edades, considerando asimismo el nuevo saldo que haya en la cuenta individual y cualquier otro cambio que afecte el resultado de la ecuación, como por ejemplo, la muerte del asegurado o de uno o varios beneficiarios.

Con base en ese recálculo se pagarán los retiros programados durante el año siguiente y así sucesivamente.

Una vez que fallezca el pensionado por cesantía, el monto de los retiros programados se seguirá calculando anualmente de idéntica manera que la ya expuesta, tomando en consideración el saldo de la cuenta individual, las probabilidades de supervivencia y los porcentajes que correspondan de las pensiones a los beneficiarios, de acuerdo con la Nueva Ley del Seguro Social.

También es menester señalar, que el monto de los retiros programados tiene que ser por lo menos igual al valor de la pensión garantizada, es decir, por lo menos igual a un salario mínimo general para el Distrito Federal al 1 de enero de 1997, actualizable anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor. De lo contrario se aplicará la regulación de la pensión garantizada que más adelante analizaremos.

Institución que paga la pensión. Los retiros programados siempre se pagan por las Administradoras de Fondos para el retiro (AFORES)

Las mensualidades que se paguen a título de retiros programados serán recalculadas anualmente y no tienen un factor de actualización fijo, por lo que sólo podrán ser incrementadas si los recursos de la cuenta individual de la que provienen son bien invertidos y los intereses que produzcan alcanzan para ello.

La única excepción a esto la constituye la pensión garantizada, que se actualiza anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Cabe destacar que los montos de los retiros programados tienden a ser decrecientes año con año, porque los recursos que se emplean para pagarlos se van disminuyendo precisamente con los propios pagos que se van haciendo de los retiros programados; disminuyendo más rápidamente los recursos de la cuenta individual que lo que disminuye año con año la esperanza de vida de los pensionados.

En los retiros programados el pensionado y/o los beneficiarios asumen un doble riesgo:

El riesgo de mortalidad, consistente éste, en si la muerte se presentará anticipada o tardíamente con respecto a lo previsto (ya que si se vive mucho más de lo pronosticado), el monto

del retiro programado a que se tenga derecho irá disminuyéndose paulatinamente, ya que, como antes lo analizamos, se va recalculando año con año.

El riesgo de la inversión de los recursos que se tengan en la cuenta individual, consistente éste, en que si la Administradora de Fondos para el Retiro lo invierte bien, los intereses que se obtengan serán en beneficio del pensionado y sus beneficiarios, y si lo invierte mal, en los términos redituables más bajos posibles, entonces los intereses que generen los recursos de la cuenta individual no serán tan altos, en perjuicio del monto de los retiros programados.

En los retiros programados, en todo momento el monto de la cuenta individual pertenece al asegurado y/o sus beneficiarios, y si por alguna razón después de haberse pagado las pensiones a que hubiere lugar quedara todavía algún remanente en la cuenta individual, éste se entregará a los herederos legales del pensionado por cesantía fallecido, independientemente de la edad o condición que tengan o de que hubieren estado recibiendo con anterioridad una pensión como beneficiarios.

Pensión Mínima Garantizada. La pensión garantizada será el equivalente al salario mínimo general para el Distrito Federal vigente al 1 de enero de 1997, actualizable anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).

Sin embargo, para los casos de más bajos salarios (trabajadores con ingresos promedio durante toda su vida laboral inferiores a dos salarios mínimos, como regla general), el citado sistema no genera los fondos suficientes para autofinanciar pensiones equivalentes en monto a la pensión garantizada, y en consideración a un principio de justicia social, el Gobierno Federal aporte la cantidad faltante necesaria para que se le pueda asegurar al pensionado que por lo menos recibirá como pensión garantizada el equivalente al salario mínimo general para el Distrito Federal vigente al 1 de enero de 1997.

Cálculo de la pensión mínima garantizada. Para el cálculo de la pensión garantizada se deberán tomar en consideración las pensiones que correspondan a los beneficiarios, en los términos que se contienen en el capítulo relativo al seguro de invalidez y vida, que ya analizamos.

Asimismo, se desprende que la pensión mínima garantizada se deberá otorgar siempre bajo el sistema de retiros programados, con las modalidades que se citan a continuación:

La cantidad faltante necesaria para que se pueda otorgar al asegurado la pensión garantizada, la aportará el Gobierno Federal.

El pago de la pensión garantizada lo hará en una primera etapa la Administradora de Fondos para el Retiro, tomando mensualmente el monto total de los recursos para ello de la cuenta individual del trabajador y así procederá mes a mes, hasta que se agoten los recursos de la cuenta individual, notificando este hecho al Instituto Mexicano del Seguro Social cuando suceda, para que éste continúe otorgando la pensión garantizada, con los recursos que a su vez le proporcione el Gobierno Federal.

Evidentemente, la finalidad de este procedimiento es que el Gobierno Federal aporte los menores recursos posibles para pagar las pensiones garantizadas, ya que antes de que tenga que aportar el Gobierno Federal, primero se tienen que agotar los recursos existentes en la cuenta individual del asegurado, lo cual implica que en un porcentaje de casos en que exista muerte prematura del pensionado y se acorte el período de la pensión, el Gobierno Federal no aportará dinero para este fin o el monto de su aportación será menor.

Suspensión de la pensión garantizada. Si un pensionado con 60 o más años de edad que goza de una pensión garantizada, reingresa a trabajar, se le suspende dicha pensión, sin considerar que esto lo hace porque no le alcanza la pensión garantizada y se ve en la necesidad económica de buscar a esa edad un trabajo remunerado.

Semanas de espera. Mil doscientas cincuenta cotizaciones semanales constituyen el tiempo mínimo de cotización que debe cumplir un asegurado antes de poder tener derecho al otorgamiento de las prestaciones, correspondientes al ramo de cesantía en edad avanzada.

El trabajador cesante que tenga sesenta años o más y no reúna las semanas de cotización señaladas en el párrafo precedente, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión.

En este caso, si el asegurado tiene cotizadas un mínimo de setecientas cincuenta semanas tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

Cabe comentar, que a diferencia de lo que sucede tratándose del seguro de invalidez y vida, en que se consideran como semanas de cotización las amparadas por certificado de incapacidad médica para el trabajo, tratándose del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez las semanas amparadas por este tipo de certificados únicamente serán consideradas para el otorgamiento de la pensión garantizada.

Inicio y término de la pensión.

Inicia. El derecho a recibir la pensión de cesantía en edad avanzada, inicia cuando el asegurado cumpla con los siguientes requisitos:

- a). Que el asegurado tenga 60 años o más;
- b) Que tenga reconocidas 1,250 o más cotizaciones semanales;
- c) Que quede privado de trabajos remunerados.

Una vez que se cumplen esos requisitos y el asegurado solicita el otorgamiento de la pensión, inicia el derecho al goce de la misma.

Termina. No existe en la Ley del Seguro Social artículo expreso que establezca cuándo acaba la misma, aunque las causas de terminación se infieren de su interpretación, siendo la principal, desde luego, la muerte del pensionado, salvo por lo que se refiere, claro está, a los beneficiarios del seguro de sobrevivencia, cuyo derecho a la pensión lo adquieren precisamente por la muerte del pensionado.

Asignaciones familiares. Las asignaciones familiares consisten en una ayuda en dinero por concepto de carga familiar y los titulares de ellas son, en principio, los beneficiarios del pensionado por cesantía en edad avanzada.

De conformidad con el párrafo anterior transcrito, las asignaciones familiares forman parte de la pensión por cesantía en edad avanzada, y se deberán calcular como porcentajes de dicha pensión.

Sobre la cuota social que financiará las ayudas asistenciales, según dispone la parte final del segundo párrafo del artículo 139 antes transcrito, nos remitimos a lo que sobre ésta expondremos en la sección relativa a las reglas comunes de los seguros de cesantía en edad avanzada y vejez, en el tema correspondiente al régimen financiero, en este propio capítulo.

Asistencia médica. Por lo que toca a la asistencia medica, no es aplicable el número de semanas de espera exigidas para que un asegurado tenga derecho a la pensión por cesantía en edad avanzada y que es de 1,250, sino que basta que el trabajador cesante que tenga 60 años o más llegue a cotizar un mínimo de 750 semanas para que tenga derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

4.3.2. Del Ramo de Vejez.

El ramo de vejez es de la misma naturaleza que el de cesantía en edad avanzada, con la diferencia que se requiere 65 años de edad para tener derecho a la misma, por ende las prestaciones son idénticas, la única situación adicional es que en la vejez la suma asegurada se incrementa en 5 años de cotización.

En otras palabras, el desarrollo de este ramo es igual que en el ramo de cesantía en edad avanzada, en virtud de que la regulación contenida en los artículos correspondiente al ramo de cesantía en edad avanzada, es textualmente equivalente a los artículos relativos al de vejez. No obstante lo anterior, es pertinente transcribir los comentarios correspondientes a la pensión de vejez, considerando que el derechohabiente debe de tener la mayor información al respecto y claridad de cada uno de los ramos.

4.3.2.1. Definición.

El ramo de vejez protege a los trabajadores con más de 65 años de edad que han quedado privado de su trabajo remunerado, que han sido dados de baja del régimen obligatorio por desempleo o suspensión temporal de la relación de trabajo y tengan reconocidas mínimo mil doscientas cincuenta semanas cotizadas.

4.3.2.2. Contingencia protegida.

La contingencia protegida por el ramo de vejez la constituye el hecho de que una persona tenga 65 años o más y haya dejado de trabajar.

Este ramo se creó bajo la idea fundamental de proteger a un trabajador desempleado de esas características pues resulta sumamente difícil ocuparse de nuevo.

4.3.2.3. Procedimiento para obtener las prestaciones económicas que comprende, requisitos jurídicos para obtenerlas, fechas de inicio y termino para gozar de estas prestaciones y causas de suspensión.

Respecto de la edad, debemos destacar, que nuestro máximo tribunal ha establecido al respecto que la prueba idónea para acreditar la edad, es el acta de nacimiento; sin embargo, en atención a que muchos asegurados de edades cercanas a los 60 años carecen de ella, el IMSS ha llegado a aceptar la fe de bautizo cotejada con su original y aun faltando también este documento, admite medios indirectos de prueba, como testimoniales y dictámenes médicos para la apreciación de la edad.

Las prestaciones a las que tiene derecho, son:

- Pensión de vejez;
- Asistencia médica;
- Asignaciones familiares;
- Ayuda asistencial.

Pensión de vejez. Esta pensión se otorga con cargo a los recursos existentes en la cuenta individual que tenga cada asegurado en una Administradora de Fondos para el Retiro, donde se habrán depositado las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Los recursos existentes en la subcuenta de aportaciones voluntarias, sólo deberán tomarse en cuenta para el cálculo de la pensión si así lo decide el trabajador, ya que dichos recursos constituyen un ahorro de su propiedad y puede destinarlos como mejor convenga a sus intereses, utilizándolos en todo o en parte para incrementar el monto de la pensión a recibir, o solicitando su devolución total en una sola exhibición.

Requisitos para obtener las prestaciones. El derecho al goce de la pensión por vejez, se otorgará cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

- Que haya un reconocimiento mínimo de mil doscientas cincuenta semanas cotizadas del asegurado;
- Que tenga sesenta y cinco años de edad cumplidos;
- Que se encuentre privado de un trabajo remunerado.

Los trámites que se deben realizar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social para solicitar la pensión.

El asegurado podrá realizar este trámite cumpliendo los requisitos señalados anteriormente, tomando en cuenta las siguientes situaciones:

- Asegurados inscritos bajo la vigencia de la Ley del Seguro Social 1973.

Los asegurados inscritos bajo la vigencia de la Ley del Seguro Social 1973, podrán optar por acogerse al beneficio de esta Ley, al cumplirse los supuestos legales o el siniestro respectivo, para el disfrute de las pensiones (artículos tercero, cuarto y décimo primero transitorios de la Ley del Seguro Social 1997).

Conservación de derechos. El asegurado que se encuentre dentro del período de conservación de derechos establecido en el artículo 182 de la Ley del Seguro Social de 1973, puede tramitar la pensión por vejez cuando cumpla con los siguientes requisitos:

- Tenga 65 años de edad cumplidos a la fecha de la solicitud o más;
- Quede privado de trabajos remunerados y
- Tenga reconocidas ante el Instituto un mínimo de quinientas cotizaciones semanales.

Deberá acudir el asegurado a las ventanillas de atención del servicio de prestaciones económicas de la Unidad de Medicina Familiar en que se encuentre adscrito, de 8:00 a 14:00 horas, en días hábiles, presentado los siguientes documentos:

Del asegurado.

Original de la credencial de asegurado o pensionado o cualquier documento que contenga el número de seguridad social;

Clave Única de Registro de Población (CURP), en caso de contar con ella;

Credencial para Votar o cualquier otro documento oficial con fotografía o firma;

Documento de la Administradora del Fondo para el Retiro que maneja su cuenta individual (estado de cuenta);

Copia certificada de las actas de nacimiento de los componentes del grupo familiar, en su caso de Reconocimiento o Declaración de Adopción;

Copia certificada del acta de matrimonio o en su caso, acreditación de concubinato;

Comprobante de estudios de hijos mayores de dieciséis y menores de veinticinco años, expedida por planteles del sistema educativo nacional.

En el caso que no tuviere cónyuge, concubina(rio), ni hijos con derecho, la acreditación de que los padres dependen económicamente del asegurado.

Forma de pago. La pensión de vejez puede pagarse bajo el sistema de renta vitalicia o el de retiros programados.

Sistema de renta vitalicia. El contrato de renta vitalicia se celebrará entre el trabajador que ha sufrido la contingencia de vejez y la institución de seguros que él elija, con objeto de que se le pague al asegurado una pensión mientras viva.

Esta contratación debe incluir en forma obligatoria el seguro de sobrevivencia, para que proporcionen en su momento, las pensiones de viudez, orfandad y/o ascendientes, incluyendo ayudas asistenciales, a los beneficiarios del trabajador cesante después de fallecido.

Monto constitutivo. Para contratar tanto la renta vitalicia como el seguro de sobrevivencia, el asegurado deberá solicitarle al Instituto Mexicano del Seguro Social calcule el monto constitutivo. Al respecto y en obvio de repeticiones los interesados deben consultar la forma como se calcula dicho monto en la pensión de cesantía en edad avanzada, toda vez que se aplica en los mismos términos.

Cuantía de la pensión de vejez. La cuantía de esta pensión, no podrá ser inferior a la denominada pensión garantizada que establece la Ley del Seguro Social, también es variable, atendiendo a los recursos que existan en la cuenta individual del trabajador, es decir, el monto de tales pensiones podrá ser incrementado, si existen en la cuenta individual recursos para ello.

Retiros programados. Para poder calcular los retiros programados, se requiere primero conocer la esperanza de vida de los pensionados.

Ésta, se obtendrá de las tablas demográficas de sobrevivencia que deberán ser publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF), para que sean conocidos por todos y se calcularán actuarialmente, basta en la información estadística de la población respecto a sus probabilidades de supervivencia, tomando en consideración la edad y el sexo de los pensionados.

Cabe destacar, que la esperanza de vida tratándose del asegurado, se refiere al número de años que de acuerdo con las estadísticas es probable que viva, mientras que la esperanza de vida tratándose de los beneficiarios se refiere al número de años que después de la muerte probable del asegurado les queden por vivir, de acuerdo con las estadísticas.

Para efectos de una explicación más sencilla de cómo opera el sistema de retiros programados, entendemos aquí que la unidad de renta vitalicia a que se refiere el artículo 194 de la Ley del Seguro Social, se obtiene de multiplicar la esperanza de vida de cada pensionado (asegurados y beneficiarios) por el porcentaje de pensión que les correspondería con base en la Ley del Seguro Social, sumando posteriormente estos resultados.

Cabe señalar, que el monto de los retiros programados deberá recalcularse anualmente, considerando las nuevas esperanzas de vida que tanto el asegurado como sus beneficiarios tengan conforme a las probabilidades de supervivencia que se contienen en las tablas demográficas, atendiendo a sus nuevas edades, considerando asimismo el nuevo saldo que haya en la cuenta

individual y cualquier otro cambio que afecte el resultado de la ecuación, como por ejemplo, la muerte del asegurado o de uno o varios beneficiarios.

Con base en ese recálculo se pagarán los retiros programados durante el año siguiente y así sucesivamente.

Una vez que fallezca el pensionado por cesantía, el monto de los retiros programados se seguirá calculando anualmente de idéntica manera que la ya expuesta, tomando en consideración el saldo de la cuenta individual, las probabilidades de supervivencia y los porcentajes que correspondan de las pensiones a los beneficiarios, de acuerdo con la Nueva Ley del Seguro Social.

También es menester señalar, que el monto de los retiros programados tiene que ser por lo menos igual al valor de la pensión garantizada, es decir, por lo menos igual a un salario mínimo general para el Distrito Federal al 1 de enero de 1997, actualizable anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor. De lo contrario, se aplicará la regulación de la pensión garantizada.

Institución que paga la pensión. Los retiros programados siempre se pagan por las Administradoras de Fondos para el Retiro.

Las mensualidades que se paguen a título de retiros programados, serán recalculadas anualmente y no tienen un factor de actualización fijo, por lo que sólo podrán ser incrementadas si los recursos de la cuenta individual de la que provienen son bien invertidos y los intereses que produzcan alcanzan para ello. La única excepción a esto la constituye la pensión garantizada, que se actualiza anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Además, cabe destacar que los montos de los retiros programados tienden a ser decrecientes año con año, porque los recursos que se emplean para pagarlos se van disminuyendo precisamente con los propios pagos que se van haciendo de los retiros programados; disminuyendo más rápidamente los recursos de la cuenta individual que lo que disminuye año con año la esperanza de vida de los pensionados.

En los retiros programados el pensionado y/o los beneficiarios asumen un doble riesgo:

El riesgo de mortalidad, consistente éste, en si la muerte se presentará anticipada o tardíamente con respecto a lo previsto (ya que si se vive mucho más de lo pronosticado), el monto del retiro programado a que se tenga derecho irá disminuyéndose paulatinamente, ya que, como antes lo analizamos, se va recalculando año con año.

El riesgo de la inversión de los recursos que se tengan en la cuenta individual, consistente éste, en que si la Administradora de Fondos para el Retiro lo invierte bien, los intereses que se obtengan serán en beneficio del pensionado y sus beneficiarios, y si lo invierte mal, en los términos redituables más bajos posibles, entonces los intereses que generen los recursos de la cuenta individual no serán tan altos, en perjuicio del monto de los retiros programados.

Cabe destacar que, conforme a lo establecido en el último párrafo del artículo 157 de la Ley del Seguro Social, el asegurado que originalmente opte por recibir su pensión bajo el sistema de retiros programados podrá, en cualquier momento, contratar una renta vitalicia, excepto en el caso de que la renta mensual vitalicia a convenirse fuera inferior a la pensión garantizada, pues en esta hipótesis el pensionado deberá continuar recibiendo su pensión bajo el sistema de retiros programados.

Pensión Mínima Garantizada. La pensión garantizada será el equivalente al salario mínimo general para el Distrito Federal vigente al 1 de enero de 1997, actualizable anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).

Sin embargo, para los casos de más bajos salarios (trabajadores con ingresos promedio durante toda su vida laboral inferiores a dos salarios mínimos, como regla general), el citado sistema no genera los fondos suficientes para autofinanciar pensiones equivalentes en monto a la pensión garantizada, razón por la cual y en consideración a un principio de justicia social, se prevé que en estos casos el Gobierno Federal aporte la cantidad faltante necesaria para que se le pueda asegurar al pensionado, que por lo menos recibirá como pensión garantizada el equivalente al salario mínimo general para el Distrito Federal vigente al 1 de enero de 1997, actualizable anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Calculo de la pensión mínima garantizada. Para el cálculo de la pensión garantizada se deberán tomar en consideración las pensiones que correspondan a los beneficiarios, en los términos que se contienen en el capítulo relativo al seguro de invalidez y vida, que ya analizamos.

Asimismo, se desprende que la pensión garantizada se deberá otorgar siempre bajo el sistema de retiros programados, con las modalidades que se citan a continuación:

- La cantidad faltante necesaria para que se pueda otorgar al asegurado la pensión garantizada la aportará el Gobierno Federal.
- El pago de la pensión garantizada lo hará en una primera etapa la Administradora de Fondos para el Retiro, tomando mensualmente el monto total de los recursos para ello de la cuenta individual del trabajador y así procederá mes a mes, hasta que se agoten los recursos de la cuenta individual, notificando este hecho al IMSS cuando suceda, para que éste continúe otorgando la pensión garantizada, con los recursos que a su vez le proporcione el Gobierno Federal.

Evidentemente, la finalidad de este procedimiento es que el Gobierno Federal aporte los menores recursos posibles para pagar las pensiones garantizadas, ya que antes de que tenga que aportar el Gobierno Federal, primero se tienen que agotar los recursos existentes en la cuenta individual del asegurado, lo cual implica que en un porcentaje de casos en que exista muerte prematura del pensionado y se acorte el período de la pensión, el Gobierno Federal no aportará dinero para este fin o el monto de su aportación será menor.

Suspensión de la pensión garantizada. Cuando un pensionado con 65 o más años de edad que por no alcanzarle la pensión garantizada que recibe, se ve en la necesidad económica de buscar, a esa edad, un trabajo remunerado injustamente se le suspende la pensión.

Semanas de espera. Mil doscientas cincuenta cotizaciones semanales constituyen el tiempo mínimo de cotización que debe cumplir un asegurado antes de poder tener derecho al otorgamiento de las prestaciones, correspondientes al ramo de vejez.

El trabajador que tenga sesenta y cinco años o más y no reúna las semanas de cotización señaladas en el párrafo precedente, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión.

En este caso, si el asegurado tiene cotizadas un mínimo de setecientas cincuenta semanas tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

Cabe comentar, que a diferencia de lo que sucede tratándose del seguro de invalidez y vida, en que se consideran como semanas de cotización las amparadas por certificado de incapacidad médica para el trabajo, tratándose del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez las semanas amparadas por este tipo de certificados únicamente serán consideradas para el otorgamiento de la pensión garantizada.

Inicio y término de la pensión.

Inicia. El derecho a recibir la pensión de vejez inicia cuando el asegurado cumpla con los siguientes requisitos:

- a). Que el asegurado tenga 65 años o más;
- b) Que tenga reconocidas 1,250 o más cotizaciones semanales;
- c) Que quede privado de trabajos remunerados.

Una vez que se cumplen esos requisitos y el asegurado solicita el otorgamiento de la pensión, inicia el derecho al goce de la misma.

Termina. No existe en la Ley del Seguro Social artículo expreso que establezca cuándo acaba la misma, aunque las causas de terminación se infieren de su interpretación, siendo la principal, desde luego, la muerte del pensionado, salvo por lo que se refiere, claro está, a los beneficiarios del seguro de sobrevivencia, cuyo derecho a la pensión lo adquieren precisamente por la muerte del pensionado.

Asignaciones familiares. Las asignaciones familiares consisten en una ayuda en dinero por concepto de carga familiar.

Los titulares de las asignaciones familiares son, en principio, los beneficiarios del pensionado por vejez.

Asistencia médica. Por lo que toca a la asistencia medica, no es aplicable el número de semanas de espera exigidas para que un asegurado tenga derecho a la pensión por vejez y que es de 1,250, sino que basta que el trabajador cesante que tenga 60 años o más llegue a cotizar un mínimo de 750 semanas para que tenga derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

Suspensión del pago de la pensión de vejez. Cabe destacar que el requisito de que el asegurado haya dejado de trabajar, si bien es indispensable para que pueda otorgarse la pensión de vejez, no es necesario que se prolongue durante todo el tiempo en que el pensionado reciba su pensión, atento a lo dispuesto por el artículo 196 de la Ley del Seguro Social. La única excepción a esta regla se presenta tratándose de pensionados que reciben una pensión garantizada, en cuyo caso les está prohibido reingresar a trabajar, bajo la pena de que se les suspenda el pago de la pensión, según se establece en el primer párrafo del artículo 173 que también posteriormente analizaremos.

Para la procedencia de este seguro no importa que el asegurado se encuentre en condiciones físicas y/o mentales para poder seguir trabajando, sino que basta que tenga la citada edad y haya dejado de trabajar.

4.3.3. Del Ramo de Retiro.

Estimamos, importante señalar que únicamente se enuncia este seguro, aunque sea en forma breve, en virtud de que consideramos que si bien es cierto, en la Ley del Seguro Social se denomina “Del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez”, también lo es, que no encontramos ninguna contingencia que proteja distinta a las que son objeto de otros seguros, que cubra el seguro de retiro, por lo que podemos aseverar que este seguro realmente no debe considerarse como tal, sino como una cuota específica que deben pagar los patrones y que servirá, junto con otros recursos, para hacer frente a las contingencias que previenen los seguros de cesantía en edad avanzada y vejez.

En ese sentido y para una mejor comprensión del tema que nos ocupa, transcribimos la fracción I del artículo 168 de la Ley del Seguro Social, que a la letra dice:

Artículo 168. Las cuotas y aportaciones a que se refiere el artículo anterior serán:

I En el ramo de retiro, a los patrones les corresponde cubrir el importe equivalente al dos por ciento del salario base de cotización del trabajador.

II

4.3.3.1. Definición.

Como quedo establecido, este seguro realmente no debe considerarse como tal, sino lo podemos definir como la cuota específica que deben pagar los patrones y que servirá, junto con otros recursos, para hacer frente a las contingencias que previenen los seguros de cesantía en edad avanzada y vejez.

4.3.3.2. Breve explicación del régimen financiero del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Las fuentes de donde se obtienen los recursos para hacer frente a todas las obligaciones a que da origen el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez son :

- De los recursos provendrán de las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, se financia el pago de las pensiones (sin incluir asignaciones familiares ni ayuda asistencial).
- De la “cuota social, se obtendrán los recursos para financiar las asignaciones familiares y la ayuda asistencial, así como la ayuda para gastos de matrimonio y, en última instancia, las pensiones.
- De la “cuota especial” a que se refiere el segundo párrafo del artículo 25 de la Ley del Seguro Social, se financian los gastos médicos de los pensionados.
- Del Gobierno Federal, se obtienen los recursos para financiar el pago de parte de la pensión garantizada.

4.4. Breve explicación del Recurso de Inconformidad.

El recurso de inconformidad, constituye la primera y más importante instancia de defensa frente a los actos del Instituto, presentamos un breve análisis del mismo, buscando que pueda ser de utilidad para los derechohabientes interesados en su interposición cuando se lesionen sus derechos.

Fundamento legal y legislación supletoria. De acuerdo con lo que establece la Ley del Seguro Social, en su artículo 294:

“Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, podrán recurrir en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, o bien proceder en los términos del artículo siguiente.

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

Asimismo, en el artículo 295 se señala que:

Artículo 295. Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones que esta Ley otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en tanto que las que se presenten entre el Instituto y los patrones y demás sujetos obligados, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

El artículo 1 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, establece que:

Artículo 1. El recurso de inconformidad señalado en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, se tramitará conforme a las disposiciones de este Reglamento y a falta de disposición expresa, se aplicarán supletoriamente el Código Fiscal de la Federación, la Ley Federal del Trabajo, el Código Federal de Procedimientos Civiles o el derecho común, siempre que las disposiciones de dichos ordenamientos no contravengan la Ley del Seguro Social o sus reglamentos.

Definición.- Expuesto lo anterior, podemos conceptualizar al Recurso de Inconformidad como un medio que disponen los patrones, sujetos obligados, asegurados y sus beneficiarios, para impugnar actos definitivos del Instituto que considera lesivos a sus intereses o sus derechos por resoluciones que notifique el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este medio de defensa se ejercita ante el propio Instituto, el cual efectúa la revisión de los actos para determinar si se anulan, modifican o confirman, según se compruebe la legalidad o ilegalidad.

Naturaleza jurídica del Instituto Mexicano del Seguro Social. En la página 19 de este trabajo comentamos la naturaleza jurídica dual del Instituto Mexicano del Seguro Social: Como organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal Paraestatal y adicionalmente como organismo fiscal autónomo.

Es decir, como prestadora del servicio público de seguridad social a favor de los trabajadores y sus beneficiarios, naturaleza que le corresponde de conformidad con la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y el artículo 5 de la Ley del IMSS y, al estar facultado para efectuar la determinación, liquidación, cobro y percepción de las cuotas obrero-patronales, capitales constitutivos y demás créditos fiscales a cargo de los patrones y sujetos obligados.

Reiteramos, ahora la naturaleza jurídica compleja del Instituto para efectos del estudio del recurso de inconformidad, ya que como institución aseguradora de naturaleza social en beneficio de los trabajadores, sus actos y resoluciones pueden afectar los derechos de éstos, en tanto que como organismo fiscal autónomo dichos actos pueden incidir, lesionando la esfera jurídica de los patrones y sujetos obligados. En cualquiera de estas circunstancias, los sujetos afectados pueden interponer el recurso de inconformidad en defensa de sus intereses legítimos.

Acto Administrativo. Hemos establecido, que el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene el carácter de autoridad administrativa, tanto por tratarse de un organismo perteneciente a la Administración Pública Paraestatal, como por tener atribuciones de fiscalización del cumplimiento de obligaciones legales a cargo de los patrones y sujetos obligados, en consecuencia, las resoluciones emanadas del Instituto revisten la naturaleza de actos administrativos, por lo que resulta fundamental para los propósitos de nuestro análisis precisar su conceptualización.

Para Andrés Serra Rojas, especialista en materia de Derecho Administrativo, el acto administrativo es:

“Una declaración de voluntad, de conocimiento y de juicio unilateral, concreta y ejecutiva que constituye una decisión ejecutoria que emana de un sujeto: la Administración Pública, en el ejercicio de una potestad administrativa que crea, reconoce, modifica o extingue una situación jurídica subjetiva y su finalidad es la satisfacción del interés general”¹

¹ INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS, Diccionario Jurídico Mexicano, séptima ed. México: Ed. Porrúa, 1994. p. 76.

Por lo anterior, los actos administrativos del Instituto son susceptibles de combatirse por medio del recurso de inconformidad cuando: las situaciones jurídicas que crean, reconocen, modifican, transmiten o extingue dichos actos vulneran los intereses y derechos de los patronos o derechohabientes, siempre y cuando tales actos sean definitivos, como explicaremos más adelante.

Principio de Legalidad de los Actos Administrativos. Este principio encuentra su expresión en dos sentidos fundamentales:

- La legalidad de los actos de autoridad, es decir: la autoridad no puede realizar acto alguno que la propia ley no le permita efectuar;
- La legalidad misma como sistema, es decir todo cuanto debe actuarse, determinarse, imponerse, resolverse o ejecutarse por parte de la autoridad necesariamente se apoye, sustente y funde en la ley, de donde derivan los principios de legitimidad, competencia, fundamentación y motivación.

Por ello, podemos establecer que todos los actos administrativos del Instituto que no se adecuen al principio de legalidad en los dos sentidos expuestos, son susceptibles de impugnarse por medio del recurso de inconformidad.

Actos Definitivos. El artículo 294 de la Ley del Seguro Social, establece que sólo podrán combatirse por medio del recurso de inconformidad los actos definitivos del Instituto. Por tratarse de un requisito procedimental, la precisión de este concepto resulta muy importante para la comprensión del mismo.

Podemos definir a los actos administrativos definitivos, como aquellos que deciden, resuelven o concluyen en último término, sin que puedan revocarse, modificarse, alterarse o anularse a menos que se utilicen los mecanismos legales creados para ello, en este caso, el recurso de inconformidad.

Debemos mencionar, que todos los actos del Instituto que no reúnan la característica de definitividad no podrán ser impugnados por medio del recurso de inconformidad, pudiendo desecharse de plano o sobreseerse durante su tramitación.

Medios de defensa.

El Diccionario Jurídico Mexicano, antes citado, los define, bajo el concepto “medios de impugnación”, como:

“Los instrumentos jurídicos consagrados por las leyes procesales para corregir, modificar, revocar o anular los actos y las resoluciones judiciales, cuando adolecen de deficiencias, errores, ilegalidad o injusticia”.²

Por nuestra parte, podemos definir los recursos administrativos que aplica al de inconformidad, como un medio de impugnación establecido contra los actos de la administración pública que otorga la ley a los interesados, por medio de los cuales se somete su cuestionamiento a la determinación de un órgano competente para conocer del mismo, con la finalidad de que se enmiende el error o agravio que lo motiva, dejándose sin efectos el acto recurrido en caso de considerarse procedente y fundado el recurso.

Competencia. Se interpone ante los Consejos Consultivos Delegacionales del Instituto Mexicano del Seguro Social, en contra de los actos definitivos de los funcionarios del propio Instituto Mexicano del Seguro Social que afectan la esfera jurídica de los patrones o derechohabientes, debiendo resolverse si tales actos recurridos deben dejarse sin efectos, anularse, modificarse o confirmarse.

En este sentido, es importante destacar que los Consejos Consultivos Delegacionales adoptan la característica de tribunales administrativos con plena jurisdicción para conocer y resolver el recurso de inconformidad. Es un órgano que forma parte integrante de la misma autoridad emisora del acto recurrido, es decir, el Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que ciertamente actúa como juez y parte en los asuntos sometidos a su consideración y en ocasiones resulta difícil obtener una resolución favorable en esta instancia.

No debemos olvidar, que las reformas a la Ley del Seguro Social de octubre de 2001, establece la facultad potestativa del interesado de agotarse el recurso de inconformidad o de intentar

² *Ibíd.*, p. 89.

la vía jurisdiccional mediante el juicio contencioso administrativo de nulidad ante el Tribunal Fiscal de la Federación.

Actos Definitivos más Impugnados. Aun cuando el Instituto, en su carácter de prestador de un servicio social nacional y autoridad fiscalizadora de las obligaciones en esta materia, se encuentra en posibilidad de emitir una enorme cantidad de actos y resoluciones que pueden ocasionar un perjuicio a los patronos y derechohabientes, y por ende, susceptibles de impugnación, consideramos conveniente enunciar algunos en la materia de pensiones que nos ocupa, que son más frecuentemente combatidos por los trabajadores y sus beneficiarios:

- Resolución de negativa de pensión;
- Resolución que determina un monto menor al debido, rechazo o modificación de una pensión, subsidios u otras prestaciones económicas de cualquier naturaleza;
- Negativa de calificación de riesgo de trabajo de algún accidente o enfermedad.
- Negativa de prestación de servicios médicos institucionales a los derechohabientes;
- Negativa de reembolso de gastos médicos otorgados por hospitales particulares cuando el otorgamiento de servicios médicos institucionales fue negado.

Actos no Impugnables por no ser Definitivos o por otras Circunstancias Especiales. Siendo la característica de definitividad un requisito procedimental indispensable de este medio de defensa, enunciamos a continuación algunos actos que frecuentemente ocasionan confusión a los patronos y, que no pueden ser combatidos a través del recurso de inconformidad.

- Configuración de la negativa ficta, prevista por la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y/o el artículo 37 del Código Fiscal de la Federación, cuando el Instituto no da respuesta a una solicitud de otorgamiento de pensión (por ejemplo, la clasificación de un riesgo de trabajo en términos del Seguro de Riesgos de Trabajo) en el plazo de tres meses.

Por la importancia de este criterio, transcribimos las siguientes resoluciones jurisdiccionales:

NEGATIVA FICTA IMPUTABLE AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.- NO ES IMPUGNABLE MEDIANTE RECURSO DE INCONFORMIDAD.- La negativa ficta atribuida al Instituto Mexicano del Seguro Social, no es impugnada mediante el recurso de inconformidad previsto por el artículo 274 de la Ley del Seguro Social (294 de la vigente), pues dicho recurso procede contra los actos definitivos del mencionado Instituto, los cuales, para estar en condiciones de atacarlos, es necesario conocer su texto, a fin de estar en aptitud de formular las defensas que a los intereses del afectado convenga, en relación con la fundamentación y motivación de la resolución respectiva, situación que no es posible cuando se está ante una negativa ficta. Por su parte, la Ley del Seguro Social no establece un procedimiento para el supuesto de que se controvierta una negativa ficta, como acontece en el procedimiento ante el Tribunal Fiscal de la Federación, pues el artículo 210 del Código Fiscal de la Federación, concede al demandante el derecho de ampliar su demanda, toda vez que en la contestación de demanda, la autoridad fundamentará y motivará su actuación y hasta entonces el particular conocerá dichos fundamentos y motivos y estará en aptitud de combatirlos jurídicamente. De aceptarse el supuesto de que en contra de una resolución negativa ficta se debe interponer obligatoriamente un recurso administrativo, contraría y desnaturaliza la figura misma, ya que la autoridad tiene la oportunidad de resolver una instancia o petición planteada en el tiempo que marca la ley, y en el caso de ser omisa al respecto, la propia ley señala que el interesado tiene derecho a accionar la vía de defensa pertinente, para así obligar a la autoridad a dar una respuesta, pues bien puede ésta dejar de resolver indefinidamente las subsecuentes promociones que se le hagan ocasionándole un perjuicio mayor al particular, lo que hace necesario que por un principio de seguridad jurídica, la impugnación correspondiente a una resolución negativa ficta se haga ante un órgano diverso de la autoridad administrativa, que no es otro más que el Tribunal Fiscal de la Federación. Además de lo anterior, la última parte del citado artículo 274, expresamente señala que las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnadas, se entenderán como consentidos, y una resolución negativa ficta no puede ser consentida, solamente las resoluciones expresas.

Juicio No. 2379/97.- 06-01-2/99-PL-08-04. Resuelto por el pleno de la Sala Superior del Tribunal Fiscal de la Federación, en sesión del 1° de septiembre de 1999, por mayoría de 9 votos a favor y 1 en contra.- Magistrado Ponente: Francisco Valdés Lizárraga.- Secretaria: Lic. Mónica Guadalupe Osornio Salazar.

(Tesis aprobada en sesión de 8 de noviembre de 1999).

Fuente: Revista del Tribunal Fiscal de la Federación, número 21, abril de 2000, págs. 84 y 85.

A continuación, en forma breve trataremos algunos aspectos relevantes sobre su tramitación.

Plazo para la interposición. El recurso de inconformidad, en términos del artículo 6° del Reglamento de la materia, debe interponerse dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la resolución o acto recurrido. Al respecto, el segundo párrafo del artículo 11 del citado ordenamiento dispone, que todas las notificaciones surtirán efectos el día hábil siguiente a su realización.

Resulta fundamental para los patrones y derechohabientes interponer este recurso en el plazo señalado, ya que de hacerlo extemporáneamente, se desecha de plano y el acto se entenderá como consentido y no podrá ser combatido posteriormente.

Suspensión del procedimiento administrativo de ejecución (Si bien es cierto, que en el asunto que nos ocupa, no aplica esta disposición, consideramos que es importante mencionarla para el estudio integral del recurso de inconformidad).

Es conveniente, solicitar la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución al momento mismo de la presentación del escrito de inconformidad, a efecto de evitar el embargo de bienes para el cobro del crédito fiscal que se impugne.

Pruebas. Cabe mencionar, que el recurso de inconformidad se basa exclusivamente en pruebas documentales y excepcionalmente en otros medios de prueba, tales como la pericial, testimonial, inspección, etcétera, sin admitirse en ningún caso la confesional.

Escrito de inconformidad. El recurso de inconformidad, inicia mediante la presentación de un escrito ante la oficialía de partes de los Consejos Consultivos Delegacionales a cuya jurisdicción se encuentra la Subdelegación de donde emana el acto reclamado.

El artículo 4° del Reglamento del Recurso de Inconformidad, establece los siguientes requisitos del escrito inicial:

- Nombre y firma del recurrente; domicilio para oír y recibir notificaciones, así como el número de su registro patronal o de seguridad social como asegurado, según sea el caso;
- Acto que se impugna, fecha de su notificación y autoridad emisora del acto recurrido;
- Hechos que originan la impugnación;
- Agravios que le causa el acto impugnado;
- Nombre o razón social del patrón o, en su caso, del sindicato titular del contrato colectivo de trabajo, así como el domicilio donde puedan ser notificados;
- Pruebas que se ofrezcan, relacionadas con el acto impugnado;
- Adicionalmente, de conformidad con el artículo 5° del propio reglamento, es de suma importancia que el patrón anexe a su escrito, los siguientes documentos:
 - En el que conste el acto impugnado;

- El que acredite la personalidad del promovente con apego a las reglas del derecho común, cuando actúe en nombre de otro o de persona moral;

- Constancia de notificación del acto impugnado, excepto cuando el promovente declare bajo protesta de decir verdad que no recibió la misma;

- Las pruebas documentales que ofrezca.

Recomendaciones Prácticas para su Interposición.

- Los recurrentes, deben tener precaución en cuanto al adecuado sustento de los agravios que hagan valer en el recurso de inconformidad y la idoneidad de las pruebas ofrecidas. Desafortunadamente, muchos recursos son resueltos desfavorablemente debido a la improvisación y superficialidad de los argumentos litigiosos o una deficiente implementación de los elementos probatorios, aún cuando de fondo le asista la razón al particular.

- La asesoría jurídica de un especialista en materia de seguridad social resulta fundamental.

- El debido acreditamiento de la personalidad es sumamente importante. De no acompañarse el documento que acredite la personalidad del promovente (testimonio notarial en original o en copia certificada), los servicios jurídicos delegacionales aperibirán al recurrente para su acreditamiento en un término de cinco días, desechando la inconformidad interpuesta en caso de no cumplirse el mismo.

- El escrito de inconformidad, deberá constar de original y al menos tres copias fotostáticas del mismo para su traslado o conocimiento de las oficinas o dependencias que deban rendir informes sobre el asunto recurrido.

- Cuando las pruebas documentales no se encuentren en poder del recurrente, deberá señalar el lugar o archivo en que se ubiquen, identificando con precisión dichos documentos y en caso de no tenerlas en su poder, bastará que el promovente acompañe la copia de la solicitud de expedición, sellada de recibida por la autoridad que tenga en su poder los documentos, para que se tengan por ofrecidas las mismas.

- De no ser exhibidas con el escrito inicial, o no señalarse el lugar en que se encuentren, se tendrán por no presentadas.

Obligación de la autoridad de requerir documentación faltante. Una vez que se presenta el escrito de inconformidad, los servicios jurídicos delegacionales, en un término de aproximadamente 15 días hábiles, deberán emitir un acuerdo por el cual se tenga por presentado el recurso de inconformidad, y si el escrito adolece de alguno de los requisitos o documentos a que se ha hecho mención, en el mismo documento apercibirá al promoverte para que lo complete o presente la documentación faltante, con el apercibimiento de que de no cumplirse dentro del término previsto, éste se desechará de plano.

Recurso de Revocación. Es procedente contra las resoluciones del Secretario del Consejo Consultivo Delegacional:

- Que desechen el recurso de inconformidad;
- Que no admitan las pruebas ofrecidas.

Esta instancia, se encuentra regulada en el artículo 31 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, y se hace valer ante el propio Consejo Consultivo, dentro de los 3 días siguientes a aquél en que surta sus efectos la notificación del acuerdo recurrido.

Resolución del Recurso de Inconformidad. Concluida la etapa de recepción de pruebas, se pronunciará el fallo respectivo dentro del término de treinta días. Se notificará en forma personal al recurrente o a su representante legal, dentro de los 5 días siguientes a la fecha de su firma.

Impugnación de las resoluciones en el Recurso de inconformidad. En caso de que los recurrentes estén en desacuerdo con la resolución dictada en el Recurso de Inconformidad, podrán demandar la nulidad ante las autoridades correspondientes. Si se trata de asegurados o beneficiarios, podrán acudir ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje en los términos previstos en la Ley Federal del Trabajo y los patrones y demás sujetos obligados ante el Tribunal Fiscal de la Federación.

C O N C L U S I O N E S

PRIMERA.- De acuerdo al análisis desarrollado en la presente tesis, podemos concluir que el término “pensión”, se aplica en diversas etapas de nuestra vida, ya sea en aspectos económicos, políticos y sociales, en términos generales se aplica como una renta definitiva o temporal, que reciben ciertas personas que cumplen con los supuestos de Ley (pensión alimenticia, pensión laboral, pensión militar).

Entendemos como pensión, desde el punto de vista de seguridad social, el pago que debe efectuarse en forma periódica a la persona (asegurado o beneficiarios) que ha cumplido los requisitos que establece la Ley, ya sea en razón de su deficiente estado físico (incapacidad para el trabajo), de su edad (cesantía en edad avanzada o vejez) o por el parentesco (beneficiarios) con el asegurado, sin embargo, éste no es de ninguna manera un concepto aislado, sino que por el contrario, debe ser complementario con otros aspectos jurídico-económicos.

SEGUNDA.- Actualmente el sistema pensionario mexicano funciona como un sistema de capitalización individual, es decir, funciona con base en aportaciones periódicas que realizan los asegurados a una cuenta individual, abierta a nombre de cada uno de ellos, en una Administradora de Fondos para el Retiro, con el objeto de que cada asegurado vaya formando un fondo durante su vida activa, mismo que le va generando interés periódicamente, con la finalidad de que al momento de su retiro de la vida laboral, las aportaciones hechas, adicionadas a los intereses que se hubieran generado, sean suficientes para financiar la pensión que les corresponda de acuerdo a la Ley.

TERCERA.- Los principales aspectos jurídico-económicos que contiene la vigente Ley y que son fundamentales en la comprensión del sistema pensionario y consecuentemente en la tramitación de su pensión son:

Cuenta individual. Mediante la cual se traslada parte de la responsabilidad del control del sistema pensionario al propio asegurado, el que, al otorgarle la Ley la propiedad de los recursos previsionales, se convierte en copartícipe de la vigilancia del cumplimiento de las disposiciones de seguridad social.

Individualización. Tiene como finalidad que los recursos que entere el patrón al Instituto por concepto de cuotas obrero-patronales que deben destinarse a la cuenta individual, se integren en cada una de las subcuentas correspondientes.

Renta Vitalicia. Una vez que ha ocurrido el riesgo protegido por la seguridad social (invalidez, incapacidad permanente para el trabajo) o que se llega a la edad que establecen los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez, el asegurado (o sus beneficiarios) contratarán este seguro con una compañía aseguradora de su elección, la cual a cambio de recibir el pago de una prima única (monto constitutivo) se obliga a pagar periódicamente (mensual) el pago de una cantidad (pensión) durante la vida del pensionado.

Retiros Programados. La legislación establece que los trabajadores que han cumplido 60 o 65 años y tienen 1,250 semanas cotizadas, pueden celebrar un convenio con su Administradora del Fondos para el Retiro, para que se le distribuyan los recursos de su cuenta individual de acuerdo a su esperanza de vida.

Seguro de Supervivencia. Es indispensable que el asegurado contrate el seguro de supervivencia a favor de sus familiares, con una aseguradora con cargo a su cuenta individual, para que a su fallecimiento, sus beneficiarios legales (viuda, huérfanos y ascendientes) puedan disponer de las prestaciones correspondientes (pensión, ayuda asistencial y demás prestaciones en dinero).

El monto constitutivo. Es el costo (dinero) que se requiere para contratar los seguros de pensión del asegurado (renta vitalicia) y pensión para los familiares, (seguro de supervivencia) con una aseguradora (institución de seguros). Podemos afirmar, que la prima es equivalente al monto constitutivo, en virtud de que ésta constituye la obligación principal del contratante del seguro. Ésta se pagará en dinero y con la cantidad que reciba la institución de seguros debe constituir reservas para hacer frente a los siniestros que se compromete a proteger.

Suma asegurada. El procedimiento de cálculo de la suma asegurada, permite concluir que esta cantidad no se puede determinar, sino hasta que el Instituto conoce el saldo de la cuenta individual y el valor del monto constitutivo, por lo tanto, no es una cantidad fija ni predeterminada y la cantidad máxima que pudiera llegarse a cubrir, en el extremo de que un trabajador en el primer día de su relación laboral, sufriera un accidente de trabajo, es el cien por ciento del valor del monto constitutivo.

CUARTA.- Los conceptos anteriores, son de suma importancia durante el desarrollo del procedimiento para obtener una pensión, en virtud de que aplican en los diferentes seguros que

establece la Ley del Seguro Social, a saber: seguro de invalidez y vida, seguro de retiro cesantía en edad avanzada y vejez, seguro de riesgos de trabajo.

QUINTA.- Cada uno de los seguros citados, cumple una función vital, cada uno tiene un valor intrínseco y a la vez, todos unidos en forma lógica dentro de la seguridad social adquieren un valor especial, único, a partir del cual, se norma un procedimiento para la obtención de las prestaciones que otorgan.

SEXTA.- Se propone, un procedimiento sencillo sin tecnicismos de ninguna naturaleza, para que el asegurado o sus beneficiarios, no solamente conozcan sus derechos, sino para que se ubiquen en el supuesto respectivo, de acuerdo a la naturaleza de la contingencia y puedan personalmente realizar el trámite que les corresponda.

SEPTIMA.- Existe en la Ley del Seguro Social información general en cada seguro, y se establece el mínimo de semanas de cotización, reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que se requieren para la obtención de la pensión de invalidez y vida.

Al respecto se propone la disminución de los períodos de espera establecidos en los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, en virtud de que se requieren 1,250 semanas, el equivalente a 24 años, para obtener la pensión. En su lugar, deberá establecerse como mínimo de semanas cotizadas 750. Lo anterior permitirá al asegurado cuando llegue a la contingencia protegida y tenga 60 años de edad, disfrutar de una renta vitalicia y no continuar cotizando hasta llegar al número establecido y en su caso optar por los retiros programados.

OCTAVA.- Debemos considera a la invalidez, como la pérdida de la capacidad de trabajo debido a una disminución notable de la salud del trabajador, derivada de una enfermedad de tipo general o accidente no laboral, que le imposibilite procurarse mediante un trabajo igual al que venía desempeñando al momento de ocurrir el riesgo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo.

NOVENA.- Los tipos de pensión y porcentaje que derivan del ramo de vida y que corresponden a los beneficiarios que reúnan los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social, son:

Tipo de pensión	Porcentaje
-----------------	------------

Viudez	90% de la pensión que hubiera correspondido, al asegurado en el caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado por este supuesto.
Orfandad	20% de la pensión de invalidez que el asegurado estuviese gozando al fallecer o de la que le hubiera correspondido, suponiendo realizado el estado de invalidez, para el huérfano de padre o madre.
	30% de la pensión de invalidez que el asegurado estuviese gozando al fallecer o de la que le hubiera correspondido, suponiendo realizado el estado de invalidez, para el huérfano de padre y madre.
Ascendientes que dependan económicamente del pensionado	20% de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o de la que le hubiera correspondido, suponiendo realizado el estado de invalidez.

DECIMA.- No encontramos ninguna contingencia distinta que proteja el seguro de retiro, a las que son objeto de otros seguros, por lo que podemos aseverar que este seguro realmente no debe considerarse como tal, sino como una cuota específica que deben pagar los patrones y que servirá, junto con otros recursos, para hacer frente a las contingencias que previenen los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez.

DECIMA PRIMERA.- El recurso de inconformidad tiene para los particulares una especial importancia por ser el único medio de defensa administrativo en primera instancia contra los actos y resoluciones del Instituto Mexicano del Seguro Social y, particularmente, a últimas fechas en que los patrones han recibido la notificación de multas por presuntas infracciones a las disposiciones de la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, algunas de ellas sin fundamentación y motivación, por lo que el conocimiento preciso de este recurso administrativo adquiere particular relevancia.

La adecuada fundamentación de este medio de defensa y su interposición frecuente contra las resoluciones de la autoridad que violen los derechos de los sujetos obligados en esta materia, sin duda fomentarán y fortalecerán el Estado de Derecho en nuestro país y obligará al Instituto a emitir sus actos con estricto apego al principio de legalidad y respeto a los derechos legítimos de patrones y derechohabientes.

Bibliografía.

1. AMEZCUA ORNELAS, Norahenid. Nueva Ley del Seguro Social Comentada, quinta ed. México: Ed. Sistema de Información Contable y Administrativa Computarizada, 1997. p. 185.
2. ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros Sociales a la Seguridad Social, segunda ed. México: Ed. Porrúa, 1972. p. 733.
3. BAEZ MARTINEZ, Roberto. Lecciones de Seguridad Social, México: Ed. Pac, 1994. p. 250
4. BRISEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, México: Ed. Colección de Textos Universitarios, UNAM, 1997.
5. BURGOA ORIHUELA, Ignacio. Derecho Constitucional Mexicano, México: Ed. Porrúa, 1973. p. 1085.
6. CARRILLO PRIETO, Ignacio. Panorama del Derecho Mexicano, Derecho de la Seguridad Social, México: Ed. Mc-Graw-Hill 1996. p. 48.
7. CUEVA, Mario de la. Derecho Mexicano del Trabajo. t II, quinta ed. México: Ed. Porrúa, 1963. p. 516.
8. DAVALOS MORALES, José. Derecho del Trabajo I, segunda ed. México: Ed. Porrúa, 1998. p. 474.
9. GONZALEZ DÍAZ LOMBARDO, Francisco. El Derecho Social y la Seguridad Social Integral. segunda ed. México: Textos Universitarios. UNAM. México, 1978. p. 565.
10. GONGORA SEGURA, F. El Seguro Social Obligatorio, México: UNAM, 1943.
11. HUERTA MALDONADO, Miguel. La Ley del Seguro Social y sus Reformas. México: Edición Conmemorativa del Cincuentenario del Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1994, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1994. p. 192.
12. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. El Seguro Social en México: Antecedentes y Legislación, Convenios, Recomendaciones, Resoluciones y Conclusiones en Materia Internacional. t I, México: IMSS, 1971. p. 593.
13. MORENO PADILLA, Javier. Régimen Integral de la Seguridad Social. México: Ed. Themis, 1997. p. 351.
14. MURUETA SANCHEZ, Alfredo. Ley del Seguro Social con comentarios, México: Ed. Mur, 1999. p. 757.

15. OLGUIN JIMENEZ, Abraham, Asegúrese con el IMSS, casos prácticos, México: Ed. Olguin, 1997. p. 176.
16. REMOLINA ROQUEÑI, Felipe, El Artículo 123 Constitucional. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000. p. 662.
17. RUIZ MORENO, Ángel Guillermo. Las Afores, el Nuevo Sistema de Ahorro y de Pensiones, México: Ed. Porrúa, 1997. p. 231.
18. RODRIGUEZ TOVAR, José. Derecho Mexicano de la Seguridad Social, México: Fondo para la Difusión del Derecho Escuela Libre de Derecho, 1989.
19. SANCHEZ MARTINEZ, Francisco. Formulario del Seguro Social y Jurisprudencia, segunda ed. México: Cárdenas Editor y Distribuidor, 1999. p.309.
20. SANCHEZ BARRIO, Armando, et al. Estudio e interpretación de la Nueva Ley del Seguro Social, Régimen Obligatorio, segunda ed. México: Ed. Sistema de Información Contable y Administrativa Computarizada, 1997. p. 661.
21. TENA SUCK, Rafael, y MORALES, Hugo Italo. Derecho de la Seguridad Social, México: Ed. Pac, 1986.
22. TRUEBA URBINA, Alberto. Nuevo Derecho del Trabajo, segunda ed. México: Ed Porrúa, 1997. p. 687.
23. TRUEBA URBINA, Alberto. Derecho Social Mexicano. México: Ed. Porrúa, 1978. p. 600.
24. VALLS HERNANDEZ, Sergio [et al]. Seguridad Social y Derecho. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1997.

Legislación.

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México: Ed. Pac., Año 1985.
2. Ley Federal del Trabajo. México: Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 1996.
3. Ley del Seguro Social. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, reformada por Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de noviembre de 1996.

4. Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. México: Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 1996.

Otras Fuentes

1. CABANELLAS, Guillermo, Diccionario de Derecho Usual, novena ed. Argentina: Ed. Heliasta, 1976.
2. Gran Enciclopedia Larousse, Editorial Planeta, Barcelona 1980.
3. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS, Diccionario Jurídico Mexicano, séptima ed. México: Ed. Porrúa, 1994.
4. Consar. Nuevo Sistema de Pensiones IMSS. Revista Laboral, La Práctica Jurídica-Administrativa. México, 1996. Julio. Año IV. número 46: p. 18-22.
5. AMEZCUA ORNELAS, Norahenid. Comparativo entre SAR anterior y nuevo SAR. Revista Laboral, La Práctica Jurídica-Administrativa. México, 1996. Septiembre. Año I. núm. 48: p. 42-46.
6. Consar. Algo más sobre Afores y Siefores. Revista Laboral, La Práctica Jurídica-Administrativa. México, 1996. Septiembre. Año IV. núm. 48: p. 50- 51.
7. s/a. Procedimiento para la Adquisición de Nuevas Pensiones. Revista Información Dinámica de Consulta. México, 1998. Julio. Año XII. núm. 61: p. 802-812.
8. s/a. Pensiones por Invalidez y Muerte así como sus efectos en el SAR. Revista Información Dinámica de Consulta. México, 1998. Noviembre. Año XII. núm. 69: p. 909-919.
9. s/a. Pensiones por Riesgos de Trabajo, así como sus efectos en el SAR. Revista Información Dinámica de Consulta. México, 1998. Octubre. Año XII. núm. 68: p. 893-903.
10. s/a. Avances Reales para los Trabajadores con el Nuevo Sistema de Pensiones. Revista Información Dinámica de Consulta. México, 1999. Agosto. Año XIII. núm. 88: p. 1170-1173.
11. ARELLANO BERNAL, Gloria. Nuevos Criterios sobre invalidez y vida y riesgos de trabajo, Revista Laboral, La Práctica Jurídica-Administrativa. México, 2001. Octubre. Año X. núm. 109: p. 33-36.

CD. ROM.

- La Biblioteca Jurídica. México: Legatek/Andrade, 2003.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. Ley Federal del Trabajo y su interpretación por el Poder Judicial de la Federación. 1ª versión. México: Dirección General de la Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, 2000.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. Legislación Laboral y de Seguridad Social. México: Dirección General de la Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, 2005.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. Historia Legislativa y Parlamentaria. México: Dirección General de Documentación y Análisis, 2000.
- Compilación Jurídica Mexicana. México: Legatek/Andrade, Abril 2002.
- Diario Oficial de la Federación. Histórico 1972- 2002, México: Legatek.
- Diccionario Jurídico Espasa. México: ESPASA CALPE, 2001.